



## 臺大醫學系系學會

# SCOPE(Standing Committee on Professional Exchange)

## 暑期交換計畫 (I)

### 前言

SCOPE是Standing Committee on Professional Exchange的簡稱，提供各國的clerkship醫院見習交換，由世界醫學生聯合會所負責，在台灣是由台灣醫學生聯合會所統籌，而台大的窗口則是由系學會底下的國事部SCOPE部門所負責，每年參加SCOPE的台大學生約10人，且不同年份學生們所去的國家分布都不太一樣。

### 北國驚奇之旅-芬蘭赫爾辛基大學醫院暑期見習

醫學系六年級 陳劭宇

在大學期間的最後一個、也是最長的一個暑假，想到從未去過的歐洲看看、體驗與台灣截然不同的生活方式與城市氛圍。而從低年級開始也耳聞過學長姐們透過世界醫學生聯合會的SCOPE計畫(臨床專業交換計畫)出國見習，到世界各國體驗各地不同的醫療見習環境。北歐地區一直是我嚮往的旅遊地，更想親眼看看被許多人歌頌的北歐福利制度及醫療體系到底長甚麼樣子。

台大每年大約都會有十個名額，供大五升大六的學生(六年制實施後可能變成四升五)透過SCOPE管道，到國外的醫院進行一個月的暑期見習。很幸運的我分發到了嚮往已久的芬蘭進行見習之旅，並且更幸運的是我被芬蘭當地分發到我第一志願的城市赫爾辛基、與第一志願科別小兒外科進行見習。

### ➤ 醫院見習

當初會想選小兒外科見習，是因為自己還蠻喜歡小孩的(雖然一直會聽到小兒科的學長姊說：當病人又哭又鬧的時候你就不會喜歡了)、也自認喜歡動手做，再

加上在台大只有三天的機會到小兒外科見習，因此就把它填在第一志願了。城市的選擇方面則是直覺性的選了可看性最多、生活最方便的首都赫爾辛基。

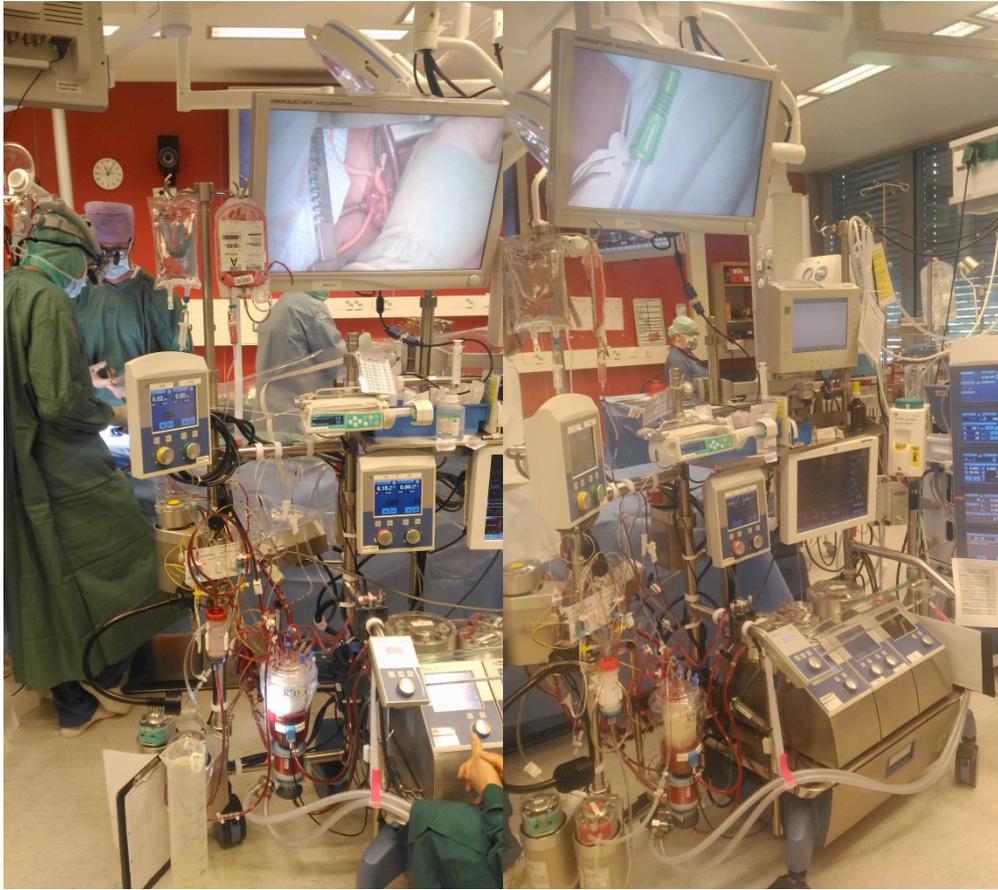
赫爾辛基大學醫院在芬蘭的地位就好比台大醫院在台灣的地位，是最後線的醫院、所有疑難雜症都會被送來的地方。第一天，負責接待的芬蘭同學便帶我到兒童醫院找負責的Dr. Annika。接下來我會分幾部分介紹芬蘭的醫院體系、醫生與我見習的日常生活、以及我在當地的所見所聞。

