

診所實習

墨微



序幕

這個暑假偶爾來了一個意念：「生活的經驗靠自己親身體驗。」道聽塗說究竟只像是擱于淺灘上的脚印，來了一個大浪就沖走了，經不起歲月的考驗。從未佇足于北臺灣的T鎮，眼前就有這麼一個機會，可能我這一生就這麼一次機會而已，所以我參加了T鎮暑期婦產科診所的調查工作。

第一天是面談，那辦公室的小姐就向我訴苦：「和這個博士在一起工作，實在很辛苦。」而博士本人也承認：「如何苦法，到時候你慢慢兒就可以體會到。」也許生活太寧靜的緣故，一些新鮮的事物，總希望迸起一點火花，這些話，對我並未起太大的作用。

受訓與分發

參加的十一位同學分別來自中北部的三家醫學院，一致表示這簡直是「受騙」嘛！受訓期間，一天排上三、四堂的課，而每一堂課都讓你等上一個多小時，好不悶人，每堂課却只有半個小時，怪不得這十一個人組成的小Group（實習開始後又繼有一同學參加）要起鬨，推代表和博士商量能否把五天的課程擠成二、三天。「這就是Group Dynamics」。而博士笑嘻嘻的如此說，於是我們發覺我們似乎變成了實驗品，真的上當！所幸最少我們認識而且體驗到了所謂「Group Dynamics」的社會化過程。「經驗是由迂迴的學習中得來的」。

主辦人取得八家私人診所的同意與合作，視情形分派一或二個同學在其內實習，每天每人至少要交二十份實習報告，報告的內容包括Patient care form；Clinical record；Clinical information；以及Doctor and patient；Time activity。實習時間則為8：30～12：30 A.M.；2：00～6：00 P.M。其中每星期須有一次的晚間實習6：00～9：00 P.M.，取其晚上的Case較特殊且病人較多，一則家庭主婦（婦產科病人以此佔絕大部分）因白天先生上班，孩子上學，家庭須要照應，二則職業婦女大都傍晚下班，所以晚上求診者多，何況據統計似乎嬰兒大都喜歡選擇深夜或晚間或凌晨出生，可能是晚上來得寧靜而且神秘的緣故吧！

第一天

實習第一天，我只知道每個同學都戰戰兢兢的，不知所面臨的私人診所究竟是否能接納你，或許你將受到熱誠的歡迎，或許你將忍受無數“白眼珠”（包括醫師、醫師娘、以及那些護士小姐，甚至求診的病人。）總之「路是要自己走出來的。」在一個完全陌生的環境內，人際關係尤其重要，「微笑與鎮靜」尤其需要，對於本校參加的同學說來，這不是一件困難的事，因為我們早在各大醫院體

驗這些，而習慣于這些了。

相當幸運的，我所分配到的診所是家病人相當多的婦產科（平均一天約一百多人），負責門診的大夫是院長，他似乎忙得沒有工夫注意到我的存在，在我被介紹完之後，幾乎有三十分鐘僵持著，他一句話也不說，偶爾給予我一個不甚友善的目光，偶爾拿起我那封介紹信聚精會神的研究，而大部分時間，他的全部注意力還是集中在陸續來診的病人，我很難捉摸到他的心理狀況，因為當時我一直在想如何開口打破這種難堪的沉默，對於婦產科方面我連一點邊都未摸到，無從發問，更談不上和他討論病情，而在他那異常簡單而又多代號的病歷表上，我又不敢冒然隨便發問，想了半天，我只好有點怯怯的說：「院長！你的病人好多哦！」，他似乎蠻得意的笑了：「婦產科每天實在不應該看這麼多病人的。」我鬆了一口氣，他終於開口了！以後他和我閒聊了幾句無關痛癢的話，就又以平均三至五分鐘一個病人的速度繼續處理那些不需要特別處理手續的病人（以Cervicitis佔多數）。

中午約有一百分鐘的休息時間，利用這段空檔，我進行找資料，寫實習報告的任務。首先得和護士小姐們聯絡感情，對於人敏感受度一向很低的我，這真是一大考驗，這家診所擁有十四名護士，脾氣不一，所幸有一個特別熱心的小護士，於是得到了十四個美麗的名字（人們的心理對於能一下子叫得出他名字的人，總是有驚喜與好感的），也輕易的取得病歷表以及病歷表內各種代號所表示的特殊意義，例如3c5b代表350元，（c=百；b=十）病歷表蓋有印章（病人的丈夫的）或者手紋的即代表那天會同意舉行手術特別處理及手術，如此一來，下午的四小時我就可以眼到、耳到、手到、口到、心到的追縱一些Case了。

