

## Report for Harvard Medical School Exchange Clerkship Program



Beth Israel Deaconess  
Medical Center



A teaching hospital  
of Harvard  
Medical School



*The days I was in Harvard.~ Chen, I Ru. Emily*

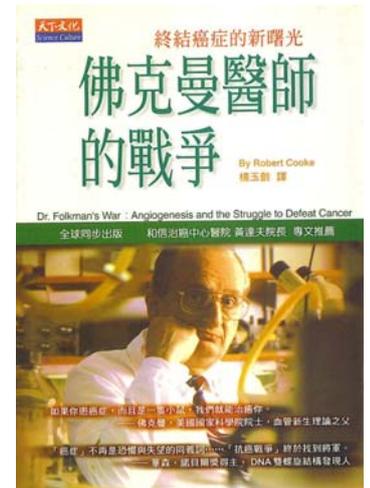
M91 陳怡儒

目 錄

I. 緣起	2
II. 行前準備	2
A. 美國簽證	2
B. 疫苗證明	3
C. CORI	5
D. Section A 的填法	5
E. Section B 的填法	6
F. 志願序選填	8
G. Section C 的寫法	8
H. 推薦函(提供範例)	9
I. 保險	10
J. 購買匯票	10
K. 寄往哈佛	11
L. Phone Interview	11
M. 買機票	12
N. 找尋落腳的地方	12
O. 手機預付卡&國際電話卡	12
P. AB 表	13
Q. 結匯	13
R. 高醫—哈佛基金會 + 學費	13
III. My rotation – Advanced study in Neurology (BIDMC)	13
A. 分組	14
B. 識別證+access+資訊系統介紹	14
C. General ward	18
D. Conferences	22
E. 值班	24
F. 門診	24
IV. 結語	27
V. 給學弟妹的話	29

## I. 緣起

「如果你癩癌症，而且你是一隻小鼠，我們就能治癒你」是佛克曼醫師的戰爭(Dr.Folkman's war: Angiogenesis and the Struggle to Defeat Cancer)一書封面的句子，正是因為這句話，讓我擁有了這本書並有機會第一次知道 angiogenesis、第一次認識 Dr.Folkman、更是第一次讓「哈佛」在我腦海中成了嚮往探訪的地方。高三畢業的暑假，在爸媽的鼓勵之下，參加 Harvard Summer School 辦的 Harvard's Institute for English Language Programs (IEL)。利用課餘時間，懷著朝聖的心情，我獨自前往 Harvard Medical School(位在 Longwood Medical Area)，走在 longwood Ave 上，深深體會被稱作「Medical Area」的原因，映入眼簾的簡直像是個「醫城」，穿著白袍或是工作服的人群，來往在十字路口，並帶著一分不一樣的氣質。走到 Dr.Folkman 所在的 Children's Hospital，猶豫著是否要冒昧的直接去找他，想想自己連醫學系的小大一都才剛要開始，能夠請教佛克曼醫師什麼問題呢？終究還是選擇了在醫院裡頭晃晃看是否可以巧遇，然而，我並沒有那麼幸運。原本想一探 Harvard Medical School(HMS)裡頭是如何陳設的，更希望有機會可以旁聽幾場 HMS 的課程，無奈必須要有 HMS 的學生證才可以進去。站在 HMS 斜前方的小廣場等接駁車回校本部，看著白獅旗在藍天中飄揚，希望幾年後，自己可以到這裡交換見習，那時候應該有學了一些東西了吧，也許就可以到佛克曼醫師的實驗室請教他問題了。懷著這個天真的憧憬、或是執著的理想，經歷了好長一段的準備時期，在 2008 年的四月，我是 Beth Israel Deaconess Medical Center(BIDMC)神經內科的一份子。



## II. 行前準備

### A. 美國簽證

1. 地點:美國在臺協會 American Institute in Taiwan AIT(台北辦事處)
2. 地址:台北市 106 信義路三段 134 巷 7 號
3. 上班時間:週一到週五 8:00AM~3:00PM
4. 網址: <http://www.ait.org.tw/zh/visa/niv/>



#### a. 進入線上申請系統

- b. 請務必注意申請簽證類別(visa type)要選擇 B1/B2 商務/觀光簽證，因為在 application 第三頁有寫到

HMS exchange clerks are not considered full time degree candidates at Harvard Medical School. Exchange Clerks are considered to still be enrolled at their home schools. Therefore, HMS cannot issue a student visa for exchange clerks. **You are encouraged to visit the United States as a tourist.**

### 5. 在前往美國在台協會台北辦事處之前務必要完成的事:

- a. 用英文填妥的申請表格 DS-156，並貼上一張照片。表格上需註明台灣聯絡電話。本地地址可同時用英文及中文填寫以利確認，但中文地址可選擇不寫。照片必需是 2 英寸見方(約 5 公分正方形)，全臉正面面對鏡頭並於六個月內拍攝照片:

(a) 直接到照相館或是沖印店並表示是要辦美簽用的，即會得到 size 正確的相片

(b) 推薦十全路上面的科見數位影像製作 07-3126566

一組 NT280 元整 共有一張光碟(像片電子檔)

8 張 2 吋+3 張 5 公分正方形 (尺寸自己挑的,也可以選擇 1 吋或是其他)

- b. 到教務處申請英文成績單+英文在學證明(先去勵學大樓一樓總務處窗口填單繳費→拿到教務處櫃檯→兩三天後到教務處的醫學系抽屜領取)

- c. 將英文名字(與護照上相同)留給國際事務中心的 Alice，請他幫忙送公文，留下負責同學的聯絡電話後再親自去領取，並攜帶到 AIT
- d. 找出過期及有效護照(注意期限唷)
  - (a) 找不到舊護照怎麼辦?

請到出入境管理局申辦入出國日期證明，檢附申請表一份(填申請表第 1、2 欄)、本人身分證或護照等身分證件(正、影本)及規費新台幣 100 元，至出入境管理局局本部、台中、高雄、花蓮等務申辦。另申請表可至申請現場拿取或由本局網站下載。

網頁 [http://www.immigration.gov.tw/aspcode/index\\_ch\\_main.asp](http://www.immigration.gov.tw/aspcode/index_ch_main.asp)

高雄服務處是:高雄市成功一路四三六號一樓;電話(07) 282-1400, 282-3740。

申請表連結:

<http://www.immigration.gov.tw/immigration/FileSystem/Application/App26.pdf3>

填寫範例:

<http://www.immigration.gov.tw/immigration/FileSystem/Application/Demo26.pdf>

- e. 列印一份 Application for exchange clerkship program

<http://www.hms.harvard.edu/registrar/app.html>

以作為若移民官詢問為什麼不是以學生簽證而是觀光簽證的憑證

- f. 劃撥完畢並保留繳費收據

6. 在出國辦好美簽即可，建議務必給自己足夠的緩衝時間

B. 疫苗證明(此表填寫在全數資料蒐集齊全後再由一位醫師填寫即可)

**REQUIRED OF ALL MEDICAL STUDENTS BY HARVARD AND/OR MASS. STATE LAW:**

<p>1. A POSITIVE SEROLOGICAL TEST FOR IMMUNITY TO MEASLES, RUBELLA AND MUMPS. A HISTORY OF DISEASE IS NOT ACCEPTABLE. A COPY OF THE LABORATORY REPORT MUST BE ATTACHED.</p>	<p>Positive MEASLES titer: <u>Dec 18, 2007</u> (&gt;250 (+))                  month/day/year                  Positive RUBELLA titer: <u>Dec 18, 2007</u>                  month/day/year                  Positive MUMPS titer: <u>Dec 18, 2007</u> (&gt;150 (+))                  month/day/year</p>
<p>OPTIONAL: DATES OF IMMUNIZATIONS MAY BE RECORDED HERE BUT WILL NOT SUBSTITUTE FOR THE SEROLOGY.</p>	<p>MMR #1: <u>Jan 17, 1985</u> MMR #2: <u>Dec 8, 2007</u>                  month/day/year month/day/year                  Measles: #1: _____ #2: _____                  month/day/year month/day/year                  Rubella: _____ Mumps: _____                  month/day/year month/day/year</p>
<p>2. TETANUS-DIPHTHERIA BOOSTER (1997 OR LATER). IF TETANUS AND DIPHTHERIA WERE GIVEN SEPARATELY, EACH MUST BE RECORDED.</p>	<p>TD Booster: <u>Dec 12, 2007</u> month/year                  Tetanus: _____ month/year                  Diphtheria: _____ month/year</p>
<p>3. HEPATITIS B IMMUNIZATION. IF SERIES COMPLETE, A COPY OF THE HEPATITIS B SURFACE ANTIBODY TITER MUST BE ATTACHED, WHETHER POSITIVE OR NEGATIVE Series incomplete (To be completed at HUHS) #1 _____ #2 _____</p>	<p>Series complete                  #1 _____ #2 _____ #3 _____                  HBSAb titer: <u>Dec 12, 2007</u> Positive                  month/day/year                  Result: <input checked="" type="checkbox"/> HBSAb present   <input type="checkbox"/> HBSAb absent</p>
<p>4. TUBERCULIN SKIN TEST SINCE 3/1/2006 enter here No new skin test required if:                  (a) <input type="checkbox"/> History of childhood BCG vaccination or                  (b) <input type="checkbox"/> Prior skin test consistent with latent TB                  Type and date: _____                  #mm induration: _____                  Antibiotic therapy and dates: _____                  Date of chest X-ray (attach report): <u>Dec 8, 2007</u></p>	<p>Type and date: _____                  #mm induration: _____  <input type="checkbox"/> Negative  <input type="checkbox"/> consistent with latent TB                  If consistent with latent TB, record date of chest X-ray and attach report: <u>Normal</u>                  Record antibiotic therapy, if taken, and dates: _____</p>
<p>5. PROOF OF CHICKENPOX (VARICELLA) IMMUNITY. EITHER: a. A POSITIVE SEROLOGICAL TEST FOR IMMUNITY (PLEASE ATTACH REPORT) or b. DOCUMENTATION OF VACCINATION</p>	<p>Positive Varicella titer: _____ month/day/year                  or Vaccination: #1 <u>Dec 8, 2007</u> #2 <u>Dec 26, 2007</u>                  month/day/year month/day/year</p>

Signature: Chia-Chia Liu Date: Dec 26, 2007  
 M.D., R.N., or School Official  
 Name: (please print) Chia-Chia Liu Title Director of Pediatric Department  
 Name of School: Kaohsiung Municipal Min Sheng Hospital  
 Address: 134 Kai Hsuan 2nd Rd. Lin Ya R Dist. Kaohsiung Taiwan R.O.C. Phone: ( ) 醫師劉家嘉



1. MMR 的 titer 務必要填寫，並可浮貼檢測數據於疫苗證明的背頁(以下僅擷取部分報告)

檢驗名稱	檢驗報告	參考值	危險參考值	單位
14009 MUMP CF VIRUS AB	>150(+)		-	
14070 MEASLES AB IGG	>250(+)		-	

