

Be a hope to the hopeless 成為失望者的希望 --- 從愛心關懷到信賴

醫院的橋樑

By 總院 內科部副部長 郭行道醫師

2017 年是我行醫的 30 週年。回顧這 30 年來，醫療行為在保險制度的變革下造成醫醫關係與醫病關係的改變，歷歷在目。我們這一代的醫師跟著前輩學習醫術不問時間與金錢，現在我們要教導學生要看學生的時間還要看給學生多少薪資。醫病關係從醫師我信任你，你了解我的狀況，你就幫我決定，到 SDM (share decision making) 好聽點叫決策分享，難聽一點叫責任分攤。層出的醫療糾紛造成現在的醫師不敢再給病人保證，不敢為病人擔責任。這 30 年來，確實也經歷唯一一例上法院的醫療糾紛，然而比起無數的感恩與回饋，這例醫糾並沒有使我後悔行醫救人的初心。

醫師專業被敬重因為有先知 (The Prophet) 的本領 (台灣人說算命仙) ，因為醫生能先見 prognosis 預後，懂得 prediction 預測，並建議 prophylaxis 預防(3P)。醫學實證研究使我們有這樣的能力。舉例肝癌末期病人其實沒有特別的症狀，人外觀好好的但實際上壽命只剩 3-6 個月；肝炎 ALT 上升但黃疸值沒有上升表示肝炎病情尚未嚴重致命。我們給病人的診斷可以如此精準以至於病人會佩服，但我們要給病人帶來希望而不是只會警告病人讓病人活在恐懼中。大家都知道聖經箴言裡有一句名言：喜樂的心乃是良藥，但是大家或許不知道，箴言裡還有另外一帖良藥那就是智慧人的舌頭。即使病人平均餘命只有半年，我們仍要有智慧的舌

頭來鼓勵病人；病人的腫瘤只有百分之一以下的機會是惡性的，我們的舌頭要有智慧來表達確定，減少病人擔心憂慮。對於大腸急躁症病人，書本上要我們對病人 reassurance (安心掛保證)，但如今有多少醫者做得到？我經常教導學生能治好大腸急躁症病人時，你就是良醫了。

以腹部超音波發現肝腫瘤為例，醫師應該憑藉醫學知識以及病人實際風險因素，來決定是否給予治療或安心的定期追蹤就好。有多少病人為此困擾甚至吃不下睡不著體重爆瘦。病人帶著一份超音波的檢查報告來找我要求做 CT/MRI 檢查，我會先安慰病人不要緊張，詳細問診包括家族史，個人史以及個人病史都是我們基本的判斷依據。親自檢查超音波是必要的，而且要面帶笑容即使螢幕上呈現的是一顆惡性腫瘤，因為當我看著螢幕時病人雙眼是盯著我的臉。當我一皺眉頭時，病人心跳就開始加速（腹超看的到）。腹部超音波呈現良性腫瘤的表現加上病人並無癌症風險時，臨床醫師是可以省去 CT/MRI，一方面減少病人因檢查帶來的風險，一方面也為了合理使用高成本檢查避免浪費。為此，醫生本身就要負擔那 $p < 0.05$ 的風險責任。醫生不能為了逃避責任而讓病人承擔更多的風險以及造成醫療資源的浪費。這過程雖然看似容易其實並不簡單，往往當病人要求給予確定的診斷時，多數的醫師都會訴諸高貴儀器的檢查，或選擇風險更高的侵入性的治療。然而大家也知道即使高貴儀器的檢查也不是百分之百的可靠，醫生若不願意對病人 reassurance (安心掛保證)，病人檢查完還是無法完全安心的。這時我總是以（時間能證明一切）來取得病人的信賴。

2016 年底某個周六早晨 7 點多獨自查房時正好經過安寧病房，被病房壁上的畫吸引進去觀看，突然一位夫人迎面而來，劈頭就痛罵我沒有好好照顧她先生，講了一個我約略記得的名子，什麼我沒有告知他會如此嚴重，每次看診做超音波檢查都說沒問題，也沒說該換肝了，結果長肝癌了連換肝的機會都沒有，如今只有等死，最後還補一句；我恨死你的。突然來的責難著實讓我一時震驚，我等她停頓後略加解釋可能的狀況，她完全聽不進去。我就主動要求去病房看他。只見病人憔悴戴氧氣，她還是當著病人面前責怪我。我本能的和顏跟他問安，他雖然無力還是舉著右手試圖跟我握手，我也緊握著他的手安慰他要他加油。這時他太太的責難才止住。在場大夜班護理人員也幫忙安撫他太太。幾句安慰的話後，我告知有檢查要做才禮貌性告退。後來閱覽他的病歷，發現他原是個酒癮加 B 肝，初次照顧是三年前一次肝硬化加食道靜脈曲張破裂出血住院救回來的(死亡率約 3 成)，三年來定期抽血超音波還幫他申請重大傷病及抗 B 肝藥物。病情一直穩定，去年 6 月他因為輸尿管阻塞於泌尿科住院 CT 偶發現有早期肝癌，當初還是會診我去建議，我請肝膽外科孫主任評估，回應因肝殘餘功能不足無法開刀但建議換肝，結果病人泌尿科出院就到高長，等不到肝只好接受栓塞及放療，過約 6 個月無法治療了才回來接受安寧療護。那天他在病床上見到我，奮力撐起手來要與我握手，他雖然說不出話來，聽著他太太嚴詞責怪，竟然不顧太太的感覺就是要表達他的謝意。坦白說，30 年來無數病人感恩的謝禮，沒有一個比這一握還有價值。我們當醫生的，盡力了做了該做的，還是會遇到不諒解的。家屬當然都是出自愛跟心

疼才會情緒失控。我們不只要照顧病人，還要替他的家人親屬考量他們的情緒。

為了確定他已無法換肝，隔兩天我為他安排腹超檢查。檢查結束後他再次使盡力氣大聲喊了聲：郭醫師謝謝，讓檢查室的小姐都愣了一下。原來他是要喊給進來接他回病房的太太聽的。7天後他就安然離世了。信賴是包括信心接受及無悔的依賴，口碑好不表示病人願意信賴。一個專業的走鋼索特技表演大家都會讚嘆，但有多少人願意信賴他與他一起走鋼索？這些親身的體驗告訴我讓失望的人有希望是何等神聖的責任，也是讓病人願意無悔信賴的因素，這也成為我將來行醫的座右銘。

奇美醫療體系在南台灣因著對病人服務的醫療水準以及醫療人員的愛心關懷建立口碑，50年來造福地方百姓無數。我們要以愛心關懷為根基，為失望的病人帶來希望而不是更多恐懼，才能使奇美成為可信賴的醫院。期盼與每位醫療人員互相勉勵，在自己的崗位上戮力，不忘初心。