



《大醫院漫遊須知》

如何不當「大醫院」的

不要自認身體健康，
不可能去醫院逛逛。
人有旦夕禍福，不知不覺，

「劉姥姥」？

漸漸老了，身體退化了，居然也要住院手術了。

本文為讀者介紹去大醫院住院，所可能需要了解的狀況，及一些小竅門。

當面對大醫院，健保制度，所可能遇到的一些奇怪現象，
也請讀者心理有所準備，能夠忍耐。

住院門徑

有病要住院，除非自己出醫藥費，否則必須由醫師認定是否合於健保住院門檻。找醫師安排住院的方法有三：一、由你的家庭醫師轉介。二、至大醫院，找信得過的醫師，門診掛號，說明病情，由醫師判斷是否應該住院。三、如果自認病情夠重又夠急，可以直接至急診室，由急診室大夫，認定是否可以急診處理，是否有緊急住院的必要。

急診室一景

負責檢傷分類的資深護士，先要初判是否可以掛號，該那一科急診處理。大醫院急診人數多多，小痛請小小忍耐，啥事都要排隊叫號。掛號得排隊，要看醫師得排隊，去照X片，得再回去借X片子一

次。所以，孤老病患沒有人陪伴，實在有點行不得也，看急診真不方便。每個患者，手上拿滿了小姐發的流程卡，檢驗賬單，加上健保卡以及要付的錢鈔，只怪自己少一隻手。醫師看完，接著行禮如儀，該抽的血也抽了，片子、心電圖都照好。到最後，要住院啦，還是要排隊驗證件，還要簽欠賬拋棄先訴抗辯權的法律文書。大醫院這些不便民的制度，有點像來到院線片戲院的售票口，人潮排成長龍，黃牛文化便孕育產生。

要上大醫院住院，常常聽人說要拜託這拜託那，找人關心關心。其實無他，熟門路的人，減少程序障礙，縮短住院所需時間而已。健保大醫院，病人是顧客。要上門住院，求之不得。此處不給住，住別家。是否要送紅包，才能得到

住院許可？沒有必要。小心騙子騙錢。

其實，顯現整個大醫院制度的僵化及不具人性，主要有三點原因：一、嚴防患者欠款，二、醫院太大，各個單位距離太遠，三、患者人數太多。患者亦應對急診室的功能，有所了解。急診室的制度，是暫時解決問題，而不是根治疾病的地方。不去看門診，往急診室擠，只會使有限的醫務人力，更加稀釋，變的更沒有效率。真正有急病的病人，身心慌亂又疲累，怎能經的起如此折磨？

門診流程介紹

在我所服務的地區醫院，除了掛號時發一張號碼單之外，一切文書作業，連線各科電腦，患者不必滿手單據。患者欠款，了不起壹兩千元，犯

不著叫每個人清前賬結後賬，多此一舉。由醫師的診間出來，安排心電圖、抽血、X光攝影，都要不了二十步的距離。每一張X光，都可以數位記錄，電傳到主治醫師的電腦中，以供判讀。所有的檢驗報告，均已電腦上線，隨時可以查閱。患者如果是預約掛號，算準時間，等不到20分鐘一定看得到病。由於患者人數控制合理，每個人醫生可有五至六分鐘的看診時間。事實上，重病者，醫師可能會看上半個小時，後面的患者知道很快會輪到自己，也不會鼓噪喧鬧，抗議醫師看診太慢。因為患者將心比心，只要輪到自己，也一定希望醫生細細慢診。因此無不耐心的等待。

如果是大醫院的名醫看診，約四個小時要看70到100個患者。平均每一位患者不到三分鐘的交談時間。萬一患者病情膠著，一時無法理出頭緒，一拖時間，門外大堆待診病患便要鼓噪抗議，抗議醫師看診太慢。所以趕緊XX功能檢查、抽血、XX斷層掃描，再隨便開點味素藥，便打發患者拖到下週再來。到時病更重，便可診斷得更準啦！這便是看診華爾滋三步曲，看診-檢查-看結果，要花上兩禮拜。檢查結果如果正常，無法解釋病因，甚為尷尬；如果異常，便得另外作檢查-看結果。如此華爾滋三步曲再來一次，成為大醫院的看診特色。