醫師 蔡悅琪  
科主任 劉家嘉

---

檢體:血清(紅頭管) 高雄市立民生醫院 列印日期:0961226 14:08

檢驗名稱	檢驗報告	參考值	危險參考值	單位
14044 Rubella IgG	Positive	Negative	-	

- a. 高雄市地區當時找遍高醫、高榮、聖功醫院均沒有 Mump、Measles、Rubella 三項均測的檢驗，唯有市立民生醫院有測 MMR 三者的 titer，建議找該院的小兒科醫師填表經驗較多。
- b. 台灣家醫誌 2002;12:67-78，台北馬偕家庭醫師科主治醫師蔡悅琪等寫道

為了解麻疹、腮腺炎及德國麻疹疾病史與預防接種史和有无抗體間之關係，本研究針對2001年8月至2002年5月間，至馬偕醫院家庭醫學科，接受「出國留學體檢」的受檢者且年齡為1978年1月以後在台灣地區出生者，共101人為研究對象。每人除詢問預防接種史，麻疹、腮腺炎、德國麻疹疾病史外，並免費抽血檢測其血清中麻疹、腮腺炎及德國麻疹IgG等三種抗體。結果發現：所有受檢者中，預防接種記錄(immunization records)有保存者只有25人(24.8%)，且每位的預防接種記錄都不完整，沒有人完全知道自己三種疾病的預防接種史，部份知道者為87人(86.1%)，完全不知道者為14人(13.9%)。麻疹IgG抗體陽性者有96人(95.0%)，腮腺炎IgG抗體陽性者有100人(99.0%)，德國麻疹IgG抗體陽性者有94人(93.1%)。知道曾經得過麻疹者有26人(27.1%)；知道曾經得過腮腺炎者有18人(18.0%)，知道曾經得過德國麻疹者有15人(16.0%)。101位受檢者中，有12位(11.9%)需要接種MMR疫苗。臨床上，計劃出國留學的體檢者需要預防接種證明時，由於無法提出過去預防接種的證明文件，且礙於時間之緊迫，受檢者必須再接受疫苗注射。但由本研究之結果可知體檢者中只有11.9%需要接種MMR疫苗，因此，如何提高預防接種記錄的保存率，是值得努力的方向及目標。

(台灣家醫誌2002; 12: 67-78)

馬偕紀念醫院家庭醫學科  
受理日期：91年9月13日 同意刊登：92年1月20日  
聯絡人：蔡悅琪 地址：台北市中山北路二段92號 馬偕紀念醫院 家庭醫學科

但也有小兒科醫師認為小時候施打的疫苗(MMR)長大後大部分體內的抗體 TITER 會降低，並非全部的人都可以達到終身免疫，檢測 titer 濃度大約需要 1~2 週的時間，所以是否要先測 titer，假使結果 negative 再補打一劑，或是直接補打一劑，等個兩三週再測 titer? 這就得看自己的緩衝時間足夠與否了。

但是無論如何不用再補打兩劑，頂多一劑即可。

- 2. 白喉破傷風疫苗限制是要在西元 1997 年之後施打的紀錄才算數，可至高醫保健科施打或是到診所施打更划算，但是別忘了要索取證明。(如右)
- 3. B 肝抗體也是抽血檢測即可，記得附上檢測報告於背頁。
- 4. 大家小時候都有打過卡介苗，所以此欄位請直接拍張 x-ray(需洗出並攜帶出國)，請拍照醫院的影像科發一張報告，內容需含整體結果，例如心臟大小正常，肺野清晰……等等，不是寫上 normal 即可的唷。若有保留小時候的疫苗記錄卡，可以拿去衛生所翻譯成英文的，附在資料當中證實小時候有打過卡介苗，若疫苗記錄卡已經遺失，也沒有關係。
- 5. 水痘疫苗可以選擇測抗體或是直接重打，須特別注

美國移民健康檢查及疫苗  
11-14-2009

K: 由問診或血清抗體檢驗結果，申請人需要注射下列疫苗，請申請人確認費用及項目，以及選擇疫苗注射地點：  
高雄醫學大學附設中和紀念醫院 保健科 美國在台協會健康檢查建議之疫苗施打計畫時程 (Kaohsiung Medical University Hospital, Department of Preventive Medicine, Vaccine Schedule as ACP for Applicant for Visa in A.I.T. U.S.A.)

疫苗名稱	重要 V 不需 X	疫苗學名	第一劑日期	第二劑日期	第三劑日期
破傷風/白喉 Td : 200	<input checked="" type="checkbox"/>	Td 0.5cc IM		隔 4 週	隔 6-12 月
水痘 Varicella : 1000		Varivria 0.5cc SC		隔 4-10 週	
B 型肝炎 HBV : 400		Engixia B 1vial IM		隔 4-6 週	隔 6 月
麻疹、德國麻疹、腮腺炎 MMR : 500		MMR 0.5cc SC		隔 4 週	
流行性感冒 influenza : 依每年得體 額額訂定 300		KKWKL Flu Fluaxia 0.5cc IM Vaxigrip	每年		
肺炎球菌 pneumococcus : 1000		Pneumovax 23 PPV 0.5cc IM	每 5 年		
流感嗜血桿菌 H. influenza: 1200		Hibrixin Hib 0.5cc IM			
五合一(白喉、百日咳、破傷風、 小兒麻痺、腮腺炎)1700		Infanrix IPV+Hib 0.5cc IM	隔 1 月	隔 1 月	

1. 申請人決定於本院施打疫苗：  
請簽名：CHEW, I-RU

2. 申請人自行前往其他醫院注射疫苗，再自行提供注射證明正本：  
請簽名：CHEW, I-RU

施打疫苗之處方：姓名： 病歷號碼：

處方	疫苗名稱	第一劑日期	第二劑日期	第三劑日期	第四劑日期
1/2	Td 0.5cc IM	9/12/17			

意的是:水痘疫苗跟 MMR 都是活菌疫苗，所以如果兩者都需要施打勢必要在同一天的不同部位施打，要不然就要等上一段時間才可以施打其他的水痘疫苗囉。而且水痘疫苗需要施打兩劑，期間也是要間格 3~4 週才可以施打的，所以務必將時間點抓好以免趕不上申請的 deadline。

### C. CORI

(僅填粗體字部分即可)

#### CORI REQUEST FORM

Harvard University Medical School, Registrar's Office has been certified by the Criminal History Systems Board for access to conviction and pending criminal case data. As a (prospective) employee/volunteer for the position of **CLINICAL CLERK**, I understand that a criminal record check will be conducted for conviction and pending criminal case information only and that it will not necessarily disqualify me. The information below is correct to the best of my knowledge.

\_\_\_\_\_  
(Prospective) Employee/Volunteer Signature

**Chen, I-Ru**

\_\_\_\_\_  
(PROSPECTIVE) EMPLOYEE/VOLUNTEER INFORMATION (PLEASE PRINT)

**Chen**      **I-Ru** \_\_\_\_\_  
LAST NAME    FIRST NAME    MIDDLE NAME

\_\_\_\_\_  
MAIDEN NAME OR ALIAS (IF APPLICABLE)

DATE OF BIRTH: **1983/09/06**    SOCIAL SECURITY NUMBER: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
(Requested but not required)

ADDRESS: **3F.-6, No.53, Sueiyuan 1st St., Sanmin** \_\_\_\_\_  
**District, Kaohsiung City 807, Taiwan (R.O.C.)**

REQUESTED BY: \_\_\_\_\_  
SIGNATURE OF CORI AUTHORIZED EMPLOYEE

\_\_\_\_\_  
CHSB USE ONLY

RECORD ATTACHED: \_\_\_\_\_ NO RECORD: \_\_\_\_\_

### D. Section A 的填法

**HARVARD MEDICAL SCHOOL  
EXCHANGE CLERKSHIP  
APPLICATION**

**Complete and return application to:**  
Office of the Registrar  
Harvard Medical School  
25 Shattuck Street  
Gordon Hall, Room 213  
Boston, MA 02115-6092

**For Office Use Only:**

Month _____	Course _____
Month _____	Course _____
Month _____	Course _____
Proc. Fee: _____	
Letter: _____	
Trans: _____	T      NC      W
Imm: _____	
Cori form _____	
English Fluency interview _____	
Health Ins: _____	
Special Program _____	

**SECTION A. PERSONAL INFORMATION. To be completed by student. Please print or type:**

<b>NAME</b>					
<b>Last</b> Chen		<b>First</b> I-Ru		<b>Middle</b>	
<b>Mailing address</b>			<b>Permanent Address</b>		
Line 1      3F.-6, No.53, Sueiyuan 1st St.,			Line 1      xxxxxxxx		
Line 2      Sanmin District			Line 2      xxxxxxxx		
Line 3			Line 3		
City      Kaohsiung City			City		
State		Zip      80756	State		Zip      xxxxxxx
Province		Country   Taiwan, R.O.C.	Province		Country   Taiwan, R.O.C.
Telephone      886-7-3235462			Telephone      xxxxxxxxxxxx		
Emergency Contact Name and Phone Number      xxxxxxxxxxxx					
Internet (e-mail) address      xxx@xxx.xx.x.xx					
Date of Birth      Sep/06/1983			Social Security Number		
Medical School Attending      Kaoshiung Medical University		Country of Medical School      Taiwan, R.O.C.		Expected Degree & Date      Bachelor of Medicine /June,2009	
<b>OPTIONAL INFORMATION: Would you please provide the following information for statistical purposes only?</b>					
Sex    Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/>		Citizenship: <input type="checkbox"/> U.S. Citizen <input type="checkbox"/> U.S. Permanent Resident <input checked="" type="checkbox"/> Foreign National		Citizenship Country:  Taiwan, R.O.C.	
<b>Race/Ethnicity (please check box; include only if a U.S. citizen):</b>					
Asian or Pacific Islander <input type="checkbox"/>		Black/African American <input type="checkbox"/>		Mexican American/ Chicano: <input type="checkbox"/>	
Native American <input type="checkbox"/>		Other Hispanic <input type="checkbox"/>		Puerto Rican-Commonwealth: <input type="checkbox"/>	
Puerto Rican - Mainland <input type="checkbox"/>		White Caucasian <input type="checkbox"/>		Other <input type="checkbox"/>	

Address where HMS clerkship verification/ grade report should be sent. This information MUST be provided. (U.S. and Canadian students please note: grade reports must be sent to your school)

Please print or type:

School Name: <b>Kaoshiung Medical University</b>		Phone number: <b>886-7-3121101 ext 2383</b>	
Name and Title of school official: <b>Center of International Academic Exchange (CIAE)</b>			
Street Address: <b>100 Shih-Chung 1<sup>st</sup> Road, Sanmin District</b>			
City <b>Kaohsiung</b>	State	Zip <b>80708</b>	
Province		Country <b>Taiwan, R.O.C.</b>	

**SECTION B. CLERKSHIP CHOICES. To be completed by student.**

Please read this BEFORE completing Section B:

Visiting students are limited to a maximum of three 1-month clerkships. Please list clerkship choice(s) and hospital site preferences, if applicable, below. You may provide additional choices for clerkships on a separate sheet of paper. When possible, please use specific course numbers from the Harvard Medical School Course Catalog (Internet address: <http://medcatalog.harvard.edu>).

A non-refundable processing fee of \$100 for EACH clerkship month must accompany this application. Variations on HMS clerkship dates are not possible. We must have your complete application at least 60 days in advance of the clerkship start date but no earlier than 6 months prior to the start date.

