

人本醫療 尊重生命 守護生命 守護健康 守護愛



 佛教慈濟醫療財團法人
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

花蓮慈濟醫學中心

Hualien Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
970 花蓮市中央路三段 707 號
TEL:03-8561825

玉里慈濟醫院

Yuli Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
981 花蓮縣玉里鎮民權街 1 之 1 號
TEL:03-8882718

關山慈濟醫院

Kuanshan Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
956 臺東縣關山鎮和平路 125 之 5 號
TEL: 08-9814880

大林慈濟醫院

Dalin Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
622 嘉義縣大林鎮民生路 2 號
TEL:05-2648000

臺北慈濟醫院

Taipei Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
231 新北市新店區建國路 289 號
TEL:02-66289779

臺中慈濟醫院

Taichung Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
427 臺中市潭子區豐興路一段 88 號
TEL:04-36060666

 慈濟大學

Tzu Chi University
970 花蓮市中央路三段 701 號 TEL:03-8565301
701, Chung Yang Rd., Sec.3 Hualien, Taiwan 970

 慈濟科技大學

Tzu Chi University of Science and Technology
970 花蓮市建國路二段 880 號 TEL: 03-8572158
880, Sec.2, Chien-kuo Rd. Hualien, Taiwan 970

斗六慈濟醫院

Douliou Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
640 雲林縣斗六市雲林路二段 248 號
TEL:05-5372000

嘉義慈濟診所

Chiayi Tzu Chi Clinic, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
600 嘉義市西區書院里 1 鄭仁愛路 383 號 1 樓
TEL:05-2167000

三義慈濟中醫醫院

Sanyi Tzu Chi Chinese Medicine Hospital, Buddhist Tzu Chi
Medical Foundation
367 苗栗縣三義鄉廣盛村 16 鄭八股路 24 之 9 號
TEL:03-7558666

蘇州慈濟門診部

Suzhou Tzu Chi Outpatient Department
中國江蘇省蘇州市姑蘇區景德路 367 號
TEL:0512-80990980

目錄 Contents

上人開示

4 醫療人文 大愛天下

社論

6 迎接挑戰 邁向卓越 文／趙有誠

微光心語

8 如朝露灌溉幼苗 守護小小新生命
文／趙露露

醫療之光

32 臺北慈濟醫院

NHQA國家醫療品質獎銅獎

34 臺北慈濟醫院社工師楊惠儀

衛福部資深敬業獎

35 臺中慈濟護理之家社工師楊珊寧

衛福部績優社工獎

全球人醫紀要

46 【印尼 東爪哇省】手術拔苦 頸裂姊妹花得治

48 【馬來西亞 馬六甲州】義診中心廿一載 守護貧病有依

49 【臺灣 高雄】公園的約會 健康檢測重返社區

50 【臺灣 新北】全方位服務 攜愛鄉里關懷
走入漁村 跟著人醫團隊學付出

53 【臺灣 苗栗】把病人放心上 一山繞過一山

54 【臺灣 臺中】醫家三代洗牙義診同行
醫病醫心不退轉 疼惜老人家

體緣

56 貓頭鷹送幸福 文／陳慧玉

湛術顯生機

60 八旬嬤腦中風 機械取栓恢復行動力 文／黃小娟

封面故事 P.10

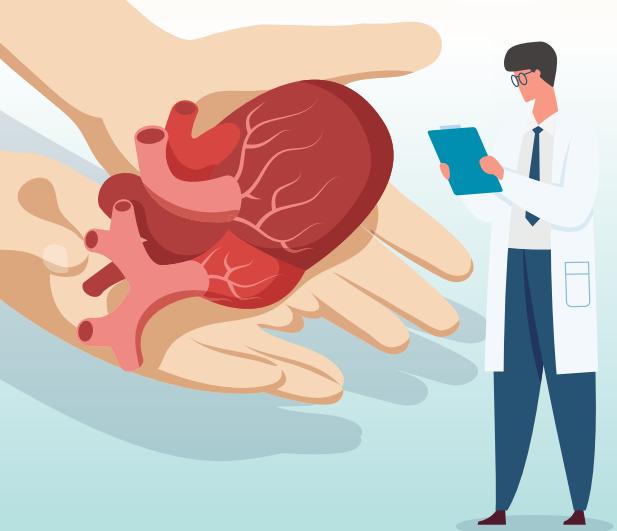
最後救命手段



換心續命

臺北慈濟醫院
器官移植團隊

文／廖唯晴



22 裝上新腎 擁抱新生活

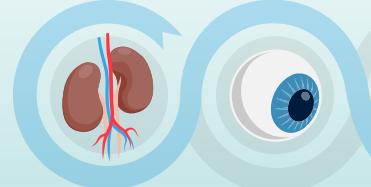
臺北慈濟醫院腎臟移植
文／鄭冉曦

26 重見曙光 希望在即

臺北慈濟醫院眼角膜移植
文／李筠

29 器官捐贈移植協調護理師

分秒必爭的生死接線員
文／鄭冉曦



醫護帶隊邁向健康

關山慈濟醫院廿三周年院慶



挺過震災疫情

更堅毅

特別報導 P.42

玉里慈濟醫院

廿四周年院慶



健康補給站

62 嚴重便祕 別用大腦跟腸子打架 文／卓冠伶

中醫專欄

64 中醫藥調理 逆轉腎臟病 文／鄭冉曦

慈濟醫療誌

67 大林 休假男護理師路過搶救生命 暖心義舉曝光

玉里 居家關懷重啟 助偏鄉長者就醫

關山 糖尿病社區照護 遠離慌「糖」人生

臺中 記憶保養班長輩奉茶 舒壓茶慶婦女節
髓藝人生油畫聯展 脊損傷友重拾生活

臺北 圓滿心中缺憾 與至親四道人生

花蓮 癌症跨科團隊家訪 送暖放化療病友

感恩的足跡

66 關山慈院、大林慈院、花蓮慈院、臺中慈院、臺北慈院

榮譽發行人 釋證嚴
榮譽顧問 王端正、林碧玉
社長 林俊龍

編輯委員 王本榮、張文成、張聖原
郭漢崇、羅文瑞、林欣榮
簡守信、趙有誠、賴寧生
陳岩碧、潘永謙、簡瑞騰
劉怡均、顏瑞鴻、陳宗鷹
陳英和、王志鴻、羅慶微
何宗融、許文林、張耀仁
張恒嘉、黃思誠、徐榮源
鄭敬楓、莊淑婷、陳培榕
陳金城、王人澍、賴俊良
許權振、蔡顯揚、林志晏
林名男、吳彬安、楊緒棣
徐中平、黃志揚、吳勝騰

總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
撰述委員 林庭光、潘韋翰、游繡華
謝明錦、王碧霞
主編 黃秋惠
採訪 于劍興、江珮如、江家瑜
李筠、李家萱、吳宜芳
林芷儀、洪靜茹、馬順德
陳慧芳、黃坤峰、黃小娟
黃思齊、曾秀英、張菊芬
張汶毓、楊金燕、葉秀品
廖唯晴、劉蓁蓁、鄭冉曦
鍾懷誼(按姓氏筆畫順序)

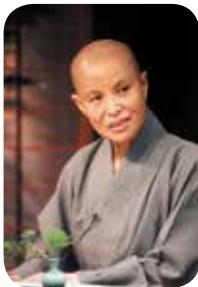
美術編輯 謝自富
網路資料編輯 沈健民

中華郵政北台字第二二九三號
執照登記為雜誌交寄
2004年1月創刊
2023年4月出版 第232期
發行所暨編輯部
佛教慈濟醫療財團法人人文傳播室
970 花蓮市中央路三段七〇七號
索閱專線：03-8561825 轉 12120
網站 <http://www.tzuchi.com.tw>

製版 禹利電子分色有限公司
印刷 禾耕彩色印刷有限公司
Printed in Taiwan

訂購辦法
郵局劃撥帳號：06483022
戶名：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需郵寄，郵資國內一年 160 元，國外一年 700 元，請劃撥至此帳戶，並在通訊欄中註明「人醫心傳月刊郵資」等字樣。

本雜誌使用環保再生紙及大豆油墨印刷



上人開示



臺灣的慈濟醫療志業體，不論在北、中、南、東，能得到這麼好的院長來帶領，還有許多大醫王合心守護，醫術精進有口碑，而且分寸間都是有情有愛地疼惜著病人，我時時都說感恩。

常聽聞大醫王分享醫療照護的故事，大家很認真用心，一次次遇到嚴重創傷的病人，總是不放棄。日前大林慈院有一位手指遭截斷的婦女，醫師真誠救治，技術精湛，看到接回的手指依然靈活，實在不可思議。另一位八、九十歲的阿嬤，也是不計代價地搶救，還要盡可能保留阿嬤的活動能力，令人感動。

救人是醫師的責任，可以誤救，但不能失救；即使是粗魯的惡人同樣要救，還要把握因緣再教育，看能否治好身體病痛，同時改變他的脾氣，訓練他懂得感恩。讓他心中有感覺：「我來這裡，受到你們的幫助和疼愛，我會永遠記在心中。」這就是「恩」。所以慈濟人都說感恩，比說謝謝更好，謝了就容易凋零、沒有了。

醫療不只是醫術，醫德很重要，現今科技發達，儀器愈來愈進步，人的品德就更難能可貴。我們的醫師真的是菩薩心、大愛情，來到慈濟醫院一律平等，都是用大愛救治，還要讓病人感覺被尊重，欣見大家做得充足到位。

然而現在的社會，偏鄉地區孤老無依者多，若想到那些老人家住在簡陋空間，身邊無人照顧，就很希望大醫王們撥出時間去看一看，或是慈濟的長照服務，也能多關懷勉勵。不是等病人來醫院，自己能走出去照顧需要的人，這是對大家的期待。

醫療的關懷也不局限在臺灣，如佛陀的故鄉尼泊爾，或是遭遇大地震的土耳其，慈濟人都在當地召集醫師規畫醫療援助。未來若有機會也期待大家能去互動，將醫療人文帶動到全球，發大心愛護天下。

醫療人文 大愛天下

釋證嚴

靜思法脈叢書

靜思法髓妙蓮華

五百弟子受記品第八

(五章章名)

說法人第一

富樓那受記

隱大而顯小

授記阿羅漢

憲言衣珠喻

靜思人文虔誠發行



迎接挑戰 邁向卓越

文／趙有誠 臺北慈濟醫院院長

二〇〇五年五月，證嚴上人凝聚所有慈濟人的愛，打造的臺北慈濟醫院在新店啟業了。回憶起醫院成立之初，同仁來自四面八方，彼此經歷了相互磨合適應、彼此學習的階段。十八年後的今天，全院上下一心，團隊愈來愈紮實，不論在醫療品質，以及各種疾病的診斷、治療方面，都有長足的進步。

回首過去三年的疫情期間，臺北慈濟醫院全體同仁奮不顧身，來者不拒，使命必達，第一線的醫護人員挺住疫浪，努力搶救每一個需要我們的病人，不論在專責病房、重症加護病床、戶外篩檢站、視訊門診、居家照護皆能看到同仁努力不懈以及志工護持陪伴的身影。此外，疫苗接種站也從醫院擴展到五個靜思堂，還有各個校園，共完成了三十九萬六千零三十五人次，責任真的不小。如今疫情終於趨緩，各階段性任務也圓滿完成。

好不容易度過大疫災，世間天災人禍仍不斷，土耳其、敘利亞兩國相鄰地區於



今年（二〇二三）二月就發生了規模七點八的重大地震，死亡人數超過五萬，受傷約十一萬人。臺北慈濟醫院同仁在第一時間發起院內募心募愛的活動，醫護同仁與志工還在綿綿細雨的寒天至新店建國市場、公館水源市場、景美市場、碧潭老街與醫院大門處外展開街頭募愛活動，將募集到的愛心善款跟隨慈濟基金會的腳步，前進災區關懷災民、協助重建。聽聞這樣重大的災情，大家都「人傷我痛，人苦我悲」，但因情勢阻隔，無法親到現場給予幫助，只能透過「募心募愛」的行動表達

關懷。這次的街頭募愛活動中，我看到臺灣人的愛心，也看到寒風中站在街頭的同仁與志工，盡心盡力的匯聚善念，展現出大愛無國界的情懷。過去數十年間，哪裡有苦難，哪裡就有慈濟志工的身影。土敘災民接受到遠從臺灣抵達的愛與關懷，寒凍的鄉親們定能感受到窩心的溫暖。

除了醫療人文的學習與實踐，臺北慈院在醫療品質上也力求精進，並透過各種評鑑來加強各個小細節。二〇一三年和二〇一六年臺北慈院兩度通過了醫學中心的各項評鑑條文，並於二〇一六年得到準醫學中心的資格。因為疫情的影響，時隔七年後，三月下旬衛福部公告，今年中將再次舉辦醫學中心的評鑑。最近同仁們把醫院這幾年的努力，有條不紊的整理，搭配評鑑的條文，展現各種工作在醫院推動的一致性與普遍性。三月下旬，舉辦第一次預評時，我跟著委員走訪各單位，雖然看到一些第一次面對評鑑的同仁，對於如何描述品質改善的過程與成效，還需要訓練，但也感受到全院上下一心、士氣高昂及高度的凝聚力。回想過去三年突如其來的大疫浪，臺北慈院都可以處理得如此妥善，相信面臨評鑑的挑戰也可以獲得佳績，更期待可以拿下醫學中心的頭銜。

