

成果報告書

日期：2018 年 8 月 13 日

申請人學院、系所、年級	護理學院高齡健康管理學系四年級
中文姓名	陳奕如
實習國家（含城市）	美國德州休士頓
國外實習機構	Houston Methodist Hospital

一. 緣起

經過大三一年的學習，尤其在 2017 年十二月，內外護理科實習時，臨床實習指導老師曾提到她在美國醫院實習的經驗，她說，美國很多的東西很先進，可以減少需多不必要的人力，護理工作也輕鬆許多，因此讓我有想來美國看看的想法，加上大三的學習讓我們對護理工作更有一些概念與專業知識，所以我想這樣的能力足以讓我在美國的臨床實習收穫滿滿。另一方面，我也希望能夠藉由此機會來規劃人生的職涯方向。

二. 赴國外實習機構或企業之學習心得

課程的前兩週是各到各醫院的實習，參訪機構包含 American College of Acupuncture and Oriental Medicine, Memorial Hermann Hospital and Life Fight, Houston Hospice, Texas Children's Hospital, MD Anderson Cancer Center, Holly Hall, Methodist Tour，前兩週也有部分在學校的課程。

American College of Acupuncture and Oriental Medicine，我們認識了中醫在這裡的體系及學習，他分了五種學制，包含 DACM(171 學分 4 年), MAOM(163 學 4 年), MIWM(36 學分 1 年), MIHL(36 學分 1 年), DAOM(60 學分 2 年)，是一種學士後的體制，能夠讓各個領域的人來學習中醫，在參訪過程中也不乏看到許多華裔以外的人在學習中醫，更有神經科醫師來這裡多加學習。這是一件令人蠻開心的事情，能夠藉由中西醫的結合來讓醫療更加完善。甚至在今年立法讓住院病人在西醫止痛醫療無顯著療效時，應提供替代療法（包含中醫）等，因為在美國來就診中醫的人中，多數是因疼痛以及不孕而來的。此外也有獨立的藥劑房，能夠根據病人的狀況來精確秤重給藥，使療效加倍、減少多餘的用藥。最後，也簡單地上了一些中醫概論，以利未來在護理方面能夠有更多方面的知識協助病人。

在 Houston，這裏的 Medical Center 裡面共有 59 家不同的醫院，包含了著名的 MD Anderson Cancer Center、舉行世界第一個心臟瓣膜移植手術的心臟醫院、Orthopedic and Sports hospital、Hospice 等等，其中，參訪的第一間醫院 Memorial Hermann Hospital，是一間全美 trauma 排名第一的醫院，最著名的就是 Life Fight 的服務，頂樓共 4 架飛機，平均每天都會出勤 4-10 次，多是來自車禍的病人，在交通顛峰時段塞車而改用空中時速能夠到達 150mi 的直升機來運送，或是住在相對偏遠的地方，經過這個介紹，以及長途飛機時速 3000km/hr，我才知道原來空中的交通工具速度可以這麼快！在參訪期間，更親眼目睹了直升機降落運送病人的畫面，那位駕駛的機師還是初次出勤正在被訓練中的！

相較於台灣雙和醫院的直升機救援，這裡的直升機使用的相當頻繁！此外，我們也爬上了一台剛執勤回來的直升機，實際看裡面的裝備，裡面甚至配備有四種血型的血袋，當滿足輸血條件時，就會使用。執勤人員通常有三位，急救人員、護理師以及機師，所以遇上大型車禍時有時能夠一次在兩位傷患。不過像這樣的空中救援服務通常都是耗資甚鉅，整棟醫院也不是以營利賺錢，多是仰賴大眾的捐款來營運，就連四架直升機也是社會大眾捐款而得的。老師說，在美國的文化裡面，捐款是很常見的，UTSON 單一學院甚至剛有三千萬美金捐助，能夠在醫療方面更加蓬勃發展，怪不得美國醫療 GDP 高達 15%。

