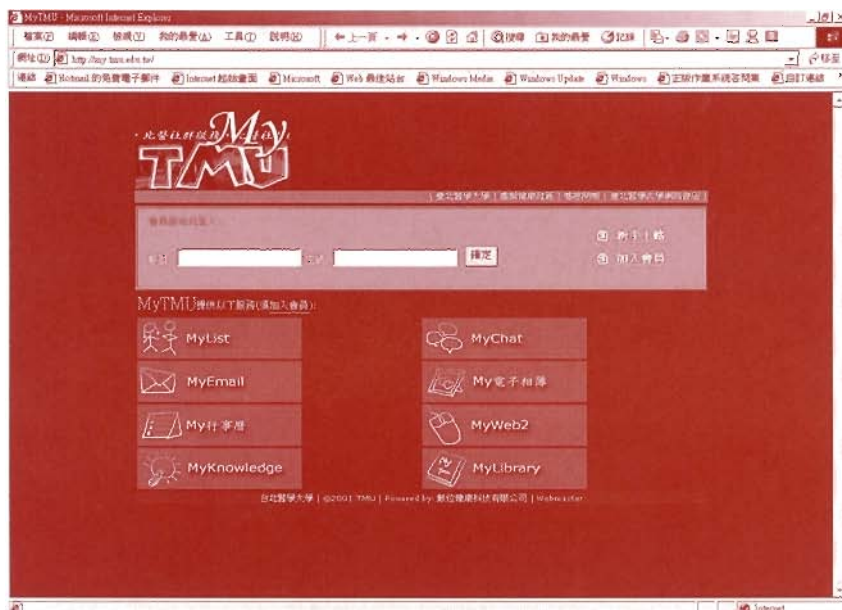


# My TMU

我們在 Web 上

文 / 編輯部

## My TMU 開放服務北醫人



「My TMU」是北醫新提供的網路社群服務，其功能類似網路上流行的「社群網」，有別於一般商業網站提供給不特定對象的模式，「My TMU」是專門為北醫教職員工、學生、校友服務的設群，架構上有較貼心的設計，例如各班討論用北醫最常使用的班級代碼，像是 785、893、771。

未來 My TMU (<http://my.tmu.edu.tw>) 的發展會朝著北醫入口網站的目標前進，期望藉由 My TMU 的群組

(如：討論區留言版、電子相簿、群組行事曆等) 以及個人化服務 (WebMail、圖書館資料查詢、線上聊天等)，讓 My TMU 成為北醫人上網的「我的最愛」。除了上述已經開放的服務之外，也進一步研擬將視會員身分選擇不同連傑出限於主畫面中。

此外，My TMU 也希望藉由同一個平台能提供線上學習的服務，也就是 PbeL (e 化的「以問題為基礎的學習方法」，Problem-based e-Learning)。

它包含兩個主要部份：My Lesson 以及 My Knowledge。其

中，My Lesson 將提供老師們放置網路學習教案，以及師生間實際執行 PBL 主動學習的平台。學生們可以經由 My Lesson 中師生間的互動取得比普通課堂上更多的知識與經驗，雖然教師相對會花較多的時間在與同學的討論上，但是這種全天候的教學模式

想必也將使教師有相當程度的成長。☞



的我覺得很不甘心，一直在一旁推敲，苦思如何運作才能達到免開刀的夾出異物方式。靈光乍現之際，我想到一個辦法，就是給病人作一個氣管切開術。經數日，俟傷口穩定，從氣切口插入支氣管鏡進去夾異物，此舉可縮短從上門牙到氣切口將近15~20公分距離長度，也可免掉開胸的大手術。上述的作法對杜主任而言真是易如反掌，於是順利地將在病患深部的異物取出。事後本人獲得杜主任的誇獎，很是高興。

當日參與工作的醫療群中，負責固定病人頭部的是當時醫療技術一流的住院醫師陳維川醫師。(操作時，因該病患下顎太大，有點阻礙支氣管鏡插入動作，我當時站在旁邊，囑陳醫師把病人頭部向右轉彎(Starboard, Right, 海軍操船口令)，同仁都知道內視鏡插管方向是從頭部向尾部，此病人從頭部看，下巴太大似船首，故轉下巴可騰下空隙，以利經氣切口插管，容易得進，經醫療群的通力合作，工作順利完成，病人癒後良好，平安出院。著實我內心也有說不出之愉悅。該作法成功，我深深體會如主持戰略，謀畫軍事般，運籌帷幄成功的自我陶醉。以上乃是智識併合智慧，完成艱難的工作之一例也。

目前我已經是個退休的老教授(其實自認還不老)，對最新穎的醫療新知等學問，比不上新一代的年輕醫師，我也只得經常自我鞭策自己，不斷的吸取新知，儘量保持水準，以免落伍。能獲邀稿，撰寫臨床經驗談，感激又不安，乘此機會，把我的片斷哲學性想法寫出來，和大家共同勉勵。希望各位對每一個病例好好思考、檢討改進，而且對新知不

斷用心鑽研，學無止境，學無止境的話就是無飽和點，無終點的

期許大家能有不囿於薪受的崇高企圖心(Ambitious)，以及能有像從銀河眺望宇宙一樣浩瀚遠大的胸襟和視野。在此感謝杜詩綿教授，其他的老師、學長們的教導及關懷鼓勵，和同事們、後進們優秀的表現、刺激，才有今天快樂的我，在此表達無盡的懷念與謝意。祝各位新年快樂、身體健康、事事如意、事業成功並家庭美滿。📖

編按：作者曾任臺北醫學大學附設醫院院長暨臺北醫學大學名譽教授，本文摘自杜詩綿教授學術基金會通訊第7卷第4期

