



我從哪裏來 該到哪裡去

臺大附設醫院教學部 劉政亨主治醫師

「能不能請你好心的告訴我，我應該往那個方向去呢？」

「這完全要看你想去哪裡了？」

「我不是很在意要去哪兒...」

「既然這樣，你往哪個方向走就沒那麼重要。」

「.....只要我真能到某個地方」

「喔，你一定能到某個地方的，只要你走得夠久...」

上面的橋段出自 Lewis Carroll 的《愛麗絲夢遊仙境》，當我徬徨的時候總會回頭看看這段。我民國 103 年自臺大醫學系畢業，之後在臺大醫院完成急診專科醫師訓練，並派赴新竹分院急診醫學部服務，一年後遞補回總院急診部，再隔半年適逢教學部人事異動，完成徵選流程後成為台大醫院教學部主治醫師。短短的幾年當中，走過不同的環境跟科部，所以想記下自己的心路歷程。

我從醫學生時代就熱衷數位輔助工具，包含早期跟著前輩們使用 palm 以及掌上醫學之類的應用，到後來狂熱的收集各種電子資

源、3D 大體解剖 app、甚至是 VR/AR 的相關應用。回到本業，我在急診受訓期間也擔任學術總醫師，參加各種院外進修課程並將寶貴經驗攜回科內，持續推動急重症相關教育如氣道，擬真及臨床技術工作坊等。在 R3 時，我參加了急診醫學會超音波競賽及醫策會情境擬真模擬競賽-急重症照護組，兩項競賽均獲得銅獎。雖然不是非常優異的表現，但在準備過程當中也讓我認識到臨床結合教學的重要性。教學目標來自於臨床實務，而為了體現教學目標所設計出來的考題或情境，就會應用到教學設計與評量規劃，由此可見教育科學在臨床醫學中的應用其實是密不可分。



圖：筆者(右一)2019年準備醫策會擬真競賽時攝於臺大醫院教學部臨床技能中心

升主治醫師的第一年，我到新竹分院服務，並依自己對教學的興趣持續耕耘。從一開始跟新竹分院的教學部不甚熟悉，到後來受邀為臨床技能及課程委員，也協助品管中心推動一系列急救團隊合作相關的計畫，委實經過一番努力。時值新竹分院採購完一批超音波設備，所以我也從急診的角度和內科部合作推動新竹分院的焦點式超音波(POCUS, Point-of-Care Ultrasound)，到現在每季一次的焦點式超音波工作坊已成為新竹體系的特色教學之一。猶記得一開始申請回總院急診部時，因為列舉的事蹟多與教學相關，幾位老師甚至勉勵我可以關注教學部的發展機會。沒想到不到半年就有甄補教學型醫師的公告。

那時我還在新竹與台北兩地來回奔波，等待分院服務期滿調回總院職務，看到教學部要甄選新的教學型主治醫師，當然想讓自己的各種努力可以更加地聚焦，便在請示過幾位老師後整理備審資料並投單。甄選時，我同時也是台大醫學院醫學教育暨生醫倫理研究所的碩士班學生，所以醫教會很多的長官及老師對我平時的表現是熟悉的。還記得面試當天，主考官問了我幾個關鍵問題，第一是薪水相比臨床科部會來得低，第二是我對於教學型生涯的規劃。回答第一個問題時，我的思緒不禁回到我 PGY 面試的那天，其中一位老師講到外院給 PGY 的薪水不乏有兩倍於本院薪水者，我坦然自若地

回答：付出比得到更重要。七年前 PGY 面試時這樣講，七年後的教學部面試我還是一樣的答案。第二個問題考驗到我對於教學的瞭解，所以我答以教育科學為基礎的前提，趕上數位輔助學習時代的潮流。

教育科學，本身就是一個十分困難的命題。有古典的理論基礎，有現代臨床場域中的情境式應用，並再加上科技導入成為現時方興未艾的題目。在數位潮流的衝擊之下，如何能保有教育理論的中心思想並駕馭各種新科技，是需要投入心力的。從台灣大學到醫學校區都在規劃未來教室的時候，唯有嚴守教育理論並鞏固教育科學，才能役物而不役於物，並且讓學員有更多實質的收穫。

今年起，我轉調至教學部開始新的生涯，很感謝長官們的包容與體諒，也感謝幾位老師的提攜。有句外國諺語：『Saving Lives, Millions at a Time』，總院急診醫學部的江文莒教授譯為：『一念之間，救命萬千。』確實，教育是一個生命影響許多生命的歷程。此外，也想起黃瑞仁教授講過的：「教學是我們的天職，研究是我們的文化，醫療是我們的價值。」有了新的角色後更是不敢不自勵。急診及重症醫學界的資深前輩，黃達叔醫師在演講中提到，他的人生已經轉到錄音帶 B 面，但是他依然努力自勉：『別人能，我能；別

人不能，我也要能。一切都是為了病人。』醫學教育的初衷，除了培育新一代的醫師，也背負著對病人與社會的責任。

「喔，你一定能到某個地方的，只要你走得夠久...」我想，我會繼續前進的。