

MACKAY MEMORIAL HOSPITAL

# 尤靖文 學習歷程

見習時間：2024.08 - 2026.06



 [回到目錄](#)

[點我看：心得全文、考核/評語](#) (見習、MiniCex、DOPS)

## 目錄 底線者可點擊跳至該頁

個人簡介

醫院實習

台北/淡水 馬偕醫院

Johns Hopkins

新竹 馬偕醫院

其他

研究/AI /班代/研討會/敘事醫學

未來規劃

為呈現成長軌跡，排序依見習時間（非科別）

婦兒科

大五：婦產/兒科

內科

大五：胸內/心內/13C/家醫/內分泌/腸胃/腎內

大六：血腫/18病房/感染科/內ICU/神內

外科

大五：整形/直腸/一般/小兒/骨科/泌尿

大六：心外/胸外/外科ICU

其他科別

大六：放腫/安寧/精神/復健



### 尤靖文 Ching-Wen Yu

馬偕醫學系 六年級

醫學的深度在於科學，溫度則源於溝通。我熱衷於在病榻前梳理繁雜資訊，將專業語言轉化為病患能懂的關懷。每一次問題的解決，都是在**嚴謹邏輯**與**人文溫度**之間，為生命尋求最適合的出口。

“你會是個不賺錢的醫師。因為你**選擇留在這裡**  
**跟我談話**，而不是回去讀書準備皮膚科，將來開間  
醫美診所。”

取自 精神科Primary care 對話

“尤醫師具備深厚根柢與學者風範，主動手算熱  
量的踏實精神令團隊深受感動。可以預期他未來不  
論走哪一科，都必然是一個非常用心思考，處處為  
病人設想的好醫師！”

擷取自《兒科-林佳瑩醫師評語》

Ching-Wen Yu has consistently demonstrated exemplary attendance, frequently arriving before others and departing after the conclusion of laboratory activities. This conduct underscores his profound sense of responsibility and commitment to his laboratory work. He approaches tasks with professionalism and enthusiasm, interacts respectfully and collegially with others, communicates effectively, and is receptive to feedback, all of which foster a positive and productive research environment.

▲ 擷取自《Johns Hopkins洪建夫教授評語》

這位同學，就是我願意把命交給他的那種醫生😂

我想馬偕一定也是因為他的人格特質，才會把珍貴的交換機會給他。

希望臺灣有越來越多誠實可靠的人考上醫生。希望師長們都誠實寫推薦函。希望這麼好的人當上醫生之後，醫療環境能善待他。

▲ 擷取自《高中老師FB發文》

## 醫學之外，我喜歡

### ▼ 國際交流。



### ▲ 閱讀，為資深金庸迷

### ▼ 騎單車，環島經過石門洞



## 醫院之外，我注重

▼ 人權&歷史，參與Hopkins前的Henrietta Lacks彩繪。



▲ 中醫，嘗試針灸。

▼ 深入體驗各族群文化。創立恆春服務隊，至當地做酒精不耐症篩檢。



## 也曾參與許多服務隊

### ▼ 恆春服務隊 (總召)



清水服務隊 (生活長) →



▲ 馬偕醫學營 (生活長)



▲ 台美營(生活長)



▲ 清水 (生活長)

三芝居家訪視 →

← 達魯瑪克



▲ 司馬庫斯



## 醫學院時，曾擔任



共筆長

2022 – 2025 (三年)

建立直接民主制度

開始共筆公報

設立審稿制度



考古合作社負責人

2022 – 2025 (三年)

號召同學撰寫考古詳解

促進考古題共有化



班代

2024 – 2026 (兩年)

做為醫教部/系辦與

同學間的橋樑

設立臨床傳承制度

## 醫院實習

01

台北/淡水 馬偕醫院

2024.08 - 2026.06

臨床見習&醫學知識

02

Johns Hopkins  
洪建夫教授實驗室

2025.06 - 2025.08

癌症疫苗研發

03

新竹馬偕醫院

2025.10

偏鄉醫療實踐

04

其他

研究、AI、班代、  
研討會、敘事醫學

ROTATION I

# 台北/淡水 馬偕醫院

---

臨床見習&醫學知識

## 經驗量化指標

70+

照護病人總數

210+

撰寫病歷總數

20+

專題報告與 Case Study

數據背後，是每一個真實生命的交會與學習。

## 披上白袍，卻總感覺自己是異鄉人

進入臨床，從加袍開始。但隨之而來的是對**未知**的焦慮。學習如何不擋路、嘗試系統怎麼用、努力**尋找**自己在病房存在的價值。

### ▼ 授證儀式與茫然的我



## 披上白袍，卻總感覺自己是異鄉人

“我對臨床一無所知，只想證明自己並非一無是處。……

看見嘔吐的病人，我搶著遞上衛生紙，感覺自己終於有用了。卻看見她的兒子握著未派上用場的衛生紙，滿是焦慮。……

我意識到自己犯了錯。或許，輕輕示意他遞上衛生紙，既是賦能更是治療。”

擷取自《病床旁的病人》

### ▼ 婦產科練習配對染測體



## 開始接觸病人，假裝專業

“謝謝醫生，你可以抱抱看我們的小孩喔!”

第一個Primary care

“只有安胎的人才會懂安胎人的辛苦。”

22周開始安胎的 藍小姐

“(超音波)如果找不到，說『這是寶寶的心臟』，  
我就會來救你了!”

吳方慈 醫師

▼ 第一個病人與她的孩子。



## 看見現實的掙扎

“診間充滿尖叫與機器的嗶嗶聲，一位父親拖著氧氣筒，守護著Eisenmenger syndrome的女兒。面對生活的狼狽與醫療的艱難，他只淡淡地說：

『**能讓她多活一天，我們就甘願。**』”

擷取自《兒科實習心得》

“八旬阿祖抱著四歲曾孫，像抱著一只巨大的洋娃娃。即便剛做完手術、搬不動透析液，她仍是孩子唯一的依靠。堅強背影後，藏著最深沉的恐懼：

「我八十多歲了，**哪天走了，孩子要怎麼辦？**」”

擷取自《兒科實習心得》

▼ 到兒科翻出自己的寶寶手冊與超音波照片



## 看見罕病孩子，沉重積在心中

“老師說要好好照顧病人，但他們好像忘記了自己偶爾也可以是病人。”

擷取自《兒科實習心得》

“尤醫師具備深厚根柢與學者風範，主動手算熱量的踏實精神令團隊深受感動。可以預期他未來不論走哪一科，都必然是一個非常用心思考，處處為病人設想的好醫師！”

擷取自《兒科-林佳瑩醫師評語》

▼ NBC的可愛酒精噴瓶



## 聆聽每一個抱怨、嘗試賦能

『這種阿嬤厚，就是躺床就會全身痛拉！』學長說。**懷疑的我**去翻閱病史，發現過去曾尿酸高卻沒f/u，建議檢驗痛風。最終證明我的猜測。”

第一個自己獨立鑑別診斷

“『謝謝你讓我有練習台語的機會』我每天查房後對阿嬤說。阿嬤也在這時一改平時的陰鬱，露出了靦腆的笑容，說『無啦！』。”

