

# 請多看病人幾眼，多交談幾句話

文/懷哲

回憶小時候的醫療情景。診所不多，大院更少。看病不是很方便。不過只要是進診所，不會有匆匆忙忙趕時間的感覺，醫師會隨著病人的抱怨。問些相關的問題，然後看一看、聽一聽、摸一摸、敲一敲，接著下診斷開藥方。因為診所沒有檢驗設備，就連醫院內的檢驗設備也不見得齊全，醫師要藉由視診、觸診、敲診和聽診來安排診察工作，和病人相處的時間自然就長了。

隨著時代社會的變化，醫療生態也有了很大的轉變。從自費看病，然後公保、勞工、農漁保、學生意外保險。直到實施全民健保，老百姓看病方便且自由，再加上交通方便及保有真正實施分級轉診制度，醫師看診的負荷量增加很多。在醫療給付和醫政管理的影響之下，醫師人員進行診療工作更是加倍勞心、勞力。醫病之間出現了讓大家都感到為難的問題——「病人等的時間長，醫師和病人相處的時間短。」常常可以聽到病友談到。現在醫學檢查進步，醫療作業經由電腦執行，醫師一直盯著電腦看報告，接著打電腦紀錄看診資料，很少多看病人幾眼或多說幾句話。的確，這是醫療發達後的反效應，應該著手改進。

我的老師已屆百齡，他的老師曾告訴他：「要把醫師做好，就要先學做人。」確

實如此，在診查過程中，會發現同類疾病在不同病人身上的不同表現，也會發現同樣程度的病患表現同樣的解說，每位病人也常會有不同方式、不同程度的反應。有些病人會表示一切按照醫師的安排處理，有些則會一知半解的問了些無法立即說明解釋的問題，少數病人則表現「打破沙鍋問到底」一次要把所有問題處理完的反應，幸好大多數病人能接受醫師的說明，按部就班治療。目前。針對不同類型病人，醫師在診查時花費的時間就會不一樣。

不論如何，儘管醫療技術進步，醫師執業環境改變，但醫師關心病人，對病人有同理心，「醫病醫人醫心」還是不變的道理。在診療過程中。醫師和病人之間要面對面互相問好，醫師依病情需要和病人、家屬說幾句話。同樣的，病人也要有同理心，在診間外耐心候診。因為，醫師也會以同樣的方式為您看診服務。