關於私人診所實習

一天結束後，我知道在以後的四個星期，必須靠自己的努力才能學到關於婦產科方面的東西，因為醫師太忙了，他的時間幾乎完全給那一大堆病人佔了，很少抽得出時間指導實習醫生。所以以私人開業診所做為醫學生實習的地方（博士曾提出這個建議），就我個人的觀點，每天的病人總數（門診方面）最好在三、四十個左右，而每天的病例至少要有十個，此外最重要的還是開業醫師具有教學的熱誠（假設實習醫師都很熱心向學），醫院設備的齊全與否却還是次要的問題。

在歐美，梅約醫師時期，老式的醫師們總是收幾個未曾接受正規醫學教育而對醫學有興趣的青年人在他的診所當助手，而授與臨床經驗以及最基本的基礎醫學（目前國內仍有此現象），同樣的，以醫學為其終生事業的青年人，則先跟隨老醫師學習幾年至某些程度，才正式上醫學院

受正規的醫學教育課程，如今醫學院的醫學生（尤其是Intern）若想利用私人診所為實習的地方，其學習過程就正好和以前「學徒式」的學習方法次序相反，究竟利弊如何，似乎還須進一步的評價。

臺灣目前的私立醫學院幾乎是利用其他公立醫院或私人綜合醫院為教學實習醫院，以這幾家有限的醫院所容納的醫學生似乎嫌太多，學生除了靠自己努力去尋找Case和積極的纏住某個醫師外，想要盼望能由其他醫師所得的東西實在不多，因為學生太多了，醫師們無法給予每個學生完整的實習，此點說來就不如以前老式的醫師們只收一、二個學徒來得有效果，故多找幾家合乎實習條件的私人醫院而少安插幾個學生（約一家一、二個），似乎是值得考慮的。我所實習的那家婦產科醫院雖然太忙碌，不過對於一天二十份的報告則是很有利的工作場所，因為醫師們沒有工夫和你接觸，你有的是自由與時間，可以得到相當好的資料。

孩子太多了

由許世鉅及周聯彬兩博士負責推行，而崔玖醫師則着重教學的台灣家庭計劃，雖已實施六年之久，但擁有十多個孩子的Pregnancy mothers還是不少；十點左右診所來了一個愁容滿面四十多歲的婦人，主訴是：「Amenorrhoea for 40 days」，她帶來了先生的同意書，懇求院長為她拿掉還未有點人形的胎兒，天知道她是否已真正的懷孕？

墮胎在本省雖尚為法律所不寬容，却是不罰的，除非因意外發生而遭病家的起訴。通常病人要求墮胎的理由是(1)孩子太多了，(2)未婚，(3)急迫流產，(4)嚴重的疾病，例如D.M.; Heart disease等，而醫師肯為病人墮胎的原因，除上述外須再加上(5)因為病人覺得她應當做。事實上僅憑病人的主訴以及內診，似乎尚不足以構成診斷為“Pregnancy”的條件，尤其是在二、三個月以內的胚胎時期。而大於三個月的胎兒，醫師往往是拒絕為其墮胎的。早期的月經不來很難確定她是真正的懷孕，但病人因為孩子與經濟重擔之故，心理負擔太大，因而常會要求醫師為其做D & C，以解除其恐慌，及滿足其就醫的心理，也未嘗不是功德無量呢！

D & C的時間，各醫院不同，一般均需二十分鐘，但有的醫師據說5~6分鐘即可完事。由病人的觀點看來，愈快愈好，因為她會讚美的說：「這個醫師的手腳實在真快。」所謂名醫者須具備二個條件：①診斷迅速，②處理迅速，確實是有其道理的。

一家設備完善的教學醫院，費了好大工夫，由各種實驗室檢驗，X光，以至於心肺機能檢查等等，好不容易診斷出來的病，在私人開業醫師，必須要於幾分鐘內就下診斷，開處方，否則就只好門可羅雀了。由於很多開業醫師是無法做準確的診斷，故所開的處方常是他所懷疑到的各

種診斷的處方底總合，一般來說，只要病不太嚴重這同樣能達到治療的功效；至少可以做到“Symptomatic treatment”。雖說只治標而無法治本，但對於迅速減輕病人的痛苦這一着却是「對症下藥」，何況有許多疾病，事實上只能治標而難於治本。

