

善用工具 發揮愛的醫療

◆ 文 / 趙有誠 臺北慈濟醫院院長

臺北慈濟醫院啟業至今已十二年，感恩病人把生命託付給我們。一路走來，證嚴上人期勉我們成為「人品典範，醫界清流」的使命不敢或忘，我也常常以此與全體同仁互勉。

上人為佛教、為眾生，創辦慈濟克難功德會；在訪貧救濟時，上人覺察到許多人「因病而貧，因貧而病」，貧病相依惡性循環。因而歷經千辛萬苦創立慈濟醫院，希望能消滅貧病。身為慈濟醫療志業一分子的我們，要盡我們醫療專業最大的能力，去解決病人的苦，包含病苦、心裡的苦，以及經濟上的困頓。上人提醒我們，醫療不是只醫治疾病，還要讓病人得以安身、安心、安生活，就是所謂的全人醫療。

為了解病人疾病以外的困苦，落實全人醫療，主動提供協助，臺北慈院自二〇一六年起，使用簡式健康量表（Brief Symptom Rating Scale, BSRS-5）關懷所有住院病人，察覺病人的心理情緒困擾。十分以上的病人，代表中度情緒障礙，藉由資訊系統主動通知社工師進行訪查，提供當下及後續的協助。有些是

經濟問題，有些是家庭問題，還有心理問題及疾病因素等等。

過去我們與新北市衛生局合作，一起防治新北市民自殺案例，讓我們察覺到現今社會中，有情緒困擾的人比例很高。此外在員工體檢時，利用此量表，發現同仁中有情緒障礙者，我們主動去關懷的效果很不錯。我覺得這個簡式詢答的方法很好，可以透過直接的詢問，主動關懷每一個病人。

我的初發目的很單純，全人醫療就是應該理解病人所有身心靈的問題，再結合團隊的力量，用心協助他們度過難關。簡式健康量表的詢問，就像病史詢問及理學檢查，是醫護與病人間一個建立互信的溝通工具，它是科學的方法，信效度都經過專家鑑定，發表在國際期刊。依臺北慈院兩年來的統計，住院病人中，百分之四有中度情緒障礙，其中百分之六十九是擔心疾病；百分之十六是原本已經有身心疾病或需要身心科治療；百分之七點五是家庭問題；百分之七點五是經濟困難。在此也要特別感恩慈濟基金會和社區師兄姊，提供我們強大的後



援力量，讓我們有足夠資源，做後續的追蹤與協助。

曾經有一位罹患下咽癌的五十八歲男病人，因為吐血不止，輾轉被送到臺北慈院。他無法進食，必須做胃造瘻管灌食，又因呼吸困難，也做了氣切。住院期間，因為他的簡式健康量表檢測超過十分，還有自殺念頭，社工師將他列為關懷個案。後來深入了解得知他只有國中畢業的學歷，自幼被老榮民收養，養父母相繼過世後，開始離家流浪當著遊民，三十年來沒有再見過任何親戚。無親無故、餐風露宿的日子，讓他對生命毫無眷戀，卻連買農藥了結自己的錢都沒有；他沒有健保卡，連身分證都是五十年前過期的舊版。

為了幫他申辦健保，首先得補辦身分證。社工師一路從他三十年前所住的蘆洲戶政事務所找到龜山監獄（多年前因飢餓難耐行竊，被判入獄），再到龜山鄉公所，好不容易才確認其戶籍所在，龜山戶政人員願意來醫院為他補辦身分證。拿到新身分證的他，在病床上喜極而泣。社工師再幫他辦理健保卡，讓長期遊離在社會邊緣的他，終於可以得到健保的照顧。

雖然癌細胞侵襲讓他痛苦不適，但臺北慈院醫護及社工師對他的關心與照顧，卻讓他感到無限溫暖。精神稍好時，他會翻閱《慈濟月刊》，一則則上人的開示、一個個慈濟志工的動人故事，都讓他大為感動，於是告訴社工師，往生後他要捐器官回報，但因癌症造成體內

器官多已敗壞，只有眼角膜能捐。

治療告一段落，安排他住進龜山的安養機構。農曆春節前夕，社工師和居家護理師去探望他，他驚喜不已，感動落淚，一再道謝。探視一週後，他的病情急轉直下而往生，卻因當下無家屬簽名，而未能完成他捐贈眼角膜的遺願。

這個個案就是護理師透過簡式健康量表篩檢出來的，社工師介入關懷，才發現他背後的辛苦故事，讓他在人生最後階段，身、心和生活都得到安住，落實上人期待的全人醫療。

很感恩臺北慈院的同仁願意與我一起執行，助人的使命才得實現。新進人員來自社會各方，不一定能立刻全面了解臺北慈濟醫院所做的事情，也不一定體會許多弱勢族群的辛苦，因此我們年年舉辦新人營。透過兩天一夜的初體驗，讓大家見苦知福，為感恩戶家庭打掃、粉刷，到環保站學習分類垃圾回收，後續還有義診活動，去育幼院、盲人院、瑞芳礦工醫院、老人院等活動，讓慈悲心的養成不間斷。最近全院也為哈維颶風受害的美國居民們舉行募心募愛的義賣活動，讓同仁及來院大德都有機會盡棉薄之力。

全人醫療是臺北慈院一直努力的方向與目標。除了療癒病人身體的病痛，膚慰他們心裡的傷痛與悲苦，也解決生活及家庭難題，我們期待能完整、全方位的照護病人。愛是人間最好的藥，讓我們用滿滿的愛、疼惜的心照護每一位病苦的人。🕊