

中醫偏鄉巡迴醫療之 多年經驗分享

◎高雄長庚中醫內科主治醫師 高照為

封面故事



專長 | 一般內科、過敏性疾病、睡眠障礙

蔡明諺部長傳承予我服務偏鄉的機會，一開始在高雄甲仙區經營年餘，直到當地設有中醫診所。6年前到屏東崁頂區，目前門診人數因為鄉親的支持，平均可到達60人以上。所以我從事偏鄉醫療工作已經邁入第8個年頭，期間結婚生子，同時攻讀博士，箇中的甘苦不勝枚舉。雖然不同偏鄉地點，不同的經營者都會遇到不一樣的狀況，但就我這些年在崁頂鄉遇到的點滴分成5個面向和大家分享。

人

偏鄉醫療是需要大量人力、物力、財力的醫療服務，沒有全體部門的投入，只單靠主治醫師個人是無法完成的，在醫療端需要許多的住院醫師、實習醫學生和藥師的協助，現場也需要志工的協助，才能流暢地在數個小時內提供中醫醫療服務。在行政事務端則需科秘書在事前向衛生局報備支援、車輛調配或保險，返院後的批價入帳、藥材清點和針灸器具補充、健保資訊網 (VPN) 登錄，以及年底的結案報告和來年計畫申請。尤其是支援人力往往是借到內科和婦兒科同仁的跟診醫師，因為有大家的配合與協助，才能讓偏鄉醫療的服務能持續進行。

事

一開始到陌生的鄉鎮都是靠當地鄉(里)長廣播宣傳，通常鄉(里)長廣播，看診人數可高達30位以上，這些鄉民是真正會來看中醫的病人，需給予適當的醫療，解決他們的病痛，如此口耳相傳帶來更多病人，所以很感謝崁

頂鄉長一直以來的幫忙。很多民眾來就待上 1 個多小時，跟街坊鄰居聚首彼此寒暄，好生熱鬧也增添許多人氣。不過現在後疫情時期就需要提醒患者治療後趕緊返家休息，避免過度群聚。偏鄉巡迴醫療半年需要交書面報告一次，包含給病人填問卷和拍攝現場照片做書面報告，病人的回饋，是鞭策我們繼續進步的力量。

● 時

偏鄉醫療路途遙遠，耗費許多時間在交通上，且去偏鄉的路上常常是上班尖峰時間，也曾遇到其他車輛發生車禍意外而延誤時間，需提早在 7 點出門。上午看診完回到院內也是需要花費很多的交通時間，若是病人較多會延遲下診時間。所以建議從事偏鄉的醫師須把整天的時段空出來，勿緊接著下午時段看診避免病人權益受影響，也可小心行車安全。另外，全職且熟稔當地環境的司機大哥也很重要，能節省很多接送時間，也能讓我們在車上安心小憩一會，補充體力。



▲偏鄉醫療服務需要團隊的協助才能順利完成

● 地

偏鄉巡迴醫療地點首選各鄉鎮衛生所，硬體設施較能符合各種形式的醫療需求。如果衛生所因本身醫療量能無法配合，則可考慮各鄉鎮活動中心，但隔間動線需自行調整，尤其在新冠疫情之後，測量體溫區、掛號櫃台、候診區、看診區、針灸區、或中藥調劑區等須妥善安排，務必使動線流暢。針灸治療床可安排在角落用簾幕隔開，注意病人隱私。中藥調劑區最好能有一張大桌子，讓負責調劑的人方便放藥罐和調劑。當然，宗教場所的活動中心也是一個選擇，往來的信眾蠻多的，注意避開宗教活動即可。

● 物

如果有多位主治醫師參與偏鄉巡迴醫療，攜帶科學中藥粉或藥丸最為便利。因接駁車空間有限，常用藥物約攜帶 50 種，這部分偏鄉醫師群需有共識，每個人挑 3~5 個自己的常用複方。針灸則建議自備針灸推車，可使過程比較順暢安全。

偏鄉巡迴醫療常會遇到許多突發狀況，現場主治醫師需隨機應變，調配人力，和在醫院完全不同，充滿許多困難和挑戰。然而，偏鄉醫療也是我們可以走出醫院，深入鄉鎮，親身感受到民眾熱情和溫暖的機會。只要你（妳）願意用心體會城鄉醫療差異，就能找出平衡並走得更加久。📍