



校園新聞

至英國倫敦國王學院進行專業見實習

◎ 醫學系 林彥辰 2012-02-10

[讀](#) | [寄送](#)

(一) 研習單位簡介、對研習單位或學校的認識、感想、評價：

這一次我在英國倫敦所實習的醫院，是世界上聞名的St Thomas'醫院，它之所以會有名，是因為這裡曾經是南丁格爾工作的醫院！據英國當地人說算是一家滿高級的醫院，醫院的位置就坐落在市中心旁，隔著泰晤士河和有名的大笨鐘和國會議事廳對望，我所待的血管外科病房在10樓更是隨便往窗外看就有著和坐上倫敦眼摩天輪一般的景緻。雖然英國的健保制度讓他們看病、住院甚至動手術都不用多花一毛錢，不過我所待的病房中幾乎每位病人都會自費再加裝上一台擁有個人電視+網路+電玩+電影功能的機器，也就是說因為這是一家高級醫院，一般經濟環境稍好的人才比較會被轉介過來。

我所實習的血管外科，剛好是我在台灣完全沒接觸過的科別，一方面是因為台灣大部分的醫院只有和心臟外科結合在一起的「心血管外科」，另一方面是我大五在中國附醫實習的時候，在二選一課程中剛好是被排到胸腔外科，所以這一次對我而言是一個全新的體驗。西式飲食生活習慣造成很多英國人都有肥胖的問題，而且英國抽煙的人口又多，所以比較容易有心血管的問題，加上負責帶我的Miss Rachel Bell已經工作了超過25年，在英國在血管外科界算是十分有名的醫師，所以我有幸可以看到很多各式各樣的病例。

(二) 研習內容及心得、學習經驗：

在這邊實習其實很自由，一開始就拿到了一張科內所有活動的時間表，同一時間如果有同時在進行的不同活動，我可以自己選擇比較有興趣的東西去看，下面就是我這一個月來大致的行程表。

星期一

0800-0930 Academic meeting 學術討論會
1000-1130 Consultant Ward Round 主治醫師大查房
1330-1630 Endovenous Procedure 靜脈小手術

星期二

0800-1630 Vascular Surgery Theatre 手術房

星期三

1000-1330 Outpatient Clinic 門診
1330-1600 Endovascular Theatre 血管介入性手術

星期四

0800-1630 Luke ward 血管外科病房

星期五

0800-1000 X-Ray Meeting X光討論會
1000-1630 Luke Ward 血管外科病房

英國的醫學教育是五+二年的學制，大五畢業之後拿到執照，還要接受畢業後兩年的訓練，才能夠去申請當各專科的住院醫師(registrar)。在這邊其實很少有機會遇到其他的醫學生，因為他們在第五年的時候要一邊在學校上課一邊到醫院實習，而且時間很不固定。另外他們在醫院學習的方式也跟台灣的醫學生不太一樣，不需要跟著特定的主治醫師(consultant)或者團隊，而是跟我一樣拿著各科的活動時間表想看什麼學什麼都可以。這裡的各種會議也都不是為教學而開的，通常講的東西都是針對畢業後第一年(FY-1，相當於台灣的Intern或PGY)以上的醫師，所以醫學生們也都不太會主動去參加。不過因為他們畢業考上執照之後，就要獨當一面處理很多病人的事，所以他們大都會在下午四點左右開刀的病人要來住院時，主動到病房來接新病人練習問病史、做身體檢查或是一些像是抽血的臨床技能。很特別的是這邊的醫生們幾乎是完全不穿白袍的，通常看到穿白袍的人大概有八成的機會是學生。

平常在病房其實沒有太多的事情，畢竟是外科的病房，大部分的病人都是術前一晚住進來，手術之後修養個幾天就出院了，不像內科病房常常有久病纏身或者癌症後期狀況不穩定的病人。整個病房有差不多三十床，平常在顯病房的主要是兩個到三個FY-1，住院醫師以上的醫師幾乎只有在查房的時候才會出現。除了星期之外，每天早上9點會有不同住院醫師或研究醫師(fellow)來帶查房，主治醫師們平常大都是無聲無息的來看自己的病人，不太會叫上我們；星期一就比較特別了，所有的主治醫師會一起來個大查房，不過這樣反而學不到什麼東西，因為人太多了看病人時常常就被隔在布簾外面。而且不知道是因為外籍病患太多了所以有需要，還是很多醫師本來就是外籍的，好像每一位主治醫師都會一些特別的語言，常常在我努力的要聽懂他們的英文時突然發現他們已經改成用類似一些東歐語系的語言在對話了。