**CLERKSHIPS REQUESTED:** (please attach separate sheet for additional choices)

Please specify the total number of electives you wish to take \_\_\_\_\_

HMS Rotation Dates	1st Clerkship choice	2nd Clerkship choice	3rd Clerkship choice
Please refer to <b><u>the attachment</u></b> for clerkship choices			

I have read and understand all the application materials. I understand that the application materials submitted become the property of Harvard Medical School. In addition, I attest that the information given in this application to be accurate and true.

Student's Signature	Date
---------------------	------

## F. 志願序選填

- 點選 → <http://www.medcatalog.harvard.edu/> → Elective Courses 然後挑選自己喜歡的囉☺
- Harvard Medical Students 覺得教學及學習環境最好的是 BWH & BIDMC，但是有些科目還是 MGH 最夯。這三家醫院當中僅有 MGH 不是在 longwood medical area，而是在 Red line 上面，選填志願的時候除了挑選自己喜歡的之外，還可以用 google map 看一下他的位置。
- 到底是選科比較重要，還是選院比較重要？就我而言，我自己覺得科目重要大於醫院，所以我的志願是集中火力在 BWH, BIDMC 及 MGH，唯有一個不在這三家的是 Dana-Farber Cancer Institute 的 oncology，如果對 cancer 很有興趣，當然是要把 Dana-Farber 放進選項囉
- 可由 <http://health.usnews.com/sections/health/best-hospitals> 得知美國各醫院的強項以及各科的 TOP 醫院是哪家
- 到底要放幾個志願序進去呢？我放了 30 個
- 志願是如何被雀屏中選的？基本上要等該梯次的哈佛醫學生選完之後，剩下的才會是我們這些非 HMS 體系的醫學生
- 趕在 early deadline 寄有比 late deadline 好嗎？多多少少有差，如果時間充裕的話，還是在 early deadline 前季到比較好，可是也不要太早，以免資料被遺忘。(不要懷疑，資料被遺忘的機率其實不小><)
- 志願序列表範例:

## HMS Clerkship Choices

The clerkship choices are listed in the order of priority.

	Rotation Month	Rotation Date	Name of program/Rotation	Number/Code	Site
1	April	March 31 ~ April 27 2008	Emergency Medicine	ME535M.3	MGH
2	April	March 31 ~ April 27 2008	Emergency Medicine	ME535M.23	BWH
3	April	March 31 ~ April 27 2008	Emergency Medicine	ME535M.5	BIDMC
4	April	March 31 ~ April 27 2008	Clinical Cardiology	ME502M.23b	BWH
5	April	March 31 ~ April 27 2008	Clinical Cardiology	ME502M.3	MGH

## G. Section C 的寫法(以下是範例)

Standard length to do	→ 7 (後醫 5)
Student's year of	→ 5 (後醫 3)
Expected graduate date	→ June 2009
Student is approved to do	→ yes

Student is in good	→ yes
Student has completed required HIPAA	→ No
Student has completed required OSHA	→ No
Student has taken and pass USMLE	→ No
Student will pay tuition	→yes
Student will be covered by health	→yes
Student will be covered by malpractice	→yes
Student will be taking.. credit	→yes
A written evaluation	→yes
is student fluent in English	→yes
拖福成績再自行填上	

下方的 Name 請填上: Chung-Sheng Lai; Title 填上: Dean

填完之後與推薦函一同送至醫學系系辦公室拜託梁小姐或是任小姐幫忙送給醫學院長簽名

#### H. 推薦函(提供範例)



## Kaohsiung Medical University

100 Shih-Chung 1<sup>st</sup> Road  
Kaohsiung 807, Taiwan  
TEL: 886-7-3121101 Ext. 2137

Office of Registrar  
Harvard Medical School

Dec.18 , 2007

Dear Sir/Madam,

This letter is to confirm that Miss Chen, I-Ru has completed the first year clerkship rotation in our Faculty of Medicine, and will be completing all the requirement of medical training in June 2008 and expecting to graduate in June 2009. The medical education system in Taiwan includes one year of internship before graduation, which is different from that in USA.

Till June 2007, Miss Chen, I-Ru has taken courses in Anesthesia, Ophthalmology, Urology, Dermatology, Otolaryngology, Neurosurgery and Physical Medicine and Rehabilitation. She also has completed core clerkships in Internal Medicine, Surgery, Pediatrics, Rehabilitation, Orthopedics and Obstetrics & Gynecology.

Miss Chen, I-Ru didn't take step 1 of the USMLE, because all medical students in our country are required to take the National Medical Licensing Exam of Taiwan only after graduation.

I would like to further address that the quality of students in Kaohsiung Medical University is one of the finest in the medical field of our country. I sincerely hope the difference of including or excluding one-year internship in M.D. program will not affect the student's application to your exchange program.

I appreciate for your consideration in taking this student into your practice for this important part of her education.

Sincerely yours,

Chung-Sheng Lai, M.D., Ph.D.

Dean

College of Medicine

Kaohsiung Medical University

## I. 保險

1. 寄給哈佛的文件中需要附上保險的英文證明，大約需要五天的工作時間  
至於要找哪家保險公司:建議先詢問家裡平常是否有習慣買哪個公司的保險  
畢竟在國外若是有緊急事件需要處理，台灣的家人一定很心急，如果恰巧是平常熟識的保險公司，家人在台灣也可以方便聯繫或是提供協助

2. 我當時是買安泰(ING)的

Accidental Death & Dismemberment

Medical Reimbursement

Overseas Hospital & Surgical

O.P.D due to illness

3. 保險時間即為出發時間到回國時間

4. 保險額度要保多少? 自行衡量，雖然大部分都是平安快樂的回台灣，但是畢竟世事難料，所以額度的多寡建議跟家裡討論一下囉☺

## J. 購買匯票

1. 不論是寄送申請書須附上的 application fee，或是之後要付繳學費都需要用到匯票(申請時僅可用匯票，但是繳學費可以用電匯)

2. 相關的匯票購買流程可參考(記得要帶相關身分證件)

[http://www.ustudy.org.tw/us\\_help/chp4/chp4-draft.htm](http://www.ustudy.org.tw/us_help/chp4/chp4-draft.htm)

3. 匯票當中受款人名稱別寫錯，如果寫錯了要在更正的話，會變成先退舊匯票，再買新匯票，手續費可是很可觀的唷!

4. 匯票的水單(如右)需保存以作為購買憑證
5. 因為銀行多在下午三點下班，以我的經驗會推薦臺灣銀行:九如二路 567 號(就是從學校往九如二路，往火車站方向，要超過火車站唷)，而且銀行前可以停車(大部分都會有位子可以停)。進去之後→左轉→走樓梯到二樓→二樓最左邊:看到有各國匯率表那邊的櫃檯即是可辦理匯票的櫃檯→跟櫃台說要買匯票，銀行職員匯會拿一份資料(最上面一張是粉紅色的，會自動複寫，拿回家的水單是最下面黃色那張)

## K. 寄往哈佛

1. 我是採用 FEDEX 寄的，寄件前，先打電話到 0800-075-075 →挑選喜歡的語言後→再按 5→告訴接線的服務人員自己預計的到件日後，詢問他最慢要什麼時候寄件。他會告知最保障的時間是幾號，以及最慢的何時必須寄出，又因為各縣市或是區的不同會有不同的情況，所以他還有問我是要從哪個縣市哪個區寄，然後告訴我該區最慢收件時間是幾點，想了解更多其他問題，也會解釋到沒有疑惑為止。
2. 我有跟 DHL 或是 UPS 比較過，FEDEX 是班機最多的快遞公司，要使命必達應該是最有機會的吧☺
3. Fedex 的台灣網站 <http://www.fedex.com/tw/>
4. 如果要從高醫出發到最近的代收處應該是: 高雄市左營區自由二路 305 號 1 樓  
<http://www.fedex.com/tw/dropoff/> (此連結有收件據點及地圖) 高雄的 FEDEX 分公司在仁武鄉有段距離，建議是到各代收處就可以囉。
5. 因為我們寄的是文件，所以不用另外申請網路帳號唷!
6. 寄件的時候現場會有備好的 FEDEX 專用袋，所以不用自己準備袋子。
7. 到代收處後填寫表格，可以三五好友一起計會更划算，純文件一件是 NT774 元。
8. 收據一定要留好，上頭有貨件查詢號碼，可以知道資料的去向，而且也是如果之後哈佛 registrar 把文件遺失卻辯稱是沒收到時的依據資料!!

## L. Phone Interview

1. 準備:將自己的前十志願(科目)，一科挑選個兩三個疾病了解一下病因、臨床表徵、診斷、用藥。不需要給自己太大的壓力，這個口試不是在測驗醫學能力而是在測試英文能力，所以重點是要敢講，而且有適當的流利度，不需要講得很快，可是要能讓對方了解。其實在準備疾病時，若是讀英文的資料，很自然的會比較習慣陳述的方式，所以被詢問的時候即使是沒有準備的疾病，要臨場反應也會比較得心應手。
2. 口試時間:建議先撥打 009(也可以是其他，只是據說 009 前六分鐘免費)-1-617-432-1515 詢問 registrar 何時方便讓學生口試。我們一月二月打電話時口試時間是每週二及三的當地時間早上 10 點到下午 2 點。
3. 口試:確定要打電話口試之後，當 registrar 的接線人員回應後，告知來歷，他會幫忙把電話轉給負責口試的人員，在等待的過程不像是台灣的電話會有等待音樂可以聽，他是讓你享受緊張的一片靜默，等負責人員接電話後，他會先核對姓名、學校、rotation、志願序..... 等等，而且會詢問是否有在美國讀過書，然後會告訴應試者接下來是要測英文能力的。如果是有讀過美國學校的可能在交談幾個句子後，他覺得能力 ok 就告知 pass 了。我被詢問的臨床題是請解釋 MI 給他聽，他很專心的聽我解釋完後，再針對我的答案詢問了一個子問題，之後並告訴我確定我是 PASS 的，並請在 2 月等 email 通知分發結果。
  - a. 是否通過口試都會在 phone interview 的尾聲告知

- b. 聽說假如被告知說還不夠好，可以請求再給一次機會，改天再打
- c. 建議用確定收訊良好的通訊產品撥打，skype、或是 msn 平常聊天還可以接受，但是建議還是用穩定度較高的市話打比較可靠。
- d. 口試被告之通過後，沒有在被告知的月份收到分發結果是非常正常的事情，可是記得要再次打電話詢問是否自己的資料已經在處理中，因為有可能是漏寄、寄丟，或是很可怕的你的資料遺失了、他的紀錄顯示你還沒有口試，總之，打電話確認是很重要的。

## M. 買機票

一旦確定 phone interview 通過就可以趕快去訂機票了，美國的機票有分三月票、六月票……等等，三月票較六月票便宜很多，所以當然是動作越快搶到好價錢的機率越高，Dr.Lee(Mei Lee 陳美雲醫師) 以及我親身的體驗，我會推薦搭美國大陸航空，價位便宜、時間點接得也不錯。

