



# 漫漫良醫路

文／新生兒加護病房 主任 林鴻志

**當**良醫，當然是醫學教育的最終目的，也是社會大眾所殷切盼望的。但良醫應如何定義？由誰來定義？則有些爭議。我以為既然醫生服務的對象是病人，理論上應由病人來評比和認定，然而實際上，從醫院評鑑及健保審查的經驗發現，名醫並不一定是良醫，良醫有時也得不到病人的認同，甚至會有生存的困難。

那麼，醫學教育到底應如何才可以培養出既能生存又符合大眾所期盼的良醫呢？台灣醫學教育的改革已經有十多年了，我雖然沒有參與學校課程的設計，但二十多年來，一直都從事臨床醫學教育，也一直對臨床醫學教育很有興趣，曾連續6年得到優良教學主治醫師。近10年來，經常受教於李慶雲、洪瑞松、楊義明、卓正宗等教授有關臨床醫學教育的課程，也數度被《商業周刊》、《嬰兒與母親》及蘋果日報推薦為名醫，對臨床醫學教育有些想法，應該值得和大家分享討論。

## 精湛的醫學知識與技術，是良醫的根本

醫學知識和技能是良醫最基本的要素，沒有知識和技能，即使視病猶親，與病人同心，卻無法真正幫病人解決病痛，這絕不會是良醫。困難的是醫學知識和技能經常推陳出新，記憶性的醫學知識其實隨時從智慧型手機就可以取得，因此學校醫學教育的重點，除了基本知識之外，應教導學生如何分辨所獲得的醫學知識是否真實可靠，也就是要強調證據醫學。當然，如果連基本的解剖、生理、病理、藥理都不熟悉，那就不可能深入探討醫學了。

醫學知識和技能的實踐，可以根據病史、身體檢查和檢驗做出診斷，再以藥物或介入性治療或開刀來幫助病人解決病痛。病史的取得，雖然是老生常談，但近十多年來的觀察發現，並非每位醫師都可以拿到能幫助鑑別診斷的病史。取得病史的方法並無新把戲，還是要以「LDQQOPRA」〔註〕去問病史，我在其中加入的「D」，指的是藥物，病人的用藥史對鑑別診斷是有顯著助益的。至於邏輯式的身體檢查，當然更是良醫的基本條件，身體檢查需要反覆練習方可熟能生巧。

## 主動反省式的學習，可增進醫療功力

相信受過嚴格訓練的兒科醫師都體驗到，以完整的病史和邏輯式的身體檢查，可以診斷出近85%的疾病，檢驗只是更進一步証實臨床的臆測而已。所以年輕醫師如果在照顧過每一個病人之後，應反省下次碰到類似的病人，能否只靠病史或身體檢查就做出診斷。成就良醫的過程需要不斷的嘗試、反省及從錯誤中學習（try and error and reflection），因此培育良醫最合適的場所當然是醫院，不論是實習醫師、住院醫師或研究醫師，甚至主治醫師，都可以藉由病人的住院過程來學習，因為可以看到病程的完整發展，可以學到自己在病史取得、身體檢查、檢查檢驗、診斷、治療、併發症、預防策略等各方面，是否做得正確。每天的查房更是最好的學習機會。查房時，可以反省昨天的診斷治療是否正確。如果病人症狀沒有改善，是診斷不正確？還是治療方法有問題？抑或藥物選擇不恰當？劑量對了嗎？病人是否有併發症或者得了新的病？這種主動反省式的學習是良醫養成的基本守則。

## 良醫8字訣：P·S·E·R·V·I·C·E

在醫師心中，度量良醫的那把尺，應該就是如此了。但病人心目中的良醫則不只如此，病人希望遇到的是態度親切、服務熱心、治療有速效的良醫。臨床醫學教育多強調身教，似乎沒有法則可循，而我觀察許多我認為的良醫，歸納出一個很有意思的口訣：PSERVICE，足以表達出良醫的基本態度，提供大家參考。P（passion）是熱誠，意指急切的想解決病人的病痛；S（Smile）是和藹可親；E（Eye contact）為全心注目，是關心病人的表現；R（Response、

Responseness、Respect），要回答病人的問題，要負責任的回答，並且要尊重病人的決定；VI（VIP），要一視同仁的把每個病人都當成VIP；C（Communication），可以和病人溝通無礙，並且真正和病人建立友誼，例如寫信鼓勵病人，送病人生日禮物，參加病人的畢業典禮，甚至送病人最後一程等等；E（Empathy），有同情心、同理心。以上態度是成為良醫甚至名醫的關鍵能力。

有些年紀之後，益發覺得一位良醫的養成至少需要10年的歷練，住院醫師其實已經是博士班學生，而研究醫師更是博士後研究員，應有能力從事主動反省式的學習。良醫養成之路如此漫長，真是需要有些浪漫、有些理想的人，才能忍受這些考驗。

在良醫的學習旅程中，我們應特別珍惜可以得到病人尊重與信任的福氣。持續學習，不斷體驗與反省，恐怕是良醫養成的不二法門。個人提供這些從許多良醫如李慶雲、洪瑞松、楊義明、卓正宗等各位教授學習而來的心得，希望可以成為有志成為良醫者的入門方法。🕒

## 註：

LQQOPERA：L（Location，位置），Q（Quality，型態），Q（Quantity/time course，歷時長短），O（Onset model，起病狀態或發作形式），P（Precipitation factors，情境或誘發因素），E（Exaggerating factors，加重因素），R（Relieving factors，緩解因素），A（Accompanying symptoms，伴隨症狀），是目前各教學醫院教導年輕醫師的圭臬。