臺北慈院能有今天的展現，志工們的護持功不可沒，我常說志工是無名英雄，雖然無法一一叫出每個人的名字，只看見

一群群藍天白雲無私付出的師兄、師姊，每一張臉都掛著擦了慈濟面霜的微笑。對於臺北慈院的環境維護，志工更是不遺餘力，各樓層的室外欄杆歷經風吹雨打日晒，部分已鏽蝕甚至有缺損、晃動的情況，木質拱橋的橋面也出現裂損，因此最近大北區志工立刻籌劃為臺北慈院再整拱橋、刷亮欄杆。

臺北慈院各棟建築之總樓層欄杆加總超過七公里長，原本預計兩個月才能完工的大工程，才十六天就完工了，大北區共計兩千六百九十一人次的志工投入，讓我們甚是感動。他們先除鏽，擦上鏽轉漆，再進行兩次的塗漆作業，預期是能再維持二十年的品質。大家一邊做還一邊相約二十年後再一起來刷油漆。板橋區的團隊也為醫院的拱橋下加鋪不鏽鋼板，再更換新橋面，除了有支撑性外，再也不用擔心未來會有人踩空。樹林區的志工也為空中花園做了專業的修剪。真的很感恩慈濟志工菩薩，不畏風雨，在任何時候都陪伴著我們。我能跟著慈濟團隊的菩薩們，一起往善的方向邁進，是我在臺北慈院服務最大的感動。

歷經無數風雨和考驗，全院同仁如同一家人，在上人帶領之下，臺北慈院所有家人和慈濟志工一定會往「醫界清流，人醫典範」的願景努力邁進。

如朝露灌溉幼苗 守護小小新生命

文／趙露露 臺北慈濟醫院兒科部新生兒科主任



趙露露主任照顧院內早產兒。圖／趙露露提供

二〇〇五年七月，我來到臺北慈濟醫院小兒科，成為慈濟大家庭的一員，至今已經十八年。我的專長是新生兒科，進入慈濟後照顧的第一批寶寶，現在都已經是青春洋溢的高中生了。

醫學系畢業後，我進入臺大小兒部接受專科訓練，當住院醫師第二年的某個半

夜，我正忙著處理保溫箱裡呼吸窘迫的早產兒，好不容易穩定下來，我突然發現這名早產寶寶睜大眼睛用力地看著我，彷彿在告訴我救救她，她想活下來，想出保溫箱看看外面的世界。當時我深受感動，從那一刻起，我下定決心走新生兒科，照顧這些提早來到世界的早產兒及生病的新生

兒。我本身是雙胞胎，媽媽幫我們姐妹取名叫露露跟霜霜，或許在當時，就注定我會像朝露一樣灌溉幼苗，就如今日我照顧那些小小的新生命一樣……

在臺北慈濟醫院出生的早產兒和新生兒，幾乎八成以上都由我照顧。我的手機從來不敢關機，因為可能突然有高危險產婦要生產，必須有新生兒科醫師在產房待命；出生後，小寶寶生命徵象不穩定，需要持續監測、治療，出現問題時，即使半夜也必須趕去醫院處理各種臨床狀況，同時，需要和家屬溝通，給予他們足夠的情緒和心理支持。因此，照顧早產兒是一個極具挑戰和耐力的工作。

當早產的寶寶逐漸恢復健康，成長到標準且健康出院時，我會非常欣慰和滿足，也為自己能夠幫助這些孩子而感到自豪。在這麼多早產兒中，最令我印象深刻的是潤潤，她的爸爸是位畫家，在孩子出生後因為壓力太大，所以藉由畫潤潤，轉換成支持自己和家人的力量。之後，他把潤潤畫像整合起來，開了公益畫展，讓更多的人了解並重視早產兒，給家裡同樣有早產兒的父母親力量。他還用畫展的收益購買奶嘴、小襪子等物資，回饋給新生兒科加護病房，成為善的循環。從小跟著爸爸學畫畫的潤潤如今已經十二歲，前陣子，她畫了我工作的畫像，親自送給我，讓我非常感動，也有更多繼續照顧早產兒寶寶的動力。

COVID-19 新冠肺炎疫情期間，臺北慈

濟醫院收治全臺灣最多的確診病人，也收治了全臺灣第一位確診產婦。當時衛生福利部疾病管制署還沒有臨床指引，我及相關科系醫師只能參考海外經驗，在母嬰危急的情況下通力合作，讓母子均安，順利出院。之後，醫院所有確診產婦所生的新生兒都由我負責，基於政策和感染控制的因素，這些寶寶一出生必須立刻跟母親分離，帶到隔離室保溫箱照顧，以免被媽媽傳染病毒。所以確診媽媽第一次看到寶寶是透過視訊，等能夠親自抱抱、哺餵她的寶寶時，已經是解隔後，寶寶幾週大的時候了。

疫情期間，我們也穿著高規格的防護裝備前進疫病熱區診所，推著保溫箱隨救護車去外接生病的新生兒。身為院內唯一的新生兒科醫師，責任重大，擔心寶寶也被感染的壓力，目睹爸媽對寶寶被隔離的不捨，也見證到疫情的無情以及家屬的無奈，更令我體驗到許多人生的無常。

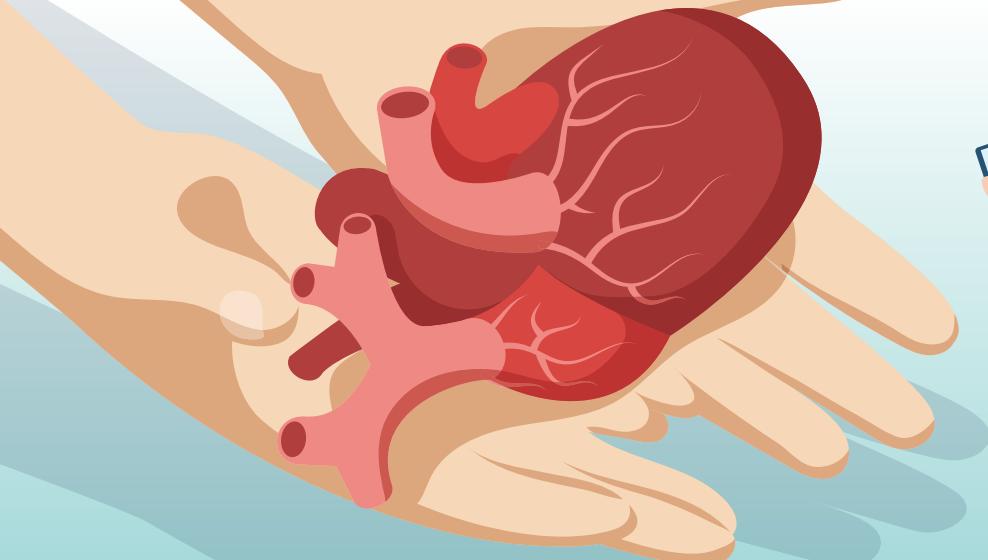
疫情漸趨穩定，大家回歸日常生活，但我還是一本初心，發願繼續照顧新生兒寶寶們。這是一個非常具有挑戰性和責任感的工作，必須用專業知識和技能展現同情心和人文關懷，才能確保病人和家屬得到最好的照顧。因此，二〇二二年，我參加培訓成為慈濟委員，期許日後我能承擔更多責任，在付出中豐富自己的同理心及人文素養，生生世世跟隨證嚴上人，走在慈濟的菩薩道上，弘法利生，守護更多新生兒平安、健康地長大。人



封面故事

最後救命手段

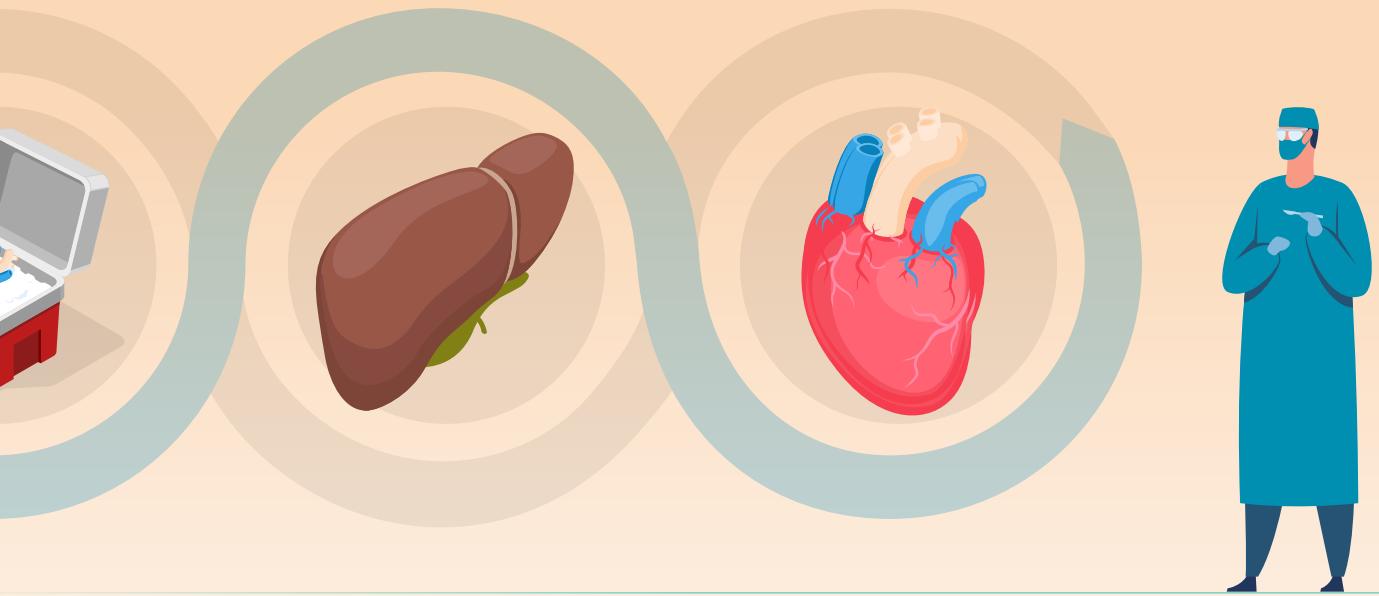
換心續命



文／廖唯晴

審定／謹大中 臺北慈濟醫院心臟血管外科主任

圖片提供／臺北慈濟醫院



臺北慈濟醫院 器官移植團隊



前排左起：消化外科伍超群主任、張耀仁副院長；後排左起：眼科部沈佩妤副主任、心臟血管外科謹大中主任、泌尿科游智欽醫師、一般外科李朝樹醫師、器官捐贈移植協調護理師余翠翠、黃于恩。攝影／盧義泓



一九六七年，南非外科醫師巴納德成功實施世界第一例人體心臟移植手術，替現代醫學寫下新的里程碑，雖然病人移植後只活了十八天。時過五十五年，再出現世界第一例，美國外科團隊成功將基因改造的豬心移植到五十七歲男子班奈特的身上。儘管班奈特在移植後兩個月逝世，仍然替移植技術帶來一大躍進。

心臟移植是俗稱的「換心」手術，當心臟疾病惡化，進入心衰竭末期，無法

再支撐人體所需要的供血及運作，病人就只能步入等心、換心一途。然而，「移植」終究是牽涉到兩個家庭的事情，不似常規手術容易，因此世界各國在醫院、醫師的資格限制上皆有繁複規定，並非所有醫療院所都能提供此項業務。以臺灣的醫院為例，要具有心臟摘取移植的資格除了是區域醫院以上等級的醫院外，還需具有完善的設備以及至少一名的心臟移植醫師，此外，器官移植專責單位、專任的藥理、病理、移植免疫、

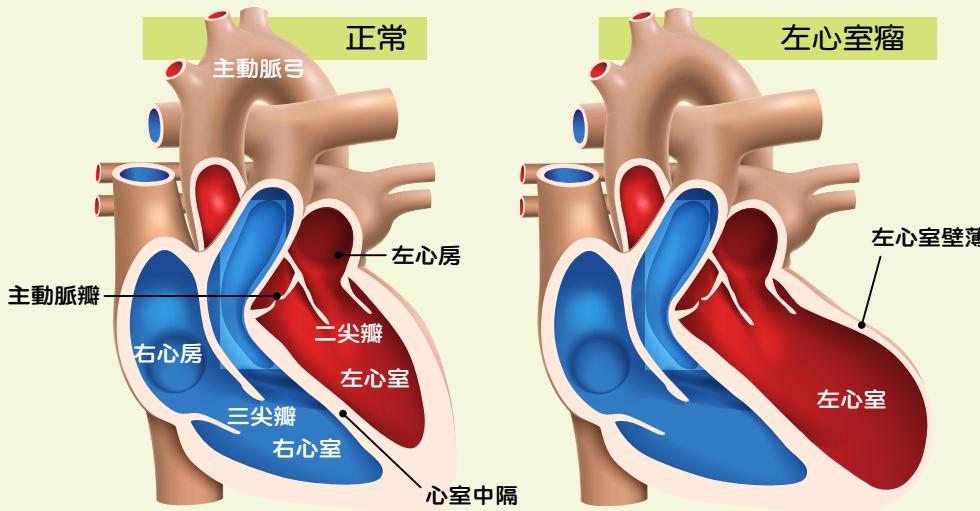


臺北慈濟醫院擁有陣容堅強的心臟血管外科團隊，可以提供心臟病人完善的手術照顧。左起：體外循環師韋瑜甄、周勁暉、徐展陽醫師、羅崇祐醫師、蔡貴棟醫師、心血管醫學中心張燕主任、心臟血管外科謹大中主任、宋鎮宇醫師、駱好萍專師、體外循環師杜古昕。攝影／范宇宏