截自日常對話

▼ 阿嬤腫起來的MTP joint，  
第一次獨立完成鑑別診斷



## 參與急救，思考DNR的意義

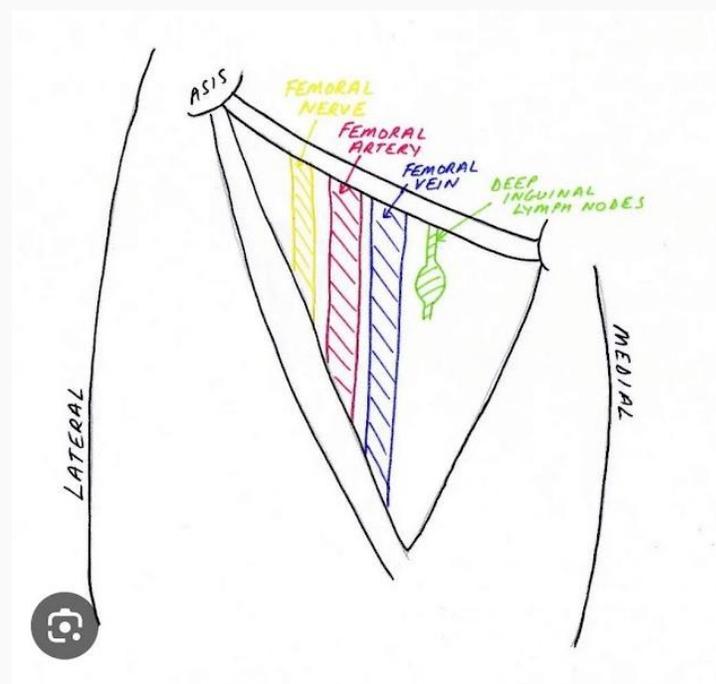
“雖然床頭已經印著斗大的DNR，「救、救，我們再拼一次好不好，阿輝？」太太仍用顫抖的嗓音說。”

擷取自《胸內心得》

“壓胸時，預期會像模具一樣的回彈，手上卻只感覺到水床般的觸感。一道波紋從我的手心一路傳到他的肚子。當下我覺得壓胸好可怕，我不希望自己未來變這樣。”

胸內印象

▼ 胸內學習抽Artery Gas，  
查找NAVY解剖圖譜



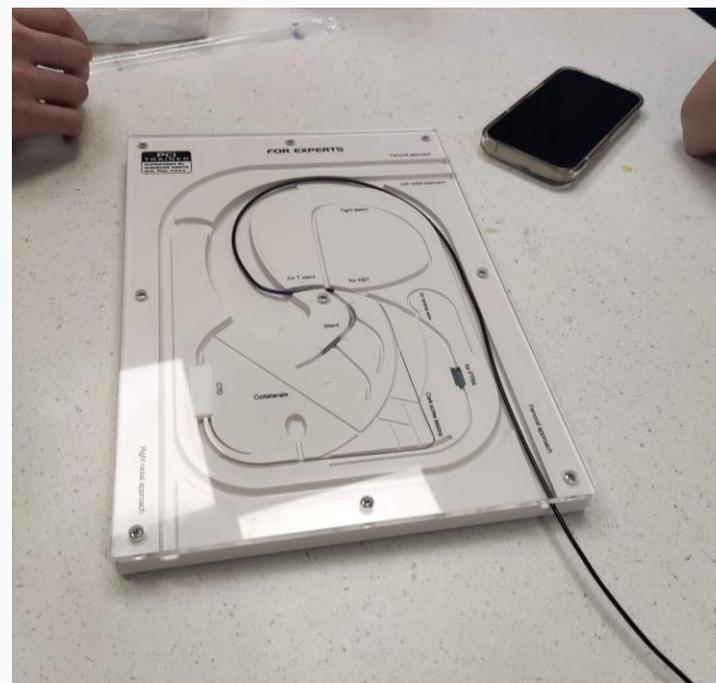
## 看見醫療信任的鴻溝

“「你在錄影嗎？」醫師憤怒的質問。”

“「院外路倒，救還是不救？」當醫療熱忱遇上法律風險，選擇變得冰冷卻現實。社會渴望英雄，卻又在遺憾發生時訴諸法律，這種矛盾讓醫病間只剩防備。”

節錄自《醫療熱忱與法律風險的兩難》

▼ 以模具嘗試心導管



## 思考為什麼病人不吃藥!?

“「我當初不看醫生，就是怕被診斷有病啊！生病就一定要打針，想到就覺得好可怕……」阿嬤顫抖的說。”

“「躁症是我少數感到快樂的時刻，吃藥會讓我體重增加，每天看著鏡子裡那坨肉，怎麼可能開心得起來？」躁鬱症的病人回憶著。”

擷取自《一千種不吃藥的原因》

▼ 到導管室，穿鉛衣看手術



## 發現病人受的是罪，源自於醫療

“「我們可以只輸血，不做其他檢查嗎？」家屬焦急地探問，即便幾天前已經在安寧會議上表明：「希望媽媽能舒服地離開。」”

“治療是為了誰？是為了讓病人多活幾天，還是讓家屬在情感上不留遺憾？”

擷取自《一般內心得》

### ▼ 跟書豪team的心衰竭筆記



## 心衰竭Heart failure

| 定義：為臨床診斷，表示心臟的供給量不足以提供全身所需(可能因為供給少或需求多)

- ▶ 症狀&診斷
- ▶ 惡化因子: MY HEART FAILS
- ▶ 分類
- ▼ 治療方式
  - ▶ HFrEF治療流程
    - ▶ HFpEF治療
    - 藥物治療
      - 依現行健保規定
        - beta blocker + ACEi 1 month→Ivabradine or SGLT2 (3 month)—經heart echo→ARN

## 原來終有一天，醫師也會變病人

“醫師不只是治療病人的旁觀者，更是一面鏡子。

反映病人的痛苦，也反映自己的未來。”

“「老師，你會希望未來我們怎麼照顧你？」我問。

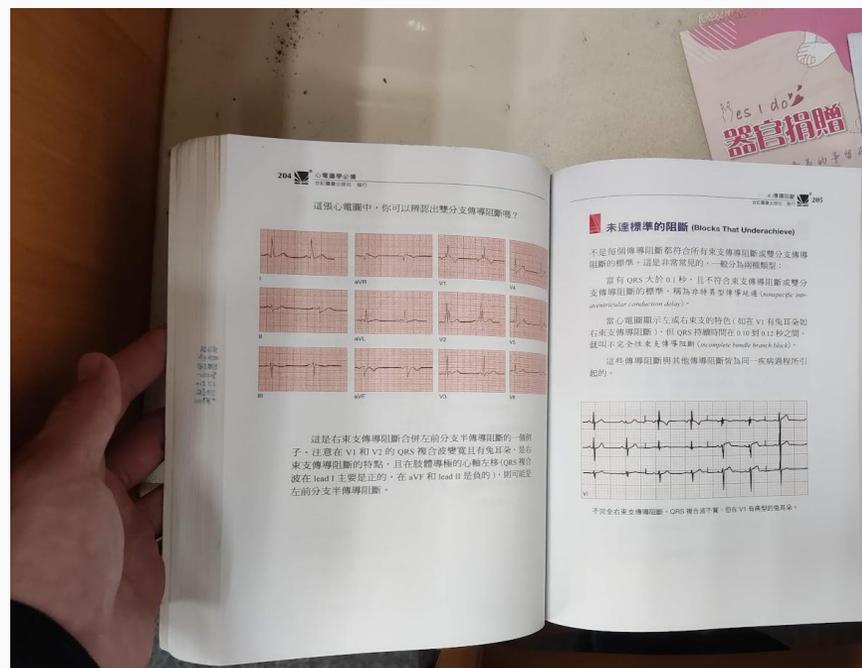
醫師笑了笑：「你們剛才看到的不就是答案嗎？」”