大醫院看診的另一特色是，每作一種檢查，往往結果陽性有病，但常常與本次看診主訴無關，換言之，本來是一樣病，結果上下附獎，走出診間，變成兩樣問題。為甚麼如此呢？因為，如果報告是正常陰性，一方面健保審核可能剔退；門診醫師面對病人也無法交待。所以好歹要擠一點不正常的報告出來。但是大醫院的制度是分工合作，各司其職。看診的，與執行檢驗打報告的醫師是兩個人，打出來的報告自然是虎頭配蛇尾，有點搔不著癢處。少數門診醫師喜歡嚇唬病人，把報告上的不正常，加油添醋，以彰顯他正確的判斷。患者乍聽惡耗，渾惶走出診間。起碼要失眠三夜，才能漸漸釋懷。

健保制度奇觀

為甚麼確定身體部分功能異常以後，患者不可以收住院，來進行完整的檢查，免去患者在門診拖命奔波呢？因為健保審核制度採取「病名定額支付辦法」(case payment system)。這種制度乃是以已知各種疾病的「病理診斷」來歸類，而不考慮患者的症狀以及未能歸類的情況。舉例來說，假設有一位患者因為腹疼急診，醫師診斷為盲腸炎予以開刀手術治療。不幸的很，開完刀後，患者的肚子仍然相當疼。對不起，排氣了，要出院由門診追蹤。或者開刀時意外發現肝腫

大，對不起，回門診去看內科。或者開刀時意外產生心絞痛，對不起，回門診去看心臟科，再收住院做心導管。門診看不懂，診斷不出來是啥病的患者最倒霉。醫生怕收住院健保不給付，只有在門診拖。拖到最後發生併發症，上急診報到，這時大夫們才恍然大悟，啊！原來是它！患者可是拖命也，但求命大，祈求醫生早日動動腦想出正確的診斷。

也有少數醫師，不由分說，將病人小病當重病，找到一些可以開刀的毛病，收住院刀開了再說。反正病歷上天花亂墜，誇大病情，但求健保審核過關便賺錢入袋。患者不會看英文，也不知醫生寫的多嚴重。等到日後要新購人壽險，或患者請領壽險給付，才被保險公司告知：「閣下病歷記載，病情危篤，本公司不擬受保。」或「閣下已於某年發生某病，病情危篤，有病歷記載為憑，帶病投保未事前告知，本公司不擬給付壽險金。」患者權益大大受損，全是虛撰病歷的禍害。

住院密笈

以上關於大醫院急門診的現況，就此打住。下面要介紹去大醫院住院的情況。一旦簽床住院，患者從此接受大醫院的管制，走來走去都有護佐看著。請假要填假單，還有限時限管制，以免健保抽檢當成假住院。患者將會有一點點失去自由感覺，請適應。



大醫院小病人漫遊記

晚間入院的病友請注意：大醫院晚上沒有地攤夜市，不供應消夜。如果誤了晚餐的人，肚子沒病，最好去吃飽了再住院，否則要一路挨餓到天明。公家醫院熱水供應有時限，沒洗澡住院的人，可能要有洗冷水澡的心理準備。個人用具，拖鞋，毛巾，衛生紙請於住院前先準備，醫院裡沒有7-11，臨時想買也買不到。

奇怪，為甚麼住大飯店沒有人要你簽字電視機遙控器交接？應該沒有賊會去偷電視機遙控器吧！大醫院的規矩，要簽收電視機遙控器，請大家習慣。患者可能將電視機遙控器掉在垃圾桶裡，或誤放行李包，不小心帶走。只要醫院清潔人員清理時，確認電視機遙控器定位；倒垃圾桶時，檢查一下有無黃金鑽戒；退院時，清點並提醒病患注意便可。在大飯店閣下是大爺，在大醫院，閣下是失去自由的人，認了，忍忍簽字吧。當然，有的醫院缺德的事做太多，病人氣不過，把電視機遙控器故意往水溝扔。要防這種病人，只有事前簽收一條路。

