

生活秘辛

侯文詠和歐陽林都是大家耳熟能詳的作家，他們都有醫師的背景，所出版的作品也倍受我們醫學生的喜愛，閱讀這些作品也可滿足自己對未來醫師生涯的好奇，而侯文詠的第一本長篇小說「白色巨塔」中，針對人性的尖酸刻薄，爾虞我詐是否帶給你很大的衝擊呢？我們一行特派記者為了了解醫院中住院醫生的點點滴滴，特別訪問了幾個附醫和其他醫院的醫師，並在談笑中詢問醫師在現實生活中醫院是否有如白色巨塔中描述的情形，訪問的結果並沒有想像中那麼嚴重的情形，而且還有不少趣事呢！

當兵軼事

在訪問的醫生中，或多或少都會談到男孩子當兵的事情，通常在見實習之後，除了僑生外，男生都會面臨當兵的問題，這時就會開始思索自己未來的發展，計畫未來的醫生生活，訪談的醫生有實習完就去當兵的，也有實習

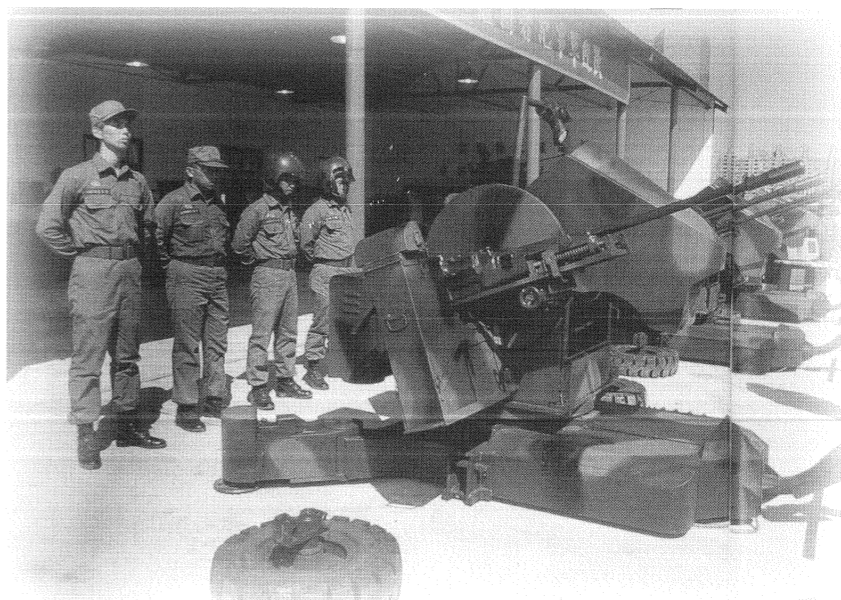
完就投入住院醫生的生活的，他們對於自己當兵或不當兵都有自己的看法。

一個醫生就提到，當時他們同屆的同學，原本具備當兵身分的男生有九十幾人，而最後符合當兵資格的只有25人，當然不是逃兵啦！而是因為過胖過瘦或近視度數高造

成，而醫生就舉出當時他們同學使用的幾個巧妙方法，比如說，體重過重的啦，就開始拼命的大吃大喝，使自己體重急速增加，而體重較輕的人就開始請教營養師，吃什麼東西熱量較多啊？什麼東西熱量較少啊？一瓶養樂多熱量只有100卡，蘆筍沒什麼熱量就吃這些，或

漫遊 白色巨塔

A Long and Winged Road



當醫生是一輩子的事情，只要這麼想那也就可以坦然的去面對當兵這兩年了。

者在體檢前開始節食，以逃過體檢，而近視度數八九百度的啦，在體檢前就拼命看電視或坐在電腦桌前盯著電腦螢幕打電動，利用暫時性的視差使隔天體檢度數超過1000度，甚至有人開始學氣喘或其他疾病，林林種種，聽了真叫我們一行人瞠目結舌。一位沒去當兵的學長就提到，一般人都覺得醫生沒有當兵的比例比平常人還少，而事實也是如此，不過這因為醫生比別人都更了解自己的身體狀況，比較懂得去找些不符合當兵的條件，因此當兵比例就比較少，而多了兩年，可以提早計畫，早一點起步，為將來做打算。