擷取自《從病床旁到病床上》

“空閒時，我們總會一起研究病人的診療過程，  
並討論各種臨床問題的解決方案。”

擷取自《一般內科-劉承諭同學360度回饋》

▼ 讀心電圖，也在當天簽立自己的器官捐贈



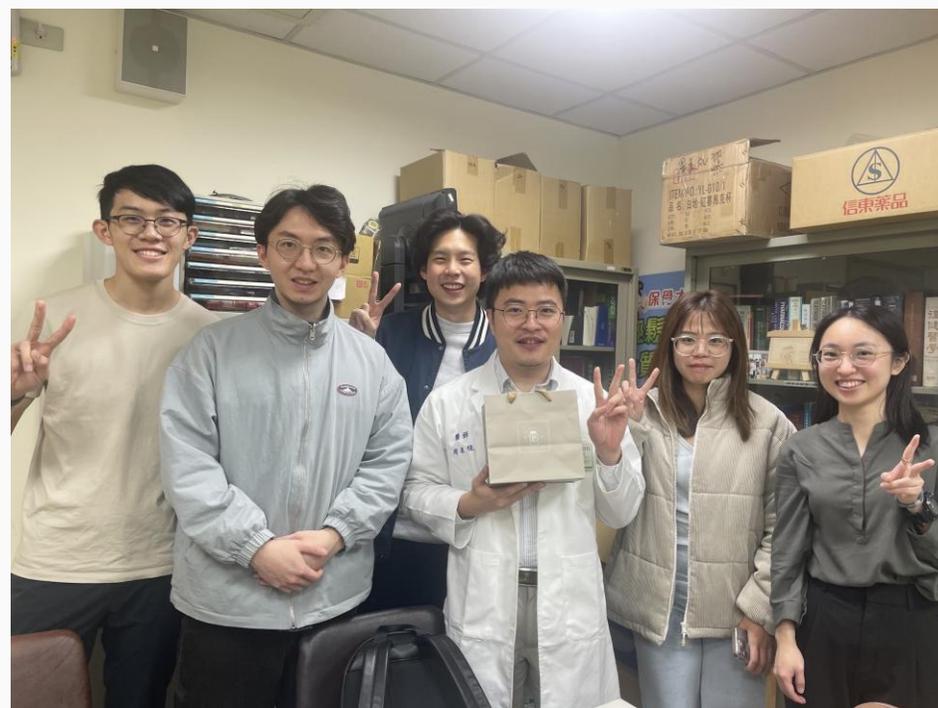
## 留餘裕給自己，也是善待病人的方式

“現在的醫療，是一群不健康的人在照顧生病的人。但我覺得**照顧好自己**，才能更好地照顧病人。”

“「頒獎！」黃麗卿醫師經常儀式滿滿的說，並給予病人100分的肯定。「看到你已經開始做OOO，我真的很開心！」”

擷取自《家醫科見習心得》

▼ 小組與家醫科總醫師合照



## 家訪，看見專業的侷限

“醫療人員真的能照顧好家人嗎？現實中，專業往往難敵繁瑣的照護日常。當「遠水救不了近火」，真正支撐病人的是非專業家屬。”

擷取自《家醫科反思》

“學習態度認真，醫學基礎知識扎實廣泛，病例報告邏輯分明。態度溫和有禮，團隊相處融洽。”

擷取自《家醫科-周君恆醫師評語》

▼ 家訪的路線，一路深入三芝



## 從Obedience到Adherence

“一次因為低血糖昏倒，多虧兒子及時發現才撿回一命。「從那之後，我就不敢控制血糖了。」病人A回憶。”

“醫學生的優勢在時間：我們的病人比住院醫師少，壓力比主治醫師小。這些條件讓我們能停下來，傾聽。”

擷取自《內分泌科反思》

▼ 幫同組同學做甲狀腺超音波



## 學習衛教的技術

“衛教是溝通的重要橋樑，應效法藥品廣告將資訊設計得貼近日常語言與情境。選擇適合場域降低『參與成本』，並強調與民眾的情感連結，提升參與動機與接受度。”

擷取自《內分泌科心得》

“靖文醫師於小組實習中展現領導力，已具備相當醫學知識，並能充分展現於平時討論之中，表現優異。”

擷取自《內分泌科-林君璐醫師評語》

▼ 群眾衛教，於淡水馬偕門診區



## 從病史詢問了解病人是誰

“「阿嬤，今天有什麼不舒服嗎？」如同預料，阿嬤沒回答，甚至連眼皮子都沒顫抖一下。”

“王蒼恩醫師走到X嬤床邊，輕輕拍了拍她的肩膀，輕聲說道：「劉老師，上課了！」阿嬤的眼睛瞬間睜開，清澈透亮。「要不要回家？」醫師再問。「我要回家！」”

擷取自《你的名字是？》

▼ 接觸最久的病人。從持續入院，到後來去世，為期3個月。



## 練習技術，卻發現自己腦子不夠用

“我非常確信自己知道腹部PE每一個步驟以及檢察，但檢查時卻莫名其妙站錯邊、忘記讓病人彎腳。”

擷取自《腸胃內科紀錄》

“腹部身體檢查之認真學習，扣、觸診可以再加強。胃鏡室實習有預習主動提問、熟悉消化道出血的臨床表現與成因。”

擷取自《腸胃內科-林慶忠醫師評語》

▼ 鼻胃管放置練習，ft. OSCE教室SACURA小姐



## 學習病史詢問

“要去看病人，不要只坐在電腦前開醫囑。”

“問診，可以區分鑑別診斷，更能了解疾病成因，並預防再發生。”

擷取自《腎臟內科心得》

“照護病人認真，臨床思路清晰，課堂上也能積極提出問題和老師討論”