值班大夫來看新病人了。「明天早上要抽血。」「咦？我不是急診室抽過了嗎？」「健保審核制度採取病名定額支付辦法，不抽血，達成率不足要扣款。」患者為了配合演出，只好再抽一次血了。常常在深夜，患者冒攝氏10度的寒風，走了將近一公里，來去檢驗



室，抽血檢查，照片子，做心電圖，只為了配合明天早上，大醫師開刀的時間。且當作鍛鍊身體吧。

避免白眼要訣

公家體系的大醫院，晚娘臉孔必定較多。如何避免被白眼，請注意以下要訣。

第一、不要奢求有人來收

餐盤。曾經看過某家醫院發滷蛋，一大鍋蛋往地上一擱。「來拿噢！」不論是打著點滴，杵著拐杖的患者，要吃蛋都得自助。所以，公家大醫院，有人送餐到床邊就要偷笑。吃完餐，請自助，學麥當勞送回餐盤到指定地點。

第二、患者病床邊不設垃圾桶。浴廁裡有兩只環保分類的垃圾桶，要丟垃圾要注意環保、垃圾分類。床邊沒有垃圾桶，吐一口痰，用一張衛生紙，吃一些果皮，行動不便、才開刀的患者，都得下床走到浴廁裡去作垃圾分類。

某患者手術後第一天，正右手打著點滴，床頭搖高在吃晚餐。突然右邊床頭櫃的電話響了，而這位仁兄左手再長，也搆不著電話。好不容易拖著

無患子(肥皂果)

又名：黃日子、假龍眼

收購：無患子果實

出售：

① 無患子皂乳 (透明抽出物)

多用途古早天然清潔劑

② 無患子種苗

台灣仙蜜果公司 鄭莉莉
02-23322623 0918-561698



手術後的身體，光著腳下床來接這通電話時。話筒中傳來的，卻是護理站的值班護士：「麻煩您拉一下紅燈線，測試！測試！」所以第三，床邊電話是護士小姐與患者溝通的重要工具，不可以要求護士小姐不打電話，來交代一些她認為極重要的事項。

如有習慣性服用藥物，如助眠劑、軟便劑、攝護腺藥物，必須在睡前服用者，趁來看診的醫師還在，趕快向他「好言請求」。如果醫師大人已經歸營，再跟值班小姐報告，很可能被白眼相待。「那麼晚了，我才不能打電話去請醫師，會被罵的！」

請體諒大醫院員工
的辛苦

大醫院中靠著許多默默無名的工作者，本份的在這只大機器中當一個小齒輪，在必要的時候，適時的出現，如此這只大機器才能順利的運作，將患者一位位的治療成功，吐出醫院。例如，清晨來打點滴抽血的護士小姐，免去患者被實習大夫實習的惡夢（雖然如此才能培訓成功偉大的醫師）。

例如，負責推輪椅的班長，帶患者去檢查，順便免費觀光整個大醫院，走過棟棟大樓，不能有何怨言。最令人敬佩的，是執行心電圖檢查的技師小姐。她得是一位有執照的技師，否則如何取得大醫院的工作。這心電圖檢查是怎樣做的呢？義工們先按次序叫患者進來，輪流躺在分隔好的四張病床上，每床均有一台心電圖檢查儀。患者躺好，袒胸露肚等待。技師小姐便如同蜜蜂採蜜，在這四張床間，奔來走去。一張心電圖大概要花二至三分鐘做好。如果小姐馬不停蹄的做，一天大概可以做140-200張。通常一家大醫院，一天所做的心電圖量，約為200張。問題來了，如果你是精打細算的院長，你是要請兩位技師，以每人一天100張心電圖的製造量，閒閒的打發日子呢？還是以一人一天200張心電圖的製造量，請一位技師來完成工作呢？