同時也經過了兒童醫院，這裡收納 newborns 到 older teenagers，更提供了不同年齡層孩童的遊樂場所（包含拼圖與 NBA Houston Rocket 直播），整個病房多是單人房，擺設充滿綠色色調，相當溫馨。

到達德州的第四天，我們來到了 Houston Hospice，整個參訪時間三十分鐘，服務內容、收案條件都與台灣的很像，在問與答的過程中與講解人員將換了許多資訊，不僅對這裡的文化、語言更加熟悉，也漸漸進入狀況。值得一提是，這裡會收各年齡層的人，從小孩到長輩都有，多是疾病的末期，通常 9 天左右病人就會離開，常常會是來自斜對面 MD Anderson Cancer Center 的病人。很難想像，在出來時在門口擦肩而過的伯伯，生命也許只剩下九天，外表卻像當有精神。

第四站 Texas Children's Hospital，我們在這裡度過了精彩的一個半小時，在 Child Life Specialist 的字裡行間中，能夠感受到她有多熱愛這份工作，並且希望從事護理工作到退休。這個醫院比起醫院跟像家，不只開設一些家教課程，能夠使短期住院的孩童能夠跟上課業進度，對長期住院兒童而言，也會有系統性的規劃讓病童能夠相當於在家自學，甚至會教導他們雖然你住院了沒有辦法其他正常的小孩一樣和同學玩在一起，但是你也因此學到一些別人不會有的經驗，這樣的價值觀傳達，我認為是非常棒的，我好欣賞他們對待病人的一切。例如 Leukemia 的患者，也會利用教具（Bone Marrow 和兒童玩偶）或者是自製的血球細胞來教導孩童一些簡單的致病原因、和術前教導如果裝了 port-A 會長怎樣以及如何使用等等，讓孩子能夠有學習的機會，也能夠搞懂自己的病況。甚至在孩童臨終前，會與孩子談論死後的世界，建立起父母與孩子間的橋樑，共同談論「死亡」這個議題。上述的這些東西是台灣高護病比的情況下無法實現的照護模式，在美國，他們甚至會在預期病人可能會離開的時候讓護理人員進行 1:1 甚至 2:1 的照護，完成全人全家全隊的照護，即便在病人離開後也能夠有充足的時間衛教病人家屬孩童在死亡後身體的一些可預期僵硬、給予家屬心理支持，結合社工與心理師協助他們走出悲傷，每一個環節裡，護理人員都是不可或缺的角色。

來到德州後，第一個矗立在眼前的廣告就是 MD Anderson Cancer

Center，標語寫者 Goal: no cancer、Cancer, we're stronger than you. 這些如此充滿自信的觀點，是與我們凡事不要把話說死的價值觀有所衝突的。放眼望去，處處都是寫滿 MD Anderson Cancer Center 的大樓，原來在這裡 MD Anderson Cancer Center 總共 11 棟樓，其中，只有一棟是用來進行門診的 out-patient department、一棟 in-patient building，以及兩棟 Specific Cancer Care，其餘的七棟都是用來研究的，研究與實際照顧病人的比例出乎我的意料之外。雖然是第一次聽到 MD Anderson Cancer Center，沒想到是世界知名的癌症中心，也使美國第二大的癌症研究中心，規模之大令人不容小覷。此外，很幸運在這個參訪的過程中遇到了兩位來自中國上海交通大學的大五臨床醫學醫學實習的醫學生，以及一位日本醫學生女孩，在課後與他們短暫的交流也令我獲益良多。比較可惜的是這次無緣參觀 MD Anderson Cancer Center 的研究中心。

