

NUS 交換心得 96311109 陳苡靜

再 clerk 最後一個月可以去不同的國家體會一下不同體系的醫療制度，對兩年的見習生活算是畫下一個很棒的句點。因為怕想分享的太雜所以接著就分項分享一下這個月在新加坡看到的點點滴滴。

[醫療保險制度]

新加坡的醫療制度受到很嚴格的管控，不太讓人民有濫用醫療資源的機會。首先，他們有非常明確的轉診制度，民眾如果想看醫生的話，必須要先去一般的 clinic 看診，如果 clinic doctor 覺得有轉診的必要的話，才會 refer 到大醫院的急診來看病。如果病人自己跑去大醫院求診的話不一定預約的到門診時間，也會被收非常高額的掛號費。如果是因為緊急狀況去掛急診的話，一進急診就要先付 99 元新幣的掛號費。這 99 元只包括了醫生看診和簡單的 X-ray 及一些 basic lab(像是 CBC, BCS)。如果要加做一些其他的項目或者加開一些藥，都會在和病人收費。這樣看來，新加坡人可能沒辦法輕易的找到一個專科醫師幫他看病，但好處是，醫療資源比較不會被浪費。

另外，每個新加坡人都有一個自己專屬的醫療戶頭叫"Med-Save"。每個人每年繳稅的時候都會有一定比率的薪水要匯入這個戶頭，作為自己的醫療基金。戶頭李的錢除了住院的時候負擔醫藥費外，其他一率不可拿出來用(連急診的錢都不行)。如果自己的錢用完了，政府有規定特定親等以內的 Med-save 是也可以一起拿來借用的；雖然如此，還是常常在急診聽到病人說他不要住院，因為他們戶頭裡的錢不夠他們付醫藥費。

[學術風氣]

再醫院一個月我感覺上新加坡大致上還是比較 follow 大英體系的 medicine。像他們當地學生用的口袋書是 oxford handbook，醫生會拿來舉例的 journal 多是 BMJ 系列，用的一些專業的 medical term 也是英國的英文。然後，我見習的醫院，有非常多制定好的 protocol 及 guideline 讓大家應用(像是胸痛就有 chest pain protocol)，醫生討論病情的時候也會把這些 guideline 拿出來用(像是病人血糖這樣，怎麼處置他們醫院都有明確的 protocol 說明)。這樣的優點應該是讓醫生之間對病人病情的處置比較有共識，當大家意見有分歧的時候也有一個具有公信力的標準，對年輕醫師也比較不會無所是從。

[教學風氣]

我待的兩個科別，算是教學風氣都非常旺盛。被 assigned 要帶我的住院醫師通常就是把我一直待在旁邊，一起看病人和做 procedure。在新加坡學長們都會非常主動的讓學生練習 procedure，像 set IV, 抽血, ABG 等等...都有很多的練習機會。Senior supervisor(大家都叫他們 prof.)如果再當班的時候看到有什麼有趣或者值得學習的 case，也都會主動叫我過去叫我去看哪幾床病人，仔細做什麼 PE，然

後回去和他討論。因為我們都沒有醫囑系統的 ID(連當地學生都沒有)，所以每個學生去看病人的時候真的是依切從最基本的 Hx 和 PE 開始，真的是個非常好的挑戰。老師和你討論的時候也從來不手軟，一項一項問你的 PE，如果有漏作就是回去補做完在繼續討論；讓學生真的學到很多。

[我學到最重要的事]

在新加坡一整個月最後我覺得自己學到最重要的事情是當地醫生對於病歷的態度。他們雖然也有電子化的病歷系統，可是對於紙本病歷還是極度重視。從急診到病房，連 admission note 都是用手寫，而且不管大是還是小事，改了什麼 order，全部都要紀錄在病歷上；如果哪個 order 最後沒有執行，寫會在病歷上註記原因。他們對病歷重視的態度讓我真的有點震撼！不過這樣子紀錄病例也讓我覺得這種病例一定可以對病人好也可以保護醫生；所以我會希望自己以後開始當 intern 或值班以後，可以把這種態度用在臨床工作上，當個把誠實記載病歷當個工作的醫部份的醫師。