心臟減容手術

姑息性治療擴張性心肌症或缺血性左心室瘤的一種手術，簡單來說，是切除部分心肌，讓左心室縮小，減少心臟負擔的手術。

執行心臟減容手術（左心室瘤切除）時，患者需先接受正中胸骨切開術（傷口約三十餘公分長），在外接體外循環的狀態下，將擴大的左心室切除部分的心室壁，下刀時要避開重要冠狀動脈及乳突肌，然後將心室開口縫合。心臟縮小後，因左心室回復橢圓形，可更有效率地搏出更多的血液，降低左心室最終舒張壓，並增加冠狀動脈血液，減少心室壁張力，進而增進所存留的心肌功能，甚至達到幾近正常狀態。術後約住院二至四週可出院。



感染症、麻醉、呼吸治療、精神科、血液學專長的醫師或專家，以及器官捐贈移植協調護理師和社會工作師等職務更是必不可缺。

除了醫院的限制，心臟移植醫師資格也相當嚴格，不僅需要有主持「體外循環之心臟及大血管手術」及「不停跳之冠狀動脈繞道手術」五百例以上的經驗，還要在臺灣及海外主要執行心臟移

植醫院接受六個月以上的訓練，並向衛福部申請通過才可以，在限制繁多、病人風險高的情形下，願意從事移植作業的醫院並不多。

開院第四年 首例心臟移植手術

二〇〇五年，臺北慈濟醫院正式啟業，對多數心臟病患者而言，要在一家新興醫院接受移植手術，即便知道這家



經過三度開心手術，從移除腫瘤、心臟減容、裝自動去顫器，廖女士終於走過生死交關，成為臺北慈濟醫院第一位換心成功的個案。

醫院的團隊與設備皆符合資格，也不敢同意。心臟血管外科諶大中主任半開玩笑地回憶：「或許是『慈濟』的緣故，我們遇到的幾乎都是非常弱勢或疾病嚴重到休克的病人。有經濟或行動能力的，在啟業之初並不會將我們當作移植首選醫院。」

廖女士是臺北慈濟醫院第一位心臟移植的患者，年逾六十的她在許多年前生下孩子後，因為周產期心肌病變而長期在心臟科追蹤，而後又因心臟衰竭產生心室瘤，嚴重影響心臟功能而來到諶大中主任的門診。十多年前，心室瘤沒有其他的治療方式，只適合外科切除，而廖女士在腫瘤切除手術、心臟減容手術

後，的確舒服多了，只是一年後，心臟衰竭復發，產生嚴重的心室心搏過速，醫護團隊緊急替她裝上葉克膜，電擊超過四百次才將她從鬼門關救回來。

用藥一段時間，廖女士情況穩定，葉克膜順利移除。看著病人衰敗的心臟，諶大中主任下一步將要和她討論心臟移植，但在當時，並不是所有醫療團隊都同意這項決定。「大家的擔憂無非是『這是醫院第一例心臟移植個案，應該找狀況好一點的病人，這名病人開過刀，還電擊四百次，移植難度可想而知。』」諶主任說。相較這類擔憂，廖女士卻相當相信這名幾番搶救她生命的醫師，於是經過審慎評估與等待，二

○○九年十一月十一日，她成為臺北慈濟醫院第一例成功移植心臟的個案。

「移植手術成功」乃指術後能存活三十天以上且平安出院的個案，術後三十天之內若因各種原因過世，都算是失敗。以國際心肺移植協會 (ISHLT, the International Society for Heart and Lung Transplantation) 統計資料來看現在的心臟移植手術，一年成功率可達九成以上，十年存活率則約六、七成，其後逐年遞減。諶大中主任指出，造成移植後死亡的原因繁多，若是移植早期，首因仍是嚴重感染、嚴重排斥等手術併發症，但隨著技術、藥物進步，早期死亡的比例降低，病人平安出院的機率多達九成以上。長期而論，除有排斥、感染的情況，部分心臟移植患者會出現植入心臟冠狀動脈的狹窄問題，加上長時間使用免疫藥物，出現癌症的比例也不容小覷，因此也有部分在移植術後死於癌

症的病例。

廖女士的手術相當成功，但多年後卻因心情與個人因素自行停用抗排斥藥物，導致身體出現嚴重排斥反應，心臟急遽惡化、衰竭，在南部醫院搶救不及辭世。

手術雖難 更難的是搶時間

病人情況百百種，能不能符合「等心」資格是需要審慎審視的。諶大中主任依據心臟移植治療指引與健保規範說明，病人須為第四級心臟衰竭且具有症狀；心臟檢查顯示心臟功能不佳，包括左心室收縮小於百分之二十或沒有低於百分之二十但經其他評估證實其症狀嚴重者（包括：生理最大耗氧量每公斤、每分鐘小於十四毫升；必須透過強心劑來支撐心臟功能；無法使用其他藥物或外科手術治療者），如此，經團隊評估後，才可以確定該病人已經進入心臟衰

心臟衰竭分級

分級	狀態評估
第一級	身體活動不受限制，不會感覺過度疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛。
第二級	身體活動輕度受限制，可以從事日常活動（如爬樓梯超過一層樓）。劇烈運動時會感覺呼吸困難、疲倦、心悸或心絞痛。
第三級	身體活動明顯受限制，休息時會緩解，但從事輕微的活動（如爬樓梯未超過一層樓）也會疲倦、心悸或心絞痛。
第四級	做任何身體活動都會不舒服，連躺在床上或站著不動時也會感覺呼吸困難、疲倦、心悸或心絞痛。



竭末期。即便如此，醫療團隊仍須照會其他科別，評估病人是否有身心疾病，能否遵循醫囑服藥，並排除嚴重系統性疾病、感染疾病或未治療好的癌症疾病，一一確認後，才可以真正加入等心的排隊行列。

當器官捐贈移植協調護理師收到消息，確定病人配對到符合的心臟，心臟血管外科團隊便會啟動兩組人，一組是摘取團隊、一組為移植團隊。諶大中主任解釋：「移植術式通常要由兩位醫師合作，資深醫師在醫院主持受贈移植手



病人配對到合適的心臟，醫療團隊無分白天黑夜、颱風下雨，都會前往取心。圖為心臟血管外科徐展陽醫師深夜南下取心回醫院。



臺北慈濟醫院心臟血管外科宋鎮宇醫師摘取心臟，下圖為宋鎮宇醫師、蔡貴棟醫師冷凍處理摘下的心臟，做移植前的準備。攝影／盧義泓

術，年輕醫師去摘取器官；而摘取器官的醫師資格不似移植醫師嚴格，只要完成五年以上心臟外科總醫師訓練的主治醫師，並向衛福部申請通過即可。」

心臟自捐贈者身上取下後，因為沒有血流供應，自然是在愈短的時間內種到受贈者身上愈好，一般來說，摘心、取心到種心、復跳的時間以不超過四小時為宜，可是交通工具、路上的突發事件、腦死病人的意外變故都有可能影響



謹大中主任為病人植入心臟。攝影／盧義泓



預定時間，因此即便是對經驗豐碩的諶大中主任來說，「如何巧妙兜攏雙方的時間」依然是移植手術中最困難的事。諶主任表示，心臟取下後，因為沒有氧氣、血流的供應，會進入「震昏狀態」(stunning)，直到順利移植、復跳後才會慢慢恢復；而缺血時間愈短，震昏狀態就愈短，有些病人甚至不曾出現，但要是超過四個小時還未順利讓心臟復跳，心臟會因長時間處於「震昏狀態」，使受贈者即便順利接受移植手術，心臟也無法有力跳動，仍需要靠強心劑或葉克膜支撐，度過難關。而正因為時間的掌握如此重要，所以主責移植方的醫師通常會到確定捐贈方進入手術室時，才真正劃刀、手術。

移植病人的全方位照顧

在心臟移植的過程中，病人得靠體外循環維持生理狀態，待心臟植入後才會視復跳情況撤除體外循環機。術後，則是到加護病房觀察，直至移除呼吸器才會轉到普通病房。這段時間，醫師必須



心臟移植過程中，病人靠體外循環機維持生理狀態。攝影／盧義泓



病人進入手術前及移植手術後，總能見到諶大中主任前往關懷的身影。攝影／范宇宏

抽血評估病人抗排斥藥物的濃度，以及有無慢性病毒感染，之後則是以數次超音波確認新的心臟是否正常運作。

出院前，則是會診心臟內科醫師，用導管的方式做心肌切片，在右心室取出一小塊心肌組織，送至病理科檢驗有無排斥情形。諶大中主任特別提到：「以往病人出院前會做冠狀動脈攝影，確認血管是否通暢，但近年受疫情影響，多數病人排斥侵襲性檢查，加上新的文獻指出病人若定時服藥，多能有效控制冠狀動脈病症，可以靠非侵襲性的方式觀察病人情形。」

對醫師而言，病人康復出院是最令他們開心的事。諶大中主任直說：「移植最大的成就感，就是看到病人昏迷不醒地送進來，家人哭得死去活來，最後卻能高高興興地出院，還給他們一個健康的爸爸、媽媽或是小孩。」

而在臺北慈濟醫院目前的二十例心臟移植個案中，王先生是令醫療團隊相當難忘的一位病人。

就諶大中主任的說法，當時五十九歲的王先生就像慈濟常見到的標準弱勢病人，不但經濟狀況差，還單親帶著國二的兒子。心臟衰竭的緣故，每每發病，



他就隨處到急診就醫，一段時間後，錢沒了就離開醫院，不再回診。因此來到臺北慈濟醫院急診時已經是嚴重心臟衰竭合併肝功能疾病，不但瘦到三十幾公斤，還伴隨非常嚴重的腹水。為了續命，醫療團隊替王先生裝置心室輔助器等待心臟移植，在加護病房住了一段時間後，也著實順利地等到心臟，「重獲心生」。

在爸爸住院的日子裡，青春期的兒子下課後，每個晚上來醫院照顧爸爸，拍背、翻身，將爸爸照顧得無微不至，醫療團隊也積極替王先生找尋養護之家，讓他們能在出院後擁有良好的復健環境。整個過程讓諶大中主任感嘆地說：「不同於其他醫學中心，我們照顧的病人中有許多弱勢族群，但移植是需要全面照護與長期追蹤的一場馬拉松，這對家境不佳的病人相當困難，所以需要醫療團隊給予更多的關懷。」

心臟移植的展望

過往，當適合移植但等不到心臟的病人撐不住了，就必須長期依賴強心劑或體外式的輔助器維持心臟機能，無法出院。近年科技進步，發展出植入式的心室輔助器，因此醫療團隊可替等待移植的病人先植入心室輔助器，讓他們維持正常生活，等待心臟；另一種情況則是病人真的不適合移植，所以用心室輔助器作替代方案，讓病

人多活好幾年。

心臟是人體維生最重要的器官，若能移植續命，將能讓許多家庭免於悲痛，但真正能捐贈、願意捐贈的心臟跟等待移植的人數相比，實是供不應求，因此世界各地的醫學界目前也致力研究如豬心移植等異體移植，以及更先進的心室輔助器。

諶大中主任說明，心衰竭治療在未來將有兩個走向，其一是心室輔助器會愈來愈多、愈來愈好，讓無法移植或等待移植的病人都有機會維持良好的生活品質。其次則是有感於心臟獲取不易，因此醫學界也積極研究如何將離體的心臟保存得更好，讓心臟在移植到新的身體時仍能維持良好功能。畢竟，對病人而言，尤其是年輕病人，能移植到一顆健全的心臟，依舊是最好的選擇。

臺北慈濟醫院器官 ／組織移植案例 (計至 2023 年 3 月 7 日)