接著，我們來到了 Holly Hall Retirement Community，過程中開始感謝過往三年高齡系的訓練讓我可以這次的參訪中擁有許多不同的想法與導覽員交流，並與台灣的雙連、陽明老人公寓等著名機構進行比較。在 Holly Hall 裡面分成三個區域，有完全自由的就像是陽明老人公寓，或是像安養院不分生活需要的協助的，以及最後一個比較像是醫院的安寧病房，需要有護理師來照顧。價格按照美國的生活水平來說算是相對便宜的，一個月台幣六到七萬就能夠入住，但也會根據長輩的狀況來而有所更動。和台灣一樣，都會替長者們安排許多活動，舉凡園藝、團康活動，也有復健室、運動中心（有氧運動、桌球等），不過因為空間寬廣，設計上的感覺比台灣舒服許多。導覽員還說，他很希望有一天教堂能夠舉辦高齡長輩的婚禮呢！這棟建值得注意的一點就是包含了綠建築的概念，在白天是不太需要日光燈就能照亮整棟樓了，還能夠補充 vit D 我覺得非常棒！

最後的醫院參訪來到了 Methodist，也就是接下來兩週我們要實習的醫院，老師帶著我們把每一個會實習到的單位都介紹了一遍，非常期待接下來兩週八天的實習！

在前兩週課程的部分，裕峰老師在課堂中上了許多關於美國的文化以及隱私保密，這堂課對我是最受用與震驚的一堂課，許多看似稀鬆平常的案例，最後都因為 social media 甚至是 3C 產品的本身而導致護理人員離職、學生無法實習的情況！我們回到了 UTSON 與同學們共同上了 Endocrine system Pathology class，雖然名為病理課，但內容更像是我們的內外科，課程內容都有在學校學習過了，試著聆聽全英文版本的課程不算吃力，也是很新鮮的體驗！

此外，老師也幫我們上了許多有關於美國的教育現況、科技的發展等等，在高齡系的課程裡面大抵都有上到，也大概清楚，來此美國行，一方面就是希望能夠確認在台灣所學、所聞的事情，和實際的狀況是否相

同，另一方面更希望能夠透過這個機會拓展人脈，期待有一天也能夠來美國工作與學習！

新穎的部分是藉由老師的教學經驗來認識所謂的” Generation XYZ” 的學習差異，藉由這樣的區分來更加地認識自己，並且明瞭無論是在現階段的學習以及未來的終身學習，能夠利用怎樣的方式來達到事半功倍的效果（建構式教學／學習）。

在臨床技能課程裡，我們第一次穿上了刷手服，與當地的學生一起上了一個下午的臨床技能課程，從抽痰、點滴速率計算外，還有臨床工作經驗的學姊們回來分享，比較不習慣的部分是點滴計算，他們有使用 lb、inch 等不是我們所習慣的公制單位。在抽痰裡，看到了許多新穎的器材，但有好有壞，雖然變成了一個封閉的系統阻絕了感染的問題，但也因此無法手控精確操作抽痰管路，造成一些黏膜的損害甚至是 Lung injury。

接著來到三、四週的實習，總共為期八天，我們依序到 Dialysis、Fondren11、Dialysis、APEC、Jones 9、IMU(Inter Mediate Unit)、Fondren11(Heart Failure)、Dialysis。

第一天我們只見習到 12:00 後就回學校上 community 課程，這堂課是學期末同學們的小組報告，報告內容舉凡 HIV、Syphilis、Depression、兒童遺忘在車上熱死到 sexual Abuse 都有，他們的報告內容都是由影片呈現，報告時間 5min，有點像是學校的 Powercam，有的是直接拍影片後製而成，相當精緻！最後留了四十分鐘給我們報告，報告時間 18 分鐘，沒想到獲得了廣大的迴響，每一位學生都專注的聆聽，為我們的高護病比、高工時、低工資而驚呼，也為開頭的 We're from Taiwan, not Thailand. 而逗得開懷大笑，Q&A 時間足足有 20 分鐘之多，非常令人開心與振奮。大家問得內容也都感覺得出他們對台灣這個小小的海國有濃厚的興趣，此時此刻我好驕傲我是一個台灣人。

