學海築夢-韓國嶺南大學附設醫院實習分享

醫學系 / 楊承羲







在嶺南大學實習的2個月，我去了急診、整形外科、皮膚科、精神科實習，以下將介紹韓國醫療制度和各科實習心得。整體而言，醫院遠比台灣的醫院乾淨整潔，整體配置讓人覺得寬敞舒適的感覺，醫院附近也相當整潔乾淨，附近道路會設速限提醒駕駛注意病人及行動不便者。病歷系統是韓文紀錄為主。另外韓國人抽菸人口很多，以接觸病患時都要特別詢問留意有沒有其他慢性病，他們沒有檳榔這個東西讓我特別印象深刻；韓國很注重病患隱私，若男醫師要看診女病患時，都會請女護理師陪同，在跟教授要影像時常被以病患隱私來拒絕。此外我遇到的病患都很尊重醫護人員，不少都會敬禮示意。

韓國醫學系一樣是六年制，然而醫學生能做的事情有限，舉凡台灣醫學生很常在放的NG和FOLEY，他們不讓醫學生放，他們甚至沒有權限看病歷資料，只能透過借用教授帳號來登入系統了解病人；他們沒有PGY制度而是畢業後intern一年，住院醫師需要的訓練時間沒有台灣長，也不用考ACLS執照和OSCE測驗，但醫學系男生要當兵三年比一般民眾二年多。醫師國考考一次，但通過率90%以上，嶺南大學醫學系甚至已經連續四年通過率100%，然而他們大三大四課業壓力最大，只要有一科被當就是該學期全部科目重修並且留級，沒有暑修補考的補救方式。韓國學生也是在大五大六實習，每家醫院規劃不同，嶺南大學則是大五先大科如內外婦兒急，大六小科的模式，實習分組由學校依照前4年成績照S形分配。韓國是儒家思想很根深蒂固的國家，遇到學長學姊前輩都要敬禮問好，非常強調長幼有序。韓國醫療遇到的困境與台灣也類似甚至可能比台灣嚴重，不少年輕醫師都去醫美雷射，他們熱門科取向也與台灣類似，整外、皮膚、精神、眼科都是他們學生首選，兒科、急診科、外科幾乎沒有年輕醫師，韓國出生率和台灣差不多低，兒科方面因為少子化相當嚴重。急診方面，由於職場文化上吃飯喝酒應酬，每天晚上都有酒醉人士，醫療暴力在急診室是蠻嚴重的問題。外科方面，韓國濫訴太多，年輕醫師不想要承擔被告的風險，因而乏人問津。韓國政府為了解決上述問題，甚至決定增加醫學生名額，明年一次就要增加1000位，但並非如同台灣公費生制度只能選五大科，實際成效不得而知。

急診：嶺南大學附設醫院的急診室配置很像台南的奇美醫院，而差別在於嶺南大學附設醫院相當乾淨，有別於台灣醫院像菜市場一樣，此外這邊急診室預留空間很大，醫護人數充足，倘若有大量傷患的需求可以彈性增加應對。此外這邊急診室有相當多供氧機器，可以為緊急事件做準備，另外急診室有高壓氧設備，可能和韓國的高自殺率有關，許多人會嘗試透過燒炭來自殺，向急診教授詢問後得知，韓國本身有生產製造高壓氧機器，所以費用在世界上應該是數一數二的低，許多手術後的患者也會透過高壓氧治療來達到比較快恢復的效果，以上是我認為主要和台灣急診室有差異的地方。在醫學生教學方面，每天都有教授小班上課，每梯要跑急診的同學都會經歷ACLS的演練，我覺得他們的規畫相當好，台灣醫學生在各科實習時主要跟著PGY的課程，因而會有些課程有人會上到有人沒上到的情況，他們的ACLS無須考執照還安排課程，反觀台灣ACLS要自己去外面花錢上課考照，我覺得這方面是台灣醫院學校可以多思考的地方。此外急診教授兒童ACLS的教授特地為我準備全英文簡報和全英文授課，讓我非常感動。

整形外科：韓國的整形手術及醫學美容在世界有名，然而大學醫學中心則沒有在這方面發展，所以和台灣醫學中心的整形外科類似。在整形外科實習期間，我看了很多台Close reduction of nasal fracture，和Facial bone fracture也幾乎每天都有，看來韓國暴力事件蠻頻繁的。Cleft palate,處理bedsore,乳癌切除後隆乳等手術都有看到。此外韓國整外住院醫師和intern都不能上刀甚至連拉勾都不行，讓我相當驚訝。

皮膚科：韓國的醫美相當發達，然而大學醫學中心則專注在皮膚疾病，沒有在這方面發展，在皮膚科實習的過程中遇到各式各樣皮膚疾病，如mastocytosis, vitiligo, lichen simplex chronicus, actinic keratosis, acne conglobata, rosacea, psoriasis, melanonychia, prurigo nodularis, polymorphous light eruption, urticaria, tuberous sclerosis complex, mycosis fungoides, pityriasis lichenoides, discoid lupus erythematous, SCC in situ, leukoderma, idiopathic guttate hypomelanosis, erythema annulare centrifugum, cutaneous tissue lymphoma,

syphilis.跟診的過程中，教授很熱情教學，會認真跟我解釋這是甚麼診斷，為何會下這個診斷的原因，會做甚麼治療及相關的鑑別診斷。另外我覺得嶺南大學醫院皮膚科的教授對自體免疫疾病相關的皮膚疾病都相當了解相當專業，另外有不少alopecia的病患，教授教我各種對alopecia的藥物使用時機及使用方式。教授也教了Wood’s lamp判讀和螢光染色。每周兩次和病理科聯合討論會與病理科一起看玻片，我覺得他們這方面很值得台灣醫院學習深思，台灣醫學中心會議與報告較多，韓國這邊開會不多，但一旦有會議，大家態度都很認真看待，大家都為了討論會有備而來的精神值得學習。

精神科：韓國自殺率世界第一，所以來精神科求診的患者越來越多，精神科每位醫師都分配至各個社區的部門來做自殺防治，也和社工師等相關人員合作。另外韓國酒癮方面也是一個嚴重問題，所以戒酒部分是他們的專業。在精神科的實習，有看到ECT和TMS治療，不少韓國憂鬱症患者會來尋求這方面的協助。

感想與建議

第一次在國外獨自生活這麼久，真的是很難忘的一段人生旅程，感謝學校有關人員協助，韓國方面也很關心交換生，雖然負責交換生業務的聯絡人完全不會英文，但他很關心我，有問題或需要協助他們都會幫忙，我覺得在韓國交換當然會韓文是最好，但韓國醫師英文能力都有一定水準，溝通上沒有問題，有些醫師甚至會特地用全英文授課簡報，讓我很感動。同學對我也很友善，跟我跑同科的同學中午一定會帶我一起去吃飯，有甚麼要幫忙得他們都很熱情協助，晚上定期也會約吃飯聚聚。

建議就是入境隨俗，醫院相關規定我們就去遵守和配合，出來交換除了代表學校也是代表台灣，我們的所作所為可能都會被放大檢視，要注意自己的言行舉止，盡量不要冒犯到別人。