



人生的 Portfolio

臺大醫學院附設醫院婦產部 吳珮琪主治醫師

又一個假日的午後，熟悉的坐在教室裡，是醫師、是老師、也是學生。聽著曾郁芬教授分享的醫學生 portfolio，大五初入臨床的澄澈眼光與思維，讓我儲思盆裡的回憶被一件件撈起。

我自己也是一位癌症病患。33歲，事業剛啟航的第一年主治醫師，三個孩子的母親，愛運動，飲食作息自制，無症狀的情況下意外診斷癌症。一邊工作，一邊經歷了非常痛苦彷彿墜入地獄般的兩個月的同步化放療，療程結束後花費約莫半年才漸漸能在對抗治療副作用中，重新找回擁有身體自主權的感覺。這段期間失意、沮喪、沒有希望、不知目標、喪失慾望。人生經過這種事情的洗禮，看待是非成敗的角度都再也不一樣了。有一位醫學生描述的病人心路歷程很詳盡且很準確，讓人非常確信是有悉心在聽取病人心聲的。那位病人來自南台灣，樣貌老實，態度親和，因為是老菸槍因此對於住院的原因：檢查 X 光發現的肺部陰影，一點都沒有感到緊張，只覺得是肺氣腫相關問題。隨著檢查越來越多，病患也疑惑於為何要越住越久，漸漸開始感到不安，醫學生也漸漸承受不住病患及家屬的追問，只能以團隊會進行更多評估來含糊帶過。進階的檢查越做越多，在確定是末期轉移性前列腺癌後，主治醫師卻沒有在查房時將病情交代清楚，讓病患及家屬一頭霧水的被轉往其他科門診，因而讓醫學生覺得很不滿。這

一段將病患和家屬的心情轉折觀察的很細緻，尤其在自己也經歷了同一段心境後，在讀這份心得時心中默默的說著「對對對，就是這樣。」

這樣跟病人共感，心中焦急於未竟之事的體驗，初入臨床時最為鮮明。我仍記得我大五照顧的第一位病人的樣貌。55歲男性，卡車司機，因為心絞痛診斷三條冠狀動脈阻塞而入院準備接受冠狀動脈繞道手術，他有點油條，妻子是個微胖的靦腆婦人，隨侍在側無微不至，有時可以看到兒子女兒來探視。第一次接病人漏東漏西亂七八糟，雖然準備著筆記去接病人，卻還是在報告給學長聽時一直被提醒了缺漏的部分，頻頻跑回床邊再次詢問。病人和家屬看得出我的青澀，卻非常的信任我，因為我除了上刀跟門診之外的時間都會去跟他聊天打招呼。在手術的前一天，病人突然趁妻子下樓買晚餐時小聲地問我：「吳醫師你可不可以幫我一個忙？」「當然當然！請說！」醫學生可以幫到忙，真是太好了，我心裡不禁這麼想。「如果我明天手術成功沒有死，你可不可以跟我逗陣的說我還活著我很好，讓她放心？」我一時之間意會不過來，心想你逗陣的不就是你老婆嗎？我們當然會跟你老婆說手術順不順利啊！他接著說：「住院這幾天都沒有機會打電話給她，她應該會擔心啦！雖然我是沒關係，可是應該還是跟她說一下她會比較放心，不然我外面的小孩會罵我捏！這是她的電話，就麻煩你了。」我接過那張皺皺的紙條，才終於懂了，原來真的是逗陣的，而且有小孩。「阮某知道我跟她說應該不會太生氣啦。」他眼神飄移了一下。「原來老婆也都知道啊…」我心想。「好，我知道了，我答應你，手術結束不管成功或是失敗我都會打電話給她。」說了這麼戲劇性的台詞瞬間還覺得自己很帥，回頭一想不禁開始質疑起自己這樣答覆的正當性以及是否