事實便是：一位苦著臉的年輕小姐，從早到晚，一成不

助聽器 49年老店 值得您信賴

留美專家 ■ 主持驗配 ■ 保障服務

完善專門店	助聽器傳家	2541-3525
台企行		2551-2525
集世界名品	原台灣電氣企業行	2563-7392

台北市中山北路2段25號2樓（中山分局附近）



變的在四張病床間奔跑，只有時間數數患者的乳頭加肚臍是不是等於三。這位技師的父母，可能不知道，花那麼多心血培育小孩成為專業技師，現在竟成為人體工廠生產線的作業員！

其實不只這位心電圖技師，大醫院中，磁核共振檢驗醫師，攝護腺切除醫師，洗牙技師，心導管醫師，健檢醫師，每天的工作都是一成不變。只是職位有高低，工作時間有多寡而不同。大醫院因應健保制度，所形成的無人性的「人體工廠生產線」，卻是令人始料所未及的吧。

出院提醒注意事項

手術完畢，醫生等不及傷口拆線，便要請患者出院。「門診追蹤拆線便可！」因為根據健保「病名定額支付辦法」，住多少天的院，健保給付都是一樣多。因此，院方希望病人在安全範圍內，住院時間是越短越好，這樣床位運轉率才高。此時出院，百分之百安全嗎？

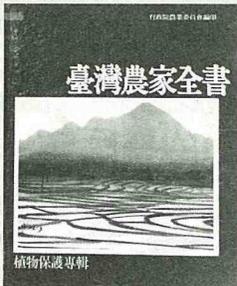
手術後的傷口，有可能發生傷口崩裂、以及對敷料或縫線過敏反應的可能。這些併發症，往往發生在手術後三至七天以內，正巧是患者出院，尚未回診的這段期間。機會雖然不大，但並不罕見。筆者於撰文「浮出海面的深海魚」一文中，曾提到一位腹部手術後，腹部脹氣不消，搭乘飛機，在高空因為腹內空氣膨脹，因此脹破肚皮的例子。筆者亦曾聽患者自訴腹腔鏡手術後，因咳嗽腹部壓力大，扯裂傷口，小腸卡住形成疝氣，肚痛必須再開一刀的案例。另有少見一例是患者特異體質，對手術可吸收的縫線過敏，本來不需拆線的傷口，縫線發炎露頭。先進國家改使用人工合成手術縫線，這種個案因而幾乎絕跡。但在開發中國家，使用動物腸線作為腹部手術的縫線，仍有可能併發此症。最常見的傷口併發症是：患者對傷口的敷料，布膠布或紙膠布過敏；或者不敢自己換藥，紗布三四天不換，傷口旁的皮膚久不透

氣，發生溼疹，破皮流汁。因此，雖然出院，如果是較大的傷口，患者最好還是天天到家庭醫師的門診換藥，觀察有沒有早期的併發症。年長者傷口癒合慢，腹部手術後一個月以內，如果要搭乘飛機，最好請教一下手術的醫師。腹部手術後，本來有呼吸器官慢性病、慢性咳嗽的患者，應請教其主治醫師，如何保護腹部傷口，不因腹壓過大，扯裂傷口。

出院前一天，要請大夫把診斷證明書開好。如需影印檢驗結果，以便帶給家庭醫師參考，也在此一併提出請求。出院當天，再想到這些雜事，臨時可是找不到大夫，來為你文書作業的。這些文書，對患者的私權或日後病情追蹤都有相當幫助。有的醫院要加收費用，有的醫院要你走上一公里路，去病歷室影印。為了閣下的權益，就請勉力配合吧！

最後，終於要出院了！收拾行李，交還電視遙控器，記得走時不要說再見。希望永遠不必再住院。

◎



臺灣農家全書
植物保護專輯

四月特價書籍

鄉間小路長期訂戶四月份特價書籍
(91年4月16日至91年5月16日)

鄉間小路長期訂戶四月份特價書籍
(91年4月16日至91年5月16日)

火雞飼養



定價：140元
優待價：70元

花卉害蟲彩色圖說



定價：470元 優待價：370元

台灣農家全書

定價：800元
優待價：640元

豐年社

請註明訂戶編號至本社門市部購買或郵撥訂購，另加掛號郵資60元。洽詢電話 02-2362-8148 轉 30/31