查完房之後的時間到病人來之前,就是跟著病房FY-1處理一些病人的問題或看看病歷,不過因為這邊的病歷全部都是手寫的,很多字跡並不是很好辨認,所以我有問題大部份還是直接用問的。有時候忙起來他們也會請我自己去幫病人做一些簡單的檢查,其中我最有印象的就是量ABPI(踝肱壓力指數),在台灣大部分都是直接用電子血壓計量出病人上下肢的血壓就好了,不過在這邊必須拿著手動的血壓計加上一台都譜勒儀幫病人量血壓,方法其實跟量血壓差不多,不過是把聽診器改成了這台小小但是聲音卻很大的都譜勒儀。下午有新病人來之後,我通常會跟著其他的醫學生一起去接病人,不自己去的原因是對於從小是學美語的我来说,聽英國腔已經有點吃力了,英國各區域的口音又略有不同,甚至還有一些是來自其他國家的病人,相較起擔心他們聽不懂我的台灣腔,我更擔心因為聽不清楚他們說的話而遺漏了什麼重要的訊息。在中國附醫學習並練習之後,我們在問病史方面比英國很多醫學生都更熟練而且更有系統性,不過相對的我覺得英國的病人好像比台灣的更願意花時間陪醫學生們聊天討論並且讓他們練習身體檢查。

再來是跟門診的部分,因為英國醫療體制的關係,讓門診跟在台灣不太一樣,雖然英國的NHS健保制度已經算是跟台灣滿像的了,不過因為GP家庭醫生的系統運作的非常好,民眾在沒有經過家庭醫生轉診的情況下是不能隨便就到大醫院來看病的,即使被轉診過來,如果門診的人數到達上限的話,就只能排隊等之後有空的日期,不像在台灣就算人再多只要等當天就一定看得到醫生。基本上血管外科的門診每一診的病人數大概只有20個左右,而且除了主治醫師之外,還會有兩名住院醫師或研究醫師一起幫忙看診,所以幾乎每一個病人都可以花個20分鐘慢慢的陳述自己的問題並讓醫師詳細問診做檢查,跟台灣一些名醫常常一診就是上百個病人,每一個只花5分鐘看診的醫療品質大不相同。我的主治醫師Miss Bell在跟病患解釋病情的時候,一定會拿一張白紙畫簡單明瞭的圖讓他們弄懂,不像許多醫師常常打開影像系統用滑鼠滾滾滾一滾就覺得病人都看懂了。跟了幾次診之後我發現Miss Bell好像都沒有開過什麼藥,詢問之後她表示除了因應制度她也必須幫醫院省錢之外,主要是因為血管外科的病人多半是要長期服藥的,所以讓他們在自己的家庭醫生那邊拿藥比較好。

英國門診比較麻煩的地方是常常好幾個診間只有一位護士,電腦系統查資料也沒有在附醫來的方便,所以Miss Bell常常要跑出去找人或找資料,這個時候就會剩下我和病人及家屬在診間內,因為不講話也尷尬,所以就是練習溝通技巧還有順便把病史問更詳細的機會了。另外很特別的一點是,在每看完一個病人之後,醫師都要拿起錄音機把這個病人完整的資訊錄下來,這是要留下來給病人的家庭醫生做參考用的,錄音之後醫師會把錄音檔用電子郵件寄到菲律賓或是印尼去請人打成文字檔,再把文字檔寄給家庭醫生做病歷記錄,據說要先寄到海外的原因是因為英國當地的工資實在太貴了。

接著就是重頭戲手術的部分了,因為在台灣沒有去過心血管外科,所以一切對我來說都很新鮮,一個月來我看了一台主動脈剝離,好幾台主動脈瘤,很多動靜脈小手術,還剛手上刀了一台右膝蓋以上截肢。除了在手術房裡面開刀之外,還會有一些動靜脈導管之類的血管介入小手術,我記得在台灣這部分好像是放射科和心臟血管內科在做的事情。來這邊之前,我一直以為主動脈剝離就是一個有著極高危險性的緊急手術,沒有想過還有「慢性」主動脈剝離這回事;來這邊之前,我從來沒有看過過像主動脈瘤出血量這麼大的手術,切開之後要搶時間用極快的速度將支架縫在正在大出血的主動脈上;來這邊之前,我一直以為截肢就是骨科的工作,我更沒有想過自己會抱著一隻剛從活生生的病人身上分離出來的右腿;來這邊之前,對於心導管只是聽說並了解它的原理,從來沒有機會把它拿在手中觸摸它的材質。

