醫師成年禮—值班

臺大附設醫院教學部 蕭卓倫住院醫師

醫學生蛻變為醫師，中間歷經了許多難關，大體解剖學、醫師國考、授袍進入醫院、實習醫師面試甄選、醫院上工、獨立值班、宣讀病人死亡...其中，醫師的夜間值班，往往是大多數菜鳥醫生們，最為驚心動魄的一段經歷。

學生時代，聽到一名主治醫師師長如此告誡我們：夜間值班就是菜鳥醫師的成年禮，如同傳統部落式的儀式，少年們被趕入危機四伏的暗夜叢林，成功存活過一個晚上，才會被認可成年。當年聽到這句話，只覺得又是老人們在話當年，等到數年之後親身經歷，這才體悟到，夜晚燈火通明的醫院，真的有如吃人叢林一般，大家只求能平安存活到天明.....

醫療業歸屬於服務業，多數服務業晚上，客人散去、商店打烊就可以下班。然而醫療業服務的人群是病人，而病人常常要住院接受治療，住在醫院的無時無刻都要有人提供服務，病人收治期間，醫院要負責他們身體無恙，也因此和少數服務業諸如飯店旅宿業、24 小時客

服專線等工作一般，醫院得提供 24 小時不間斷的服務，因而衍生出了值班制度。

白天醫院的運作，大家各司其職，整個病房的病人適量分配給各個住院醫師和主治醫師。即使不幸病人發生緊急狀況，諸如休克、中風、心肌梗塞、吐血、呼吸衰竭……等各種失能甚或死亡的狀況，這時就算當下不知道如何處理，趕緊找病房旁邊的住院醫師學長姐、專科護理師、護理長求助，總有人比自己更有經驗、更會處理緊急狀況，人多好辦事，大家一起順利解決事情。然而晚上或是假日的醫院就是另一種光景了，大家都有正常的日夜週期以及週休二日，平日下午下班，六日要放假，所以晚上以及週末的醫院人力只會剩下值班人員維持最本的運作。

隨著多數人下班，常規的開刀、檢查、門診也都關閉；給藥、生命徵象測量頻率下降；辦理入出院等文書作業也消失。理論上，的確只要留下少少的值班人力就可以面對。然而，可惜的是病魔不會睡覺也沒有週末，疾病惡化、緊急狀況的出現，在任何時機都有可能會發生的。原本白天上班時間，因為其他同事也都在，趕快求助甚或緊急時資深同事可以直接接手病危病人。但是值班時期，就算你才剛披上白袍不到一個月，病房也只會剩下你一個住院醫師，護理師和你報告

病人開始喘了、心跳快、有點嗜睡……，要不要馬上給藥、安排檢查處理呢？給什麼藥？檢查要排什麼？會不會藥給下去副作用反而更傷害病人？還是什麼都不做，觀察看看他會自己好轉嗎？放著不管會不會一路惡化下去？紛至沓來的問題全部都要自行面對，任何一個決定都得自行負責，之後病人出事了，就是對值班醫師究責。往往，也會有大夜班從急診收治上來的住院病人，平日收治病人我們都會和主治醫師討論一下初步的診斷、安排檢查以及用藥，但是晚上收上來的病人就只能自行決定，有時候一收上來就急救的病人也不在少數。

當然，大多數醫院是有上線的值班人員，一線值班住院醫師負責數個病房，又有二線值班總醫師負責多位一線值班醫師。如果真的處理不來，可以打電話和二線上報，真的遇到病人瀕死時，也可以啟動 999，或是 9595 代號進行全院廣播搶救，這時不分科別的各科醫師都會趕來急救。雖然有上線支援系統，但畢竟二線值班同時又負責更多事情，所以有時候比一線值班人員更忙，打電話給他們上報時，如果他聽了根本不重要，往往會被臭罵一頓，有些人怕被罵，拖到病人快出事時才上報，也還是被罵說怎麼那麼晚才說，動輒得咎。