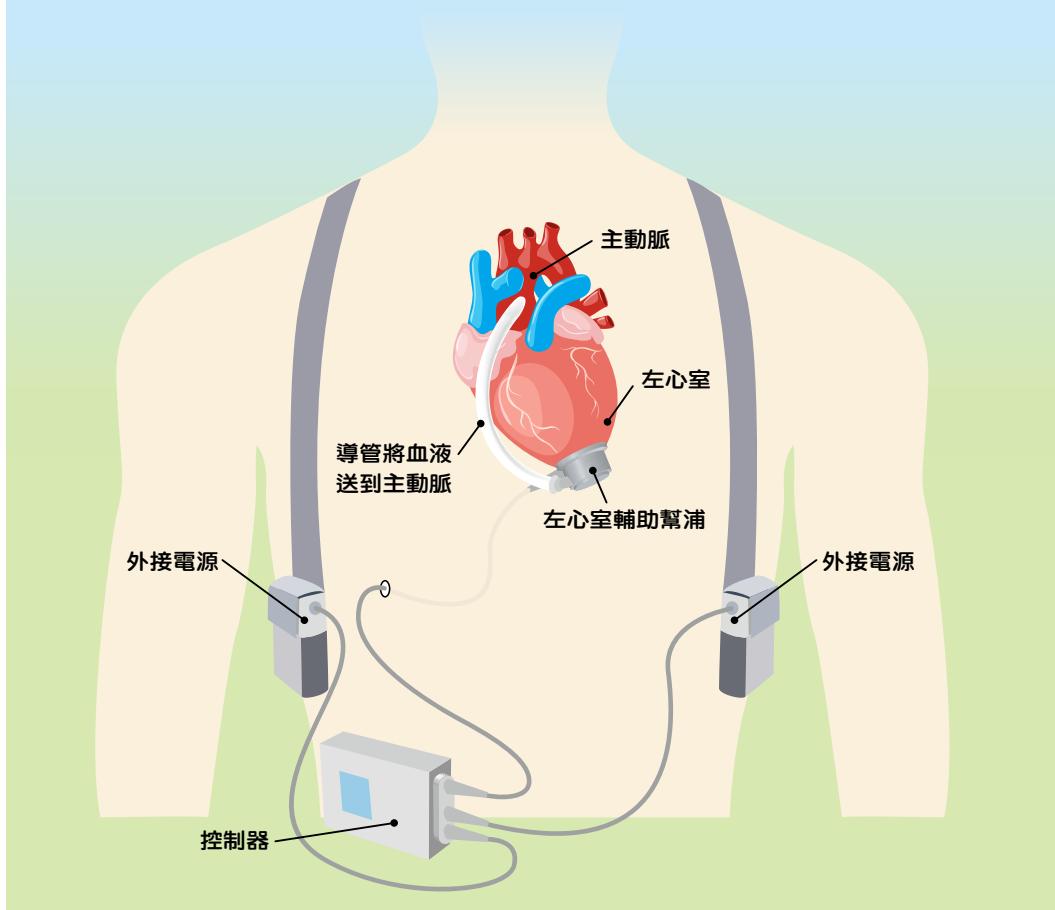
心臟	20 人
肝臟	7 人 (含活體肝臟移植 1 人)
腎臟	58 人 (含活體腎臟移植 8 人)
眼角膜	49 人

心室輔助器

「心室輔助器」，即俗稱的「人工心臟」，可支撐心衰竭末期病人心臟大部分的輸出功能，分為「短效型」與「長效型」兩種。

「短效型心室輔助器」是將機器放在體外，插電連接，術後患者可以下床但不能出院，建議使用時間是一個月左右；「長效型心室輔助器」則是全植入式，機器安裝在體內，術後病人需將電池背在身上，並有一條導線用以連接充電，可以出院恢復正常生活，使用時間可從數個月到數年不等。

但由於血液透過機器管路循環，不管是何種機型，都容易形成血栓、溶血等問題，或因血流型態改變造成腸胃道出血、因裝置引發感染，必須格外注意併發症風險。



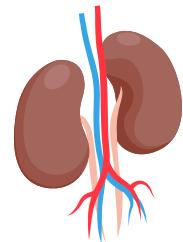


裝上新腎擁抱新生活

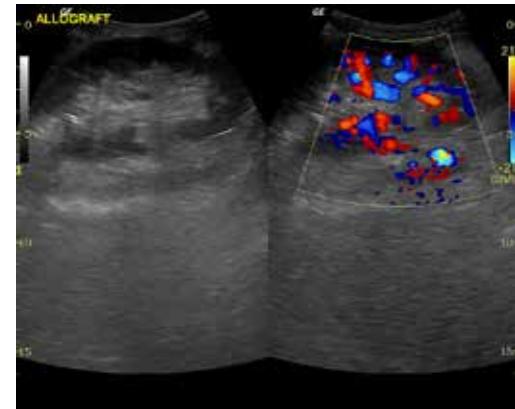
臺北慈濟醫院腎臟移植

文／鄭冉曦

審定／游智欽 臺北慈濟醫院泌尿科主治醫師



陳女士與先生至泌尿科游智欽醫師門診進行腎移植手術的評估。攝影／盧義泓



術後超音波顯示陳女士移植腎血流狀況良好。
圖片提供／臺北慈濟醫院

六十八歲的陳女士有高血壓病史，八年前因血壓過高導致眼皮不停跳動，至臺北慈濟醫院急診就醫，這才被告知其腎臟功能僅剩下百分之二十，因此便在腎臟透析中心郭克林主任門診進行慢性腎臟病的追蹤治療，平安過了六年，之後卻發現她的肌酸酐 (Cr) 指標過高且降不下來，維持在 6 mg/dL (毫克／分升) (正常值：男性 $0.7 \sim 1.5 \text{ mg/dL}$ ；女性 $0.6 \sim 1.3 \text{ mg/dL}$)，隔四個月更上升到 8 mg/dL ，換算腎絲球過濾率 (GFR) (正常值 $100 \sim 120 \text{ ml/min/1.73 m}^2$)，已達腎臟病末期。

陳女士及家屬與郭克林主任商議後決定採取親屬捐贈的腎臟移植手術，經過

郭主任轉介，便在先生的陪同下，到泌尿科游智欽醫師門診尋求移植評估。

前置性腎臟移植 比透析後移植的預後更好

「患者在腎功能惡化到必須接受透析前腎臟移植，能降低排斥風險改善存活率，減少因透析帶來的生活不便與營養不良，更重要的是，『前置性腎臟移植』比透析後才移植的預後更佳。」游醫師分析「前置性腎臟移植」的益處，這讓陳女士與先生都更加希望能夠進行移植配對。

陳女士的先生比她大四歲，七十二歲，且有高血壓的慢性疾病，經評估，

腎功能已有些退化，無法捐贈。但陳女士的手足與遠在美國的姪子都積極表達捐贈意願，因此由陳女士的妹妹先接受評估。姊妹倆血型相同，且妹妹兩個腎臟功能都維持良好，適合捐贈。在得知匹配符合後，所有人都萬分高興，但陳女士心中還是隱隱擔憂：「萬一妹妹移植給我後，出了什麼狀況怎麼辦？萬一出現排斥現象或免疫力變低怎麼辦？」但還是在妹妹表達堅定的捐贈意願，及醫師的中肯分析後，同意接受移植。

前置性腎臟移植，先由泌尿科醫師執行腹腔鏡腎臟捐贈手術，再由游智欽醫師執行腎臟移植手術。術後陳女士恢復相當順遂，當天便排出尿液一萬c.c.，第二天轉出加護病房，肌酸酐降至 1.2mg/dL ，經免疫藥物調整，一個星期後順利出院。陳女士也放下心中憂慮感恩道：「因為有醫護人員的仔細衛教，讓我更有信心回歸未來生活！」

而陳女士的妹妹歷經四小時的捐贈手術，在院觀察三天後也平安出院。

末期腎病的治療選擇

慢性腎臟病共分五期，以「腎絲球過濾率 GFR」為基準，分為第一期：腎功能正常但有腎臟實質傷害；第二期：輕度慢性腎功能障礙且有腎臟實質傷害；第三期：中度慢性腎功能障礙；第四期：重度慢性腎衰竭；第五期：末期腎臟病變。前兩期腎功能仍有正常的六成以上，建議積極接受治療，可望恢復正常。第三、四期腎功能僅剩正常功能的百分之十五到五十九，需密切配合治療與飲食控制。若至末期腎臟病，便須進入透析治療或腎臟移植評估。

末期腎臟病欲進入腎臟移植的選擇分為兩種，一為屍體捐贈，二為活體捐贈。屍體捐贈規定病人須經過血液透析半年後才可進入器官捐贈移植登錄中心排序。活體捐贈則依臺灣器官作業準則，捐贈者須為患者的五等血親或配偶，經由醫師評估捐贈者的身體狀況，衡量捐贈後其單顆腎臟能否維持身體健

慢性腎臟病的分期

分期	第一期	第二期	第三期	第四期	第五期
腎絲球過濾率 (GFR) $\text{ml}/\text{min}/1.73\text{m}^2$	$\text{GFR} \geq 90$	$89 \geq \text{GFR} \geq 60$	$59 \geq \text{GFR} \geq 30$	$29 \geq \text{GFR} \geq 15$	$\text{GFR} < 15$
症狀	腎功能正常，但有血尿、尿蛋白問題	輕度慢性腎臟病，伴隨血尿、尿蛋白問題	中度慢性腎臟病	重度慢性腎臟病	末期腎臟病變



臺北慈濟醫院泌尿科游智欽醫師執行活體腎臟移植手術。攝影／盧義泓

康運作後決定能否通過。而受贈者經兩次以上(相隔一個月)的檢查，肌酸酐濃度仍大於6mg/dL或腎絲球過濾率小於15ml/min/1.73 m²，兩項資格皆符合才能進行移植作業。

泌尿科與一般外科醫師攜手完成腎臟移植手術

一位腎臟移植醫師的養成有著嚴謹的規範，需要在腎移植手術中擔任第一助手，至少經歷二十例手術，術後照護同樣需要二十例的經驗，學習積累、細心診察，才能夠擁有移植手術醫師的資格。臺北慈濟醫院在二〇一九年之前都還是由一般外科醫師執行腎臟移植手術，之後才有泌尿科的加入。而泌尿科主管泌尿系統的結構，腎臟亦是泌尿系統的一環，因此為了捐贈者與病人的移植效率，

凡是活體捐贈的個案將直接轉介給泌尿科進行評估，通過後，泌尿科便會組成手術團隊，由兩位主治醫師分別進行摘取與移植手術。屍體捐贈個案則輪流交與一般外科或泌尿科。科別間往往會相互協助，一切以不耽誤移植時間為要。二〇〇七年至二〇二三年三月，臺北慈濟醫院一共完成五十八例腎臟移植個案，其中有八例為活體捐贈個案。

腎臟移植的術前檢查與術後保養

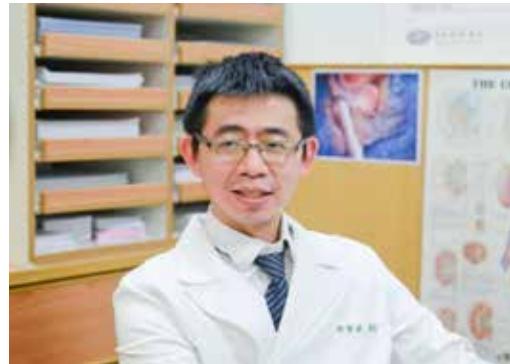
游智欽醫師表示無論執行何種腎臟移植手術，術前皆須進行兩項檢查，一是人類白血球抗原(HLA)檢查，視其六個基因是否匹配，而愈多基因能夠匹配則排斥機率愈低；二是血液交叉配對檢查，將雙方血液做融合，避免發生二十四小時內的超急性排斥反應。

摘除手術中則須注意保留腎臟的完整，避免傷害到周圍血管，摘取下的腎臟會給予器官保存液，讓器官暫時先休息，存放於低溫處，減少代謝毒物產生，也希望在十二小時內盡快將腎臟移植到受贈者身上，避免摘取下的腎臟缺血損傷。而腎臟移植特別之處在於一般情況下不需取出病變腎臟，而是進行所謂「異位移植」，將健康的腎臟另植入人體髂骨的髂骨翼內面平滑略凹處，髂內外動靜脈能給予新腎充足的供血條件。

針對術後的觀察，游醫師解釋當以腎臟排水、排毒兩功能為主要指標：「首先會觀察尿量，無論多寡，若能順利排尿，那便能放下一半的心，接著觀察肌酸酐是否下降、電解質有無異常，若皆回穩無異則代表排毒功能有所改善。」

關於術後的回診，游智欽醫師說明：

「受贈者須一輩子服用免疫抑制劑，即類固醇與兩種抗排斥藥物。前期一到兩週就得回診檢查，後續三個月一次即可。」游醫師也提醒受贈者，藥物服用的順從性會直接影響移植腎臟的排斥與否，故一定要定時服藥，生活作息要規律正常，讓得來不易的腎臟能好好運作，讓腎臟的主人健康生活，長長久久。



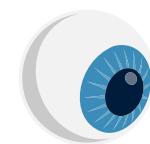
臺北慈濟醫院泌尿科游智欽醫師。攝影／盧義泓



游智欽醫師檢查腎臟移植病人傷口癒合狀況。攝影／范宇宏



重見曙光 希望在即



臺北慈濟醫院眼角膜移植

文／李筠

審定／沈姍妤 臺北慈濟醫院眼科部副主任 攝影／盧義泓

運動賽事的電視主播，要即時轉播選手的一舉一動，球隊比拚的火花四射，帶動觀眾的情緒張力，絕對是要靠眼睛、靠視力吃飯的行業，萬一視力出了問題怎麼行？！

林小姐工作時專注的播報運動賽事，誰知突然有一天右邊眼睛非常痛，痛到一直流眼淚，急得她趕緊就醫。

角膜全層移植手術 感謝無名捐者

但看過多家醫學中心皆查不出病因，僅建議配戴治療型隱形眼鏡；後來在某醫學中心診斷出巨大細胞病毒感染導致角膜內皮細胞受損，需接受角膜移植。

雖然擔心手術有風險，但更擔心因此失去視力，還是接受內皮細胞移植手術。不料在手術五天後產生排斥，發生角膜水腫及白化，眼睛看出去的視野皆為白色，無法用眼鏡矯正治療，甚至右眼發炎造成兩眼大小不一。輾轉來到臺北慈濟醫院就醫，眼科沈姍妤醫師告知，必須透過「角膜全層移植」才能恢復視力。