第二天的見習在 Fondren11，是德州心臟科最強的醫院，專治 Heart Failure 的病人，雖然是普通病房，但病人的狀況界在一般病房以及 ICU 的中間，護病比 3~4:1。帶我的學姊是來自越南，從 UTSON 畢業的學生，在這一天的實習禮讓我學習到非常多的東西。首先是為他們的藥車感到驚為天人，每一次要抓藥就需要登入員工帳號，並認證指紋，而且都會根據醫囑及時間一顆一顆拿藥，所以可以大幅降低給藥錯誤的問題。到病房後，也會先一顆一顆拿到病人面前解釋藥名作用和機轉，如果有新的藥，也會寫在病房的大白板上，一一介紹九大系統用藥、作用、常見副作用，我覺得非常的棒，病人也很清楚自己的用藥狀況，甚至會看護理師姊姊討論，我想，在這裡當 RN 藥物作用機轉應該要很強！事後和老師請教才發現，原來這個衛教白板做過 Evidence Base，是統計出來成效最佳的作法而全院通行的！不過這途中，也發生了一件事讓

我覺得這個給藥系統不一定是那麼的好，下午學姊照顧的病人血糖異常的升高到 456，根據 Sliding Scale >300 應該要給 7Unit and call MD，但是 456 高得太誇張加上 MD 聯絡不易而通知 NP，光是為了更改醫囑改成打 9U 就花了半個小時，更改期間甚至完全無法把藥拿出來。不過在實習過程中能夠感受得到 “Do Not Rush” 的精髓，即便是看似緊急的事情也會保持優雅的行動，每一步想清楚才做，以期減低錯誤的發生。此外，這裏對於技術的講求相對不那麼嚴謹（當然基本的無菌和大原則還是有），卻對每一個人員的思考相當講求，我最訝異的莫過於 RN 不用量 V/S 以及 Blood Sugar 了，而是給 PCA(護理師輔佐員)來做。再加上一班的人員只需要照顧 3~5 個病人，身為在台灣只一次照顧過一個病人的我也能夠在這樣的步調下，能夠搞得清楚狀況並與學姊共同照顧全部的病人，也看得出他們每天的全身性身體檢查與評估做得相當透徹、仔細。

第三天，我又回到了 Dialysis，第二天來能夠懂得東西變多了，我開始能夠分辨什麼時候需要濃度 3K 2.5Ca/ 2K2.5Ca/0K2.5Ca 的配置，也能夠搞懂 Shunt、機器管路的排列與控制，今天還有看到邊洗腎邊輸血的病人！

第四天來到了 APEC，術前麻醉評估，一開始我很疑惑，以為這只能由麻護來執行，原來在這個單位裡面，都是 RN 在評估，主要就是對病人做麻醉的解釋、再度確認用藥狀況以及何時該停止部分長期用藥等等，我想，這個部門最大的作用就是在整合每一個病人因不同保險以及家庭醫生而到各地就醫的用藥狀況，避免漏掉任何一個可能導致麻醉或是手術風險的用藥。也因為一天不需要面談太多病人，實習期間早上九點到下午四點只有會面五位病人，因此，可以感覺到學姊對每一位病人都非常有耐心的解釋每一個環節，即便是同樣的內容到第五位病人也依然充滿著熱情與關愛來解釋，我想這樣的精神非常值得學習！

第五天，在 Jones 9 是我第二次到普通病房，今天的學姊白班總共照顧了五個病人，一整天下來都忙進忙出的，這裡的牆上有別於上星期的 Frondren 11 有分成九大項目的藥物用藥作用副作用，取代的是一般的格子直接介紹新的藥物而已，相同的是都有填寫基本資料、診斷、當班 RN、PCA、病人每日目標（如：no pain, no fall），以及預計出院日期。這裡的病人比較多是呼吸系統的狀況，如肺炎，所以抗生素很多。每天 9 點到 10 點，也會有 case manager 和 social worker 一同來巡視，與當班 RN 討論病人狀況以及出院準備。令人讚賞的是我覺得這裡的出院準備就像是平時在北醫上課所學，從病人住院的那一刻開始就在做出院準備，例如有一位 Dementia 的病人排尿不順，在病房常需要單導，此時，social worker 就會聯繫病人未來要去的照護機構，確認機構能不能進行單導的技術、一天幾次，並且請醫師評估如果機構不行進行單導，