## N. 找尋落腳的地方

1. <http://boston.craigslist.org/> (大部分都是在這邊找的)
2. PTT 有 Boston 版，有不少留學生會在上頭貼出 sublet 的訊息，可以留意看看
3. 到底要住在哪裡好??
  - a. 建議先用 google map 看一下自己志願序所在的醫院在哪邊
  - b. 可利用醫院名稱、路名、附近地標作為關鍵字於 craigslist 網站上查詢
  - c. 住處離地鐵站越近越好，尤其是冬天，天氣不方便的時候，距離就是時間!
  - d. 如果不清楚自己考慮的地點是否安全可以寫信給基金會的長輩詢問或是 po 文在 PTT 的 Boston 板上詢問版友。該版上有不少非常熱血的好人會幫助大家。
4. 這是超級熱心的 Eda 寫的網誌 [http://www.wretch.cc/blog/newawa&category\\_id=11347391](http://www.wretch.cc/blog/newawa&category_id=11347391) 裡頭有大大小小零零總總，租房子要注意的事情唷。

## O. 手機預付卡&國際電話卡

因為擔心在到達租的房子之前會有突發狀況，加上希望可以在美國還能跟當地朋友聯絡，最重要的是不想被漫遊費牽著荷包走，所以我選擇在台灣就先辦好美國預付卡。我覺得非常非常的方便，而且比漫遊費便宜很多，我也知道 skype 打國際電話很便宜，可是喜歡看到有趣的事情就想跟家人分享的我，不可能都剛好在電腦旁邊，尤其是台灣跟 boston 有時差，並不是所有時間都很 match。可是如果家人或是男女朋友也是電腦達人的話，當然 skype 的帳號戶打市最划算的啦，只是聲音會 lag。

我所使用的手機預付卡是 T-mobile，國際電話卡則是擎天中華通，300 元可以講台灣市話 450 分鐘唷，而且如果是跟 callingtaiwan 網站購買的話，手機預付卡+國際電話卡還有優惠價(一張電話卡變成 270 元)，我當時買的時候有一款還有優惠時段，每天晚上九點之後到隔天早上六點前是不扣分鐘數的，而且周末也不扣分鐘數，這是超級大的利多，因為使用國際電話卡的同時也會扣到預付卡的分鐘數，可是因為有優惠時段，所以相當於就是僅用每分鐘 0.6 元台幣在跟台灣的家人通電話。但是活動優惠期不一定可能有需要的人要自行留意。

<http://www.callingtaiwan.com.tw> ←此為 callingtaiwan 的網址

## P. AB 表

Phone interview 通過之後，儘早從國際事務中心→中心業務→申請法規→I→III(下載俗稱 AB 表的”高雄醫學大學學生參加國際研習服務獎助申請表(A)及高雄醫學大學學生參加國際研習服務獎助申請表(B)”)→填妥後先拿給家導或是班導蓋章→送至醫學系辦公室請梁小姐或是任小姐幫忙送公文跑流程。別忘了之後還要跟國際事務中心詢問公文確認公文已回到中心。

## Q. 結匯

1. 到底要結匯多少？美國生活費比較高，所以生活費的部份需要自行作衡量，打算天天外食或是自己煮的生活費一定不同，此外，是否要買紀念品，或是 rotation 結束有沒有要去其他地方玩都是預算規劃時必須要納入的。
2. 建議用旅行支票，方便又安全。但是請用面額 100 元的，面額 500 元或是 1000 元在 boston 是非常地難用，甚至是不能用。
3. 美國新舊鈔皆可行遍天下，不需要在台灣花手續費把舊鈔換成新鈔。

## R. 高醫—哈佛基金會 + 學費

高醫的哈佛見習名單公佈之後請一位同學匯整名單寄給

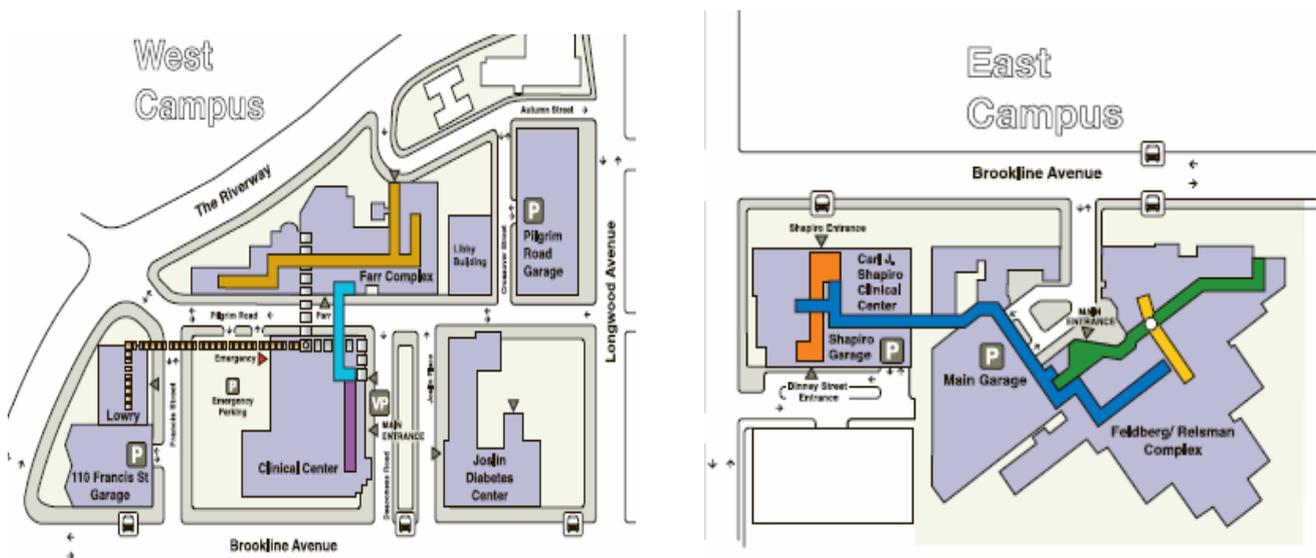
Dr.Lee: [meilee@rics.bwh.harvard.edu](mailto:meilee@rics.bwh.harvard.edu) (可收中文信件；高醫學姊)以及

Mark: [mperrella@rics.bwh.harvard.edu](mailto:mperrella@rics.bwh.harvard.edu) (僅可收英文信件)

內容須包含全額及半額的同學名單；當大家收到分發通知時，也別忘了匯整大家的分發結果(例如:Chen,I-Ru : Clerkship:NN501M.1; Course Title: Advanced study in Neurology)給兩位長輩。全額的同學無需自行再會任何學費給哈佛，半額的同學則是自行匯一半學費給哈佛即可，其他部分基金會會幫忙處理。

有關美國或是哈佛的任何問題都可以寫信請教兩位熱心的長輩

## III. My rotation – Advanced study in Neurology (BIDMC)



BIDMC (Beth Israel Deaconess Medical Center)分成 East 及 West campus；而其神經內科的病房在 Farr building 的 11 樓，ICU 則是在 Clinical Center;當 Farr11 病房不足時，神內的病人會被暫時安置到其他病房。Residents 的休息室、及部分討論研究室是在 Farr Building 5 樓。門診則是在 East Campus

的 shapiro building 8 樓，其中也包含了 EMG 等檢查室，神內的辦公室則是在 East campus 的四樓。

## A. 分組

被分發到 Neurology team 的 clerks 會被再分到不同的組別，其分別是

1. General ward
2. Stroke team
3. West consult
4. East consult

由於一個 course 為期一個月，所以在第二週的星期五，director 或是其代理人會找大家討論是否有同學想要調換組別。這次跟我一起 run Neurology 的 Harvard medical students 有六位，再加上昱廷一共是八位 medical students。

其中因為 east consult 所遇到的病人數較少，所以僅安排一位同學(Stanley)，west consult 則有兩位同學(Tyler+ Chirisse)，昱廷跟 Matt 在 stroke team，Claudia、chris 跟我則是被分到 general ward。第三週開始則是 Claudia 與 Matt 對調，其他同學都留在原本的組別。

## B. 識別證+access+資訊系統介紹

### 1. 識別證:

在 Director Dr.Driscoll 將 rotation 做完介紹及分組之後，大家一同前往神內辦公室找秘書 Dafna，Dafna 將 pager(呼叫器)分給每個人，可是因為只有七個，所以我剛好就沒有自己的 pager 了。同時，秘書會將填寫好的 ID 卡申請書交付給大家，再自行前往 FARR1 樓的 security department 現場拍大頭照辦件。

### 2. Access:

BIDMC 的病歷幾乎全數電子化，所以想要了解病人的完整病歷、影像等，一定要有 access，大約在第二天，便可以成功地經由致電給資訊組之後取得。

### 3. 資訊系統:

BIDMC 的網路資訊系統非常方便而且穩定，其網址為 <http://home.caregroup.org>，他包含了整個醫院的運作系統以及龐大的電子資源可供查詢。其電子資源是不需要登入 access 的，但是一旦要看病人的資料，就得登入 access。

這裡不像台灣有 PHS，大家隨身佩帶的仍是像台灣早期流行的 BB call，個人覺得其比 PHS 方便的地方在於可以直接在 BIDMC 的網路系統上打入訊息，不需要用手機上面的按鍵 key in。其實手機的簡訊也可以經由電腦輸出，如果醫院裡面的系統有這項功能的話，也是挺方便的，可避免不小心漏接重要電話，回撥之後對方又沒時間接聽，或是太忙碌不慎忘記通話內容，留在手機的訊息將可供備查。最有趣的是，Resident 或是 attending 有新病人或是有其他事情要找 clerk，用 pager 通知更是超級方便，Clerk 可以安心的去急診看病人、到其他病房看照會，不用擔心因為自己離開 station 而遺漏掉 team work，R 也不用跑回 station 找 clerk。

每臺電腦都可以連線網際網路，在上班時間收 e-mail 是很平常的事情，尤其是醫師常常會跟病人的家庭醫師(PCP;primary care physician) 以 e-mail 互動。遇到不確定的疑難雜



症，馬上點選 UpToDate 或是 E-medicine 查詢。

Beth Israel Deaconess Medical Center

Web eMail Phone Pager Calendar Emergency Numbers Help

Search  GO! Advanced Search

Try the New Portal

Beth Israel Deaconess Clinical General Patient Ed Research My Portal

BIDMC SPIRIT

Solutions Promoting Improvement Respect Integrity & Teamwork

12 Reisman now has short term and long term plans for ensuring availability of suction gauges in every patient room

**Clinical Resources**

- ACS NSQIP
- Call Schedules →
- Cardiology Resources →
- Continuing Medical Education →
- Diagnosis and Procedure Codes →
- Drug Information →
- Easy Access Phone Numbers for Clinicians
- Edactic via Metaframe
- Emergency Dept Call-in **NEW** →
- Faculty Resources →
- Hospitalist Resources →
- Housestaff Resources →
- Knowledge Services (Medical Library)
- Medical Student Resources →
- Micromedex
- Pharmaceutical Billing Codes
- Pharmacy Locator
- Practice Resources →

**Patient Care Services**

- 2007-2008 Resident Directory
- CEU Courses
- CINAHL
- Direct Line Newsletter
- Ethics Support Service
- Geriatrics & Nursing Information
- Honoring Patient Preferences
- How-To information (Redbook)
- Impac (Radiation Oncology)
- iShift @ BIDMC
- Lippincott Nursing Center
- Lippincott/Springhouse Nursing Collection
- Lobby Hours
- Nursing
- OneStaff via MetaFrame
- Online Nursing Journals →
- Palliative Care Consult Service
- Patient Transport
- Professional Nursing Organizations →
- Translated Questions and Phrases