沈姍妤醫師說：「因為角膜間質也混濁，需要進行全層角膜移植，才能恢復受損角膜的透明度及曲度。」林小姐因

此再度陷入等待角膜的困境，終於在將近一年的時間後等到眼角膜，在沈姍妤醫師的操刀下，順利完成移植手術，術後恢復狀況良好，現已能戴隱形眼鏡，恢復正常生活，也對角膜捐贈者及其家人表達由衷的感謝。

角膜細胞分五層 保護透明度與曲度的重要

角膜細胞分為五層，分別是上皮、包曼氏層、間質、黛曼氏層、內皮細胞，角膜須維持透明度及一定的曲度才能讓光線聚焦在視網膜，而內皮細胞的功能是維持角膜組織內的水含量。正常內皮細胞密度大約三千～五千／平方毫米，當角膜內皮細胞發炎，細胞密度剩一千／平方毫米以下時就可能發生角膜水腫，若長期水腫導致上皮水泡性病變，將會漸漸影響角膜的間質，形成疤痕，使視力下降。

角膜移植原因主要分成透明度或曲度的改變，而造成角膜透明度下降、白化，常見的原因有感染、嚴重外傷、潰瘍和由手術或角膜內皮細胞失養症所造成的角膜水腫性病變。

此外，影響角膜曲度改變的疾病如圓錐角膜、角膜膨出等疾病會使光線無法

沈姍妤醫師教導病人角膜手術後的衛教保養。



正常聚光及對焦導致視力不良，當曲度改變無法以眼鏡或隱形眼鏡矯正時，就需要進行角膜移植手術。

角膜為不含血管的組織，不需像活體器官移植需要基因及血型配對，基本上初步可捐贈眼角膜的條件包括：角膜無外傷影響透明度或傷害曲度、沒有做過近視雷射手術、沒有傳染性疾病、願意捐贈遺愛人間這四項條件。經初步評估有意願者會再進行後續詳細理學檢查，確保角膜組織品質無慮才適合移植。等待移植的患者則須先至眼科角膜移植專科醫師評估後進行登記，才可進入器官移植系統的排序。

角膜移植專科醫師執照的取得需要通過層層關卡，眼科專科醫師需再至合格醫院申請半年以上的角膜次專科訓練，

並完成十例以上的角膜移植手術，才可經衛福部審核通過取得角膜移植專科醫師的執照。

角膜移植的精密技巧及細膩度 曲度弧度盡善盡美

第二次移植，一般會有更大的排斥風險，沈姍妤醫師除了給予林小姐心靈上的支持，也對角膜及整體眼球進行完善的評估，讓林小姐更有信心接受移植手術。

因移植手術時病人須完全配合，頭部、眼部不能亂動，以避免產生出血等併發症。術前評估除了裂隙燈檢查視網膜、視神經狀況，也要確認病人是否適合局部或全身麻醉手術。

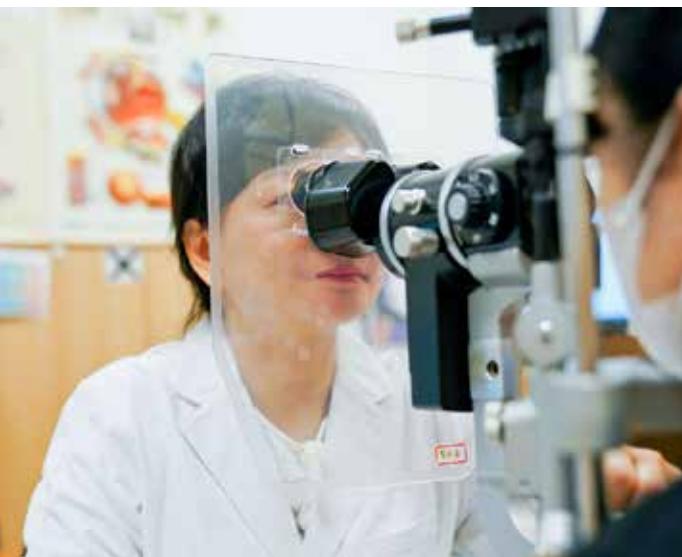
角膜移植過程中會先將受贈者眼睛



撐開消毒並做細菌培養，接著，測量需移植的範圍大小後，以環刀取捐贈者的角膜組織，再將吸力角膜環刀放在受贈者的角膜上，旋轉切割去除直徑約七點五毫米的角膜，切割完後要把捐贈者的角膜進行三百六十度的縫合，使傷口不漏水並盡量維持角膜弧度。因此角膜移植團隊需要有精密的技巧及細膩度，沈姍妤醫師說明：「縫合時要同時注意角膜的曲度的變化，縫得太緊，角膜易變形，太鬆，則可能漏水。」

術後一般需住院三到七天，依照受贈者角膜上皮生長及傷口修復狀況決定能否出院。短期應避免接觸生水，彎腰拿重物、負重運動、憋氣或擤鼻涕等動作，以免造成傷口破裂感染。

術後一個月會用較強的類固醇抑制排斥，需持續追蹤並按照醫師指示定期回診，觀察角膜狀況。而術後六個月到一



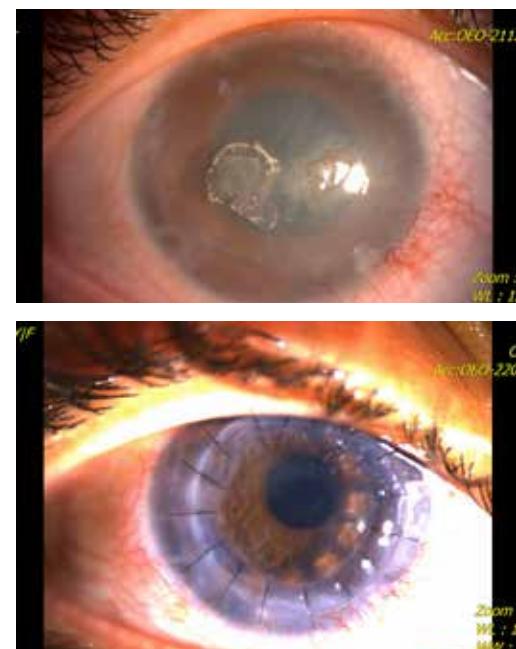
沈姍妤醫師為病人檢查角膜，完整評估角膜及眼球的整體狀況。

年，傷口穩定後，會按照角膜曲度進行拆線。

截至二〇二三年三月初，臺北慈濟醫院共進行四十九例角膜移植，移植成功率約百分之九十五。

現代人常見角膜感染原因為隱形眼鏡的配戴習慣不良，沈姍妤醫師建議：「洗完手一定要擦乾再去碰觸鏡片，降低阿米巴原蟲的感染；加上適當的清潔與消毒，才能減少角膜感染機會。」若發現視力模糊或是眼睛不適，應馬上就醫，維護靈魂之窗。

林小姐特別感謝沈姍妤醫師暖心叮囑，以及眼科住院醫師、護理師的細心照料，並且鼓勵角膜受損的病友：「有時候冒險，是為了看見美麗的世界，不要害怕就能看見希望。」



上為角膜移植前的模糊、破損狀況，下為移植手術後角膜恢復清亮，眼睛也重見光明。圖片提供／臺北慈濟醫院

器官捐贈移植協調護理師 分秒必爭的生死接線員

文／鄭冉曦 攝影／范宇宏



年輕時從事粗工，不離菸酒，李先生轉眼從小李變成老李，年過六十的他，身體已經扛不住了。二〇一八年，大腹便便的李先生來臺北慈濟醫院胃腸肝膽科看門診，他的肚子一直消不下來，表示有嚴重的腹水，醫師評估已經達酒精性肝硬化末期，殘餘肝功能不佳，只能抽腹水、給予利尿劑等支持性治療。然而，李先生反覆因「肝性腦病變」入院，於是在二〇二〇年初，轉介給移植團隊

評估，可能要等待肝臟移植。

移植團隊的成員由腸胃內科、消化外科醫師、身心科醫師、器官捐贈移植協調護理師、社工師、藥劑師、營養師、檢驗科、影像醫學部等團隊組成，外科醫師負責評估患者的身體狀況是否適合接受移植手術，身心科醫師負責追蹤患者身心狀態穩定與否，其他團隊是完整評估及協同治療的要角，而器官捐贈移植協調護理師則是扮演居中說明的角色。



點亮生機的努力

臺北慈濟醫院外科部消化外科伍超群主任評估李先生末期肝病狀況嚴重，需盡快執行肝臟移植，因此依健保審查規定，請他先開始進行半年的戒酒，並每月回診身心科追蹤。在前期評估時，器捐協調師就會介入協助，負責李先生個案的余翠翠協調護理師說明：「器捐協調師在初期便要協助個案了解肝臟移植的種種注意事項，包括戒酒後續的檢查、移植排序的等候、移植手術的風險以及術後的飲食用藥。」

戒酒半年後，外科、身心科醫師進一步為李先生安排整體身心狀態的檢查與評估，如其他臟器的功能、惡性腫瘤的排除以及生活自理的能力等等，最重要的是針對肝臟相關病史詳細檢視。而協調護理師則與社工師合作，就家庭支持部分進行了解，衡量後續

是否需要提供資源補強。

依據健保審查規定之評估項目、逐一完成檢驗檢查內容後，由協調護理師將資料彙整，由醫事室送交健保署行「健保事前審查」作業，審查通過後便能進入器官捐贈移植登錄中心登錄完整資料，開始等待器官移植。

守護生命的職責

肝臟屍體捐贈移植的絕對條件便是雙方血型是否相同或相容，幸運的是，同年底臺北慈濟醫院有位捐贈者的血型正好與李先生相同，並且當下在全臺灣沒有疾病等級一的等待受贈者，因此便由院內名單分配。余翠翠協調護理師即於當天傍晚通知李先生來急診做最後的評估，評估項目包含血液交叉配對、影像檢查等等。除此之外，由於末期肝病患者凝血功能會變差，為預防手術中產生大出血，協調護理師也需確認術前的血



品準備，一切妥當後便是等待移植手術的執行。

李先生在伍超群主任帶領的團隊執刀下接受肝臟移植手術，伍超群主任仔細將移植肝與下腔靜脈、門靜脈、肝動脈與膽管進行重建，讓血液能夠順利流通，使移植肝能夠開始運作。手術十分順利，李先生在醫護團隊的照顧下逐漸康復，而余翠翠協調護理師也協助李先生理解藥師與營養師的用藥、飲食衛教，學習如何按時服藥、健康飲食，譜寫未來的彩色人生。

大團隊中的樞紐

自二〇〇一年起，臺灣為整合器官捐贈移植之專業人力資源，依據「器官捐贈移植協調人員認證辦法」辦理基礎核心課程及認證考試，全方位培養從事器官捐贈移植業務必備的溝通協調能力。除此之外，器捐移植協調人員的自我調節能力也很重要，余翠翠協調護理師說：「自己的身心狀況要先建設好，才能處理許多突發狀況，必須自己穩定了，才能給予病人及家屬安定的力量。」

器捐移植協調人員是醫師與病人之間的樞紐，當病人有所疑慮時能簡明扼要地說明，讓病人安心；當病人有所疏漏時能深入淺出地提醒，使病人小心。余翠翠協調護理師表示：「從進入移植評估的時刻，過程就是道道關卡，每一步都要謹慎，許多事情都要規畫，新生的準備、善終的安排，都是要與病人及家屬溝通的。」面對不同個案就會有不同方式，若病況不同，移植選擇、手術模

式也將隨之改變。以肝臟移植為例，若要採活體捐贈移植，除了受贈者需要接受身心評估外，捐贈者也要比照辦理，並將雙方完整評估表單完成後，送至院內醫學倫理委員會審查，取得核可函後，才能執行移植手術。

勸募器官是器捐移植協調人員的職責之一，但傳統的文化以及對親人的不捨，往往會使家屬難以抉擇，余翠翠協調護理師認為在勸募之前，陪伴家屬才是最重要的：「我們希望逝者能靈安，而生者可以心安，照顧好每個當下，才會讓家屬進一步理解器官捐贈的意義，提供一個思考點，同不同意都是其次，如果有緣分，我們就可以協助病人遺愛人間，如果真的沒有，那我們希望能守護病人走得莊嚴。」

營造友善的器捐文化

臺北慈濟醫院器官捐贈暨移植小組召集人張耀仁副院長表示：「證嚴上人曾言『人生沒有所有權，只有生命的使用權。』我們所擁有的一切，終將歸於塵土，而我們不可能永無病痛，當無常來臨時，若能將還能使用的器官捐贈出來，化無用為大用，即是另一種生命的延續。」

臺北慈濟醫院一直以來都在為推動友善的器捐文化而努力，希望病人在面臨無常時有另一種選擇，或許此刻等待受贈者會成為遺愛人間的捐贈者。所有的醫療團隊都會是一股支持的力量，盡力救治、傾力協助，讓病人心中的大愛延續下去。④

臺北慈濟醫院

NHQA國家醫療品質獎銅獎

預防手術室病理組織檢體送檢錯誤

國家醫療品質獎 (NHQA) 為財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會每年舉辦之醫療衛生機構品質競賽，臺北慈濟醫院以外科部為首的預應式風險管理團隊以「預防手術室病理組織檢體送檢錯誤」獲頒第二十三屆國家醫療品質獎主題改善類銅獎殊榮；此外，也在智慧醫療類與實證醫學類等共取得五項潛力獎、一項創意獎、兩項標章及一項特別潛力獎的佳績，更是在實證醫學類獲得持續參與十屆的特別獎的肯定。