是否有放 Foley 的必要；又或者是剛入院三天的病人也會主動跟 social worker 討論將來的出院準備，讓病人及家屬都能夠安心。在這裡每一間病房牆上也有一個機器計時，每次訪視都要按” RN Hour Round” 來確定有按照時間查看病人，機器上也有 MD 會診、PCA 等等的選項，另外一側的牆上還有白色的紙要每小時簽名確認有來，並填寫來查看做了什麼事，例如：Medication 或單純巡視等等。雖然對工作人員很麻煩，但是對於醫療糾紛、病人安全方面算是蠻有保障的。不過也有看到比較不好的情形，因為每一個病人都規定要寫預計出院時間，所以對於一些距離出院還有一段路要走的病人而言，學姊都會填五天後當作預計出院日，並向家人解釋這只是規定，不是那天就出院，有時候規定還是流於形式。在這裡每天上班時間是 06:45~19:15，早上和下午各有 15 分鐘的休息時間，中午有 30 分鐘的吃飯時間，不過目前遇到的學姊幾乎都很忙，從 06:45 一路忙到 14:30 之後才有機會休息，中間甚至沒有去過廁所或喝水！

第六天來到 IMU，是一個有點像 ICU 的病房，床數九床，就位在 Jones 9 同一層樓的隔壁，白班人數三人，護病比 1:3，這裡的病人狀況大約介於普通病人到 ICU 之間，意即不像普通病人那麼好照顧，需要 Q1H check V/S、訪視病人狀況，但也不到 ICU 狀況那麼糟，當初我還以為是 ICU，旁邊都有家屬陪伴，經過與學姊請教之後才知道，原來這了的 ICU 也是能夠有 1~2 位家屬陪伴的，不過要看單位的狀況以及病房大小，有時候病房太小家屬就不能進來陪伴。來到病房內，最震驚的是他們針頭使用幾乎是 0，除了 on IV、打胰島素以外基本上不會用到針具，大幅減低了針扎的機會，就連在台灣最常見的抽 Vial 稀釋，這邊都改用 100mL bag 直接連接 vial 稀釋，中間有特殊轉接頭可以讓藥不會回流，稀釋好後就用旁邊的孔接 line 即可，非常方便，所以在這裡的 IV line 只有為了讓要更精確滴數的 pump，沒有 bag 加藥，每一條 line 都是一次性使用，用完即丟。此外，這裡所有的工作人員，包含藥師、PT、OT、看護、傳送都是穿 Scrubs，只是用不同顏色來區分，例如 RN 一般單位藍綠色；特單 RN、Manager Nursing 黑色；藥師草綠色；PCA 海軍藍；開刀房醫師或麻護淺藍色；OT、PT 深藍色，且他們的 scrubs 都是自己買自己穿回家洗，一開始想說這樣不會很髒嗎，後來才發現，這裡的人幾乎都完全遵守洗手五時機，只要接觸病人無論是傳送、PCA 都會戴上手套，遇到隔離的病人也一律穿上一次性隔離衣、口罩，所以工作衣服自然不會太髒，在上述的制度下，能夠保護病人以及每一位工作人員的安全。但是，相對這樣所照成的醫療廢棄物相當可觀，怪不得美國是世界上碳足跡數一數二高的國家。