**Clinical Manuals and Forms**

- Cardiac MR Center Forms
- Clinical Note Templates →
- Infection Control Manual
- Lab Manual
- Organizational Policies, Procedures, Guidelines, and Directives (PPGD)
- Requisition for Ordering a Bone Density **NEW**
- Sleep Health Center Form
- Specimen Labeling Policy
- Transplant Manual

**References**

- Abbreviations - Approved
- Abbreviations - Prohibited
- Avian Influenza Information Links
- Central Venous Line Education Tool
- Chemotherapy Dosing Calculator
- Clinical Preventive Services (USPSTF)
- Critical Value Notification Policy
- Educational Technology →
- Go Ahead and Ask! Hand Hygiene
- Emergency Management
- Handheld Computing Resources →
- HPHC Preauth for Radiology Tests
- Influenza Information Links 2007-2008
- JCAHO Medication Reconciliation Process Monitoring
- JCAHO Pain Assessment Process Monitoring
- NIH Clinical Alerts
- Neonatology Clinical Support
- Nutrition Care Manual
- Patient Privacy (HIPAA)
- Radiation Safety
- More References... →

**Self Help/Training**

- Bloodborne Pathogen Training
- Clinician Health
- Code Blue Critical Care Competency
- Code Blue Training
- Commonly Used Clinical Applications
- Commonly Used Resources
- Continuous Renal Replacement Therapy Training
- Delegation to Unlicensed Assistive Personnel Competency

Beth Israel Deaconess Medical Center

Web eMail Phone Pager Calendar Emergency Numbers Help

Search  GO! Advanced Search

Try the New Portal

Beth Israel Deaconess Clinical General Patient Ed Research My Portal

BIDMC SPIRIT

Solutions Promoting Improvement Respect Integrity & Teamwork

12 Reisman now has short term and long term plans for ensuring availability of suction gauges in every patient room

**Clinical Resources**

- ACS NSQIP
- Call Schedules →
- Cardiology Resources →
- Continuing Medical Education →
- Diagnosis and Procedure Codes →
- Drug Information →
- Easy Access Phone Numbers for Clinicians
- Edactic via Metaframe
- Emergency Dept Call-in **NEW** →
- Faculty Resources →
- Hospitalist Resources →
- Housestaff Resources →
- Knowledge Services (Medical Library)
- Medical Student Resources →
- Micromedex
- Pharmaceutical Billing Codes
- Pharmacy Locator
- Practice Resources →

**Patient Care Services**

- 2007-2008 Resident Directory
- CEU Courses
- CINAHL
- Direct Line Newsletter
- Ethics Support Service
- Geriatrics & Nursing Information
- Honoring Patient Preferences
- How-To information (Redbook)
- Impac (Radiation Oncology)
- iShift @ BIDMC
- Lippincott Nursing Center
- Lippincott/Springhouse Nursing Collection
- Lobby Hours
- Nursing
- OneStaff via MetaFrame
- Online Nursing Journals →
- Palliative Care Consult Service
- Patient Transport
- Professional Nursing Organizations →
- Translated Questions and Phrases

**Clinical Manuals and Forms**

- Cardiac MR Center Forms
- Clinical Note Templates →
- Infection Control Manual
- Lab Manual
- Organizational Policies, Procedures, Guidelines, and Directives (PPGD)
- Requisition for Ordering a Bone Density **NEW**
- Sleep Health Center Form
- Specimen Labeling Policy
- Transplant Manual

**References**

- Abbreviations - Approved
- Abbreviations - Prohibited
- Avian Influenza Information Links
- Central Venous Line Education Tool
- Chemotherapy Dosing Calculator
- Clinical Preventive Services (USPSTF)
- Critical Value Notification Policy
- Educational Technology →
- Go Ahead and Ask! Hand Hygiene
- Emergency Management
- Handheld Computing Resources →
- HPHC Preauth for Radiology Tests
- Influenza Information Links 2007-2008
- JCAHO Medication Reconciliation Process Monitoring
- JCAHO Pain Assessment Process Monitoring
- NIH Clinical Alerts
- Neonatology Clinical Support
- Nutrition Care Manual
- Patient Privacy (HIPAA)
- Radiation Safety
- More References... →

**Self Help/Training**

- Bloodborne Pathogen Training
- Clinician Health
- Code Blue Critical Care Competency
- Code Blue Training
- Commonly Used Clinical Applications
- Commonly Used Resources
- Continuous Renal Replacement Therapy Training
- Delegation to Unlicensed Assistive Personnel Competency

Print	Room	Age	Sex	Name	MRN	Admit	LOS	Attending	Remove
<input type="checkbox"/>	CC1B-C567-01	61	F	H			1	KUMAR,SANDEEP	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	CC6B-0673-01	49	F	HS			2	KUMAR,SANDEEP	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	CC6C-0692-01	82	M	BA			5	KUMAR,SANDEEP	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	CC6C-0694-01	68	M	EL			7	KUMAR,SANDEEP	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	CC7A-0704-01	51	M	OU			0	KUMAR,SANDEEP	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	CC7A-0727-01	62	M	HK			0	RONTHAL,MICHAEL	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	FA11-1101-01	50	F	LO			4	KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	FA11-1102-01	39	F	AI			5	KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	FA11-1106-01	39	F	WV			0	KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	FA11-1107-01	19	F	MI			1	KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	FA11-1110-01	43	M	ML			5	KUMAR,SANDEEP	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	FA11-1111-01	80	M	HL			0	RONTHAL,MICHAEL	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	FA11-1112-01	68	F	MI			11	KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	FA11-1112-02	92	F	BB			4	KUMAR,SANDEEP	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	FA11-1114-01	58	F	SA			1	KUMAR,SANDEEP	<a href="#">Remove from List</a>
<input type="checkbox"/>	FA11-1116-01	54	M	SA			110	CAPLAN,LOUIS R.	<a href="#">Remove from List</a>

隨時隨地想要關心病人的情況，只要有網路便可以連上此系統，點選 CareWeb → [Personalized Team Census](#) → 登入 → 選擇部門(ex:neurology) → 即可看到現在 neurology 的病人有哪些，點選病人的名字則可以知道其入院的 note、allergy、保險公司、用藥、膳食及 lab data。

The pt is a 45 year-old woman with a past medical history significant for a seizure disorder, hypothyroidism, and depression who presents after a 2 minute seizure on the bus today and a second episode in the ED today. Will assess for seizure triggers.

PLAN:  
 [x] LTM done 5/16  
 [x] tegretol level 13.2  
 [x] tox, LFTs, TSH 0.34  
 [x] CXR: wnl  
 [x] Seizures  
 [x] seizure precautions, tele & 1:1 sitter  
 [x] Tegretol halved (600 tid-> 300 tid-> stopped 5/12)  
 [x] taper off ativan 5/13 last dose, then off, 5/16 QID  
 [x] Keppra tapered 5/15 to 1000 BID, 5/16 2000 BID  
 [x] 5/16: topamax 25mg PO BID-> 75mg BID-> 5/19 off  
 [x] Lyrica 25mg PO BID  
 [x] Ativan 1mg TID-> QID-> 0.5mg QID & PRN seizure.  
 [ / ] EEG  
 [x] Continue prozac, levothyroxine, MVI, folate at home doses  
 [x] Na: 133, following- if persistently low may need osm & urine lytes (but likely secondary to tegretol and has had prior levels at 130's in 2007)  
 [x] Leukocytosis N, V & diarrhea: resolved 5/16  
 [x] ua- negative

Notes:

To Do: 45W w/ PMH of depression & sz admitted w/ increased sz      Date:      Time:        
 To Do: NF: NTD      Date:      Time:        
 To Do:      Date:      Time:        
 To Do:      Date:      Time:     

**Provider Order Entry** Save

Allergies: Lamictal  
 Resident: Hovaguimian  
 Insurance: MEDICARE A&B (HOSP & MED INS)  
 MEDICAID 2ND TO OTHR INS

Active Meds:      [Dose](#)      [Name](#)

Lab Results:      [Last 24 Hours](#)

Nutrition:      [Active Diets](#)

Inpatient Dashboard				Resume Cosign Feedback Queues				Other Patient Reports				Diet Dashboard				Event Review				Floor/Team			
Last Phlebotomy Run: FA11 Round: 1030 (Drawlist created 05/20 @ 1016 by DALY,BRENDA P.) Status: Final																FARR 11 (FA11)							
Room	Name	MRN	Status	Room	Name	MRN	Status	Room	Name	MRN	Status	Room	Name	MRN	Status	Room	Name	MRN	Status				
1101-01				1114-02	E		Med																
1102-01				1115-01	E		New																
1106-01				1116-01	E																		
1107-01				1116-02	\		Med																
1108-01				1117-01	C		Lab																
1108-02			Lab	1117-02	DNR	E																	
1109-01				1118-01	E		Lab BLD																
1109-02				1118-02	E		Lab																
1110-01				1119-01	\																		
1110-02			Lab P	1119-02	DNR	E	Med Lab																
1111-01				1120-01	C																		
1111-02				1121-01	DNR	C	Lab P																
1112-01				1123-01	E														DIS				
1112-02	DNR			DIS	1123-02	C																	
1114-01			Med P		1124-01																		

也可以經由 BIDMC Provider Order Entry System 直接進入，選擇樓層後即可以看該樓層所有病人有哪些新的 order 或是 lab data 結果，也可直接了解哪些病人有簽 DNR。

My Lists Tasks<sup>Rx</sup> Find Logoff Select an option

Profile Problems Results Reports Notes Medications Orders Sheets

**Address** Street: 706 HUNTINGTON AVE #202 City: BOSTON, MA 02115  
**Phone** Home Phone: 617-738-5386 Work Phone: 617-262-1000

**Demographics** Insurance: REGULAR HP\_HMO\_REFER PSYCH PACIFICARE/HPHC  
**Health Care Proxy** No health care proxy chosen Info offered on 05/20/2008

**Providers** Primary Provider: Weingart, Saul Neiman MD, PHD  
 Nurse: FLEMING, ROSEMARY NP, RNC  
 Psychiatry: Cohen, Sherry T. MD  
 more...  
**Pharmacy** Walgreens Drug Store 07189

**Alerts** Patient is currently inpatient CC7A-0704-01.  
**Reminders** None  
**To Do List** None

**Allergies** Last Updated on 05/19/08  
 Patient recorded as having no known allergies to drugs

**Problem List** Neurology: No active problems.  
 General Medicine/Primary Care: PANCREATITIS ALCOHOL USE TOBACCO ABUSE SURGICAL HISTORY STROKE FAMILY HISTORY

**Outpatient Medications** Last Action Date: 04/23/2008  
 Last Action Med By  
 04/23/2008 Duloxetine [Cymbalta]... KRUK  
 04/23/2008 Duloxetine [Cymbalta]... KRUK  
 04/15/2008 Hydrochlorothiazide... WEINGART  
 04/15/2008 Lisinopril... WEINGART  
 11/19/2007 Nicotine [Nicoderm CQ]... KRUK

**Labs** (most recent)  
 05/20/2008 09:45a PT: 12.9 PTT: 26.5 INR: 1.1  
 05/20/2008 05:05a  
**Other Blood Chemistry:**  
 %HbA1c: **6.3**  
 Comments: %HbA1c: Ada Recommendations: <7% Goal Of

