

成果報告書

日期： 106 年 5 月 20 日

申請人學院、系所、年級	醫學系六年級
中文姓名	朱柏宇
實習國家（含城市）	史瓦濟蘭
國外實習機構	史瓦濟蘭

在史瓦濟蘭的一個月對我來說真的很特別，在出發之前有聽學長姐分享，而自己也查了很多相關資料，想了解這個國家、風俗民情，更深入的體驗當地的醫療環境以及我們的醫療團所存在的目標與展望。

『史瓦濟蘭王國』是非洲內陸國家，屬於絕對君主制，四周被南非、莫三比克所包圍，人口大約一千兩百萬人，在醫療衛生方面，是全球愛滋病最嚴重的國家，合併肺結核的機率也高達八成，也是平均人民壽命最短的國家，聽起來很嚇人也著實讓人卻步，但也因為這個跟我們生長的环境截然不同的情況使我更有想前往當地一探究竟的衝動。

到了史瓦濟蘭當地，從役男學長以及醫療團醫師的介紹中得知醫療團在當地的角色，『協助當地首都醫院所缺乏的科別，提供專業人才培養的師資』，簡而言之我們會在當地的醫院裡跟著學長以及醫師學習，一個月的時間分成兩個禮拜跟杜團長負責的神經外科、兩禮拜跟廖副團長負責的內科，而每個禮拜五下午會有 case 的討論以及學長的 Topic teaching，也算是一週的總結。

在神外時，腦部創傷的病人居多，小孩到大人都可以見到，而先天性小兒疾病也是不少，星期一、五的查房總是特別的刺激，不同於內科，這邊還有一位辛巴威籍的神外醫師，他總是帶著我跟役男學長，一步步的邏輯推敲病人可能的情况、一個個問題接踵而來，常常讓我招架不住，但也因為這樣的學習模式，我從過程中學到了很多在台灣沒有學過的臨床知識，念了特別多的書哈，在外科刀房裡，由於資源的缺乏，無菌觀念無法像台灣一樣非常精確，當地護理師以及醫師的訓練仍需要醫療團人員指導，也是有當地的護生很積極的學習也樂



於跟我們討論，雖然我們沒有醫師執照只能在旁邊觀摩，但醫師仍然會逐步地講解接下來的過程該做些什麼，讓我們對病人從術前、術中、術後都有完整的了解以及完善的照顧，還記得有一個 4 歲的小男孩，剛入院時走路不穩，經過神經學檢查以及電腦斷層後發現在小腦有一顆 5 公分腫瘤導致他走路無法平衡，那時覺得自己所學的東西已經可以大概的鑑別診斷出原因，但對於後續的治療由於醫療資源的缺乏，最後也只能轉往南非做處理，這也是有時在史國無奈的地方，有趣的是從這裡卻可以發現當地民眾對於診斷疾病到死亡，治療的種種安排沒有一絲的懷疑與怨言，彷彿這一切都是命運造成，他們接受，的確也只能接受，因為他們無從選擇，反觀於台灣目前的醫療環境，的確讓人有種天壤之別。因為流行病學的原因，這邊的外科病人和台灣的案例就非常不同，所以醫師也建議如果未來想來從事海外醫療，可以等升主治醫師後再來這邊增加自己的經驗。



內科，是一切的根本，在史瓦濟蘭也是重頭戲，愛滋病、結核病以及各種伺機性感染的症狀診斷檢驗與治療，但實際上因為資源的不足，實驗室與檢查的水準落差，我們儘管擁有很多的鑑別診斷，最後往往得不到我們想要的結果，那種無力感每天上演，卻也激發出我們許多不同的想法以及如何確保事情的每個環節都在軌道上，這裡的我們不只是醫師，你想得到的醫院工作單位人員，我們都必須要會，全包了！特別有印象的是在內科時，因為有連假的關係，有時候連假回來病例少了幾本，頓時間會有種空虛感，不禁捫心自問手上住院病人本來的狀況應該很穩定的，怎麼幾天就結束了，但我們知道這裡是史瓦濟蘭，不是台灣，一切都有可能發生，也因為這樣我們常常會希望這邊的制度能夠有一點改變，實驗室的品質、

護理師的提升、藥品的足夠等等，這也是我們來這邊的目標之一。值得慶幸的，也有病人在連假回來查房時，萬般感激我們，希望我們可以一直照顧他們，那樣的成就感是我們所希望的，也是我們繼續海外醫療的動力吧！



如果問我在這史瓦濟蘭的一個月所收穫或得到的影響，在史

瓦濟蘭，因為資源的不足，我可能可以在比較短的時間把所有自己能夠運用的東西與武器都駕輕就熟，但鑑別診斷所做的事情也因為資源不足有時候不能找出最後的原因，另外我覺得『珍惜身邊所擁有的』是我學到最多的，當然不能把史瓦濟蘭和台灣相比較，但生在台灣的我們真的幸福太多了，而接下來就要踏入實習醫師的階段，要真正執行臨床工作，勢必會有些不合理、辛苦的事情發生，但經過史國的洗禮後，我相信在環境中多磨練自己是很重要的，如何累積自己經驗、充實自己，再把這些專業知識提供給需要的病人，是我們要學習的！

最後也謝謝這個月在史瓦濟蘭指導過我的廖醫師、杜醫師、施醫師、役男學長、瑋翎學姊，還有幫我們很多忙的秘書 Nancy、司機，沒有你們，這個月不會過得這麼充實開心，希望有機會我能夠再去史瓦濟蘭，為海外醫療盡一份心力！之後的學弟妹如果有機會一定要去史瓦濟蘭看看，那邊會帶給你很大的衝擊，是正面的、積極的、開心的！