今天中午時段還跟護理師一起陪病人下去做 Pulmonary Perfusion Scan，中途學姊跟我說他們單位因為只有三個人，所以一次只能有一個

人不在單位，因此凡事吃飯、休息、送病人都需要輪流並安排好。我也請教了這邊的 RN 升遷，原來他們也有像我們一樣的

RN1/RN2/RN3/RN4/Charge Nurse/Manager Nursing/Director Nursing，如果想當 NP 就需要回學校上課，根據科別不同，不一定要有臨床經驗，而 Nurse Anesthesia 則是一個非常難考，像 UT Health 一年大約收 10~20 人、但 High risk、High paid 的工作。而帶我的學姊他已經工作三年了，未來她就想要再回去 UT Health 讀書當 Family Nurse Practitioner。Pulmonary Perfusion Scan 分成兩個部分，一個是呼吸含有放射性 microbios 的空氣再照射來觀察肺的通氣狀況；另一個是 IVP 顯影劑來看肺各部位的血流量，整個過程淺顯易懂，可以了解個案右下後方 pneumonia 的嚴重程度，這是平常比較少有機會看到的，因此份外珍惜這個機會。

第七天，又輪到了我最喜歡的單位——FronDren 11，不過早上臨時安插了一個在 UT Health McGorven Medical School 的 Team IPE，有點像台灣的 GOSCE，一樣也有示範病人，人數比較少也安排每一個人不同的職位，我們這組算比較多的，有五個人，其中兩位醫學系四年級的學生分別擔任 Dentist, Physician，我就是當 Nurse，另外兩位 public Health 的學生則是 Information Director 和 patient safety and quality，前者像是醫院電腦系統的設計與 HIPPA（病人隱私）維護者，後者則是有點像社工的工作，UT 沒有社會工作系所，所以由公衛學生來擔任，不過有時候也會有交換職位的情形，目的就是為了讓大家可以互相了解對方的工作以及促進團隊溝通，以達到最適合病人的做法。這是十一屆以來第一次參加這個活動，我覺得非常棒！雖然前半小時必須全神貫注才能夠了解只有醫生看得到的病例並加入討論，後來漸入佳境甚至能給出一些他們沒有想到的、護理可以做的事！不過這次為了避免時間過長而免掉了量 V/S 以及身評，進去淪為聽醫生做處置而沒說到話有點可惜，但也促進了我思考身為護理師，我可以做什麼？內容大概是這樣的，這位病人因為牙痛所以來到了 Student Run Clinical，過去有吸菸習慣、Osteoporosis 的病史，81 歲喪偶，育有一女但到別州生活了，近一個月丟了工作，也喪失了保險，搭計程車來到診間。前面是牙醫師先進去問診五分鐘，問診過程中還提到了他的背痛，接者換剩下的四人進去，內科醫生問診與他說話，然後做出處置，我們先決定了 X-ray，過十分鐘提示音響，抽屜有 X-ray 的結果是 spinal cord compression in T4-T5，所以內科醫師決定要立刻送去 LBJ 做 MRI，聽到著，標準化病人當場落淚，因為他說他沒有錢，不知道 MRI 要多少錢，她付不付得出來？她要做救護車嗎？她沒有錢！然後醫生說這個是急症需要處理，於是乎換社工說話了，他說他可以幫她聯絡一些單位，或是出院後再與醫院商量如何付錢等等，其中 LBJ 就是 Houston 這附近有名的醫院，可以幫忙治療

Homeless 或是付不出錢的病人。接著，因為除了醫學生以外其他人都沒有說到話，標準化病人開始詢問每一個人的意見，包含我，她問說：「我真的有需要做 MRI 嗎？」，我回答了：「也需我們可以找別的替代方式來省去 MRI 的診斷，例如徒手診斷之類的。」，因為我很能同理他的處境，同時也覺得還有別的方式，事後我覺得這個回答並不好，因為這樣不僅質疑了醫師的處置，我自己也不夠熟這些造影及金錢，是真的能有更好的替代方案嗎？我想那時候的我能做的，應該是在醫師決定給予 tramadol 並轉院時，可以提出是不是在運送前先用支架或是石膏來固定避免脊椎的情況更糟，以及借一個 Walker 給他，因為病人主訴她背痛、雙腳虛弱，又沒有家屬陪伴。最後，結束時我們有一個小小的討論，包含每一個角色要做的事以及各自專業對這個病人尚未做到的擔憂，在那時候我終於有機會說說看我的想法。

在臨床還順便學習他們如何問每天早上的 V/S，原來他們是問” Do you have bowel movement yesterday? Is it normal? Any Diarrhea or abnormal?”