**EW Visits** (since 11/19/06)  
 05/19/08 WOLFE 05/19/08  
**Admissions** (since 11/19/06)  
 05/19/08 NMED KUMAR 0704  
**Appointments** (since 11/19/06)  
 10/06/08 04:10p WEINGART, SAUL NEIMAN HCA MEDICAL UNIT  
 06/24/08 05:30p STUVER, RICHARD SC SHAPIRO CLINICAL CTR, 1ST FLOOR MED SS HCA  
 06/17/08 05:30p STUVER, RICHARD SC SHAPIRO CLINICAL CTR, 1ST FLOOR MED SS HCA  
 06/16/08 03:40p RABB, KRUK

經由 BIDMC Online Medical Record (webOMR) System 進入，key 入病人的病歷號碼或是姓名及可以看到完整的病史，其中 profile 是大略的近日資料，problem 會列出以前哪科的醫師診斷過的疾病及相關用藥紀錄

Profile Problems Results Reports Notes Medications Orders Sheets

All Recent Blood Urine Microbiology Single Result Blood Bank CSF Other Fluid External Labs

Last Day Last Week Last 30 Days All Results Expand Display From Date 05/19/08 To Date 05/20/08

**Blood**

**Hematology**

Test Name	WBC	RBC	Hgb	Hct	MCV	MCH	MCHC	RDW	Plt Ct
COMPLETE BLOOD COUNT	9.0	5.23	15.7	45.0	86	29.9	34.8	14.0	176

**DIFFERENTIAL**

Neuts	Bands	Lymphs	Monos	Eos	Baso	Atyps	Metas
66.2		25.5	4.7	3.0	0.6		

**BASIC COAGULATION (PT, PTT, PLT, INR)**

PT	PTT	Plt Ct	INR(PT)
12.9	26.5		1.1

**Chemistry**

Glucose	UreaN	Creat	Na	K	Cl	HCO3	AnGap
114*	15	0.9	139	3.7	104	25	14

**ESTIMATED GFR (MDRD CALCULATION)** estGFR

19 May 2008 06:55PM Using this,  
 † Using this patient's age, gender, and serum creatinine value of 0.9,  
 Estimated GFR = >75 if non African-American (mL/min/1.73 m2)  
 Estimated GFR = >75 if African-American (mL/min/1.73 m2)  
 For comparison, mean GFR for age group 50-59 is 93 (mL/min/1.73 m2)  
 GFR<60 = Chronic Kidney Disease, GFR<15 = Kidney Failure

**ENZYMES & BILIRUBIN**

ALT	AST	LD(LDH)	CK(CPK)	AlkPhos	Amylase	TotBili	DirBili

Test Name	Value	Units	Reference Range
13 May 2008			11:00PM
<b>COMPLETE BLOOD COUNT</b>			
White Blood Cells	12.2*	K/uL	4.0 - 11.0
			PERFORMED AT WEST STAT LAB
Red Blood Cells	4.86	m/uL	4.6 - 6.2
			PERFORMED AT WEST STAT LAB
Hemoglobin	14.7	g/dL	14.0 - 18.0
			PERFORMED AT WEST STAT LAB
Hematocrit	41.4	%	40 - 52
			PERFORMED AT WEST STAT LAB
MCV	85	fL	82 - 98
			PERFORMED AT WEST STAT LAB
MCH	30.3	pg	27 - 32

點選日期之後則會有完整的單位及正常值輔佐在旁

點選 result 可以看到 lab data，若是近日同個項目測超過一次，會自動並列方便比較

Profile Problems Results Reports Notes Medications Orders Sheets						
All Cardiology Cytogenetics Cytology Neurophysiology Pathology Pulmonary Radiology Other reports...						
Last Day	Last Week	Last 30 Days	All Reports	From Date	To Date	Go
Date	Type	Study/Procedure	Received	Ordering Provider	Status	
05/19/08	Radiology	CTA ABD W&W/O C & RECON		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/18/08	Radiology	MRI ABDOMEN W/O CONTRAS		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/18/08	Radiology	-59 DISTINCT PROCEDURAL		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/18/08	Radiology	ABDOMEN (SUPINE & ERECT		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/16/08	Radiology	BILAT LOWER EXT VEINS		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/16/08	Radiology	CTA CHEST W&W/O C&RECON		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/15/08	Radiology	CT CHEST W/CONTRAST		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/15/08	Radiology	CT ABD W&W/O C		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/15/08	Radiology	CT PELVIS W/CONTRAST		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/15/08	Cardiology	ECG	05/16/08	KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.		
05/14/08	Radiology	CHEST (PA & LAT)		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/14/08	Radiology	BILAT HIPS (AP,LAT & AP		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/14/08	Radiology	LUMBO-SACRAL SPINE (AP		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/13/08	Radiology	CHEST (SINGLE VIEW)		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/13/08	Radiology	HUMERUS (AP & LAT) RIGH		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/13/08	Radiology	ABDOMEN (SUPINE & ERECT		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/12/08	Radiology	ABDOMEN (SUPINE & ERECT		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	
05/12/08	Radiology	CHEST (PORTABLE AP)		KIRIAKOPOULOS,ELAINE T.	Approved	

點選 report 可以直接看各類影像，影像科會將有 finding 的地方以螢光綠標示

Profile Problems Results Reports Notes Medications Orders Sheets							
Quick Note New Note							
Last Day	Last Week	Last 30 Days	All Notes	From Date	To Date	Go	
Check All	Date	Title	Type	Author	Status	Service	Action
<input type="checkbox"/>			All	All	All	All	
Checked Notes: <a href="#">Print</a>							
<input type="checkbox"/>	05/19/2008	ED Discharge: FALL ? SYNCOPE	Progress Note	GARUD,SAGAR MD	Signed	Emergency	<a href="#">Copy</a> <a href="#">Forward</a> <a href="#">Print</a> <a href="#">PDF</a>
<input type="checkbox"/>	05/19/2008	R3 ED Neurology Consult Note	Initial Note	CHU,FELICIA MD	Signed	Neurology	<a href="#">Copy</a> <a href="#">Forward</a> <a href="#">Print</a> <a href="#">PDF</a>
<input type="checkbox"/>	05/05/2008	HYPERTENSION	Progress Note	PATIL,SEEMA A MD	Signed	General Med/Prim.Care	<a href="#">Copy</a> <a href="#">Forward</a> <a href="#">Print</a> <a href="#">PDF</a>
<input type="checkbox"/>	10/04/2007	< None >	Progress Note	BUSH,BOOKER MD	Signed	General Med/Prim.Care	<a href="#">Copy</a> <a href="#">Forward</a> <a href="#">Print</a> <a href="#">PDF</a>
<input type="checkbox"/>	07/06/2007	Back pain	Progress Note	SHIP,AMY MD	Signed	General Med/Prim.Care	<a href="#">Copy</a> <a href="#">Forward</a> <a href="#">Print</a> <a href="#">PDF</a>
<input type="checkbox"/>	05/02/2007	Ms. Williams	Letter	FERN,ROBERTA NP	Signed	General Med/Prim.Care	<a href="#">Copy</a> <a href="#">Forward</a> <a href="#">Print</a> <a href="#">PDF</a>
<input type="checkbox"/>	05/01/2007	< None >	Progress Note	FERN,ROBERTA NP	Signed	General Med/Prim.Care	<a href="#">Copy</a> <a href="#">Forward</a> <a href="#">Print</a> <a href="#">PDF</a>
<input type="checkbox"/>	12/19/2006	< None >	Progress Note	DONOHUE,JOHN P. MD	Signed	Orthopaedics	<a href="#">Copy</a> <a href="#">Forward</a> <a href="#">Print</a> <a href="#">PDF</a>
<input type="checkbox"/>	12/13/2006	< None >	Progress Note	WERTHEIMER,BENJAMIN	Signed	General Med/Prim.Care	<a href="#">Copy</a> <a href="#">Forward</a> <a href="#">Print</a> <a href="#">PDF</a>
<input type="checkbox"/>	11/21/2006	reschedule ortho	Progress Note	HALLISEY,JILL NP	Signed	General Med/Prim.Care	<a href="#">Copy</a> <a href="#">Forward</a> <a href="#">Print</a> <a href="#">PDF</a>

點選 note 可以看到病人所有的相關 note，在 BIDMC，來看照會的醫師、病人的主治醫師都會自己打一份 NOTE 存檔於病人的紀錄，CR 或是 R 也會將 PCP 寄來的病人資訊記錄到病人的 NOTE 檔案中。

## C. General ward

每天早上七點半，CR 會先帶著 R 及 clerk 查房，在查房之前，clerk 必須先把自己的 primary care 看過一遍，並在查房的時候 present 給 CR 聽，CR 會在此時跟大家討論 case 或是相關的 teaching。每個 clerk 都會有至少一位 primary care，可以依自己的興趣喜好多挑幾位 primary care，挑選之前可以先詢問 CR 或是 R 病人是否合適，但是主要決定權仍是在自己。Harvard

medical student 非常的積極，她們在經過 CR 或是 R 的同意之後，甚至會直接打電話幫病人照會或是打電話給病人的 PCP 詢問病人的情況，更別說是打電話催 lab data，thinking process 縝密而且不會瞎猜，說一句話、做一項檢查都有他們的理由，能跟這些強者一起學習真的很幸運，雖然壓力非常大，不過都僅止於是自己給自己的壓力，他們都會很友善而且親切的跟外國學生互動，更不會覺得自己很強大而有傲氣，還是非常謙虛的拼命學習，不過也因為他們實在是太積極了，所以自己如果不主動的話，有趣的 case 很快就變成他們的 primary care。我最高紀錄曾經有過一次擁有四位 primary care，可是我的病人大多都一兩天就出院了，所以大多都是維持在一到兩位的 primary care。開藥給 order 還是以 resident 開的為主，clerk 可以將自己的病人加入 personal list(屬於 BUDMC 網路系統的一項功能，醫護人員可以把自己的病人加到自己的病人名單，note 可以直接打在上頭，但是這部分僅止於自己看得到而已)，然後將 note 打成電子檔或是用寫的交給 resident 或是 CR 修改，這邊相當重視 assessment 及 plan(簡寫成 A/P)，clerk 須寫出自己用藥或是檢查的理由，R 很樂意跟 clerk 討論甚至會納入參考。早上 10:30 是 Attending 跟整個 team 的查房時間(general ward 一個月會由一個 attending 負責)，先在討論室討論完 case 的情況之後，會一起去看 new patient，若是時間不足，attending 會利用自己的時間去看其他病人。這邊最特別的是，attending 一定會每天親自去看病人，而且會親自打一份 note。癲癇的病人則是由另外一位醫師負責。我很幸運的碰到的 attending 都非常熱心教學，而且非常樂意跟 medical student 互動，氣氛超好。

在這邊碰到的病人型態跟高醫不同，相當多的罕見疾病或是一些僅在課堂上聽過的疾病在這裡幸運的話都可以看得到，所以更是要把握機會主動出擊。

如果自己的 primary care 需要做 lumbar puncture，剛好前幾天又已經見習過 resident 做 procedure 的話，resident 會放給 clerk 做 lumbar puncture 唷，我很幸運的能夠擁有我的第一次機會，resident 會在一旁指導。



FARR 11 的病房迴廊，盡頭的討論室



FARR 11 的病房迴廊，盡頭可以鳥瞰 BOSTON 的美景



與 Dr.Pan 合影，Dr.Pan 5 歲的時候跟父母從大陸到 boston，是 EEG 達人!



lumbar puncture 的操作器材再這裡是設計成一整組的，我覺得最好的地方是他的試管原本就已經標好順序，這樣更簡單明瞭。



這邊是 FARR 11 的補給站(我自己給的名字)，這裡有免費的茶包、咖啡包、diet 可樂、蘇打或是蜂蜜餅乾、冰箱中有冰淇淋跟冰棒以及各種果汁，雖然冰箱上頭貼有”病人專用”，但是醫護人員是可以自行取用的，隨時有充足的能量才能好好衝刺呀!!