擷取自《腎臟內科-林昆模醫師評語》

▼ 嘗試腎臟超音波。



## 病人視角...

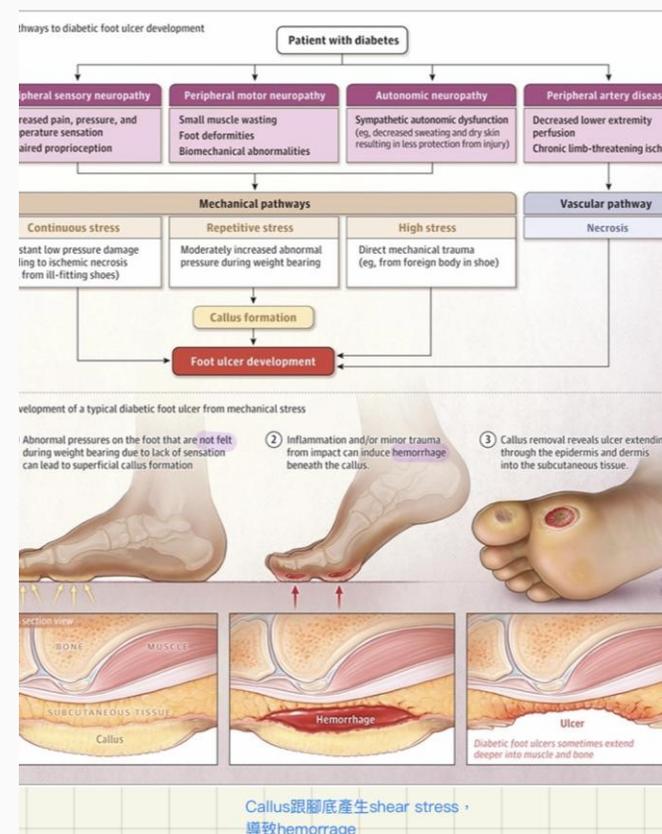
“阿牛哥發現穿不下平時的褲子，腦中浮現母親洗腎的畫面。醫師最終判斷為急性心衰竭與壞死性筋膜炎，即便這次這麼嚴重，阿牛哥心中依然慶幸：還不需要洗腎。”

擷取自《整形外科心得》

“第一次跟刀到凌晨，看了free flap便知道自己不適合外科。”

整外印象

### ▼ 整形外科臨床筆記



## 反思什麼是SDM

“過去外科醫師的目標是讓病人「活得久」，因此會盡可能清除乾淨的淋巴結。但這樣的手術方式經常傷及 splenic nerve，導致病人終生需要自行導尿。現代外科應該更重視病人的生活品質，而非僅僅以存活時間作為單一標準。”

《直腸外科-見習心得》

“尤靖文同學在本科實習期間，進行CBL學習時能積極地參與討論。很認真地整理這兩周的教學紀錄。”

擷取自《直腸外科-陳明仁醫師評語》

### ▼ 直腸外科臨床筆記



## 大腸癌Colorectal cancer

- ▶ 預防
- ▶ 症狀
- ▶ 癌化機轉路徑
- ▶ 檢查
- ▶ 處置流程
- ▶ Staging與治療策略(大方向)

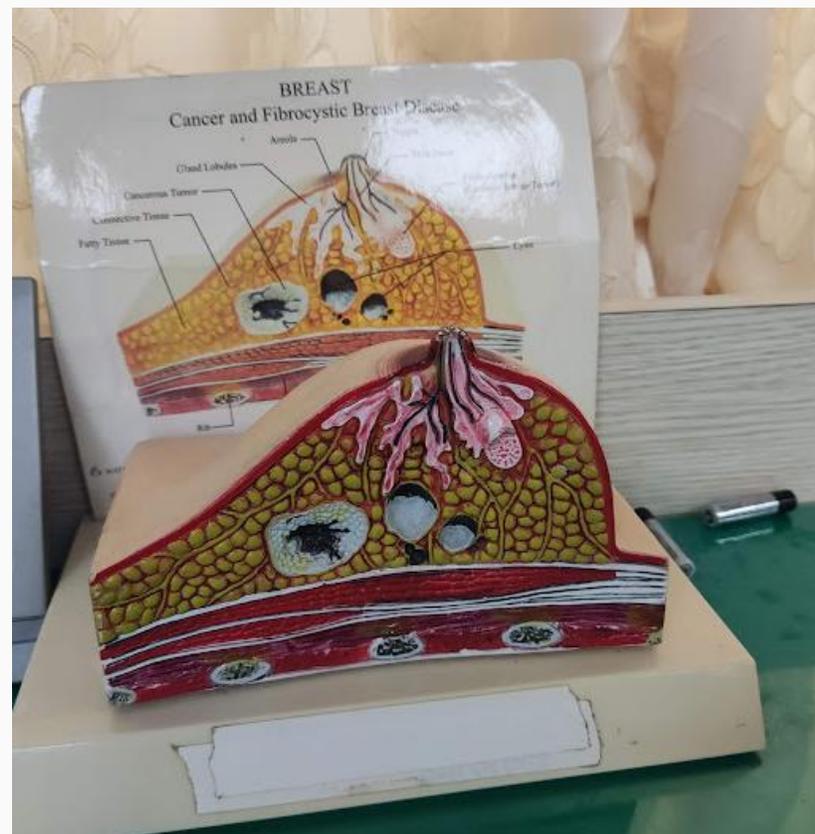
## 醫病間的理解落差

“來就診之前，他們已經查了大量的資料，甚至能說出「三陰性乳癌」、「骨掃描」等專業用語。然而，在診間中，他們仍難掩焦慮，並對過去就診的醫療院所所有不滿。”

“劉紹華老師的《病非如此》中，描寫了她確診淋巴癌的經歷。她提到小時候曾見家人癌症轉移到淋巴，而對「淋巴」二字產生極大恐懼。”

擷取自《一般外科見習心得》

### ▼ 乳房外科門診一隅



## 真的成為第一線

“剛踏進小兒外科，我就已經抱著「**一生一次**」的準備。想不到，我卻在因為張嘉宇老師的分享燃起對世界的想像，更開始挑戰自己獨立思考與決策。”

“第一次被家屬破口大罵、第一次收到家屬送的小點心。太多的第一次，都在小兒外科展開。”

擷取自《小兒外科見習心得》

▼ 第一次收到小點心。PS. 在我觸診隱  
畢後，還沒洗手就被家屬塞進手中。



## 被家屬破口大罵

“大女孩抱著小布，眼淚啪啦啪啦地掉下來，「如果我當初多縫兩針，他就不會變成這樣了……」突然，她轉頭看向一旁的綠阿姨：「為什麼他會變成這樣？是不是你們讓他吹太多氣球了？」”

“我嘗試用童話的方式，重新訴說這段回憶。因為這裡有孩子，也有還在學著長大的大人。”

擷取自《衣裳男孩與大女孩》

“你在被家長莫名責備時，還能關照到家長的情緒與心理，那該要有多麼穩定沉著的性格與寬宏的氣度才能應對如斯。”

“我們熱愛小兒外科，支撐我們的是那些無形的收穫，孩子的笑容、家長的信任與感激、逐漸恢復健康與活力的小人兒。”

擷取自《小兒外科-黃萱醫師評語》

## 被記得的重量

“在醫院裡，一串代號取代了人的名字與樣貌。然而，我發現病人渴望的不只是病痛的處理，而是有人真正『記得他是誰』。醫病關係中最溫柔的部分，往往來自『記得』與『被記得』。”

“「尤見習醫師，我記得你，你前幾天有來跟我說話。」短短一句話，卻讓我感受到他對我們互動的珍視。”

