

今年在疫情的影響之下，幸好還能夠順利來到醫院實習，也因此將部分課程及實作移至線上或自行完成，從營養師的角度講解，對在醫院的作業內容有更多的畫面，卻仍是模糊的影像。課程儘管都是學習過的內容，卻因為醫院的不同而有些許的差異，每間醫院開立的菜單準則、供應餐食的習慣及標準流程、管理庫房的經驗累積，當然還有大量製備所需要的設備……等。雖然已經練習了許久，開立三天至少三餐的不同菜單卻絞盡腦汁，針對銀髮族除了要達到色、香、味外，又要具有變化、正確份量及適合質地，經由實作、老師講解後，另一層需要考量事項又浮現出來，是否符合醫院供餐或是多數人飲食的習慣，還有三餐的時間、人力安排等。

經過近一個月的線上學習及試做，開始在醫院團膳實習，親眼見到教科書、講義當中的廚房設備，搭配操作、原理及用途解說，印象真的大為提升，除了操作外更令人欽佩的是烹調、準備餐食及配膳的流程，廚師大哥們的腦海裡彷彿有著一套公式，在哪個階段需要取出食材、怎麼樣的順序會最快，餐點的差異可能僅僅是多加或是少加某些食材或調味料，流程的順暢度卻可能因此大打折扣，此外還有配膳的流程，如何將誤差最小化、能夠讓打菜的廚工們最省事。不僅是有能力的營養師、手眼協調的廚工，我想經驗的累積以及供餐的份數也是團膳會看起來這麼有條理的原因，一個小小的動作，只要做得確實，都是成功的一大關鍵。但在團膳實習小可惜的地方是沒能夠前往遊詣居進行大量製備的實作，也沒做到能夠說明餐點的機會，取而代之的是更長的時間待在病患廚房觀摩，雖然可惜，但也將廚房的各個工作看得更仔細。

臨床一個月接觸了四位個案，也體會到實際的經驗是多麼重要，營養諮詢是接觸病人的第一步，要注意的細節及學習的技巧非常多，所幸有先前義診家訪的經驗，因此對飲食史的詢問並不感到害怕，但針對營養狀況更深入的詢問、要學的事情卻跟山一樣多，特別是在門診收案，很多資料都是只能當場詢問了解，也因此實習前的先備知識與諮詢技巧顯得更為重要，才能夠順利問出報告時應具備的資訊。在完成每一個個案的同時，越能看到自己不足的地方，每天下午跟老師討論個案報告時，老師會丟出非常多要注意的營養問題，才領悟原來膳療遇到的那些問題是這樣應用在個案上的，並且僅有一次的機會詢問所要的資訊，更顯得營養諮詢的重要性。我也在報告的途中深刻的體會到，營養介入沒有絕對的對錯，僅有最適合，而適合的概念需要非常多的經驗累積及文獻查找，也因此一個案報告可能會看到數十篇的文獻，只為能夠將營養問題聚焦並找出最適合的方法。

間隔半年又回到醫院進行社區實習，不像以往準備講義在公共空間進行衛教，我們改以設計教材為主，雖然沒有面對面衛教，但在一開始團膳實習的時候就有向廚工們衛教的機會，教材的內容除了要將知識轉為易懂的語言，更要有靈活運用資源的能力，不管是圖片抑或是剪輯軟體的使用等。在此同時也有社區營養的課程，社區營養對我來說一直是很抽象的概念，需要大量的實作才能方便學習記憶，上完一整套的課程，不僅重新複習了部分的內容，更是看到社區營養的廣泛，從最基本的衛教到傳播媒體的應用，全都囊括在社區營養的範疇之內。除了製作教材外，也再次在門診進行滿意度問卷，非常特別的經驗是我再次於門診遇到我的糖尿病個案，半年不見，能維持與當時相差不多的糖化血色素，並且改善從前的飲食習慣，真的感覺很特別也很替他感到開心，雖然還是有很多飲食問題需要改善，不過個案的態度非常的積極，願意主動提問說出自己的情況，而營養師也非常厲害能夠針對個案提出方案，不管是食物的取得或是提高改善的機會，雖然當初做個案報告的飲食介入並不會實際上告訴個案，但是能夠親眼見證個案再次前來門診的機會實屬珍貴。

從線上、團膳、臨床、社區，在北榮將實習繞了一次，更知道自己不足的地方，慶幸能夠順利在暑假完成大部分的實習，才能利用在大學剩餘的不多時間去彌補不足，從廚工們那裡獲得了製備的技巧、營養師那裡獲得諮詢技巧及臨床知識應用，實際的經驗實在是太難能可貴，也慶幸在每一次學習的過程中都能夠從營養師那裡獲得正確資訊以及學習的方向與目標。