

Difficult patient?

◎文／林重甫

在皮膚科跟診時，遇到一位被疥蟲感染的年邁病患，在女兒和外籍看護的陪同下回診，而兩人也被疥蟲感染。病患及女兒都相當配合，惟獨看護不願接受治療，也因此影響到母女兩人的預後。究其原因，看護不希望將自己的衣物放到沸水裡煮，怕把衣服煮壞；也不希望將衣物靜置兩週，這樣就沒有喜愛的衣服能穿；且就心態而言，看護認為被感染是病患造成的，自己不該為此負責，也影響了配合度。老師短時間內無法說服看護，便希望我和他們好好談談，看是不是能讓病患女兒買些簡單的外衣和免洗內衣褲給看護，讓她度過這兩週即可。我便在候診區再次向一家人詳細介紹疥蟲的特性、傳染途徑、症狀及治療等，並建議他們參考上述方法。女兒表示願意全力配合，只要看護

答應；而出乎意料地，看護沒有表達任何的反對或抱怨，不斷地默默點頭，也答應願意採納上述作法。我帶著滿足的微笑向老師回報結果，氣氛一片祥和，還因此被加分。

一週後我離開皮膚科，原以為事情就這樣結束了，恕不知在一次偶然的機會下，聽見正在皮膚科見習的同學聊起這件事——原來看護當時表面上答應，回家後卻仍然不願意配合治療。兩週後一家人一樣氣沖沖地回診，希望老師好好說服看護。聽到這裡，我的成就感頓時轉為失望與無奈。自以為良好的醫病溝通沒了，分數也沒了…

這個病例帶給我相當大的衝擊。開立醫囑、叫病人配合不過是幾句話，幾個按鈕便能完成，何難之有？當病人遵從性

不高，不願意遵照醫囑好好吃藥、調整飲食時，我們往往只會批評病患難溝通、不聽話，卻忽略了他們生活的環境背景，以及「難以配合」背後的原因——要病人戒菸戒酒，但交際應酬很可能是他們用來養家餬口的方法；埋怨病人總是漏藥，卻沒發現對方視力和記憶力退化，被令人眼花撩亂的藥包搞得暈頭轉向。在這個例子中，要看護妥善處理衣物說來輕鬆，但若和對方角色對調，自己是否願意將珍貴的衣物扔進沸水中？是否願意花心力將周遭所有接觸過的衣物整理靜置兩周？一位工作繁重、給付不高的外籍看護背後的無辜與辛勞，就這樣默默地被我們忽略。

成大近年來不斷提倡「全人醫療」，或許就是如此吧！每日在繁複的工作中求生存，面對琳琅滿目的疾病，形形色色的

病人，我們往往只看見「病」，而忽略了疾病背後的「人」。一條醫囑的背後，還藏著好多好多的故事，等待我們去瞭解、去完成。

在未來的醫學生涯中，工作固然繁忙，但期許自己能盡力了解每位病人背後的故事，進而設身處地幫助他們完成治療；而整個醫療過程也不該結束在病患步出診間或醫院時。病患的遵從性如何？對於治療是否有執行上的困難？相關的危險因子是否有辦法一併控制？有沒有辦法避免問題再發？這些都必須列入考量，讓醫療的效率和期望值達到最高，也讓自己對病患的貢獻更臻完善。