擷取自《骨科-見習心得》

▼ 骨折病人合影，獲本人同意張貼。

PS. 他說希望能將照片印出，入監服刑時能帶著。



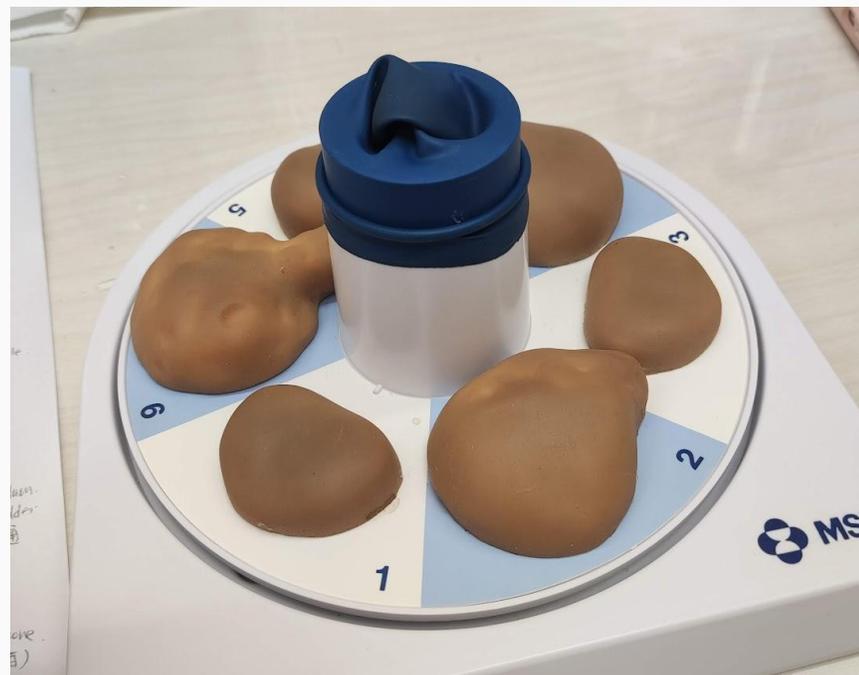
## 看見未被提出的焦慮

“「我接下來三個月要怎麼過啊？每天擔心攝護腺癌...」先生拍了拍太太的手，用氣音說：「不要麻煩醫師，後面還有很多病人。」”

“最終，兩位長者只說了：「謝謝醫師」。便又默默的站起身，直了直腰桿，相互扶著走了出去。”

擷取自《他們說了謝謝》

### ▼ Prostate觸診練習教具



## 最接近物理的醫療

“從面具、真空床墊、到CT定位，每件事都為了確保同一件事：**固定位置**。”

整理自《放射腫瘤科心得》

“靖文擁有良好的學識能力，能合乎邏輯做出臨床判斷並且舉一反三，有條理地表達自己的想法；且對於放射治療具備高度好奇心，積極參與每一項教學活動(模型製作及模擬定位、放療計畫之規劃、近接治療等)，表現優秀。”

擷取自《放射腫瘤科-戴坤耀醫師評語》

▼ 意外獲得自己的面具



## 凝視死亡

“「我不想再拖了，以前照顧我媽時，看到隔壁快死的病人，瘦得都像一具骷髏，我不想到時候變這樣。」阿嬤嚷著。”

“侯天崎醫師雖然雙腳不斷變換姿勢，卻始終蹲在地上，手扶著床欄與阿嬤對談。「這段過程，我與洪醫師會陪您一起度過。」天崎醫師平靜的說。”

整理自《放射腫瘤科心得》

### ▼ 安寧中心的標語



## 病人的情緒，逐漸堆積在我心中

“「這是最後一個夏天，也是你的。」A小姐瞪著前方的地板，口中喃喃念著這句話。這是侵入她腦中的阿卡老師對她說的。”

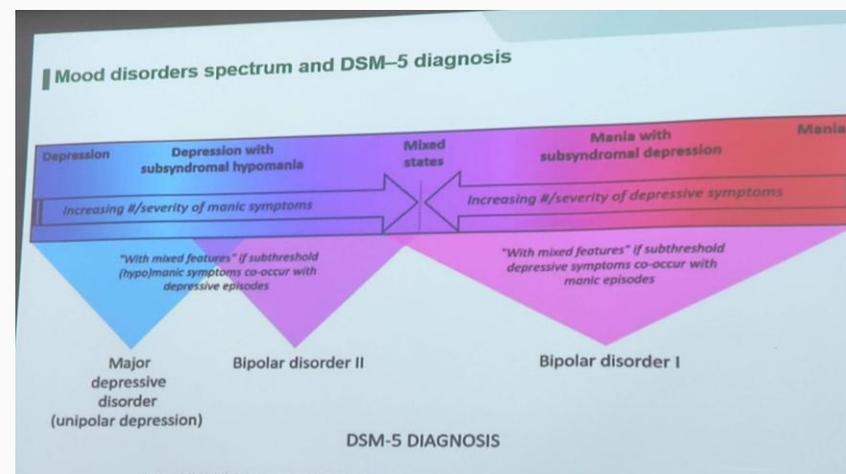
“阿卡老師之於A小姐，正如A小姐之於我。別忘了自己也是人，同理也必須是有限的。”

整理自《男病友止步》

“努力，但是建議以較輕鬆之心情問診”

擷取自《精神科-孫藝文醫師評語》

### ▼ 精神科Bipolar disorder教學。



## 面對將要獨當一面的焦慮

“醫者無能，便是無德。”

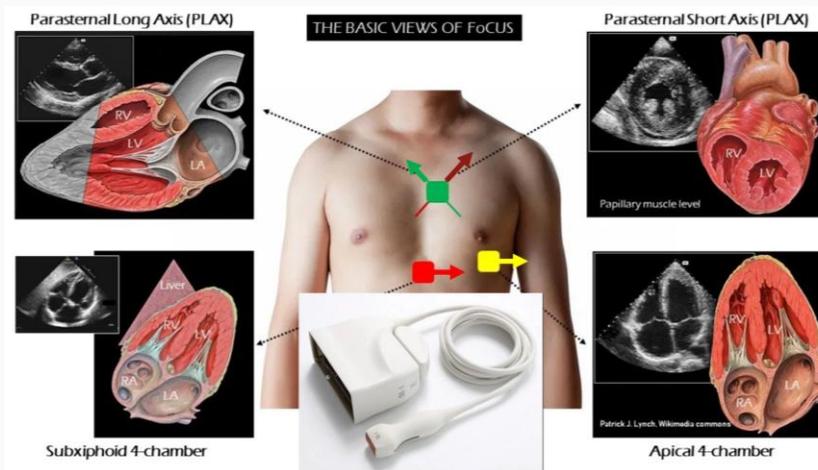
引用自吳懿哲醫師

“我不禁焦慮：如果要從頭到尾處理這個病人，我真的會嗎？”

“值班中，我試著完整接下一個病人，親自設計每一筆order，再請學長姐確認。”