手術室為高度專業化且高風險的部門，病人於手術過程中因接受麻醉無法做直接自主的溝通，必須仰賴醫療照護人員之團隊合作以及落實病人辨識、術式與部位標記，才能避免醫療疏失的發生。其中，手術病理組織檢體是提供醫師診斷和治療的重要依據，因此檢體送檢在手術室中是重要的作業流程，檢體收集、運送過程的正確性及有效性，將影響病人的醫療照護計畫和病人安全。若是過程中任何一個步驟有所疏失，可能會造成對病人診斷錯誤或治療錯誤，甚至造成病人不可逆的傷害。

有鑑於此，臺北慈濟醫院外科部吳宗樵醫師與護理部蔡碧雀督導帶領專案小



臺北慈濟醫院以外科部為首的預應式風險管理團隊以「預防手術室病理組織檢體送檢錯誤」獲頒國家醫療品質獎主題改善類銅獎殊榮，由護理部蔡碧雀督導（右）代表領獎。

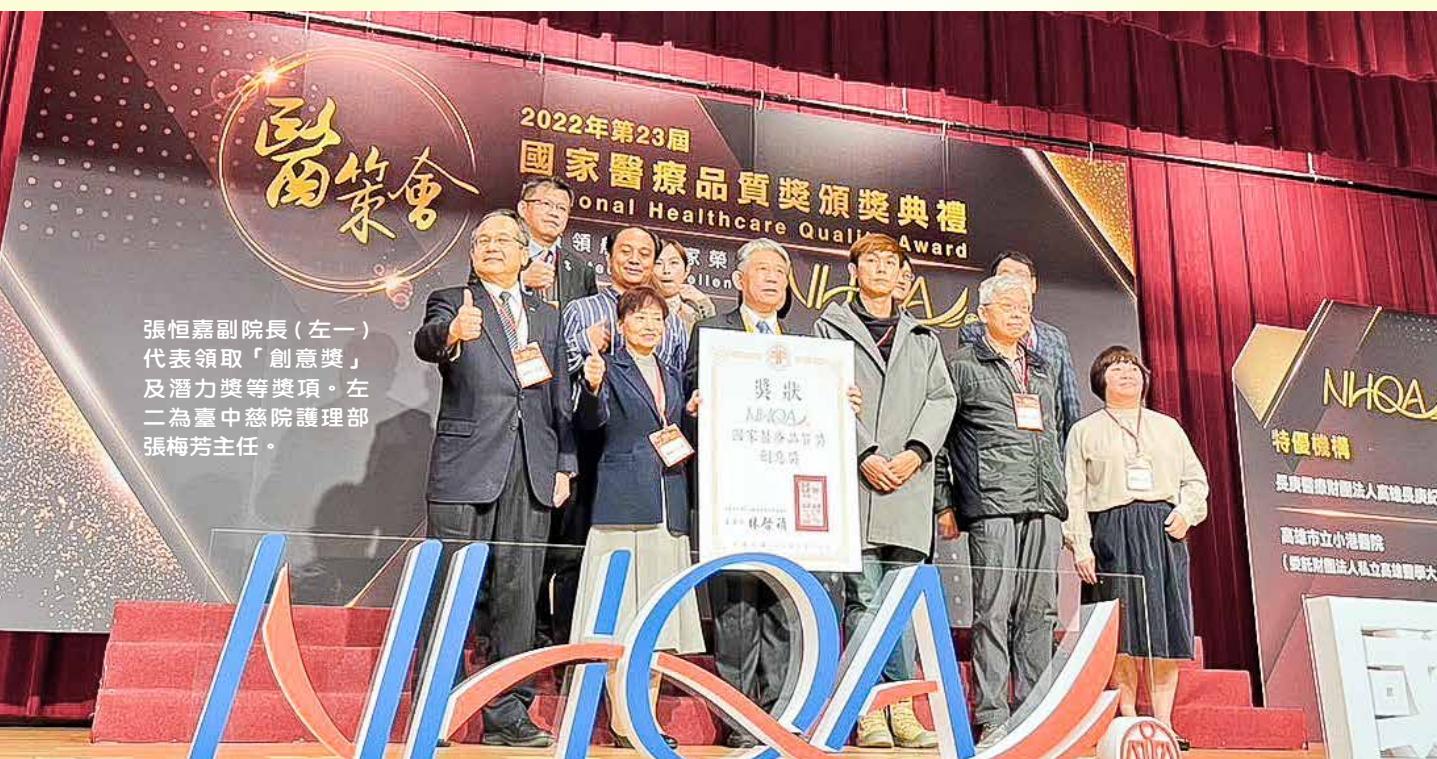
組採用 HFMEA 預應式風險管理，有系統地檢討分析各流程或系統中應有的功能與要求，發覺各步驟中易錯誤過程，並運用條碼科技之資訊輔助降低人為疏失，藉以降低手術室病理檢體送檢錯誤率。該小組先將手術室檢體送檢流程列出潛在風險因子後，擬定「環境清潔管理」、「設備提升與改善」、「資訊創新與優化」和「強化人員教育訓練」等四面向的具體改善行動策略；實際執行



手術室護理師將檢體送至檢體室，由兩位護理師進行雙人對點。攝影／范宇宏



檢查送檢單由紙本更改為系統開立。攝影／范宇宏



後，醫師開立病理申請單的正確率與護理師病理檢體送檢認知正確率提升，退件率降至百分之零點零二，保障了病人安全，也確保醫療品質。

同樣獲得榮耀肯定的還有心導管室團隊、護理部團隊、藥學部團隊、急診部、麻醉部團隊與教學部團隊，分別在主題改善類、智慧醫療類及實證醫學類得到潛力獎、創意獎、標章和特別潛力獎的肯定。

臺北慈濟醫院社工師楊惠儀 衛福部資深敬業獎



臺北慈濟醫院楊惠儀社工師在醫療社福領域堅持專業、積極投入，榮獲「資深敬業獎」肯定。

為肯定全臺社會工作專業人員在社會福利服務推動上的堅持與付出，三月二十九日衛生福利部舉辦「助人專業，轉變社會——社會工作專業人員表揚典禮」，臺北慈濟醫院楊惠儀社工師榮獲「資深敬業獎」肯定。

就讀臺大社工系的楊惠儀一畢業即投入早期療育，二〇〇五年轉職臺北慈濟醫院，站在第一線協助初次接觸早期療育或診斷發展遲緩兒童的家庭，減輕他們的無助與不安；如陪伴家屬了解早



除了臨床業務，楊惠儀社工師也會隨同團隊前往忠義育幼院關懷院童。

產兒照護，並提供相關福利資源；陪伴家屬至早產兒追蹤門診，每半年追蹤一次，持續追蹤兩年；與院內早療團隊定期舉辦早產兒寶寶同學會，提供發展篩檢、教養衛教及家屬情感支持等服務。

近幾年藥物濫用成癮的孕婦個案攀升，楊惠儀社工師也投入教育訓練，提高醫護同仁對藥物成癮孕婦的敏感度，於第一時間通報院內社服室，積極守護嬰幼兒安全，並結合鄰近網路，協助進行保護安置。

此次獲頒「資深敬業獎」，楊惠儀社工師表示：「投身社福領域二十多年，在醫院陪伴個案與病家已經是我每天習慣做的事情，謝謝衛福部獎項的肯定，未來也將持續為婦兒社會福利努力。」

臺中慈濟護理之家社工師楊珊寧 衛福部績優社工獎

臺中慈濟護理之家社工師楊珊寧，獲今年（二〇二三）衛福部績優社工獎肯定。楊珊寧則期許自己不忘初心，讓社工師的微光照亮這個世界。

楊珊寧社工師在臺中慈濟護理之家服務超過五年，在團隊共同努力下，已有五位住民身體狀況恢復良好，轉銜到養護機構；二位重返社會，達到最佳照顧目標。

楊珊寧與團隊共同為住民籌備多場圓夢計畫，其中最難忘的個案是阿斌。楊珊寧說，阿斌年輕時嗜賭如命，讓家人傷透了心紛紛和他斷了聯繫，他因路倒不起輾轉送到護理之家社政床，細心照顧之下愈來愈進步，卻又發現已是舌癌末期，病況急轉直下，只能採取緩和治療。

楊珊寧跟阿斌唯一還有聯繫的哥哥討論，知道他年輕很喜歡唱歌，還曾經參加五燈獎歌唱比賽，於是與團隊精心設計，為阿斌打造歌唱表演賽並特製五燈獎座，安排一整套流程，幫他圓夢。用心付出深深感動阿斌的哥哥，其他家人在最後一刻與他大和解，留下全家福合影，對阿斌來說那是最珍貴的一刻。阿斌最後甚至也成功捐出眼角膜遺愛人間。



臺中慈濟護理之家楊珊寧社工師獲衛福部績優社工獎。



楊珊寧社工師親切與住民問安。



醫護帶隊 邁向健康

1
特別報導

關山慈濟醫院廿三周年院慶

三月十三日關山慈院舉辦廿三周年院慶路跑活動，前交通部部長蔡堆師兄（右三）頒獎予十四公里志業體 M60 歲組前三名選手，第一名慈濟大學王文炳教授（左一）、第二名慈濟榮董姚春富師兄（左二）、第三名關山慈院潘永謙院長。



文、攝影／陳慧芳

關山慈濟醫院院慶路跑受新冠肺炎疫情影响停辦三年，在潘永謙院長的帶領下於三月十二日重新亮相，今年（二〇二三）仍維持慢跑組十四公里及健康組五公里，路線規畫是具有在地特色的環鎮自行車道，沿途有一望無際的田野景觀，可以在運動中享受被大自然洗滌及奔馳的暢快，還有現場的病人安全宣傳海報競賽及趣味摸彩活動，吸引不少來自各地的跑步愛好者及鄉親攜家帶眷前來共襄盛舉，也讓關山慈院廣場一早就朝氣十足。

聯合社區發起的愛心義賣活動才圓滿結束，關山慈院馬不停蹄接續帶動健行路跑活絡小鎮。三月十二日星期日上

午六點半，慢跑組參賽選手潘永謙院長開場致詞，歡迎所有鄉親及慈濟家人蒞臨參與，同時感恩忙於籌備的師兄師姊及醫院同仁，協助布置會場、茶水站補



睽違三年，二〇二三年三月十二日關山慈濟醫院舉辦院慶路跑活動，除了關山鎮民，還有來自全臺各地的民眾與不少外國的朋友共襄盛舉。

給、交通管制及選手餐點等等，也期待每年的院慶都能在這裡與大家見面！

立法委員劉櫂豪和關山鎮公所社服林梓群課長到場為選手鳴笛開跑。吳勝騰副院長、急診室方鍾霖主任、中醫科林芳竹主任身體力行，步行在人氣最旺的健走組與鄉親一起迎向健康。今年首次參與健行的「腎友會」由關山慈院血液透析室領隊出發，醫護人員穿著印有「愛你愛腎」的粉色背心全程陪同，並

貼心備有輪椅及椅子讓腎友可以隨時坐下喘口氣休息。吳副院長說：「很開心可以帶著腎友和家屬走出戶外，大家團聚在一起晒晒太陽，呼吸新鮮的空氣。這是第一次舉辦腎友會，希望我們的腎友都能很健康，未來的每一年都能和我們一起享受院慶歡樂的氣氛。」

前交通部長蔡堆七十六歲，今年是第三次參加院慶路跑，未擠進前三名但雖敗猶榮。「只要身體健康，跑得動，



院慶路跑活動另安排腎友健走路線，吳勝騰副院長（左四）與血液透析室團隊全程陪伴。



關山慈濟醫院院慶路
跑路線沿途有美麗的
山林與田園景致。

平安完賽就是值得開心的事！」今年還有好幾位院內同仁報名挑戰慢跑組，潘建志物理治療師拿下十四公里志業體M18歲組第一名，陪同參賽的媽媽與有榮焉說：「堅持完成一件事很重要，要持續為健康而跑！」潘建志也期許下次自我突破，達成一個小時內跑回終點的目標。還有來自美國的柯里 (Corey Bullard) 在友人的陪同下，第一次來到臺東關山，柯里說：「非常喜歡這裡，

風景非常漂亮，茶水站補給充足，賽道乾淨沒有路障，有機會百分之百會再來參加！」

「潘院長很關心我們的生命跟健康，他的表達方式不是那麼陌生，感覺就像對朋友一樣，發自內心的在關心我們。」余明達是關山慈院骨科的病人，在潘院長的邀請下為一家三口報名參賽。余明達在海端下馬種植水蜜桃，平時除了忙於農作還喜歡寫作。他拿出手



慈濟香積志工一早就忙著準備餐點，讓參與路跑的選手補充體力。

機分享曾在候診時，隨手寫給關山慈濟醫院的一段文字，「意外受傷時，肋骨斷裂，感恩關山慈院院長潘永謙，用心的看診，使我快速的康復，再度維持家人的經濟需要，謝謝慈濟醫院。」

「我是真的很感謝慈濟醫院，特別是潘院長，因為像我們這種在山上工作的小民，常常不小心就會有皮肉的外傷，要從上山趕下來看診有時候都比較晚了。但我就相信潘院長一定會收留我們，給我們最好的照顧，他給我們的就是信任兩個字！」余明達說，好幾次在下山前會先打電話到醫院櫃檯詢問是否來得及看診，得到的答案都是「院長說會等你過來」，讓他聽了很感動！因此當院長在診間告知院慶活動訊息，他二



