



## 實習偶拾

仁君

### 「拒絕參觀」的病人

有些病人醫院住久，一眼就分得出誰是住院醫師，誰是見習醫師。有一天初次去看一位五十歲的重病病人，他一見面就不大願意的說：「醫生說我是肝硬化，沒有什麼研究價值了。」這種不歡迎的態度，加上他灰白的面孔、低沉的情緒，構成了一個不愉快的場面。我一聲不響，關心地把冰冷他的右手提起，仔細檢查脈搏。大約一分多鐘的光景，他說話了：「醫生！我脈搏好不好？」於是話匣子就打開了。

久住的慢性病人，醫師往往對他失去興趣，因此認真的態度，總是很受歡迎的。還有，手可能是傳遞溫情的最佳媒介吧！

### 難以回答的問題

這是第二次去找她聊天。嬌小的她倚在沙發上，長髮披肩，一付楚楚可憐的樣子。這是精神科病房。她是因為兩星期不吃不睡不說話才被母親帶來住院的。

她談了一些中學生活以後，突然停下來問：「Doctor 陳，你幾歲？」「我二十五歲。」「你結婚了沒有？」「還沒有。」「我們來結婚。好不好？」這一下可真被問住了。要說「我們怎麼可以結婚？」，她一定會說「為什麼不可以？」；要說「我已經有女朋友了。」又怕破壞了已經建立的良好關係，而且也實在是一句謊話。當然更不能高興地說一聲「好哇！」。轉念之間，終於告訴她「你已經結婚了，不可以再結婚。」

回到辦公室，請教了高級的醫師，他的意見是：「醫生不一定要回答病人的每一個問題。對她這個問題最好的回答是不回答。她問這奇怪的問題，你應該問她為什麼問這個問題。」

後來才從她母親處知道，她在家裏常常吵著要離婚。

### 病房工作守則

幾位見習醫師一起去看病人，常常在床邊討論起來。病人如果聽得懂，就會懷疑對他的治療是否唯一的最好方法。如果用的語言病人不懂，則病人更要疑神疑鬼。

因此，在病房辯論是絕對的禁忌，討論也要避免。

### 見習醫師的工作

見習醫師的工作主要是學習，同時他也能給病人不少幫助。除了做 BUS 寫病歷等等之外，他有較多的時間觀察病人，有時可看出主治醫未注意到的變化。今天那角上一脚麻痺的小孩突然哭訴著嘴張不開，提醒主治醫師，你可能就救了一個破傷風病人。那三年來血壓老是二百出頭的婦人，訴說她最近看報紙看不清楚，昨夜吐了一次，心裏總怕要死了，你如果不注意她，她可能後天就死於腦出血。那每天我替他打靜脈針的老人，今早突然怎麼打都打不進靜脈，這時給他強力的救治，也許可以挽回他可能下午就要失去的生命。

見習醫師的談話對於病人的精神也是一個有力的支持，而見習醫師也可以從病人的談話增長各方面的見識。我常常想，如果做醫師只看病而不和病人多談些話，那麼開藥給病人和在實驗室裏每天餵老鼠實在差不了多少。

### 爭取屍體解剖的方法

我們的習慣仍然不容許親友的遺體受到毀損，然而屍體解剖對於醫學之進步極有幫助，做醫師的人如何取得死者親友的同意呢？

第一種方法：「林先生的病很特別，如果您讓我們把他解剖檢查一下，對於以後同樣的病人可以有很大的幫助，相信林先生在天之靈也會樂於這樣做的。所以請您給我們合作……。」

第二種方法：「林先生的病很特別，我們對他的死因不太清楚。現在想在他肚子上像開刀樣地劃一條小縫，把裏面髒的、壞的東西拿出來，然後再縫起來。這樣能夠把壞的東西拿掉，同時可給他一個清淨的軀體入土。請您和我們合作……。」

第三種方法：「林先生的病很特別，我們懷疑它是否遺傳性。如果我們能查清楚，就可以決定是否有必要在親族中做早期預防或早期治療。請你給我們合作……。」

這三種方法如果單獨或綜合使用得當，效果是很大的。