## ✓ 醫院見習生活

在芬蘭醫院的見習生活，基本上就是跟著一位醫師日常的門診與手術生活，或是如果科別內其他醫生有特別有趣或是學習價值高的手術，也會被安排給其他醫生。

第一天的時候學習很順利，跟著Annika醫生(R5)去polyclinics看診(兒童綜合門診)。但是之後常常Annika自己忙自己的，有時候查房查到一半突然不見也沒跟我說之後我該去哪裡，還好同團隊中其他醫生人很好，就幫我想看看今天有甚麼門診或是手術。所以頭幾天有時候常有被丟包的感覺，但是後來幾天明白Annika的個性後，我就覺得我應該主動跟她說我想看甚麼、我自己想學甚麼，否則醫院當中醫生各忙各的，心思自然沒辦法放在交換學生身上。

因此我在某天她查房後，趕緊抓住他主動問她當天刀房有甚麼手術，並且選擇了一個我有興趣的心臟外科VSD手術問Annika能不能有機會幫我介紹讓我去跟刀。其實絕大部分的醫生與老師都很願意讓我們在各處見習、幫助交換學生學習，只是不見得每個人都有時間或是能夠親切的幫我們安排，所以這時候要主動去探尋病房刀房有甚麼資源、爭取自己想要的機會，才能有個多采多姿的交換生活。



小兒心臟外科VSD手術

交換的後兩個禮拜，因為Annika醫師度假去，所以我就換跟著另一位 Jani 醫生。與Jani相處就像和朋友一樣，他總是很主動的用英文向我解釋查房與門診中遇見的狀況與病情，也會每天帶著我看一遍小兒外科的手術排程，幫我挑了許多有趣的骨科創傷、sacroccygeal teratoma、thumb duplication分離等等的手術來看。午餐的時間我們也都是一起邊聊邊吃，讓我對於醫院生活有相當充足的融入感，後兩個禮拜的生活又因此比前兩週充實開心了許多。



和Annika(左)與Jani(右)的合照

✓ 醫師的每日生活(小兒外科 R5)

- 門診(如果當天是Polyclinics綜合門診)

8:00~9:00 病房查房

10:00~11:45 早上門診(約四或五位病患)

12:00~13:30 午休(午餐甚至午睡)

13:30~15:00 下午門診(約五位病患)

15:00~15:30 紙本作業 完成後回家

- 手術：

8:00~9:00 病房查房

9:00~? 手術室(中間會有一兩小時不等的午休時間)

通常到三點半四點一天的所有手術會結束)

從以上的時間表就可以看出來其實芬蘭醫生的生活和台灣醫生相比工作負荷輕鬆許多，通常早上七點半到醫院、下午三點半就可以回家了。一個禮拜只需要值五天夜班，並且全年還有一個月到一個月半的有薪假可休。另外門診量