同仁用心準備路跑前置作業。圖為總務股資訊室同仁陳正邦（左）與潘彥廷至賽道設置路線指示牌。

話不說就答應參加支持！

回到終點，五臺腳踏車和超過百份的摸彩品成了場外的另一個焦點，選手們吃著熱騰騰的素飯糰和滷得入味的茶葉

蛋，一邊關注臺前抽出的幸運號碼。為鼓勵全民動起來，關山鎮公所、關山鎮農會、維康醫療用品關山店、陳宏宗議員、鎮民代表謝東原、豐泉里里長湯榮光大力贊助提供豐富獎項，讓只要來運動的大小朋友都可以參加摸彩。懵懵懂懂的三歲小孩一早被媽媽帶出門健走，雖然走完一圈仍睡眼惺忪，但不忘關心是否有中獎，「媽媽我們有抽中汽車嗎？」雖然汽車是場美麗的誤會，但能夠讓一個賴床又愛看平板的小小孩有出

門的動力，也算達到鼓勵全民來運動的用意了。

打造愛與健康的樂活小鎮，關山慈濟醫院自二〇〇六年開始，讓院慶活動也能走入社區，邀請鄉親一同健走和路跑，亦增加賑災義賣、器官捐贈宣導、慈濟骨髓幹細胞捐贈驗血活動等，在充滿祝福的院慶感恩月，關山慈院感恩民眾熱情支持參與，讓院慶活動可以是有益健康的運動，更能夠結合慈善將愛傳送千里。▲



關山慈院同仁為了二十三周年院慶活動團結籌備，歡喜付出。

特別
報導

2

挺過震災疫情 更堅毅

玉里慈濟醫院廿四周年院慶

文、攝影／張文毓



二〇二三年三月十五日，玉里慈濟醫院舉辦二十四周年院慶感恩會，同仁齊聚回顧醫院點滴，社區志工也前來祝福。左起為門住診潘璿晴護理長、行政組陳秀金組長、護理科郭雅萍主任、管理室張嘉玲主任、黃麗雲師姊、古正松師兄、林志晏副院長、陳岩碧院長、急重症倪春玲護理長。



慈濟醫療法人林俊龍執行長透過影片祝福玉里慈濟醫院二十四周年生日快樂，感恩同仁堅守崗位，為花東鄉親提供全人醫療照護。

玉里慈濟醫院走過二十四個寒暑，慈濟醫療法人林俊龍執行長透過影片勉勵同仁，並獻上祝福，玉里慈院陳岩碧院長與林志晏副院長回顧近年來大小三災不斷，感恩同仁堅守崗位，玉穗區的志工師兄、師姊特地前來與會，獻上對同仁的祝福與關懷。

林俊龍執行長感恩有玉里慈濟醫院在幅員遼闊的南花蓮守護健康，「在陳岩碧院長與林志晏副院長的領導下，同仁們同心協力堅守崗位，特別是去年九一八大地震，為我們鄉親提供溫馨且親切的服務，對於修繕工班的志工更是關心，我們除了可以治病以外也能醫心，提供全人的照護，這就是我們慈濟醫療的特色，在玉里慈院都有發揮，我常常看到陳岩碧院長堅守在急診工作以外，也帶領同仁到社區往診，去做衛教宣導預防疾病，促進鄉親的健康，就是在樹立非常好的偏遠地區醫療典範。」

陳岩碧院長分享：「守護生命不停歇，我們醫院的急診二十四小時，一般

病房與加護病房的住院服務也讓鄉親都能就近在地治療。還有多科別的門診服務，感恩花蓮慈院作我們強力的後盾。守護健康，落實社區；我們具有健康促進醫院認證、高齡友善的服務，透過衛教宣導落實在社區、據點的服務。守護愛的部分，我們每週的居家關懷就是慈善與醫療緊密的結合，協助老弱殘疾就醫、定期關懷，陪他們說說話……」陳院長表示，為了深耕社區，玉里慈院在二〇一九年，先後成立長照機構、居家護理所，提供出院準備服務、失智共照服務等，成立共照至今，已開啟四個樂智據點，居家護理跟長照也在成長中，「醫院在盈餘與赤字之中，我們更重視的是可以守護當地民眾的生命跟健康到什麼程度。疫情相伴了三年，我們在最嚴峻的時候，整層的一般病房變成專責病房，又面臨醫院自啟業以來前所未有的大地震，這兩個災難當中，我們學到如何在醫療資源貧乏的小鎮醫院應變。

『菩薩所緣，緣苦眾生』，我非常感恩

慈濟家人們勇於承擔，願意身體力行守護當地的鄉親。」

林志晏副院長表示自己來到花蓮二十幾年了，鄰居現在都會向他開玩笑說，林醫師你現在是花蓮人了！「好像真的是這麼一回事，因為久久回家（苗栗竹南）一次，在竹南鎮街道居然還會走錯路。感恩社區的師兄師姊，這幾年因為疫情的關係沒辦法到醫院來當志工，想念大家幫我們帶病人作檢查、送檢體，走樓梯還很敏捷，身體比我們都還硬朗呢！讓我很佩服，師兄師姊都沒變，而且一直都在，我們的醫療服務也一樣，不管是颱風天還是地震，包括疫情期間我們一直都在。」

對於搶救生命的醫院來說，醫、護、醫技、行政等每一位同仁都是重要的螺絲釘，而今年有四位同仁獲表揚，分別是：開刀房陳蕙萍護理師與病房詹淑惠護理師服務滿二十周年；藥劑股行政同仁孫祐筠及門診葉子菁護理師服務滿十周年的資深表揚殊榮。

開刀房陳蕙萍護理師分享，在玉里慈院服務二十年了，院方一直在推動的護理交叉訓練，讓她在急診室、加護病房、開刀房培養更多的專業，一路上受到很多同仁的照顧，她很感恩！像是好鄰居也是好同事的林志晏副院長賢伉儷，總會有一些貼心的考量，例如在收到需要開刀的病人時會馬上和她說，讓她可以先張羅孩子放學後的「行程」，還有去年地震時，她掛心著醫院啟動大量傷患，就讀小六的女兒懂事得要她放



陳蕙萍護理師（右）感恩院方的培育，讓她培養多種護理專業，也感恩同仁之間的支持與照顧。左為陳岩碧院長。



門住診護理長潘璿晴表示，因為上人的法「以戒為制度，以愛為管理」，讓大家有堅定的信念在小鎮醫院為民眾服務。

心趕回醫院幫忙，此時林志晏副院長的太太也立刻表示自己可以幫忙帶小孩，讓她放心把小孩放在林副院長家。陳蕙萍說：「要感恩的人真的太多了，行政單位的同事也常常幫上大忙，讓我有安定的感覺，同事之間相處融洽如同一家人。」

藥劑股的行政同仁孫祐筠說，在玉里慈濟醫院服務不僅是一份工作，還可以幫助別人，假日的時候可以參加義診，或幫居家關懷戶打掃家裡，「這幾年受疫情影響，周遭有一些朋友因為景氣不太好，只能無限期的待在家，打亂了原本的生活，見苦知福讓我覺得自己能在慈濟有一份工作是很幸福、也非常感恩的。」

門住診護理長潘璿晴說，自己從二十幾歲就在玉里慈濟醫院工作，不論醫師、護理、行政，大家幾乎都是二十四小時在為這家醫院付出，感覺到大家都很愛這家醫院，有任務都一起去完成。

社區慈濟志工在院慶活動中接力獻上感恩與祝福。黃麗雲師姊說：「挺過了九一八地震的震撼教育，讓我們學習成長。」而醫院同仁在沒有志工的這段期間非常辛苦，醫療志工即將在四月份開



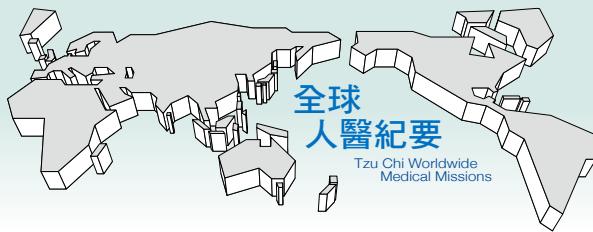
眾人在社區志工的帶領下，體驗手作蔬食漢堡，為院慶活動留下美好回憶。

放，可以再次回到醫院服務，志工會在醫護人員背後支持。

年齡平均在七十歲以上的王雪花師姊、李月英師姊與謝統生師兄表示，疫情讓醫護人員都辛苦了，希望可以快點回來醫院當志工，「我們要盡量做，希望醫院毋甘嫌啦（臺語：不嫌棄）……」特地從瑞穗來的余桂花師姊與古正松師兄分享，疫情期間，覺得在醫院工作的話會「很恐怖」，因為有新冠病毒感染的風險，感恩醫護人員鎮守醫院，「感恩你們這麼辛苦，不怕自己的健康問題，所以要把自己要保護好。平常沒機會跟辛苦的醫護人員還有行政人員道感恩，今天趁著院慶活動的機會要向您們深深的一鞠躬！」

林秋紅師姊則分享了上個月與陳岩碧院長，一起上街為土耳其地震募心募愛，「院長真的是活菩薩，好多人在老遠的地方就對著我們揮手大喊：院長好！而院長甚至也還記得多年前曾經給她看過診的病人名字，順便連同家人一起關心，鄉親得知院長要幫土耳其募善款，立刻從抽屜裡拿出一張張的千元跟百元鈔，一路上就遇到好幾戶看到院長都很高興，可見院長平時在醫院就是在植福田……」

玉里慈濟醫院二十四周年院慶感恩會的尾聲，由陳阿桂師姊教大家透過時令的蔬食材料來做輕食漢堡，將生菜沙拉、蘋果、番茄、杏鮑菇夾進麵包裡，透過簡易的手作料理，推廣蔬食，讓眾人健康又幸福。人



印尼 東爪哇省

手術拔苦 頸裂姊妹花得治

2023.03.10-12

文、攝影／Anand Yahya

慈濟印尼分會與東爪哇省警方合作，三月十日至十二日在善蘇利摩爾多佐索警察醫院 (RS. Bhayangkara. HS. Samsoeri Mertojoso) 舉辦第一百三十七次大型慈濟義診，為當地貧病民眾拔除病苦。

十二歲的羅宜菈和八歲的萊麗是來自葛芒村 (Gomang) 的一對姊妹花，她們在此次義診中接受頸裂手術。爸爸凱魯爾表示，兩個女兒出生後，喝奶時常嗆到，醫院檢查發現先天頸裂（口腔頂有裂開致使鼻口腔相通）。但家裡務農維生，無法負擔高達五千萬印尼盾（約合新臺

幣十萬元）的手術費用。多年來擔心著孩子的健康與成長問題，兩個女兒入學後也因為說話不清楚遭取笑，夫妻倆想盡辦法，未曾放棄求醫，直到接觸慈濟義診，終於盼得企求已久的機會。

「謝謝慈濟舉辦義診，幫助改善孩子的先天缺陷。整個過程都有志工的服務和陪伴，感覺很安心。更要感謝為女兒動手術的醫師，我實在太開心了！」

「妳們一定要做語言練習喔！慢慢張開嘴，給我看看。」印尼慈濟人醫會達摩蘇西拉醫師 (Dr. I.B. Darmasusila, Sp.B.) 和薇妮 (Weni) 護理師進行手術後檢查，並關懷其他病人的恢復狀況。達摩蘇西拉醫師評估兩人即日就能出院，叮嚀恢復期間先不要吃硬的食物，鼓勵姊妹倆要經常練習說話，咬字才能清楚。薇妮護理師也向凱魯爾和太太西蒂說明，

慈濟印尼分會與東爪哇省警方合作，三月十日至十二日在善蘇利摩爾多佐索警察醫院進行手術義診，共有一百八十六位病人受惠。





印尼慈濟人醫會醫護關心病人術後情況。村民凱魯爾感恩義診團隊幫助兩個女兒顎裂手術成功。

等兩人傷口痊癒後，可以找提供語言治療的醫院，進行復健，有助正確咬字說話。

手術義診中受惠的，還有像阿里夫一樣患有白內障的病人。這兩年左眼視力漸漸模糊，影響到他維修機車的工作，而且不時閃現的黑影，常讓他難以判斷是不是有行人要過馬路，因此只好閉上左眼騎車，相當危險。到診所檢查出白內障，但他的收入只能勉強支應家裡開銷，根本負擔不起治療費用。眼睛不舒服時，就點點眼藥水以減緩疼痛，忍耐過去。

經過術前篩檢，印尼慈濟人醫會克里斯典醫師 (Dr. Kristian) 為他進行白內障手術。術後第二天經檢查，恢復良好。「誠摯感謝醫護，還有親切的志工，照顧飲食和住宿，從報到到完成手術，用心陪伴著我。謝謝你們！如果沒有慈濟的義診，真不知要到何處求醫了。」左眼恢復視力後，阿里夫就能正常工作，打開小螺絲或自己騎車都不成問題了。

