

總編輯的話

◎長庚醫訊總編輯 林思偕

前 一陣子疫情嚴峻時，門診病人減少。我自覺逐漸變成「遠距醫療」醫師。病人可以從臥室床上、客廳沙發上、車上、浴室馬桶上…藉由「裝置」找到你，和你對話，向你訴苦，讓你看到他的狼狽樣。COVID-19 使這一切都合理化。

「聽得見我講話嗎？」、「你是不是把它弄成靜音裝置了？」、「連線好像有點問題…」，手機螢幕上的影像有時會凍結，只能聽到哀鳴，讓病人的聲音伴著焦慮，縈繞腦海…

儘管病歷電子化，以前總有一個需要援助的血肉之軀「在附近」。我可以直視他的眼睛，評估他看起來是滿臉病容還是一切尚好；無助時，給他一些溫暖的問慰；啜泣時，遞給他一些衛生紙…現在全沒了。能延後的就延後，能線上的就線上。病人真正來了，也不能有任何肢體接觸，不握手，輕聲細語，相隔 6 呎遠。

在某個視訊諮詢中，我問某位風濕性關節炎的病人：「痛多久了？怎麼個痛法？一直都不會停嗎？…」往常在診間說過同樣的話，此時卻感覺十分遙遠

而不真實。

我不能親自量他的溫度，摸摸他的膝蓋看有沒有腫，計算他的關節活動度，確定他的壓痛點…口罩上方的眼睛所能傳達的，只有不確定感，沒有慰藉。我忍受著某種程度對病情推測的保守和沒把握，千方百計說服他來別來急診…

全球疫情狂燒，「遠距醫療」看來是賴著不走了。它成立的要件，除了醫病之間的「信任」，尚有很多的障礙，例如「適法性」、「風險評估」、「給付問題」、「過度依賴不成熟的科技」…

「長庚醫訊」防疫不落人後，於 2020 年 8 月號刊登一篇由鄭博仁發行人執筆的「新創遠距母胎健康照護科技」特別報導。我們相信，卓越而人性化的「遠距醫學科技」是大勢所趨。它可以使醫師跨越時空，目睹或聆聽來自病人體內的準確訊息，彷彿病人就在眼前。這將有助於醫師下臨床判斷，制敵機先，決勝於千里之外…因而稍稍舒緩我們因為距離帶來的，對病人的憂心和掛念。☺