擷取自《心外見習心得》

▼ 練習心臟POCUS超音波。



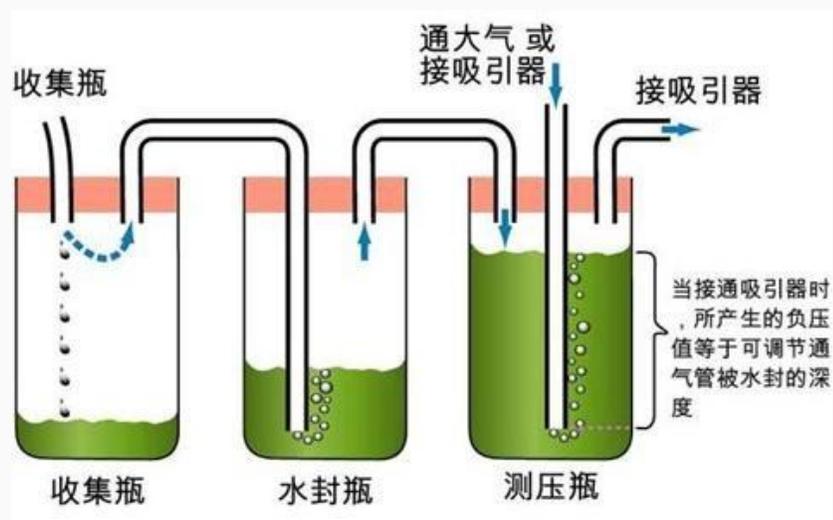
## 醫學真相 v.s. 生活真相

“「王先生，這兩天有大便嗎？」我問。「沒有。」他回答。「那您上一次下床是什麼時候？」「昨天去廁所拉肚子時。」”

“根據Guideline，食道癌患者應優先接受CCRT，完成後再次評估治療模式。但對王先生來說，不能從口中進食不僅是吃東西「沒味」，更是失去了最基本的生活品質。”

擷取自《病人眼中的真相》

▼ 在胸外學習胸瓶機轉



## 被當學生，將永遠只是個學生

“過去的我常覺得自己像是旁觀者，但在SICU我們被賦予實際執行的機會。當學生被信任並賦予責任，他們會更主動學習、主動思考，也會更有動力投入臨床照護。”

“當我開始思考病人的營養需求、抗生素使用、血壓控制與每日短期目標時，我也逐漸體會照護目標與現在處置的調整方式。”

擷取自《外科ICU心得》

### ▼ 重症筆記

#### 重症

- ▶ Apache II score
- ▶ 接new patient
- ▶ 常用藥物

#### ACLS

- 1 Primary survey
- SOS 5H5T

#### 值班常用

- 🤒 fever survey
- 🩸 低血氧(A-a gradient)
- 🚑 休克處置(Shock)
- 💧 輸液Fluid
- 🩸 輸血
- 🚑 UPI 難處理高血壓(值班用)

#### 重症

- 🩺 中心靜脈導管 (CVC)
- 🚑 A-line
- 🍷 重症營養學
- 🚑 全身性類固醇

## 我是醫學生，也是病人家屬

“作為醫療人員，我們習慣站在岸上，指點著河裡的病人該如何游動。但此刻，脫下白袍，作為孫子的我，看著阿嬤在尊嚴、自由與生存之間掙扎，身為醫學生與家屬的雙重身份，竟讓我感覺無處可逃。”

截取自《血液腫瘤科心得》

### ▼ 血腫科病房窗外景色



## 當醫學無法解決問題

“婦人獻寶似地展示她的體操，是她能在苦悶生活中找到的微小光亮；而作為醫者，我們能給予的寶貴資源，卻是平凡的看見與傾聽。”

擷取自《野人獻曝》

▼ 我的膝蓋超音波。



## 陪病者的掙扎

“在醫院裡，我們專注於血紅素、內視鏡與治療指引。但在病房牆壁之外，在那雙藍白拖與綠色外套的生活裡，還有著老闆的怒火、租不到的爬梯機，以及一個為了生存而筋疲力盡的靈魂。”

截取自《陪病資源》

“學習態度積極，願意多花時間觀察臨床上人際之間互動，並反思經驗。”

擷取自《一般內科-陳彥伯醫師評語》

### ▼ 臨床筆記



🖼️ Add cover 💬 Add comment

## 肝膽腸胃科

### ▶ 參考資料

#### 疾病

- 🌿 膽道疾病 (Biliary Tract Diseases)
- 🔴 A 型肝炎 (Hepatitis A)
- 🔴 B 肝
- 👤 肝癌
- 🏠 肝臟移植 (Liver Transplantation)
- 👤 胃癌與食道癌 (Gastric/Esophageal Canc...)
- 🍷 Pancreatitis (胰臟炎)
- 🩸 GI Bleeding (消化道出血)

#### 症狀

- 😓 體重減輕
- 👤 Intermittent vomiting
- 👤 急性腹痛(Acute abdominal)
- 👤 腹水 (Ascites)

## 回到熱愛的領域

“這裡同時滿足我對免疫機轉的熱愛、臨床推理的渴望，以及實踐整合醫療的目標。”

截取自《感染科心得》

“能積極參與並有效運用醫療照護資源，工作處事及學習態度積極且持續進步，能體會醫學人文真實的展現。”

擷取自《一般內科-陳彥伯醫師評語》

▼ 遇到一位病人，原以為是UTI，使用Imipenem卻無效。懷疑是Prostatitis。

### 攝護腺炎 (Prostatitis)

• 資料來源：2025 年《JAMA》，DOI : 10.1001/jama.2025.11499。

| 定義：攝護腺的感染、發炎或疼痛，終生盛行率約為 9.3%。|

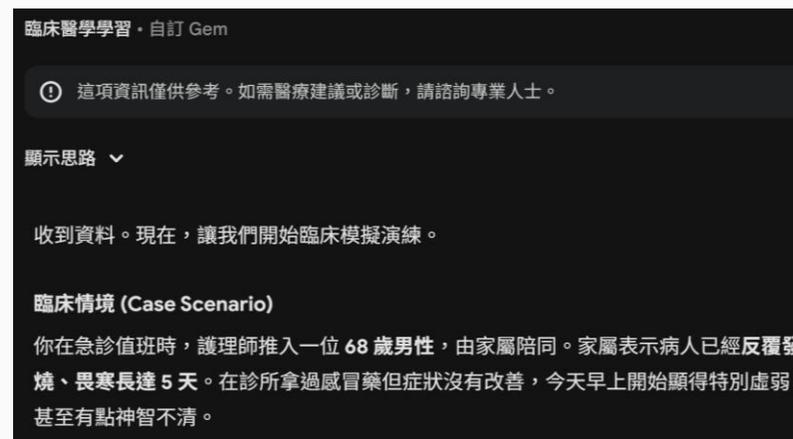
- ▶ 分類
- ▶ 急性細菌性攝護腺炎 (Acute Bacterial Prostatitis)
- ▶ 慢性細菌性攝護腺炎 (Chronic Bacterial Prostatitis)
- ▶ 慢性攝護腺炎/慢性骨盆疼痛症候群 (CP/CPPS)
- ▶ 比較總結表 (Summary Table)

## 學習中導入AI

“為了內化知識，我運用 Gemini AI 進行互動式問答。過程中的模擬問答我依然常答錯，但在反覆辯證的過程中，我發現那些模糊的概念正逐漸變得清晰。”

截取自《內科ICU心得》

▼ 以Gemini製作臨床處置機器人。  
讓它提供虛擬病人，我提出處置，  
最終一起檢討。



# Very Important Person

“「那些關心，你們左耳進、右耳出就好了。」  
這句話溫柔地將醫療團隊從焦慮中釋放。最好的醫療待遇不是來自權力施壓，而是源於信任；當家屬願意退後一步，醫師才能無後顧之憂地向前一步。”

截取自《當特權退位》

## ▼ 神經內科筆記。

### 神經內科

#### • 適合上手的網站

-  斑馬神經學/神經內科 朱永載 醫師 神經科 Neurology Archives - 斑馬神經學/神經內科 永載 醫師
-  TINY Notes

#### 神內\_評估病人

#### 疾病

-  中風Stroke
-  Seizure (癲癇)
-  巴金森氏症 (Parkinson'...
-  意識狀態改變 (Altered ...