合乎醫學倫理，況且這畢竟不是真的戲劇而是真實的人生，對心臟外科來說冠狀動脈繞道手術幾乎是例行手術，出現那樣灑狗血的可能性微乎其微。猶豫了一下，不知道這樣是否正確的我將這件事跟住院醫師學長說了，違背了病人隱私，沒有 professionalism。但學長只是笑笑，沒有想對這樣的人間雜事多做什麼回應，撐著厚重的黑眼圈繼續埋首病歷。我懷著一個梗在喉嚨的苦悶直到了手術那天，站在頭側看著老師學長們奮戰，第一次看到堂堂敞開的胸腔中間那顆跳動著的、肥大的心臟，震撼、悸動、喜悅溢於言表，完全忘卻了一直到早上都還揮之不去的鬱悶，雖然才是 clerk 的第一站，但大概就是那樣自然而然的認定自己屬於刀房的氛圍，鍾愛手作魂，最後也選了外科系為主業。那時主治醫師借了我一台單眼相機，他說：「學妹你就盡量拍。」他也沒有明說要拍些什麼，我也完全看不懂手術過程，但我單純就是拍那個氛圍，拍那個胸腔，拍那些血管，拍針拍線拍體外循環機，畢竟心外的刀很搶節奏，比較沒有時間解說，在看不懂的情況下主治醫師大概也對於 clerk 們看刀究竟都在意些什麼感興趣吧！再常規的事情都有意外，就這麼戲劇化，接完了血管在讓心臟跳回來時沒有很順利，煞時間進來了許多麻醫，台上台下一起在急救，突然刀房變的人聲鼎沸。當時不曉得發生了什麼事情，只知道自己擋到路了，趕緊退下，緊張中卻忘記將大家奮力營救病人的樣子給拍下來。經過了六個小時，病人最後順利送進心臟外科加護病房做術後照護。隔天查房時面對一大堆儀器及數字，完全不知其所以的我只看得懂一件事，就是本來還沒看到我之前，插著管面露「我痛得要死」的表情的那位先生，一看到我就用眼睛笑著，然後用被約束著的左手比個讚。我想他昨晚一定很不乖一直去拔管子吧！但至少，手術是成功了。我依約打了電話給他逗陣的，因為不想被顯示自己的私人手機，也不想被顯示是醫院的電話，我選擇用公共電話打給

她，在大街上找了好久才好不容易找到的公共電話呢！「妳好，我是台北榮總的實習醫學生，也是照顧L先生的醫學生。」對方愣了一會兒「這樣啊！妳好。」「L先生託我告訴你，他手術很成功正在恢復中，要你不要擔心。」「這樣啊…謝謝妳，我知道了。」一點點猶豫卻沒有半點哽噎，這就是背後的人一直以來的堅強吧！術後的照護日日進行著，我每天去幫他換藥，提醒他要吹心肺訓練的球，盯著他下床，注意太太有沒有太累，終於，他們收拾行李回家了。第一個病人，完完整整，從住院到出院，結案。

我以為結案。

為什麼是我以為結案呢？在進入臨床後的每一個階段，後來熟悉了該階段該做的事情後都會有信心爆棚的時期，比如說：intern 後期覺得沒有我 pun 不到的 gas；住院醫師後期面對病人覺得沒有我無法完整解釋的病情；fellow 後期更是對自己開刀技術自信的巔峰，異常膽大什麼都敢做，覺得自己做得又快又好。但是這些爆棚的信心都會在邁入下一個階段時面臨一個 acquired gall bladder agenesis 的狀況，俗稱沒膽。剛當主治醫師時，才知道，fellow 時每天像喝水一樣開的那些刀，在門診一開始評估、解釋，需要顧慮的東西這麼多，擔心有任何風險或可能併發症沒講清楚，任何不好的事情不好的人就會有機可趁，高風險科尤其是。開完刀之後的照護和門診追蹤，也有這麼多稀奇古怪的狀況。突然之間就變得膽小了，什麼都怕了。達克效應，是升主治醫師的第一個衝擊。

