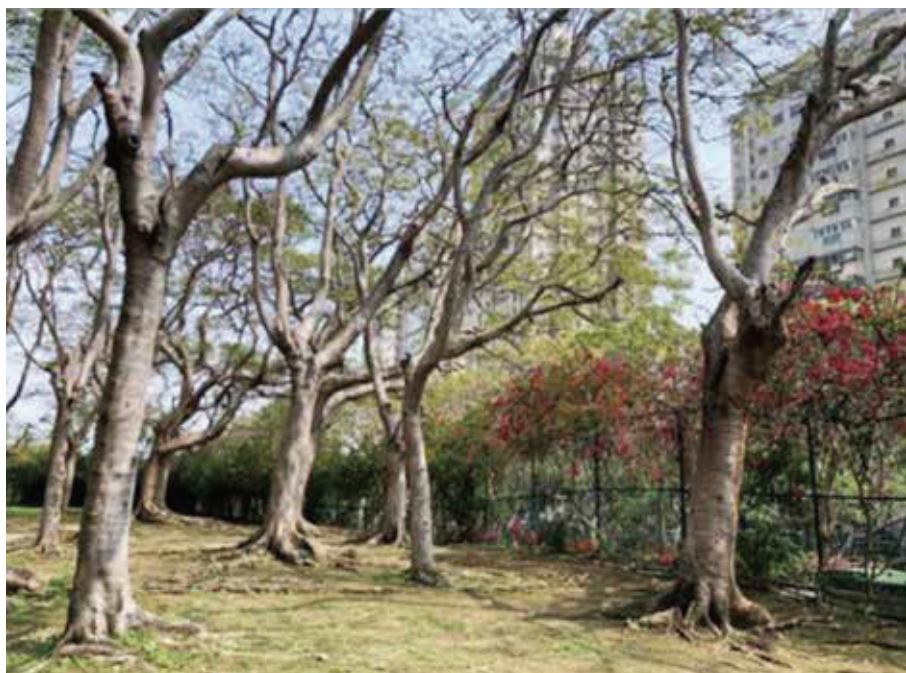


我是今年剛從中山醫學大學106級畢業的學生，準備接受PGY訓練。我覺得在實習兩年的clerk生涯中，認真參與臨床事務對於初進醫院不久的醫學生來說幫助實在是很大。以我自己為例，在準備第二階段醫師國考的短短40天裡面，即使讀了很多書，但臨場遇到困難考試題目的當下，腦中浮現的還不是我考完OSCE這一個多月讀了些什麼，而是實習這兩年遇過哪些病人；跟師長學長姐討論過什麼、被問過什麼問題；以及做過哪些case discussion的報告。過程中也很感謝有許多前輩們的帶領及幫助，使我能臨床上持續精進自己的實力與擴展見聞。

其實真要講的話臨床上有太多印象深刻的事，比如說我在中榮整形外科，遇過24歲男性在工作時右手幾乎被車床砸爛，最後僅能保留食指還有部分的中指；又或者是在內科的時候，因為詢問病史花比較久的關係，到最後甚至跟病人聊到變成老朋友；還有在小兒科查房或看病人時常常逗小朋友很開心；而我想簡單分享我在精神科實習的特別經歷。

精神科是一個很特別的範疇，感覺獨立於內外科之外，治療上除了藥物以外可能還有一些認知行

為治療。環境也很特別，急性病房中病友彼此之間的互動會很多，只是病房還是要有很完善的隔離措施、電子鎖等等，免得病人暴動或是攻擊人。我當時去台中榮總北院區（圖一及圖二）的精神科實習，就看到很多特別的病人，包含常見的schizophrenia, major depressive disorder，還有bipolar的家醫科醫師，思覺失調的護理師，一些酒精濫用的叔叔伯伯，還有17歲拒學的妹妹。在精神科也要隨時注意自己的人身安全，有時候病人間會打架，甚至還會波及醫護人員，有時候病人失控會攻擊人，我有次要去看病人結果突然警鈴大作，被壓制的病人把一位身材瘦小的女主治醫師踹飛，甚至咬了護理師學姊一口，後來就看到學姊跑去邊沖水邊哭，然後通報針扎流程，最後病人被送



