赴美國奧勒岡州太平洋大學附設視光中心實習心得節錄分享

視光系王安莉老師/呂亭諼 / 林尚楷/陳柔穎//國際處





本文為視光學系114學年度教育部學海築夢計畫的遴選學生心得分享。本次學海築夢的對口單位是美國奧勒岡州太平洋大學附設視光中心 (Pacific EyeClinic)。以下文字節錄三位同學的心得內容，依序是呂亭諼同學，林尚楷同學，陳柔穎同學。

呂亭諼同學心得分享

在為期六周的實習期間，參與不同型態門診。透過多面向的臨床觀察，讓我對美國視光體系看診的臨床決策以及視覺訓練時的內容設計上有進一步的理解。這裡的看診模式是以實習醫生操作為主，看診前實習醫生會先和主治醫生(臨床實習指導老師)進行開會討論今日個案；看診告一段落時，會去討論室和主治醫生討論個案狀況，最終主治醫生會到診間進行最後確認。下診前實習醫生們也會和主治醫生總結今天的個案情況以及學習到什麼。以下是不同科別的實習分享：

家醫科門診

在家醫科 (Primary Care) 門診中，我更深刻體會到鑑別診斷的重要性。面對患者的症狀主訴時，實習醫生和主治醫生通常並不會急於給予單一答案，而是透過完整病史詢問、功能檢查與必要的影像評估，逐步排除可能性。即使最終未能在當下找到明確病因，仍透過追蹤與紀錄方式確保患者視覺健康狀態。讓我了解到臨床專業不僅在於找到答案，更在於建立合理且合乎邏輯的變因排除與後續追蹤。

特殊需求檢查門診

我觀察到在特殊門診的檢查設計會與一般成人有差異。會來這個門診的個案通常為小孩或是特殊需求的患者（例如：失智症患者、低視力者等等）。醫生會依注意力與配合度調整檢查方式，選用較具互動性的視標，或以觀察法評估功能反應，避免因不專心而產生誤判。隨時保持靈活與彈性思考，關注於患者的反應進行滾動式調整檢查策略，是我在這個門診學到的重要的事。

視覺訓練門診

在視覺訓練 (Vision Therapy) 方面，我觀察到像是訓練眼睛聚合開散，是透過漸進式的增加難度以及多元工具交換使用去安排訓練。訓練內容結合大肢體動作與空間概念，顯示視覺功能與動作控制、認知整合之間的密切關聯。更重要的是，治療計畫會依患者回饋與配合度調整。美國很強調居家訓練。患者在受訓練的過程中，會一併學習如何使用訓練工具，結束後患者可以把工具帶回家，自行在家進行訓練。之後回診時，醫生會詢問訓練的狀況，以及了解患者喜不喜歡這項訓練，必要時會調整訓練清單。我也觀察到臨床醫生對於檢測的一致性與長期追蹤的重視，例如在色覺或視野檢查上，醫生與實習醫生會討論是否要維持相同的測驗工具，以確保資料的可比較性。

林尚楷同學心得分享

隱形眼鏡門診

實習期間亦參與隱形眼鏡 (Contact Lens) 與治療型隱形眼鏡門診 (Therapeutic Contact Lens Clinic) 之臨床跟診，接觸一般隱形眼鏡驗配與特殊角膜狀況之臨床處置，進一步了解隱形眼鏡在視力矯正、視覺品質改善與角膜疾病管理中的多元角色。

在特殊角膜個案方面，我曾觀摩多位圓錐角膜患者之隱形眼鏡評估與矯正策略。醫生會先回顧角膜檢查與相關影像資料，比較不同時間點角膜形態的變化，並結合眼軸長 (axial length) 與屈光狀態進行整體判斷。部分個案因角膜形態不規則，

常無法透過自動驗光獲得穩定數值，因此臨床評估更仰賴實際視力表現與配戴狀況的觀察。對於曾接受角膜交聯手術 (corneal cross-linking) 或其他角膜手術的患者，臨床上亦會特別留意其角膜穩定度與後續矯正方式之選擇。

而在一般隱形眼鏡驗配流程中，臨床驗光方式與在台灣課堂所學略有不同。實務上多以單眼最佳矯正視力為主要依據，並簡化部分檢查步驟，以提高門診效率。然而，即便流程精簡，基本眼科檢查仍不會省略，門診結尾仍會進行散瞳檢查與眼底評估，以確保眼部健康狀況。透過實際參與隱形眼鏡門診，使我能更清楚理解臨床在理論原則與實務效率之間的平衡方式。

隱形眼鏡門診的經驗使我能從多樣化的臨床案例中，理解隱形眼鏡在一般視力矯正、特殊角膜處置與近視控制等層面的應用性，並建立對隱形眼鏡臨床驗配流程與判斷邏輯的整體認識。

陳柔穎同學心得分享

在這段期間，我觀察到視光中心標準檢查流程，具有高度結構化，具有以下四個過程：

1. 詳細病史詢問

問診是整個診療判斷的基礎。無論患者年齡為何，醫生一律確認是否懷孕、是否有吸毒或藥物使用史，即使對方是看似健康的年輕人，也不會省略這些問題。若有家族病史，會進一步詢問疾病是來自父系還是母系，並詢問具體診斷名稱。對於患者現有的眼鏡使用情況，醫生也同樣詢問得非常仔細。不僅確認該處方的度數與患者配戴的時間長度，還會進一步了解患者通常在什麼情境下配戴。完整的問診可以讓醫生蒐集需要的資訊，幫助醫生了解患者的視覺生活型態，評估視覺健康的風險。

2. 視力與屈光檢查

我在這裡觀察到的程序雖然與台灣相似，但細節仍存在差異。問診後接著會確認患者所配戴的現有處方度數的視力表現，之後才進行基礎視覺功能測試，最後才驗配新處方。這樣的安排讓醫生能先理解患者現階段的視力狀況，再進行調整。屈光檢查完成後，會使用裂隙燈檢查眼前段，並測量眼壓，後續會進行散瞳。散瞳後，醫生會先透過高正度數鏡片搭配裂隙燈觀察杯盤比與血管走向，最後再使用雙眼間接眼底鏡（BIO）確認視網膜是否有異常。整體檢查時間通常為一至兩小時，每一個步驟都非常完整。

3. 眼球前後段檢查

台灣與美國在眼球前段的檢查，相差不大，後段檢查有明顯的差別。在視光中心這裡，除使用高正度數鏡片搭配裂隙燈觀察眼底外，幾乎一定會使用BIO 進行全面檢查，如此一來，醫生能更完整確認視網膜周邊是否存在裂孔、退化或其他潛在病變。

4. 診斷處置與建議

醫生在診斷後，通常會依患者的情況，在診間現場提供患者所需的試用產品，並詳細告知商品名稱與使用方式，讓患者自行到符合法規的藥局或者線上平台購買，並不會要求患者在診所內購買。這樣的方式展現出醫療與商業分離的模式，也相對尊重患者的自主選擇權。