

這次的見習是經由學校的新南向計畫與同樣是國立成功大學物理治療系的同學林苡竹、陳志恩、李依庭、曾毓倣共五人一同前往馬來西亞-吉隆坡班台醫院(Pantai Hospital Kuala Lumpur)擔任物理治療見習生。

在來到班台醫院前就已經聯絡上之前也是在學校就讀碩士班的學姊並且安排好見習站別的順序，且跟我們講醫院的注意事項，這樣就不會在第一天的時候才趕東趕西的。我的站別順序為:骨科物理治療(Orthopedic)-> 神經物理治療(Neuro)-> 小兒物理治療(Pediatric)-> 加護病房(ICU)。



骨科(Orthopedic)的部分，在骨科病房裡面有他們專屬的治療室，也就是說可以帶病人下床運動之外也可以帶去物理治療室運動，這個解決了患者不方便去門診看病的需求，另外這次的個案大部分都是年輕人且大多都是出車禍(Accident)入院的，另外還有老年人是做髖關節置換術(THR)以及膝關節置換術(TKR)需要住院觀察及休養的。老師說開刀的醫生個性比較保守，所以通常不會讓病人太快出院，也就是說住院觀察的時間較長，一個病人通常都住院超過1個禮拜，而在台灣以之前實習的經驗，如果狀況穩定差不多3~5天就會出院了，但我不知道是不是健保制度不一樣的問題。而在骨科門診，當然病人的狀況是比較穩定的，能夠自行來到醫院並且接受完治療以外還要安全的回到家中，這些病人大多都是來使用運動器材居多，幾乎沒有看到電療的部份，這是我覺得跟台灣比較不一樣的地方。

神經(Neuro)大部分接觸到的都是腦外傷(TBI)或者是有切除腦腫瘤(brain tumor)而轉介到神經部門的，反而腦中風的個案比較少見。而在神經部門裡物理治療師、職能治療師、語言治療師是在同一個空間的，所以如果病人的體力允許下幾乎可以看著同一個人做完三種治療，因為個案不一定只有動作方面的影響，語言、思考能力一定也會有問題。另外神經部門的治療器材(EX:懸吊帶、腳踏車、平衡桿)設備都很齊全，還有空間的設計都很棒，但畢竟還是私人醫院，相對的花費就比較高，如果是在別的醫院或許也有類似的器材可以使用，但是人數可能比較多而無法做到那麼完整的治療。



小兒(Pediatric)個案大部分都是嬰幼兒(Infant)，被細菌感染到有呼吸道的問題(e.g.:無法自主排出痰液、痰液太多、咳嗽力量不足)，當然也有兒童(Child)，但他們的問題主要是無法自主將痰液排出。在我見習的這段期間看到的是孩子們確實是可以咳嗽的，可是沒辦法完全將痰液吐出來，咳到一半就會將痰液給吞進去，且痰液也是有很多細菌，孩子有可能會拉肚子而沒有力氣運動，所以目的還是要訓練孩子能夠有自主將痰液排出的能力。另外這邊小兒的治療介入也大多都是拍痰跟抽痰，這是我覺得跟臺灣最不一樣的地方，他們的護理師確實會抽痰，但是抽痰的這個工作主要卻是物理治療師來執行，所以光是要拍痰加上抽痰，一個個案就必須花上至少25分鐘，而在不同年齡的孩子抽痰的壓力值也會不同，抽痰的過程中也要注意個案的生理變化。

在加護病房(ICU)則是跟到了一位非常資深的治療師，他對於治療的手法很注重，他有說到一個病人有怎麼樣的問題，你必須先去了解為什麼會有這些問題再去想治療方式，也就是說病人的狀況都不了解的話要怎麼擁有有效的治療?而不光是說說而已，老師在評估病人時對於自己判斷的準確性很注重，並不會做出自己沒有把握的事情，然而他是我這次見習令我最難忘的一位導師，當然也是經驗累積起來的才可以擁有那麼有自信的治療概念，但能夠在當學生就了解到知識的重要性我覺得非常值得。另外加護病房的患者都是狀況比較嚴重的或是需要依靠某些儀器來維持某些功能的，所以在做物理治療時相對來說也比較需要小心(EX:管線的擺設、生命徵象)，但除了小心之外，對於病情以及專業的知識應該要更熟更有把握才是。

這趟見習讓我收穫非常多，在醫院裡需要用英文跟病患、家屬溝通，偶爾還會學習馬來語，但因為在台灣幾乎不會用英文來生活，所以這讓我感觸非常深刻，也真正了解到『英文』對我們來說有多重要。另外就是要去馬來西亞前的安排，從訂機票、住宿到交通運輸工具的搭乘，大家一起將這趟旅程存在的問題一一解決，我感受到了『人與人之間的互動』。再來就是最重要的『想法』，雖然這次在見習時的病患數量不多，但可以很確定的是，同樣是物理治療背景的醫療人員們在面對同一個問題時的思考、邏輯，做的任何決定都有可能不一樣，且也會影響病情的後續發展。所以在這趟旅程我也了解到原來面對一個問題也可以有很多不同的想法，並不會只局限在以前醫院實習所接受到的訊息，也因為有不同的想法所以在解決事情上的能力、回答問題的精準度、自信也都會增加。