至於有去當兵的醫師則提到，去當兵的確會比別人晚起步兩年，在當完兵後，回去醫院當住院醫師時，同學已經快當總醫師了，可是就時間長遠看來，醫生是一輩子的事情，只有這兩年其實差不了多少，而這兩年其實也是最佳休息時刻，一般沒當兵的話，見實習一結束馬上投入醫院的工作，一直都在忙，這兩年倒可做為一個緩衝期。這位醫生就鼓勵我們去當兵，因為這段時間是體會另外一種生活的機會，醫院中的生活是很封閉又忙碌的，可利用這段時間多多休息一下。至於當兵時，當上預官大都沒有什麼問題，分發的單位則要看抽的

籤而定，如果是抽到野戰部隊或是衛生排的話就要帶兵，士兵跑5000公尺也要隨隊跑5000，會比較累；如果抽到憲兵或醫務所啦，只要平常看看感冒，擦擦藥就可以了，很輕鬆，有些還是上班制，白天在部隊，晚上就可回去，有些人比較精打細算就會利用這些時間part-time，到一些小診所兼職賺些錢，甚至有人在當兵還可存一百多萬呢！所以有人在抽籤前會燒香拜拜，為了祈求好手氣。不過醫生建議在當兵時就好好當完這兩年，為自己充電一下，不要只為了賺點小錢，就把自己累得半死，反而得不償失。

關於藥商

相信對於「白色巨塔」中，醫生和藥商之間的關係會感到相當好奇，經訪問後發現，其實醫院可說是藥商的顧客，因此藥商爲了要和醫院打好關係就會對藥品管理部門的人員建立良好的關係，另外，醫生的用藥也占相當的影響力，一位住院醫師提到，廠商爲了向住院醫師推銷藥品，有時會提供一些藥品使用的說明會，介紹藥物的使用方法及作用機轉，還可以幫助醫生們增進藥理學的知識喔！在長庚系統中，通常病房中是由住院醫師在開藥，主治醫師較少開藥，除了一些較重要的藥，主治醫師會多加強調外，住院醫師其實擁有很大的自主權。廠商會提供醫師一些休閒去處，如高爾夫球場、網球場和羽球場，只要去這些地方消費廠商方面會support一些費用。不過在大醫院中廠商的應酬費大都花費在藥品管理部門中的管理階層人員，花在醫師身上就比較少。據說，一些小醫院就很誇張，連早餐、宵夜都幫醫生準備，甚至還提供電視給醫院（哇！真不賴！）不過，醫生提醒我們藥品的使用應由醫生自己去取捨，不要因爲藥商給的禮遇而使自

己的用藥有所偏差。

派系對立

關於這點，醫生大都不願多談，而一位醫生提到：「文人相輕，自古皆然」，在一個團體中，只要group一大，就會有分黨派的情形，他舉了個例子說：某醫院之中的心臟科，可能分爲心一科或心二科，心一科所學的是比較基礎的，只要把技術學會就可以了，而心二科可能就學的比較專精，訓練較爲嚴謹，在聽心音、看心電圖要反覆的做好幾遍，是做比較正統的訓練，而在心二科，學習起來就會很累，兩科在判讀一件病歷時，兩方面的人對病人的處置因角度的不同就會有不同的看法，雖然兩方面處理的結果都是殊途同歸，可是心二科的難免覺得心一科的較混，長久下來就容易有心結產生，就會有爭執對立的情形。