德州國際見習的最後一天，也就是第八天，再度來到 Dialysis，這次我也熟練了 EMR 內的 patient assessment、看懂了機器上每一個數值的意義，大概就是實習三天最大的收穫了。中午我們終於有機會與 UTSON 的國際長見面、吃午餐，並聊聊這次實習的心得以及收穫，大家都很开心，也分享了很多。當天下午，我們到 Methodist's Central Pharmacy，第一次看到藥師的工作環境，非常新奇！了解了一些他們工作的流程就會知道，有時候護理師給藥的過程如果多做一步可以節省更多醫療資源浪費，或是減輕他們的工作量，護理師也不用每天在催藥師快點送 stat 的藥上來，如果我們能有機會像這樣不同專業互相交流，就可以是團隊合作更加順暢、減少誤會與抱怨，更能夠確保 patient safety。

突然很不捨真的要回去了，希望下一次還能再來 Houston, Texas，無論是為了工作與生活，或是來度假，我還想再來見見在這相遇的每一個人。

三. 國外實習之生活體驗

這邊的天黑都是晚上八點半，基於安全考量，通常我們都會在天黑之前回家，早上因為實習的緣故，所以都會在六點多天剛亮的時候出門，三點下班後就會出去晃晃，除了參觀德州心臟中心歷史博物館——世界第一個進行心臟瓣膜移植的醫院外，還有米勒戶外劇場，一個禮拜有五天都有展演，許多當地人也都會帶上野餐墊在這邊與家人共同欣賞！我們去的那天正好是輪到哈姆雷特這個主題。除此之外，我們每週都會去超市買菜，通常每天都會自行煮晚餐，與同學們一起生活、學

習，並融入當地的生活。

四. 國外實習之具體效益

這趟見習除藉由難能可貴的醫院實習直接體驗美國護理師的工作內容及流程外，前兩週的參訪也獲益良多，因我的本系是高齡健康管理，所以在實習有天去到 Holly Hall Retirement Community 時，也能夠比較在台灣的實習經驗。我們也有與當地學生一起上課，有病理的正課，也有臨床技能課——抽痰，他們為了這項技術上了一整個下午的課，看得出他們對於每一項技術的要求，更重要的是評估病人有沒有需要抽痰、以及如何增進生活品質、預防壓瘡。老師也有上一些在醫療上的高科技，舉凡虛擬實境到大數據分析都有，使我們更了解下一個世界的動態。

五. 感想與建議

第一次來美國，比起旅遊，在這一個月的時間裡不只可以學習融入當地、認識這裡的護理師，也能夠看到很多旅遊或是一般短期參訪看不到的東西，這都是國際見習最重要的東西！希望這個國際見習還能持續舉辦下去，也非常謝謝 UTSON 的老師教導、幫助我們許多生活起居，能夠與老師一起討論未來方向和世界脈動也是非常珍貴的經驗。

六. 活動照片（至少五張）



Memorial Hermann 醫院創辦人 (上)

參觀 Holly Hall Retirement Community Center (下)





與教育部長官與高醫同學共進午餐（上）
與老師到 Galveston 共同出遊（下）





與當地學生分享台灣健保制度（上）
於實習醫院的新大樓合影（下）





新大樓 CVICU 參觀及介紹 (上)
與實習單位 APEC 學姊共同合影 (下)





與當地醫學生、公衛系學生共同進行 GOSCE (上)
UTSON 國際長頒發結業證書 (下)

*** word 檔格式至少三頁，中文字體標楷體 12 級字；英文字
體 Arial12 級字。務必回傳電子檔。)***