St Thomas醫院開刀房的無菌管控沒有像在中國附醫那樣嚴謹,即使沒有刷手只要不碰到無菌區想要站得多近都沒問題,因此可以看到很多東西,但是他們的感染率好像也沒有顯著的提高,不過他們在術前核對病人做Time Out的步驟感覺比在台灣看到的細心不少。另外因為畢業後相當於我們實習醫師的FY-1、FY-2平常都在顧病房,手術房的工作包括拉鉤在內都是住院醫師以上的工作,所以手術台上就有比較多空間,只要想學習,每一台刀都有至少一個位子可以讓醫學生刷手上去看個仔細甚至擔任助手。

(三)研習結束後的看法和對研習安排及督導單位的建議、期待事項

我也利用時間和醫師或其他學生聊了一些對現今醫療環境的看法,在英國大部分的醫師都在NHS健保體系下執業,基本上工作型態有點像高級公務員,而且他們的健保制度對工作時數有非常嚴格的要求,一旦超時工作,醫師將不再受到制度的保護,相對的在遵守制度的情況下,民眾是不能隨便對醫師直接提出訴訟的,如果覺得有問題,最多只能透過對整個醫院提告或者要求國賠。因為有著工作時數的保障,英國目前也沒有出現畢業生一股腦兒往較輕鬆的小科擠的情況,就我去實習的血管外科來說,人手甚至比幾年前還來得充足。

有一名病人讓我感觸很深,從我去到我離開的這一個月,都住在血管外科的病房,她是一個年僅20歲的女孩,因為患了罕見的Still氏病,從第一次發病是不明原因發高燒,到短短兩年內四肢都截肢了,平常我們去看她的時候看起來都很堅強,可是據說她常常在夜裡哭泣。20歲,一個一般大學生正在快樂的享受青春的年紀,她卻已經失去了四肢,整天只能躺在床上或輪椅上,接受著一些只是抑制病情無法痊癒的療法,每一兩個星期就要接受一次傷口的清創,還要天天祈禱病情不要惡化、傷口不要感染。我真的有點懷疑該讓這個孩子繼續接受著這樣的折磨到什麼時候,或許有一天真能讓她等到全新的治療方法,但她的四肢也早已回不來了;或者讓她慢慢的接受安寧療護,可是20歲,要輕言放棄這麼一個年輕的生命,對她自己、家屬甚至是醫療團隊來說又談何容易?我不曾跟我的醫師討論過這個問題,不過我曾經看她在門診跟一個50來歲、雙腿截肢卻活得很樂觀的病人討論應該怎麼幫這個女孩做心理建設,可是雙腿截肢和四肢全無、50歲和20歲的心靈又怎麼能相提並論呢?

很可惜的是最後幾天的時候Miss Bell突然請假了,讓我來不及跟她照相並且當面告別,在二月初的時候病房突然的換團隊也讓我本來已經混熟的學長姊換去別科的病房,所以最後我只有跟一個比較熟的住院醫師合照。我覺得出國來見習,最重要的絕對不是能夠在這短短的時間內增加多少醫學知識,而是看看這個世界、看看不同國家的醫療體制,會讓人心多想了很多想法,同時又能增加一些語言能力,並且學習獨立和自主學習。

這一次從一開始找學校、申請到找住宿等一切,都是我從零開始,上世界各地的大學慢慢找尋實習機會的,整個過程雖然很累,有時也會遇到障礙,不過很幸運的最後一切都順利的完成了。很慶幸我的家庭、學校能讓我有這個機會出去見見世面,讓我知道了台灣有很多地方其實很好,相對的也有很多不足的地方需要迎頭趕上,未來我們要繼續加油,有機會有時間的話,當然還希望能去更多的地方見見世面。

(English Version)

【相關圖片】



我與住院醫師合影

倫敦國王學院校園

資料來源：http://www.cmu.edu.tw/news_detail.php?id=2038.pdf

中國醫藥大學 China Medical University, Taiwan

中區區域教學資源 | 智慧財產權 | 教育部獎補助

地址：40402 台中市北區學士路91號 電話：04-22053366（分機一覽表）

Address: No.91 Hsueh-Shih Road, Taichung, Taiwan 40402, R.O.C

電子郵件：cc@mail.cmu.edu.tw 校安中心：04-22022205、05-7832020（北港）

性騷擾性侵害學生申訴專線：04-22022205 申訴窗口：學務處生輔組