醫護關係

「在醫院中，不管是實習或住院醫生一定要和護士維持良好的關係，因爲護士可能會幫你負擔一



醫護關係在醫院裡可重要了。

些工作，減輕你的負擔，千萬不要因爲自己太忙碌而情緒化，和護士的關係弄僵，這樣的話吃虧的是自己！」關於這點，醫生又補充說：「護士在醫院是做最前線的工作，病人打針、抽血、驗尿等，一些基本儀器的操作都有賴護士來完成，因此工作壓力很大，病房病人如有問題call你時，你要不因爲忙而發脾氣說些：『你沒看到我在忙啊！』『我沒空啦！』這樣會使護士對你的觀感大打折扣，因爲你可能不知道有時病人已經找護士二三次了，call你還被你罵一頓，心情一定不好受，護士們私底下就會談那個醫師個性好，那個醫師脾氣不好，遇到比較有『正義感』的護士，可能在半夜2、3點call你，你就沒辦法睡個好覺。」此外，實習醫師要apply住院醫師時，應試的主治醫師除了看成績外，有時也會參

考護士對這個醫生的觀感，看這個醫生是勤奮或懶惰。所以和護士維持良好的醫護關係相當重要。

醫病關係

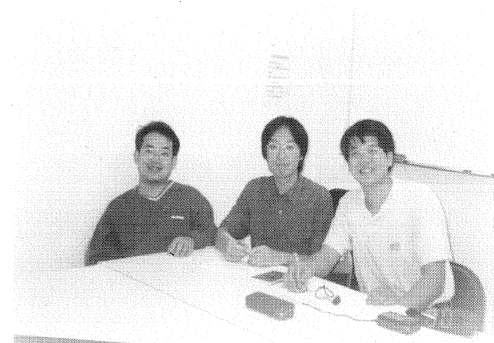
由於近年來醫療觀念的改變，以利益爲導向的醫病關係，使醫病關係漸行惡化，而病人自主意識的提高，現在的病人就比較注重知的權利。另外在消基法的衝擊下，「消費者」和「服務提供者」的觀念不斷的被提倡，使現在的醫生愈來愈難取得一個平衡點，醫生得花更多的心思在病人的想法上，而在現有醫療型態的改變下，醫生更要和病人維持良好的互動關係。當住院醫師時是相當忙碌的，需要在本科內的次專科run，而run的過程中，換下一個次專科時是最累的，換科之前要將自己照顧病人的症狀做一些筆記給下個run這科的人參考，而自己run到別科時又要handle新的病人。如果醫生和病人有trouble產生要靠醫生自己去克服。因爲病人病情的變化，家屬對於住院醫師可能會問些尖銳的問題或發出些complaint，醫生不要因此擺臉色給病人或家屬看，最好的方法就

是付出關心，「視病猶親」是醫生所應堅持的理念，醫生的態度可以增進和病人的互動關係，畢竟醫療是醫師和病人間的聯盟，在對抗疾病的過程中，病人的利益仍應是醫師最大的考量。

醫療糾紛

近年來，醫師捲入法律漩渦的事件越來越多，抬棺抗議、官司纏身的風波更是層出不窮，在立法者方面爲了照顧弱勢病人，對於重大傷病和殘障擬有保護措施，如此醫師也被要求過分介入醫療福利系統，只要醫師開立診斷書，病人即可醫療免費等，像這類法令都給醫生增添了不少困擾，一些不符規定的病人，只要醫生處置不當就得承受病人的叫罵聲。面對這些事件的衝擊，使我們醫學生對於高風險的科別望而卻步。而在醫院中，一旦有問題發生，大多是由主治醫師來cover，只要住院醫師不要犯太嚴重的過失，就不會有太大的問題，訪問的醫師中，大部分都怕有醫療糾紛，其中一個婦產科醫師提到，有個同科的老師在R的第一年幫忙做接生的工作，因難產孕婦和小孩都

不幸喪生，這個醫生因此而承受不了，心理壓力太大，擔心被告，離開了婦產科，跑到別科去，而delay了一年。有些醫生不喜歡care病人的，不想和病人接觸的就會選擇走病理科或放射科等。醫生提醒說，住院醫師在training的過程中最好能選擇大醫院，在大醫院中接觸的case較多且複雜，另外又常常有meeting，其中有科內的meeting，各科的meeting，全院的meeting，經過這種訓練，看病時對病人病情的掌握較好，技術也會較純熟，當然醫療糾紛就會比較少。



文／黃國宏