#### 圖譜&背景知識

-  常用神經內容
-  腦壓、灌流換算

#### 檢查

-  肌電圖
-  神經學檢查
-  判斷神經損傷Level
-  Brain CT

ROTATION II

# Johns Hopkins University

---

癌症疫苗研發

## 醫學朝聖之路

“Johns Hopkins 在我心中如同醫學生的麥加。  
在這裡，教授想聽到的並不是知識本身，而是聽完  
後我想到什麼。即便代價高昂，前往這座充滿衝突  
的聖地朝聖，成了我不曾後悔的決定。”

截取自《Hopkins交換心得》

“This conduct underscore his profound sense  
of responsibility and commitment.”

擷取自《洪建夫教授評語》

▼實驗室farewell party。



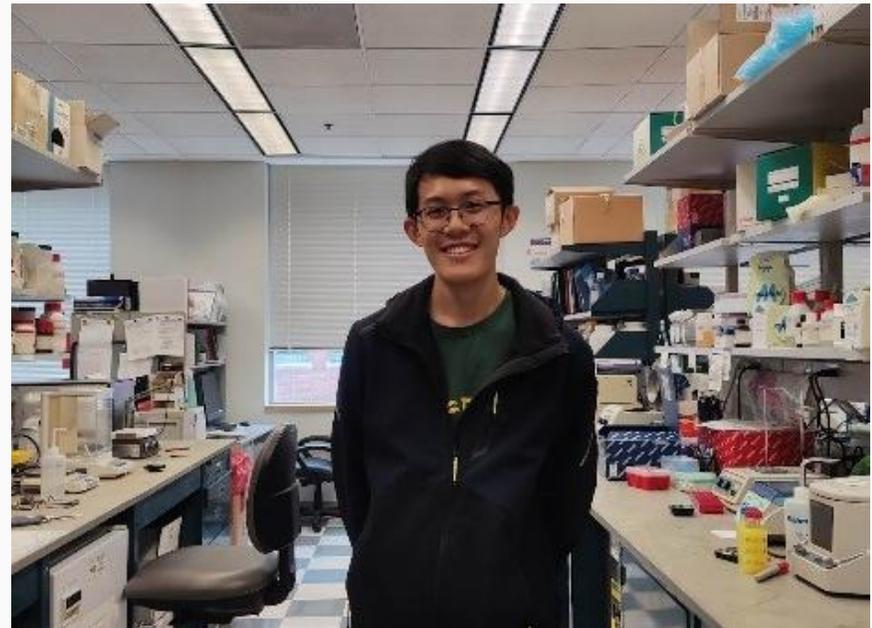
## 容錯文化

“我開始自己的實驗組別，即便我對自己的技術缺乏信心，Dr. Hung卻說「I'm not worry about it.」。進行實驗，是由師母雅琪帶領我，並總是讓我hands on。”

“不論是雅琪或Dr. Hung，每次something goes wrong時，他們總是一句：「**That's OK!**」，並直接與我討論解決或改進方式。”

截取自《Hopkins交換心得》

▼我與實驗室的Bench。



## 人際關懷

“一次我假日出遊遇到詐騙，周一時跟雅琪討論這個經歷。當下，雅琪就跟我說：「這樣的狀況就應該打給我啊！在這邊有問題都可以找我。」”

“本來在做實驗的教授一聽到，便立刻放下手邊的實驗，跟我分析他在美國的生存技巧。分享過程中，我手邊實驗的計時器響了，他撇了一眼便說：「**That's not critical**, we can go through this first.」”

截取自《Hopkins交換心得》

▼協作發表論文，至Johns Hopkins  
交換期間完成。(Under review)

Calreticulin-Linked Minigene DNA Vaccine Demonstrates  
Potent Tumor-specific Immunity and Improved Efficacy over  
Existing Strategies in Mouse Model  
Yu-Cheng Chang, Yichu Xu, Ya-Chea Tsai, **Ching-Wen Yu**, T. C. Wu & Chien-Fu  
Hung

## 連結過去醫學經驗

▼ Hela cell 來源的轉型正義。



▲ 在Bethesda複習甲狀腺的 Bethesda System。

▼ 參觀醫學博物館。



ROTATION III

# 新竹 馬偕醫院

---

偏鄉醫療實踐

## 踏上這塊土地，更無法自拔的愛上

“在新竹，我看見更多醫療院所之間合作的可能。雖然同時有馬偕、台大、中國醫、榮總、東元、國泰等等系統存在這裡，卻能發現**各體系之間經常有交流**。也彼此知道別人已經做了哪些區域的服務，自己醫院應該要怎樣補足目前的缺口。”

截取自《偏鄉見習心得》

▼ 清泉部落天主堂。上帝與瑪利亞穿著泰雅族傳統服飾。



## 走進原住民的飲酒脈絡

“大二時，我到牡丹鄉進行節酒衛教。台下的原住民爭相大喊：「他可以喝5瓶！」「就是酒喝不夠多啦！」”

恆春服務隊經驗

“第一個不要抽香菸，第二個不要喝酒，第三個不要吃檳榔，老老實實做個年輕人”

截取自《流浪勸世歌》

▼十年前的千甲共有農場，現在因為都更已經不復存在。一度變少的酒瓶，現在卻又多了起來。



## 大學期間最愛的一門課

▼ 部落垃圾堆。其中為「米咖奶」調酒的原料，為原住民常見酒譜(米酒+咖啡+牛奶)。



▲ 清泉部落中，身著泰雅族傳統服飾的天父與瑪利亞。

▼ 參與新竹精神科日間病房烤餅乾活動。



ROTATION IV

# 其他

---

脫下白袍後，我是誰？

## 免疫學實驗室研究



研究創作獎 優秀獎

主題：Dust mite & S. aureus

論文發表 (1st作者, AJEM, IF 2.2)

主題：Acute epiglottitis。

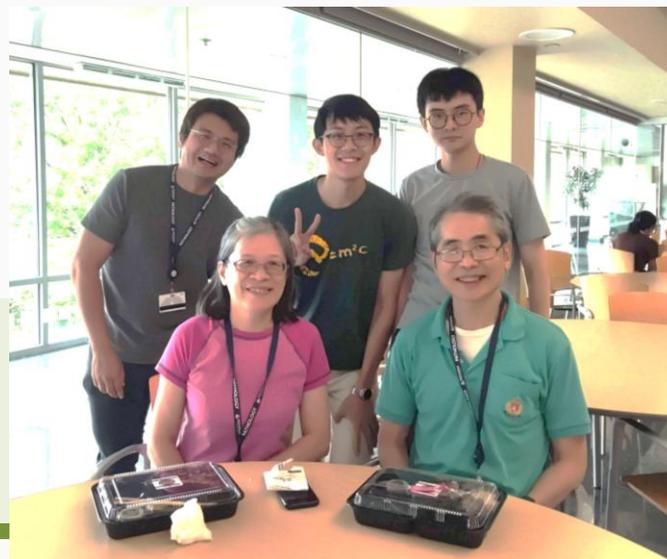
DOI: 10.1016/j.ajem.2025.11.011

▲ 免疫學研究。廖恩慈教授實驗室研究塵蟎過敏。

論文發表 (4th作者, Review)