L:Dr.Siddiqi(general ward 的 CR)  
R:Dr.Yountz(stroke ward 的 CR)



L:Claudia (Harvard medical student)  
R:Chris ((Harvard medical student)



L:Dr.Tsai,Peter (general ward R, 生於德州, 父親是高雄人、母親跟太太均是香港人, 不大會說中文, 可是會偷聽我跟昱廷用中文講話, 然後忍不住用英文插嘴☺)

R:Dr.Barkoudah(Children's hospital 的 fellow 拿專科執照之前必須要 rotate 到成人的神經科)



L:Natz (stroke team 的 resident, 人超級可愛又超級會 teaching, 也是 children's hospital 的醫師到 BIDMC rotate)



最後一天, 整個 general ward team 一起合照, 此時的 CR 已經換成 Dr.Vanderhorst(最中間的那位, 往右穿綠色衣服的是 Matt(Harvard medical student), 在我旁邊的則是永遠充滿活力的開朗醫師 Dr.Press(general ward 的 attending)

<以下是病房往外看的景色>



## D. Conferences

週一早上在 Clinical Center 250: 9:30AM Live patient presentation with Dr. Michael Ronthal。General ward 的 CR 會挑一個病情較複雜或是特別的 case，在與病人詢問後看是否願意到會議室參與大家的討論，作為教學以及更廣更深的病情討論。Resident 或是 clerk 會先 present 病人的情況，經由 Dr.Michael 帶領討論後，會現場幫病人做 NE，並做可能病情的假設以亟需做的檢查及治療。

週二早上在 FARR 11 conference room 9:30AMNeuroradiology Conference，會將有趣的 case 呈現給大家一起討論，參與人員包含影像科的醫師。



Farr 11 Conference Room

週三早上 9:30: Longwood Medical Area Neurology Grand Rounds, Harvard Institutes of Medicine Bray Room。參與人員也包含了 BWH 以及 children's hospital 的 neurology 成員。會請一位教授分享研究結果，或是醫學應用的新發展。



週四早上 9:30，在 Farr 11 Conference Room，會挑一位 general ward 的病人，先討論需要 ddx 的疾病，然後會到病人的病榻作特定的 NE 以更進一步診斷病人。



週四中午討論的主題不定，有時會是以臨床病人為主，然後 clerk 輪流回答需要思考的問題，原本以為會很“電”，後來才發現教授會引導思考，而且會畫龍點睛，如果湊巧真的不會，也不會表示不高興，仍舊是繼續開心的討論問題。



E.



週五中午的會議是以討論癲癇的病人為主，這天的午餐總是特別豐盛，會播放 EEG 以及病人的實況錄影作核對，並加以討論。

BIDMC 神內的會議很特別，大部分都會提供餐點，沒有提供餐點也會有一整籃的糖果巧克力供大家取用，演講者還可能邊演講邊走到台下取用可樂呢☺

在參與討論的過程中會發現 Harvard medical

週五早上若恰巧有 case 做解剖，大家會在 9:30AM 到解剖室，病理科醫師在助手 present 完病人簡史後，開始解剖，並將腦部切片後給大家討論，尋找病灶處，並再與影像核對看是否 match。

(此相片為網路轉貼)

students 的基礎底子很好，整個神經解剖是非常立體的概念，尤其是在依照病人的臨床表徵討論腦部損傷處時，甚至是討論到某某路徑的某某核出問題，長期在這種實體討論下成長的醫學生，也難怪基礎扎實。

## E. 值班

一個月(四週)裡頭需要值至少六次班(並非每科都有值班)，其中要有一次週末班，主要是以自己團隊的 Resident 值班日為主，不過可以自行彈性調整。有的同學會想在第一二週就把班值完。

### 1. 平日班

平日班是指下班後 5:00PM 開始算起，下班時間由當天值班的 resident 決定，如果自己利用值班的時間照顧或是研究自己的 case，可以跟 resident 講自己的計畫，也可以選擇跟在 resident 的旁邊一起去看照會。有的 resident 會直接安排 clerk 先去看照會或是接 new patient，有自己的想法之後再 call resident 來。當然也可以自己主動要求說有新病人可不可以讓我去接，因為 resident 大部分都很忙，所以想看是否有新的病人入院，可以查詢急診病人的名單，當有新的病人顯示在名單上時，詢問 resident 是否已經看過，無論看過與否，有興趣的話都可以主動出擊去接新病人。值班並不需要過夜，所以當 resident 忙過頭(例如已經過 11:00pm 了，還沒主動跟 clerk 說可以離開，提醒一下安全考量是可以被允許的。

### 2. 週末班

週末班指的是週六或是週日，早上七點前找值班 CR 報到。七點開始，CR 會帶著當天值班的 R 及 clerk 開始查房，其包含 general ward 及 strok team 的病人，所以想先了解病人的情況可以在前一日先看一下不同 team 的病人資料。週末的 CR 查房不會像平日般仔細，CR 說主要是先了解病人昨天晚上是否有新狀況即可，因為病人數太多，沒有時間像平日一樣在病房門口先 teaching，看完病人之後在病房門口再 teaching 一次。緊接著會是周末值班的 attendings 查房。一個週末班至少要接一個新病人或是獨立看一次照會，再把結果跟 CR 報告。值週末班的那個早上，CR 在 attending 查房查一半的時候通知我說先到急診去看一個病人，之後的討論則是以跟在急診值班的 resident 為主。下班時間是由 CR 決定。

## F. 門診



婦產科跟神內的門診在同一層樓



候診椅(右);左為報到櫃檯



診間



移動式水銀血壓計



到處都有電腦及藍色  
的廢紙回收筒

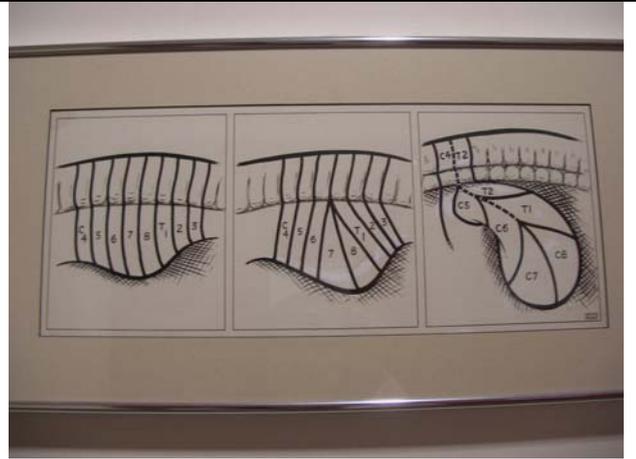


消毒乾洗手液



診間迴廊





迴廊上的畫作之一，每天看要忘記也難。

跟診並未排在神內 clerk 的行程內，可是如果 clerk 想要跟診是可以自行提出要求的。Resident 跟 CR 都有自己的門診，其會先詢問病人的病史，及做了 PE+NE 之後，會與當天也有門診的 Attending 討論，討論結束後，attending 會跟著 R 或是 CR 回到病人的診間再做一些重點的 NE 或是問題釐清，一個下午四個小時約有 3~5 個病人。