圖一 榮總北院區一隅



圖二 榮總北院區

去保護室。

除了這些以外，我在精神科的兩位 Primary care 也令我印象深刻。其中一位是32歲的女性，她有schizophrenia，跟她會談的過程平均每次都會花40~50分鐘以上，其實還滿像是在聊天。第一次會談對我來說是十分特別的經驗，因為一些幻聽、視幻覺對病人來說都是再真實不過的體驗，只是可能在釐清邏輯的過程中我才能慢慢發現到有哪些事情是不合理的，哪些是事實。而且以前上課老師說過的「思想被廣播」還有「妄想性的知覺」是真的問得出來的，甚至患者會覺得自己被性侵，但

其實沒有。此外我認為患者是需要被傾聽的，很花時間不過也很有意義。舉一些例子，病人可能會覺得有人一直在偷自己的東西「衣服被拿走、異常出現毛球或是線頭、收集起來的發票會被抽走、藍色的水壺莫名消失、聽到樓上有敲敲打打的聲音，我沒有錄下來但別人都聽不到。」病人也有分享「從我發病之後就一直在風暴裡面，有時候會有雲，飄飄的。」「有時候會看到別人看不到的異象或是人物，覺得別人好像會異常的關注自己。」「我覺得好像有人會在我的食物和水裡面放毒品，要害我的感覺。（嚴重的時候會覺得案母對自己也有敵意）」「會覺得別人都知道自己在想什麼，也會覺得自己能知道他們的想法是什麼，所以我朋友跟我說我很適合當心理師。」我覺得跟“美麗境界”這部講思覺失調的電影主角有一些地方很類似。

另一位primary care是一位17歲拒學的妹妹，major depressive disorder (MDD)。個案因為諸多原因，覺得自己被主治醫師言語冒犯到，非常不滿，查房時都完全不理人。但我跟住院醫師學長去看她的時候她又比較願意表達自己的想法。本來還有點不諒解為什麼在一些點上面主治醫師不願意妥協，後來才知道如果一再讓步的話反而會被個案牽著鼻子走，就像那位女生與她媽媽的關係一樣，她希望所有的對話跟發生的事情都能順著她的意，只要有讓她不愉快的點就只能打住或是要道歉，對於治療或病情上就不是一個健康的關係，也沒什麼幫助。事後我也有好幾次去找個案會談，本來

住院醫師學長是有一直勸說她要接受認知行為治療，但她不願意，她覺得自己好不起來，所有人都得讓著她。不過我去找她會談時，有時就只是單純想要理解她的想法，她就不會那麼排斥，她還曾跟我分享過她看過的一本心理治療相關書籍：「你看我很認真哦，看了之後還有作筆記，我有點完美主義所以筆記都做得很整齊！」過程中我也有跟她談到病房中的紙鶴和窗外的風景，我跟她分享自己喜歡拍風景照，特別喜歡拍花、植物、動物、還有天空，她說：「我們好像哦，我也喜歡拍照，只是這裡都不能拍照，手機被帶回家了。」

以我的立場來看，我沒辦法給出什麼實質的幫助，醫囑不能開，也不會認知行為治療，但至少我能夠陪伴跟傾聽，也發自內心希望住院過程能讓病人的病程往好的方向進展。人與人之間的緣分真的很特別，可能短時間就突然有很多相處的機會，卻也可能漫長的一生中有交集的就只有這段時光，也希望從世界或是周遭環境帶給他們的溫柔，能夠讓病人更有勇氣跟動力去撐起長長的，千瘡百孔的人生。

當然並不是只有精神科的病人需要被傾聽，不論內外婦兒還是其他科別，病人及家屬都會有其顧慮及擔憂的事情，中山醫學大學的理念也一直強調「醫人醫病要醫心」。這也是為什麼我選擇分享在精神科實習的一些細節。此外我也發現各項職類彼此的共事與互補也相當重要，比如說精神科會需要有社工師的轉介與協助，在日間病房、慢性病房也會有職能治療師幫忙帶一些活動或是復健。我曾去復健科

與神經內科實習，大多中風、腦傷、脊髓受損的病人到後面也需要開始配合一些物理治療、職能治療、語言治療等等，我想「醫學為生命增加歲月，復健讓歲月增添生命」是最好的寫照，各項不同的專業領域互相配合對於病人的治療也有相當重要的地位。

認真實習不只讓我看到許多以往未曾見過的事物，也能加深臨床學習上的印象，並且內化成自己除了應付考試之外，能更加完善照護病人的醫療基礎。與病人們的交集可能短則幾天、多則數週，說不定未來也不會再見面，但每一位病人都是我們最好的老師。☪