主題：DNA therapeutic vaccine

▼ 疫苗研究。至Johns Hopkins洪建夫教授實驗室交換。



## AI學習-定義問題

▼ 亞東醫院急診流程改善。從黃明源老師的行動醫療課程，學習定義問題。



▼ 將課程撰寫成教案，  
獲祺華盃海報獎



## 臨床學習導入AI

《臨床機器人製作流程》

1. 要求Gemini製作問卷已確認我的學習方式與障礙。
2. 依據適合的學習法撰寫prompt。
3. 用Prompt設定流程&目標，與機器人練習臨床處置。

▼ 以Gemini製作臨床處置機器人。  
讓它提供虛擬病人，我提出處置，  
最終一起檢討。

臨床醫學學習 · 自訂 Gem

ⓘ 這項資訊僅供參考。如需醫療建議或診斷，請諮詢專業人士。

顯示思路 ▾

收到資料。現在，讓我們開始臨床模擬演練。

### 臨床情境 (Case Scenario)

你在急診值班時，護理師推入一位 **68 歲男性**，由家屬陪同。家屬表示病人已經反覆發燒、畏寒長達 **5 天**。在診所拿過感冒藥但症狀沒有改善，今天早上開始顯得特別虛弱，甚至有點神智不清。

## 提出建議，改善流程

### ▼ 住診教學流程建議。

#### 01 住診教學紀錄流程調整建議↵

##### 一、現行規定：↵

(一) 現行醫教部規定住診教學寄錄單為線上（學習我們電子檔上傳為主，紙本為輔。若已經上傳

##### 二、痛點：↵

(一) 目前各科多要求學生繳交紙本記錄（通常為收程系統也會有兩個住診教學表單需填答。因此單，紙本紀錄單卻重覆交給醫教部的情況，導傳。相關職員也因此不斷提醒學生不要繳交紙

##### 三、建議方案：↵

### 115年度 PGY 招收現況與競爭力分析報告

為馬偕 PGY 計畫進行一場深度健康檢查與未來展望

### ▲ PGY招收建議。

### ▼ PGY招收建議2。

#### 02 短期 PGY 策略↵

##### 一、確認客群、定位：↵

##### (一) 確認價值取向：↵

1. 內在價值：人能留得久，讓來申請的人依據
2. 外在價值：人來得快，例如生活品質、薪水

##### (二) 現有醫院定位↵

1. 中型醫院：不要像台大北榮那麼累，卻擔小科可以選擇。↵

# 從演講中學習大師的Thinking process



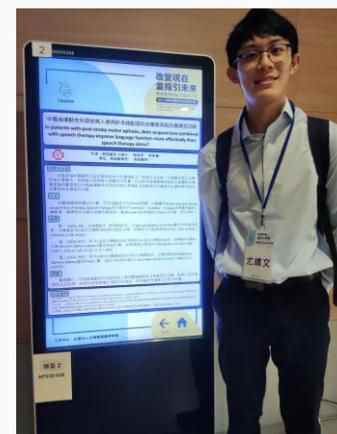
▲ 人權日 (行政院)



▲ 沒地方好死(報導者)



▲ AI下的醫學教育 (台大)



▲ 實證醫學會

急救加護學會 <seccm2014@gmail.com>  
寄給 收件副本：我 +  
親愛的報名學員們您好，  
期待這個美麗的星期六 4/26 與您春季相會~  
當日會場人潮眾多，以下通知事項，請檢視，讓您更快速入場聽講囉~  
春季會重要通知-連結：<https://reurl.cc/7Kd7qk> 請務必詳閱!  
1.請連結 <https://reurl.cc/7Kd7qk> 先檢視記住自己的報到編號  
2.請檢視報名場次和補繳費/退費資訊，如有錯誤，請來電秘書處

▲ 急救加護年會



← 哈佛醫學教育討論

2025唐獎演講→



← 吳健雄科學營  
(諾貝爾獎得主演講)

## 記錄我與病人的互動



“我對臨床一無所知，只想證明自己並非一無是處。”

“看見嘔吐的病人，我搶著遞上衛生紙，感覺自己終於有用了。卻看見她的兒子握著未派上用場的衛生紙，滿是焦慮。”

我意識到自己犯了錯。或許，輕輕示意他遞上衛生紙，既是賦能更是治療。”

擷取自《病床旁的病人》

ROTATION V

# 未來規劃

---

## 從見習中看見可以努力的方向

臨床見習中，發現各科分野明確，讓照顧「整個人」變得困難。我希望自己不只是一名「〇〇內科」醫師，而能進行「**整合醫療**」，回應個案整體狀況。

故大五見習中，我認真學習每一個科別，期許擴大自己的學習廣度。因著對病人的重視與在乎，我盡心面對每個病人。期許自己成為一個能為病人多方位思考的「**全人**」醫師。

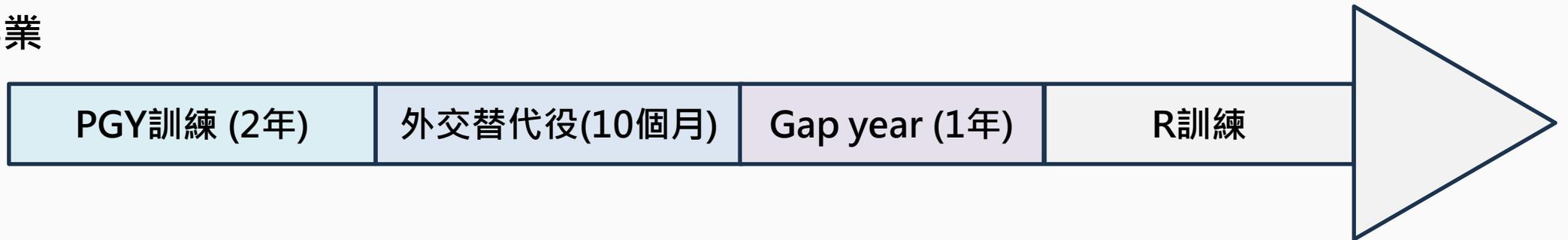
## 見習中看見不足

剛開始見習，我特別注重每個病人的獨特性，也會花很多時間與病人對談，了解每個人的思維模式與背景。但我**逐漸感到焦慮**，特別是**當臨床工作壓縮我的餘裕**。於是，我開始調整自己的學習模式。將一部分時間挪回學習、休息，也大量使用AI做臨床演練&加速筆記整理。但，我仍期待能盡量看見每個病人的獨特性，同時也平衡自己的身心。畢竟，**照顧好自己，才能照顧更多的人**。

## 規劃參與國際醫療，體會不同生活方式

我夢想進行國際醫療，規劃藉當兵的機會參與  
**外交醫療替代役**，從服務體會不同生活方式。

畢業





# 每一個選擇， 都在為更好的未來投票

尤靖文 Ching-Wen Yu

winnie783135@gmail.com