因為分級轉診制度落實的關係，病患來診量也不像台灣的門診總是門庭若市。如此適中的工作量與充足的假期，讓醫生們工作起來總能夠從容不迫、悠然自得，真可說是醫生們的天堂。

## ✓ 醫院環境

- 候診區與診間：與台大兒童醫院最大的不同點是，赫爾辛基醫院的病人來診數量每日頂多幾十位，因此候診區內有充足的玩具、畫紙色筆、故事書...等，提供小朋友與家長等待時打發時間。而在診間內，通常一位病人問診與理學檢查都會進行15~20分鐘，因此也有一箱玩具箱供不耐煩的小朋友在醫生與爸媽講話時在一旁玩，同時對於無法配合、容易哭鬧的小孩，玩具也是件很有效的distraction。總體來說赫爾辛基的兒童醫院對孩童相當友善，能夠滿足每位病人的個別需求並且整間醫院充滿了童趣。

- 醫生：除了舒服的診間座椅、與有沙發及咖啡的醫生休息室外，最令我印象深刻的是每個門診都有一個dictator可以供醫生使用。如果懶得打病歷或是覺得太花費時間，就直接拿起錄音筆，把要寫的病摘醫囑錄下來，之後會有專人幫醫生把病歷打好。因此在這邊看不到對著電腦打字紀錄病歷的醫生，大家都全神貫注在病人的病史檢查、與家屬及孩童互動，等到病人走出診間後，再花個三分鐘左右簡單打字或是錄音紀錄。

## ✓ 醫療制度

芬蘭的醫療給付制度和台灣有些相似，在政府高稅率的政策下，芬蘭國民除了小學到研究所教育不需花半毛錢以外，看醫生也不需要自掏腰包。幾乎所有的醫療項目政府都全部給付，在當地見習的一個月也從沒聽過醫生向病患與家屬提及「自費項目」這個名詞過。

不過芬蘭的醫療資源還是能不被濫用的最大原因應該歸功於落實轉診制度。大部分病人只有經過社區polyclinics看過，被refer以後才能來醫學中心尋求進一步協助。因此台灣如果要杜絕健保資源的濫用和建立民眾正確的就醫觀念，看來落實分級轉診、並且拉開不同層級醫院的就醫價格差距是有其必要性的。

## ✓ 醫病互動

在這裡分享兩則故事，說明芬蘭的醫病關係。

### • 故事一：

12歲的小女孩要拔掉手臂中的骨釘，她因為怕痛所以不給醫生拔。醫生和女孩的媽媽花了一個小時的時間好說歹說、威脅利誘，好不容易才徵得小女孩同意將骨釘拔除。

### • 故事二：

一位小兒骨科主治醫生，他的一位病患在脊椎手術後發生併發症，原因是釘在脊椎骨上的釘子斷裂了。該醫生向我說，釘子是他選的、釘的位置還有手術全都是他做的，所以一定是他有哪個環節出錯，才會導致釘子斷裂的後果。因此他就很直白的向病人與家屬說“Sorry I screwed up. It's my fault. You may need a second surgery.”病人與家屬有些傷心，但也很順利的接受這個事實，並且準備安排下次手術時間了。

在我見習的這段期間，相似的故事不斷在醫院上演，讓我驚訝於芬蘭醫生與病患之間對彼此的尊重與信任。醫生與家長尊重孩童自身的意願，費盡唇舌才說服她接受對於自己身體有益處的醫療行為；病人也很信任醫生一定盡力醫治每位孩童，也能理解醫生難免有犯錯的時候，並且尊重醫生的專業判斷。

在赫爾辛基的一個月，我很幸運的遇見了一群熱情洋溢的醫生與朋友們，帶著我看見許多芬蘭醫院以及芬蘭文化的美麗之處。相信我的芬蘭經驗，除了在過程中帶給我許多驚奇外，也能在我未來行醫過程中碰到困境時，提供一絲啟發與借鏡。



赫爾辛基所有7月交換生大合照