電子遊戲界有一個經典的恐怖遊戲系列「Five Nights at Freddy's」玩具熊的五夜驚魂，故事背景描述一家餐廳開出高薪聘請保全值五個

夜班，這看似簡單工作，故事主角第一天上工才知道，原來晚上的餐廳是如此可怕，店裡的大型玩偶會在晚上作祟，醒來攻擊保全。主角先是透過電話聯絡上一任保全求救，前輩只叫他靠著桌上一本前人留下的生存手冊，了解每隻玩偶的習性來躲避反擊，就這樣撐到白天餐廳營業鐘響，這才能放下心中大石。熬過值班後的我，想起了這個遊戲，驚覺到兩者是如此相似。中學時期對醫生的憧憬，是在刀台上、診所中、急救台上的主治醫生，是那份中上的社經地位和待遇，一直到披上白袍上工後，才知道原來這些優渥條件，要先經歷住院醫師的值班歷練才拿得起。而值班時，我們常常也只能電話和上線值班醫師諮詢意見，往往學長姐自始自終都不會出現，終究只能自己面對問題，常常大家也會打聽一下今天晚上二線的學長姐人好不好，好人的話大家可以放心詢問，人不好的話，就只能儘量自己解決。如果真的處理不了，也只能硬著頭皮打電話，心裡想著自己被罵至少比病人出事，事後出現醫療糾紛還要好。另外，學長姐也都會遇到值班問題，所以有些熱心人士，便會把值班常見的問題和解決方法，寫成各種值班手冊、Survival guide，每當值班時，大家就是抱著這些秘笈翻找。等到 8 點醫院上班鐘聲響起，學長姐們紛紛前來上班時，驚心動魂的值班夜這才告一個段落。

值班期間，原本合理的護病比、醫病比，瞬間翻上數倍。比如一般正常上班時，我們第一年不分科住院醫師(PGY)，照顧的病人的上限是 8 床。但是晚上和假日的值班時期，一個人需負責數個病房的全部病人，同時照看幾十床至百床都是有可能的。當然，照顧一百床根本是天方夜譚，不可能再像上班日那樣了解病人、思考診斷、安排治療，值班的目的就是讓這些人活過這個夜晚或假日。猶記得有一次週末後的星期一上工時，我去看我手上的病人，他就和我抱怨說六日都沒有值班醫師來看他，我只能和他苦笑道，這代表你很健康，因為值班時期無暇他顧，大家只會花時間看那些病入膏肓的患者。而值班時期，病人也特別容易出事，因為晚上、假日時間人員少，病人和照護者又在休息，有時病人開始出問題時，沒有被即時發覺，過了好幾個小時後才發現病人已在彌留狀態。也因為這樣，在醫院工作非常害怕遇到連假或是過年。因為每個假期，值班住院醫師都只能給予病人最基本的照護，所以大家不喜歡連假後面幾天值班，因為整個病房的病人已經被放到成為好多個未爆彈。連假後上工的醫師，也常常發現自己的病人，怎麼過個連假病況就急轉直下。

值班理論上可以正常入睡，中間有事會有大夜班護理師打電話叫你起床處理，但往往病房起火，好幾床病人晚上同時出事時，一整晚沒睡是很常見的。而隔日白天，又要正常進行病房業務，如果是在外

科系，可能一整晚沒睡後，隔日還要站一整天的手術。前幾年住院醫師過勞事件，值班帶來的高工時就是其中一個重要因素。好在隨著近年住院醫師納入勞基法，工時開始有了規範，以往值班隔日還是要正常上班，現在醫院紛紛引入 PM OFF 補休制度，也就是前一天值班的人員，隔日工作到中午即可，下午的工作分攤給當日值班和其他正常上班人員，有些醫院甚至是 AM OFF，也就是值班後上午 8 點直接下班，還會另外安排一組人員專門接手值班人員手上的病人，避免增加他人負擔。如果是女住院醫師，懷孕時期也不用值過夜班，只要值到晚上 10 點，剩下的班數就會交給其他男同事們，所以有些男生少的科別，男住院醫師往往會有好幾年必須多值班。

以工時來說，和過去相比有了很大的進步。但是待遇上，還是有待加強。現行住院醫師值班費，最少低至 400 元，平均數也只有 1000 元出頭，平日值班從下午 5 點至隔日上午 8 點，假日更是當日上午 8 點至隔日上午 8 點，算起來的時薪少的可憐。因為是待命性質，所以運氣非常非常好的人，真的就只是在醫院睡一晚，那拿這樣的薪水合理，但現實往往是上面提到的，徹夜不眠的工作。所以很多人羨慕醫生的薪水，但是以正常上班加上值班的工時來看，計算下來的時薪往往比超商打工還低。

自從開始值班後，深深體悟到，每一個夜晚、每一個假日，當社會大眾好好安眠、瘋狂出遊時，醫療業，連同其他軍警、消防、維修人員、保全業……等，這些需要 24 小時待命的行業人員們，還正在辛苦的工作，因為有這些人的努力，社會多數人才能享受下班和假日。

醫師的值班生活從 PGY 開始，大多數分科的住院醫師訓練過程也都要值班，成為主治醫師後，如果留在大醫院的話，也多要二線或三線值班，除非是走門診科，或是主治醫師之後前往基層診所，這才可以脫離值班生活。

對我來說，經歷了一年值班，勉強算是在這醫師成年禮中倖存，未來還有無數個值班的夜晚等著我。

一開始上工時，有幸遇到許多天使學長姐，在深夜中幫了我一把，未來有能力後，也要記取當時一上工就被丟入叢林的無助，盡力去幫助學弟妹們。