所以十二年前的我以為開完刀住院病程順利病人出院，就結案了，根本是錯的。對病人和家屬來說，還有急性照護、慢性期的復健、長遠的追蹤、評估血管及心臟功能和用藥調整等等。一個小時的腹腔鏡卵巢手術，病患三天就出院，卻可能花上一個月才覺得身體一切上軌道。那一台六小時的開心手術，十天的住院之後呢？復健究竟要花上多久，L先生才能再次坐上他的卡車，邊嚼著檳榔邊喝威士忌，沒日沒夜地工作著，養活他的兩個家呢？而我，在同步化放療之後，除了不停追蹤之外，面對排山倒海而來的副作用、可逆或不可逆身體形象的改變、以及開始須終身服用的藥物和終身改變的生活習慣，我又做好長期抗戰的準備了嗎？

沒有什麼事情真的可以完全準備好再開始的，能做的，只是先站穩，再慢慢地走。沒有箭頭明確的標示著前進的方向，但只要一直走，一定會到達某個地方。沒有人在生孩子前就會當父母，面對不同年齡層的孩子，教養都是不同層次的考驗。沒有人天生就會當一個病人，但如果還嚮往著健康，就必須一邊接受治療、一邊接受自己、一邊接受改變。沒有人天生就會當一個老師，但我們都曾經是學生，在過去曾經走過的迷惘中失意過，那我們就盡力帶著學生們一起走，看他們成長，也看著我們的內在小孩為過去的些許遺憾得到彌補。

在當 intern 時在心臟加護病房第一次參與 CPR，最後病人還是走了，宣了以後我一個人躲進配膳室裡。我不認識那個病人，我也沒有照顧過他，我純粹就是路過然後被叫過去幫忙急救。我手中還殘餘著在他胸膛上上下下壓迫的觸感，我還喘著氣，明明擁有校隊隊長體力的我卻在僅僅數分鐘

的壓胸後就大汗淋漓，我還記得他含著氣管內管卻不停滲血的臉，一股鬱悶積在胸膛，一幕幕閃過，然後我痛哭失聲到不能自己。原來這就是死亡，原來這就是救不回來，原來這就是遺憾。當了住院醫師後，有幾次我能夠好好的在病床邊跟癌末病人討論臨終的事情，她們跟我說著她們的過去、她們的工作、她們的小孩、她們喜歡的花，在跟她們對話的過程中，我並沒有辦法挽救她們的生命，可是我卻被她們給救贖了。

和紙本病歷一樣，在還需要交紙本的年代，有人的 portfolio 很厚，有人很薄。關於人生的 portfolio，最薄，有多薄呢？

住院醫師時覺得最殘忍的事情，就是面對 22、23 週大的小寶貝被迫提早出生的那些倉促的決定。如果決定救到底，那場景不會驚天動地，而是在深夜裡、小小的檯子上、一群人極輕柔的、躡手躡腳摸來摸去一般安靜。胎盤產出後不會流太多血，恰恰像女人們緩緩滲出的淚。而多半是徒勞無功的。世界最長的幾分鐘過去，曾經父母 to be 的他們還在收拾情緒的那時，他們會同時領到一張出生證明，以及一張死亡證明。

我曾經想像戶政事務所的事務員同時拿到這兩張文件的心情。

我其實好討厭去戶政事務所，每一次，都等好久。他們每天坐在櫃檯的另一邊，看著人們分分合合、喜怒哀樂、問一堆問題、吵架，一日看盡生老病死。這感覺跟產房走一圈一樣，只是他們看著一疊疊的文件，而我們看卵、看胚胎、看新生兒、看經痛、看更年期，還有心跳停止。

交往時都是抱著滿心歡喜要一直走下去的心情相處的，但愛情裡都是 willing to ，而婚姻充滿了 have to 。當你發現王子放屁很臭、鼻屎亂黏、公主大便不是粉紅色、起床有口臭，然後兩人就像兩坨黏土，在日常裡顏色漸漸融合而沒有邊界，形成一個有點稜角的圓卻又保有邊邊各自的顏色。黏土會有點乾有點裂，真的要分開來還是會帶走彼此的一部份。人們因憧憬因衝動而結婚，卻因更了解對方與自己而離婚。因此如果病人說已離婚所以暫時沒有性生活，在做抹片時我也很祝福這個漂亮的子宮頸。

可是又何嘗不想一整塊黏土一起變硬、變乾、變老呢？很美啊。

把頭抬起來，不要看那些 ICD-10。你面前的每個人都有名字，和他們的 portfolio。