病人到櫃檯報到的時候即會領取到以下三頁的問卷，個人覺得除了可以減低患者等待時間的無趣感之外，更可以減少醫師問診的時間，患者也藉由問卷有充分的時間思索自己的情況。



<p><b>NEUROLOGY QUESTIONNAIRE</b></p> <p>If you are seeing one of our physicians for the first time, we would appreciate your answering the following questions. This will give us a clearer picture of your overall health plus, allow your doctor to help you better with your neurological problem.</p> <p>Name _____ Date _____</p> <p>Phone Home _____ Work _____ Other _____</p> <p>Primary Care Doctor _____ Phone _____</p> <p>Referring Doctor (if not PCP) _____ Phone _____</p> <p>What is the problem you are here for today? _____</p> <p>Other Active Medical Problems (e.g. for which you take medications or see a doctor) _____</p> <p>Previous Medical Problems (for which you took medications or had surgery) _____</p> <p>Current Medications and dosages _____</p>	<p>Neurology Patient Questionnaire Page Two</p> <p>Allergies to medications: _____</p> <p>Other Allergies: _____</p> <p><b>History</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Persons</th> <th>Alive</th> <th>Age now or at death</th> <th>Health Problems or Cause of Death?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mother</td> <td>Y N</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Father</td> <td>Y N</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Sisters</td> <td>Y N</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Brothers</td> <td>Y N</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Daughters</td> <td>Y N</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Sons</td> <td>Y N</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table> <p>Any other diseases in your family? _____</p> <p><b>Personal History</b></p> <p>Highest level of education _____ Occupation: _____</p> <p>Family Status: Married Single Divorced Widowed</p> <p>Spouse or Partner's Name: _____ Phone _____</p> <p>Other persons in household _____</p> <p>Do you smoke or have you smoked in the past? Y N No. of years smoked? _____</p> <p>Do you drink alcoholic beverages? If so, how many drinks per week? _____</p> <p>Have you used any other drugs? If so, which ones and when? _____</p>	Persons	Alive	Age now or at death	Health Problems or Cause of Death?	Mother	Y N	_____	_____	Father	Y N	_____	_____	Sisters	Y N	_____	_____	Brothers	Y N	_____	_____	Daughters	Y N	_____	_____	Sons	Y N	_____	_____	<p>SYMPTOM REVIEW: (PLEASE CIRCLE YES OR NO ANSWER) Page Three</p> <p><b>NEUROLOGICAL:</b></p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Headaches</td> <td>Yes No</td> <td>Lower bowel problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Numbness</td> <td>Yes No</td> <td>Pancreas problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Weakness</td> <td>Yes No</td> <td>Unusual diet</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Tremors</td> <td>Yes No</td> <td>Diabetes</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Incoordination</td> <td>Yes No</td> <td>Fevers or sweats</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Backaches</td> <td>Yes No</td> <td>Anemia</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Sensory Loss</td> <td>Yes No</td> <td>Swollen glands</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Muscle cramps</td> <td>Yes No</td> <td>Syphilis</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Slurred speech</td> <td>Yes No</td> <td>Abdominal pain</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Other Pain</td> <td>Yes No</td> <td>Blood Clots</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>If yes, where _____</td> <td></td> <td>Gall bladder problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Other abnormal sensation</td> <td>Yes No</td> <td>Glandular problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>If yes, where _____</td> <td></td> <td>Urinary problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Early fatigue</td> <td>Yes No</td> <td>Hormone problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Uncontrolled movements</td> <td>Yes No</td> <td>Joint aches</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Difficulty Walking</td> <td>Yes No</td> <td>Blood transfusion</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Seizures</td> <td>Yes No</td> <td>Any unusual lump</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Visual Loss</td> <td>Yes No</td> <td>Breathing problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Hearing problems</td> <td>Yes No</td> <td>Other pain</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Dizziness</td> <td>Yes No</td> <td>Stomach problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Memory Problems</td> <td>Yes No</td> <td>Liver problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Blackouts</td> <td>Yes No</td> <td>Kidney problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Visual Spots</td> <td>Yes No</td> <td>Sexual difficulties</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Speaking problems</td> <td>Yes No</td> <td>HIV</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Nausea</td> <td>Yes No</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Concentration problems</td> <td>Yes No</td> <td><b>FOR WOMEN</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Daytime sleepiness</td> <td>Yes No</td> <td>Last menstrual period _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Double vision</td> <td>Yes No</td> <td>Pregnancies _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Swallowing problems</td> <td>Yes No</td> <td>Breast swelling or drainage</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Difficulty with language</td> <td>Yes No</td> <td>GYN problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Psychiatric problems</td> <td>Yes No</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Depression</td> <td>Yes No</td> <td><b>FOR MEN</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hallucinations</td> <td>Yes No</td> <td>Prostate problems</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Difficulty falling asleep</td> <td>Yes No</td> <td>Genitourinary problems</td> <td>Yes No</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>GENERAL HEALTH</b></p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Weight loss</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Rashes</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Sickle cell disease</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Tuberculosis</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Chest pain</td> <td>Yes No</td> </tr> <tr> <td>Heart problems</td> <td>Yes No</td> </tr> </tbody> </table>	Headaches	Yes No	Lower bowel problems	Yes No	Numbness	Yes No	Pancreas problems	Yes No	Weakness	Yes No	Unusual diet	Yes No	Tremors	Yes No	Diabetes	Yes No	Incoordination	Yes No	Fevers or sweats	Yes No	Backaches	Yes No	Anemia	Yes No	Sensory Loss	Yes No	Swollen glands	Yes No	Muscle cramps	Yes No	Syphilis	Yes No	Slurred speech	Yes No	Abdominal pain	Yes No	Other Pain	Yes No	Blood Clots	Yes No	If yes, where _____		Gall bladder problems	Yes No	Other abnormal sensation	Yes No	Glandular problems	Yes No	If yes, where _____		Urinary problems	Yes No	Early fatigue	Yes No	Hormone problems	Yes No	Uncontrolled movements	Yes No	Joint aches	Yes No	Difficulty Walking	Yes No	Blood transfusion	Yes No	Seizures	Yes No	Any unusual lump	Yes No	Visual Loss	Yes No	Breathing problems	Yes No	Hearing problems	Yes No	Other pain	Yes No	Dizziness	Yes No	Stomach problems	Yes No	Memory Problems	Yes No	Liver problems	Yes No	Blackouts	Yes No	Kidney problems	Yes No	Visual Spots	Yes No	Sexual difficulties	Yes No	Speaking problems	Yes No	HIV	Yes No	Nausea	Yes No			Concentration problems	Yes No	<b>FOR WOMEN</b>		Daytime sleepiness	Yes No	Last menstrual period _____		Double vision	Yes No	Pregnancies _____		Swallowing problems	Yes No	Breast swelling or drainage	Yes No	Difficulty with language	Yes No	GYN problems	Yes No	Psychiatric problems	Yes No			Depression	Yes No	<b>FOR MEN</b>		Hallucinations	Yes No	Prostate problems	Yes No	Difficulty falling asleep	Yes No	Genitourinary problems	Yes No	Weight loss	Yes No	Rashes	Yes No	Sickle cell disease	Yes No	Tuberculosis	Yes No	Chest pain	Yes No	Heart problems	Yes No
Persons	Alive	Age now or at death	Health Problems or Cause of Death?																																																																																																																																																																															
Mother	Y N	_____	_____																																																																																																																																																																															
Father	Y N	_____	_____																																																																																																																																																																															
Sisters	Y N	_____	_____																																																																																																																																																																															
Brothers	Y N	_____	_____																																																																																																																																																																															
Daughters	Y N	_____	_____																																																																																																																																																																															
Sons	Y N	_____	_____																																																																																																																																																																															
Headaches	Yes No	Lower bowel problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Numbness	Yes No	Pancreas problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Weakness	Yes No	Unusual diet	Yes No																																																																																																																																																																															
Tremors	Yes No	Diabetes	Yes No																																																																																																																																																																															
Incoordination	Yes No	Fevers or sweats	Yes No																																																																																																																																																																															
Backaches	Yes No	Anemia	Yes No																																																																																																																																																																															
Sensory Loss	Yes No	Swollen glands	Yes No																																																																																																																																																																															
Muscle cramps	Yes No	Syphilis	Yes No																																																																																																																																																																															
Slurred speech	Yes No	Abdominal pain	Yes No																																																																																																																																																																															
Other Pain	Yes No	Blood Clots	Yes No																																																																																																																																																																															
If yes, where _____		Gall bladder problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Other abnormal sensation	Yes No	Glandular problems	Yes No																																																																																																																																																																															
If yes, where _____		Urinary problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Early fatigue	Yes No	Hormone problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Uncontrolled movements	Yes No	Joint aches	Yes No																																																																																																																																																																															
Difficulty Walking	Yes No	Blood transfusion	Yes No																																																																																																																																																																															
Seizures	Yes No	Any unusual lump	Yes No																																																																																																																																																																															
Visual Loss	Yes No	Breathing problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Hearing problems	Yes No	Other pain	Yes No																																																																																																																																																																															
Dizziness	Yes No	Stomach problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Memory Problems	Yes No	Liver problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Blackouts	Yes No	Kidney problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Visual Spots	Yes No	Sexual difficulties	Yes No																																																																																																																																																																															
Speaking problems	Yes No	HIV	Yes No																																																																																																																																																																															
Nausea	Yes No																																																																																																																																																																																	
Concentration problems	Yes No	<b>FOR WOMEN</b>																																																																																																																																																																																
Daytime sleepiness	Yes No	Last menstrual period _____																																																																																																																																																																																
Double vision	Yes No	Pregnancies _____																																																																																																																																																																																
Swallowing problems	Yes No	Breast swelling or drainage	Yes No																																																																																																																																																																															
Difficulty with language	Yes No	GYN problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Psychiatric problems	Yes No																																																																																																																																																																																	
Depression	Yes No	<b>FOR MEN</b>																																																																																																																																																																																
Hallucinations	Yes No	Prostate problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Difficulty falling asleep	Yes No	Genitourinary problems	Yes No																																																																																																																																																																															
Weight loss	Yes No																																																																																																																																																																																	
Rashes	Yes No																																																																																																																																																																																	
Sickle cell disease	Yes No																																																																																																																																																																																	
Tuberculosis	Yes No																																																																																																																																																																																	
Chest pain	Yes No																																																																																																																																																																																	
Heart problems	Yes No																																																																																																																																																																																	

G. 離站考:前兩週幾乎每天都會安排有 resident 或是 attending 的 teaching，第三週則是開始安排

離站考，每位同學有 45 分鐘到 1 個小時的時間，考試方法類似 OSCE，唯一的不同點是真的病人，Dr.Pan 會在 general ward 挑選一個病人給應試的 clerk，由於我在 general ward 整整四週，恰巧輪到我考試的那天又沒有新的病人，為了要保持考試的真實感跟新鮮度，Dr.Pan 幫我找了一個不在 general ward 的病人，待問診+PE+NE 等等結束後，Dr.Pan 會給予指導與回饋，獲益匪淺。

#### IV. 結語

從一開始的「在逆境中求生存」到「享受挑戰」是我在 BIDMC 神內的心路歷程，很幸運地在見習過程中能碰到的哈佛醫學生當同學，他們讓我見識到什麼叫做札實的學問，看 NEJM 當休閒娛樂是很平常的事情，因為我平常還滿愛講話的，可是在神內的會議或是查房討論時，大家的專心投入導致講話速度飛快，才剛聽懂，對方就已經緊接著下一句了，根本沒有加入討論的餘地，這感覺對我來說就好像要籃球員坐冷板凳一樣，但是慢慢地我發現給自己的壓力太大並沒什麼幫助，唯有更加積極努力讓自己有收穫才會快樂，當我習慣了神內的生活步調，真是不大想說再見。

原本以為這次可以拜訪 Dr.Folkman，很遺憾地得知他在今年 2 月 14 日在波士頓機場突然倒地與世長辭，走到 Children's hospital 想說或許會有 Dr.Folkman 的紀念展，但是他的同事告訴我他們已經在籌劃中但是因為二月才發生，又是如此突然，需要花點時間準備。來到 Dr.Folkman 告別式的猶太教堂，得知他並未安葬於此。抬頭仰望天空，灰濛濛的飄著絲絲細雨，Dr.Folkman，please rest in peace。

到 Boston 的這趟旅程得到很多大學長大學姊的幫助，也從跟學長姐聊天的過程中對自己未來的路更加清楚。



跟 Dr.Lee 聚餐在全聚德，非常感謝 Mei 的幫忙，之前哈佛 registrar 告訴我說我的資料根本沒送到時，鼓勵我並告訴我該如何做，我們一行六人到哈佛前就一直受到 Mei 的照顧。謝謝大學姊☺祝福您健康快樂唷



許超群醫師一家人、楊文琪醫師、還有台大 clerk 三人組一同合影在雅苑海鮮餐廳。文琪學姐在哈佛醫學院知名的實驗室裡頭做研究，我很幸運的有機會進去參觀☺學姊加油!!



BIDMC East Campus



BWH 路旁盛開的鬱金香



自己下廚囉，餓呀☺



波士頓夜景



L: 呂宗禧學長，跟著 Dr. 蕭在 BWH 做博士後研究  
中間: BWH 的 Dr. 蕭

很感謝宏耕邀請一起去參加 Dr. 蕭主辦的社區服務，  
幫助只會講中文的阿公阿嬤翻譯及健康檢查。



在社區服務時巧遇宋俊明醫師一家人，宋醫師是成大的腎臟科醫師也是高醫的學長，這次的聚餐對台灣的研究了解更加深入，實在是太感謝了。



呂宗禧學長邀請大家一同去猶太餐廳小聚，據說這裏的食物都是被祝福過才端上桌的。宗禧學長人超好，聽到我爸爸媽媽要來 Boston 還介紹超讚的景點給我們，還畫有地圖耶，真是超級感動的啦☺



我親愛的爸爸媽媽在 4 月 25 號來到 Boston，一家三口一同暢遊 boston 五天，出門在外能跟家人團圓，是何等幸福的事情呀☺



波士頓 public garden



哈佛校本部的大漢堡



波士頓龍蝦

**V. 給學弟妹的話:**到哈佛見習絕對是非常值得，去看看美國一流的地方，去體驗那種生活，準備過程可能會很繁瑣，所以才會把準備流程寫得那麼長就是希望能夠讓大家能在有限的時間把事情做好，加油☺如果我可以，你們也做得到!