像這樣私人開業醫師能以極短的時間處理一個病人，則能在一天之內處理許多病人，誠如博士所說的：「對於社區的服務方面可以說貢獻莫大」。而教學醫院則因在於其本身是教學醫院，一切繁雜的診斷過程，所為的目的還是在於培植醫學生，而對於病人本身說來是否真正有益處，實在值得進一步的調查研究。

忙碌的問題

從早上八點到下午九點，婦科醫師的生活是忙碌的，他的活動範圍，幾乎局限于診察桌（外診）至內診室之間，約二公尺長的直線。通常護士先領病人入內診室準備檢查，這段時間，那醫師就釘在轉椅上，全神貫注的注視着護士給予他的暗號：扭轉一下門把，發出聲響，表示醫師可以進來檢查病人，一切都準備妥當了。這邊護士一示意，醫師就由椅子上起來，先跨一大步，再前進三、四步到達內診室，約在內診室停留二、三分鐘，而後內診室一陣金屬相擊的聲音，門開了，他再由內診室踱回椅子上。這種醫師看病人的步驟與時間的調節（動作分解）實為醫療行為企業化的第一步。

也許有人認為他生命的大部已為病人而犧牲，機械性單調的生活容易使人乏味，但他的醫療服務對於社區說來正是一種貢獻；而且他對於他的醫療事業工作，感覺樂在其中。

醫師夫人不時下樓來探視（據其他同學的報告，這在門診時間佔了極重要的一環。通常醫師夫人，每天巡視診療室、藥局、或病房約四、五次，在一天的終了，一定出現在藥局，總結每天的收入。聽說還有的醫師夫人整天隨側在醫師旁邊，亦步亦趨，惟恐醫師誤入歧途，其表現賢內助關切之情溢於言表，叫人不由得佩服之至。），醫師可以偷空和醫師夫人談一點點家務事，享受一些溫情。

有時候，醫師也會到大門口張望張望呼吸新鮮空氣（室內是冷氣，吹久了，總不大舒服）。有時，他厭倦了病人，放下一大堆病人，消失於甬道的那一頭，病人急了就沖着我問：「醫師那裡去了？」「可能去巡病房了。」「什麼時候回來？」「一下子就會出來，你們稍等一下哦！」有了病人，就有好的收入，但却也表示負擔了極大的責任，醫師的痛苦，又有誰知？

來拜訪醫師的除了病人之外，首推推銷藥品以及醫療器材的推銷員，推銷員堆了滿臉的笑容，醫師則常因工作忙碌，難盡地主之誼。一個成功的推銷員，我想除了口才之外，首推忍耐工夫了。在我實習期間，我曾看過一個特

別的「推銷員」，推銷一個「踏遍了全鎮仍找不到工作護士」。雖然她口才不壞，也蠻有和醫師磨菇的工夫，可惜礙於這家醫院已經有足夠的護士以及她不會說客家話，醫師只有非常客氣的請她另找高明了。可見毛遂自薦實淵博。

這裡的病人以客家人佔90%以上，教育水準以不識字及國校畢業者居多，在我追縱的病人中，只有一個是大學畢業的（而且不是本地人），不過來這兒做產前檢查以及裝Loop的病人倒是不少，約佔30~40%。我曾有一星期的時間在另一家天主教醫院的婦產科實習，發現產前檢查的病人高達90%，而天主教醫院是拒絕為病人墮胎以及對避孕的，而產前檢查完全由護士代勞，所以這家醫院的大夫，可以說是悠閒得過份，那時正值少棒遠東區代表隊的爭奪賽，我記得我和那脾氣相當好的老醫師，一起看了三場開心的電視轉播，差一點那三天的報告無法交出。另外一家醫院的醫師太過於熱心了，整天要實習的同學跟着他Round病房，結果這個同學完全分身乏術，一整天門診的病人幾乎都Miss掉，更甯談交得出報告了。

尾聲

也許每一次的磨練都已不知不覺的溶化成為經驗的一部分，所以覺得在實習結束後，我並未於T鎮做任何回顧性的逗留，我很想煞有介事的說：「這真是一次有意義的實習」，不過我更喜歡說這只是又一次的磨練而已。當下的火車奔跑着拉短家與我的距離，我想以後再路經T鎮時，我只會有：「在某個夏日裡，我曾在這兒渡過一個月的時光。」如此的意念存在而已。