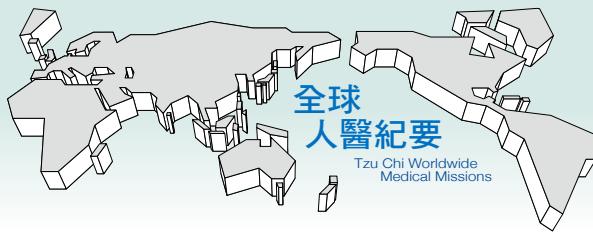


阿里夫接受白內障手術後翌日回診，醫師檢查恢復良好。



印尼慈濟人醫會克里斯典醫師為白內障病人動手術。

此次三日義診提供白內障、翼狀胬肉、兔唇、疝氣及小腫瘤等手術醫療服務，順利為一百八十六位貧病患者拔除病苦。擔任義診活動總協調的薇妮護理師由衷感恩人醫團隊同心付出、泗水慈濟志工的積極協助，讓手術服務能井然有序地順利圓滿。



馬來西亞 馬六甲州

義診中心廿一載 守護貧病有依

2023.03.10

文、攝影／顏玉珠

馬六甲慈濟義診中心二〇〇二年啟用以來，發展至今，從一週一天延伸至六天看診，包括中西醫、牙科、眼科、物理治療等門診服務，並定期舉辦醫療講座、疾病篩檢活動，為貧病患者提供基本醫療保障。因應高齡社會的需要，中心一週四天提供中醫治療，有顏健樺醫師、林國團醫師與涂蓮英醫師用心服務。

簡大姊七十五歲了，腳常常抽筋，走路會痛，又有腰痛的老毛病，時常半夜痛醒，苦於找不出原因。半年前透過志工黃秀玉的介紹，得知慈濟有提供低收入戶醫療服務，經林國團中醫師施以針灸治療減緩疼痛，症狀有顯著的改善。

林醫師看診細心，總是專心聽病人傾

馬六甲慈濟義診中心守護貧病二十一年，現一週有四天提供中醫診療服務，涂蓮英中醫師為病人施以針灸治療並加以說明安撫。



訴，有時也發揮幽默感與病家互動，幫助轉換心境。簡大姊說很喜歡來這裡，「醫護和志工服務很好又很親切，對我們老人家來說是安心看病的依靠。」

林國團醫師希望讓病人了解身體狀況，安心治療，「過程中講講笑可幫助病人放鬆心情，忘卻煩惱。醫病療心，身體的病用藥醫，心理的病以愛治。」

林太太每週陪伴患有帕森金氏症的先生前來看中醫已五年。由於先生需要長期治療，到一般診所就醫的費用讓已經退休的夫婦倆吃不消，「像我們這樣的低收家庭，慈濟義診真的提供很大幫助。」此次林太太因身體不適來看診，涂蓮英醫師把脈診察，提醒飲食注意事項，知道她害怕針灸，耐心解釋說明，只是插一針在耳朵穴位，促進打開其胃口。

不考量經濟價值，只在乎生命的可貴。馬六甲慈濟義診中心二十年來匯聚醫護人員、志工與大眾的愛，每分愛心都是促使中心運作的動力。



林國團中醫師以幽默的話語與病人談笑，醫病也療心。

臺灣 高雄

公園的約會 健康檢測重返社區

2023.03.11

文、攝影／王慧玲

三月十一日清晨，一群身穿藍天白雲制服的慈濟志工齊聚高雄三民區文興公園，準備為社區民眾提供量血糖、測血壓的健康服務。待場布完成，早起來運動的長輩、拄著助行器的老人家、買早餐的居民等，左鄰右舍陸續前來。曾建檔的民眾，在電腦上報到後拿著健康紀錄卡開始兩項檢測；初次前來的，志工協助引導先填寫資料卡，然後依次引導到檢測點。小小的公園，充滿溫暖熱絡互動。疫後健康檢測站復工，大家都很珍惜與慈濟志工在文興公園的「約會」。

高屏區慈濟人醫會羅仕榮中醫師現場為鄉親提供醫療諮詢與建議，還有用藥、飲食、慢性病預防上的衛教保健。羅醫師表示，鄉親們大部分對膽固醇和血壓、血糖的數據有些擔心，其實隨著年齡的增加，檢測的數據都有百分之二十的彈性，不需要太執著於些微的差異，而且「保持運動和良好的生活習慣，在飲食上採多樣、適量的控制，好過於依靠藥物。」

早上八點半活動圓滿，此次共有高屏區人醫成員七位結合慈濟志工三十八位團隊共同參與服務，為二百零三人完成檢測建檔。任務圓滿，大夥將場地復原，互道珍重，相約三個月再聚，一起守護地方長者的健康。



三月十一日高雄文興公園的社區健康日活動上，高屏區人醫志工團隊為地方民眾進行量測血糖、血壓及衛教宣導的服務。



高屏區慈濟人醫會羅仕榮中醫師現場提供醫藥方面的諮詢與建議。

臺灣 新北

全方位服務 攜愛鄉里關懷

2023.03.12

文／邱語娟、黃愛惠、梁瑋玲、吳寶美、
林慧石、黃毓珍、陳珮瀅

北區慈濟人醫會三月十二日舉行三芝義診暨往診服務。「各位鄉親大家好，阮是慈濟基金會，今天忠義宮有義診，有中醫、西醫、皮膚科、眼科、牙科，有需要的鄉親請來讓我們服務一下。」睽違三年，義診的廣播訊息再度響徹三芝菜市場附近街頭。淡水區志工拿著大聲公，邀約鄉親來定點義診；另一頭，

六組往診團隊分路線展開家戶訪視，關懷行動不便長者的健康。

林金龍醫師與邱偉源中醫師帶隊來到許阿嬤家探望，老人家近來胃腸不適，邱醫師問診後，研判可能服用太多西藥所致，並有貧血狀況，為阿嬤配一帖照顧胃腸及補血的藥方。「幾天後會送藥來，您記得每次吃三小勺。」為了鼓勵許阿嬤多運動，人醫團隊陪伴老人家用她的小推車，到戶外走走晒晒太陽。

人醫團隊透過定期往診探視偏鄉出門不易的長者，其實更像「回診」。正如二月時王建嘉醫師發現連阿公的左手比較沒力，此行特地帶來可以促進手部血



北區慈濟人醫會三月十二日舉行三芝義診暨往診服務，林金龍醫師（右）與邱偉源中醫師帶隊往診，悉心陪伴老人家走一小段路，並觀察其行動力。攝影／蔡淑蕙



阿嬤有偏頭痛及肩頸痛的困擾，鄭吉敦醫師診察時為其按摩放鬆肩頸。攝影／黃淑美

液循環的手指訓練器指導教學，藉以幫助阿公的手部做復健。

另一組團隊來到阿珠阿嬤家。護理師尹淑蘭進行量血壓時，阿嬤摸著頭的側邊及頸部說有些疼痛，擔心是不是血壓太高，好在量測後數值正常，鬆了一口氣。鄭吉敦醫師為阿嬤按摩肩頸，邊說明可能因頻尿問題，導致晚上沒睡好，才會頭痛及肩頸痛。

阿嬤拿出檢驗報告直呼看不懂，鄭醫師細讀，發現尿液有細菌，可能引發尿道炎，也是造成頻尿的原因。鄭醫師要阿嬤的孫女記得帶老人家到院就醫，請醫生開抗生素治療。志工張新益也提醒阿嬤要多喝水，不要因為怕上廁所而不喝。

楊女士中風五年，又因手術躺床，患嚴重褥瘡，小腿也有潰爛的傷口。曾文尚醫師和郭鳳如醫師、洪婉慧護理師等人合力為病人清理傷口、消毒換藥。清創過程中，無法言語的楊女士發出聲音，想必是感覺到痛，有人輕聲膚慰、有人協助醫師繼續治療，醫護團隊忙中有序，最後總算完成艱鉅的任務。離開前，楊女士的先生向醫護道謝，曾醫師握住他的手，沒有太多言語。

接著拜訪單親媽媽小甄，去年十月車



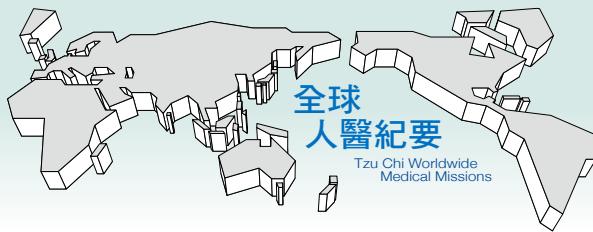
醫護團隊同心協力為褥瘡病人清創。攝影／駱淑麗

禍，雙腳不良於行，又因未積極復健，如今腳部肌肉萎縮、腹部大、血壓高。曾醫師診察其膝蓋關節，研判骨頭應已恢復，鼓勵她要多出去練習走路。「妳才三十六歲，又有四個小孩要照顧，所以要努力復健，做孩子的依靠；常常練習走路，愈走就愈健康。」

曾醫師牽著她的手，教她慢慢蹲下去，發現她是可以的，進一步提出可直接到忠義宮義診現場針灸治療。在曾醫師積極的推動下，小甄的大女兒陪著媽媽前去就醫。待診療完畢，雖是滿臉苦笑，但是她已能在女兒的攜扶下慢慢走路，邁出不用拐杖的步伐。

高川琪醫師很細心，關懷案家前，事先翻閱病歷，了解病況後再行看診。郭阿嬤提起最近心臟似乎不規則的跳動，晚上腳會抽筋。高醫師手持聽筒，仔細聽診檢查，再檢視用藥狀況後，向阿嬤叮嚀：「要多喝水，藥規律吃，就不會有太大問題。晚上天氣變冷，穿厚襪子比較不會抽筋。」

不論是定點義診，還是偏鄉往診，醫護團隊跟志工不辭辛勞，提供全方位的服務，以真誠的心關懷守護偏鄉長者的健康。



臺灣 新北

走入漁村 跟著人醫團隊學付出

2023.03.19

文／曾蕙慈、許雅玲

因疫情闊別兩年多的貢寮義診三月十九日重啟。北區慈濟人醫會一百五十五人團隊除了在澳底國小活動中心舉行的定點義診之外，另安排六條往診路線展開家訪關懷。

馬崗線由林啟嵐醫師帶隊十二人展開服務。沿著漁村小徑走訪，魏伯伯因確

診休養中，林醫師緊靠門邊喊話需要幫忙儘管說。

來到莊家探望，聽到林醫師熟悉的問候聲，莊阿嬤笑得就如看到許久不見孩子回來般的開心。為莊老太太量血壓，數值高達一百八十八！原來雖有服用降血壓藥，但好久都沒有再去診所或者醫院檢查，所以效果不彰。兒子表示因就醫路程遙遠，交通不便，加上媽媽這兩年開了三次刀，照顧上很是吃力。由於母子倆都有高血壓的問題，林醫師叮嚀最起碼要到保健中心看診檢查，並提醒要每天都按時定量服藥，更要每天量血壓並記錄。

醫學生莊子揚把握難得的往診學習機會，隨林醫師一同關懷案家。「真正接觸偏鄉長輩的生活樣態跟疾病的型態，包含用藥、服藥，甚至家庭照顧等，才能提供合適協助。」

美豐里路線由臺北慈院何佳霖醫師、藥劑師蘇芳霈、護理師莊文美、黃芯媛與志工進行往診服務。多位高齡長輩聽力不好，問診時常雞同鴨講，屋子裡笑聲不斷。有的老人家感到很不好意思，何醫師親切回應：「我可以大聲一點講話，重聽沒有什麼關係。」往診讓她體會到長者很需要晚輩的關心，包含吃藥的順從性，以及對疾病的控制等，都需要家人的共同促成。

北區青年醫療志工吳佳凌分享此行讓她了解到，一趟義診需要有這麼多志工合力完成，期許自己一定要多用心，期待能夠幫忙做更多事。



三月十九日進行的貢寮義診暨往診服務上，北區慈濟人醫會林啟嵐醫師（左二）帶隊展開馬崗線往診關懷。林醫師為阿嬤檢查腳部問題時，年輕的莊子揚醫師從旁協助並加以學習。右為戴素蘭護理師。攝影／謝海

臺灣 苗栗

把病人放心上 一山繞過一山

2023.03.19

文、攝影／林垣岑

南庄鄉四面環山，交通不便，醫療資源不足。二十一年來，人醫志工們的足跡，繞過一個又一個山頭，為居民健康把關。

三月十九日中區慈濟人醫會六十九人團隊進行南庄義診暨往診服務，張東祥醫師領眾在頭份共修處虔誠祈禱後，各條家訪路線出發。

護理師許翠華為阿榮量血壓前，輕聲提問有沒有吃早餐，他回應上個月有交代此次要抽血，所以還沒有吃。由於最近時感暈眩，潘醫師加以測試診察，研判是貧血，「可以補充一些鐵劑，但若不舒服，建議還是到醫院檢查比較安心。」

爬了一段小坡來到阿金的家。他最近遇睡眠障礙，潘醫師鼓勵白天安排適當的運動，盡量不要靠藥物助眠。阿金感激醫護每個月千里迢迢來幫忙免費看病，「平常來這裡遊玩的客人，還會嫌路途遙遠，只有慈濟的醫生和志工，再遠、再深山都找得到我們，真的好厲害。」

「所以你要乖乖吃藥，常常運動走路，飲食正常把血壓控制好，才不會辜負我們愛你的心。」張淑美藥師說明用藥時，特地愛的叮嚀！

車隊順著蜿蜒的山路前行，前來探望



三月十九日中區慈濟人醫會進行南庄義診暨往診服務，潘昆瑩醫師帶隊家訪關懷時，蹲下身為病人檢查傷口並上藥。

阿安。潘醫師視診發現，先前痛風石造成的腳部傷口，可能因為摩擦又復發了，叮嚀阿安：「每天消毒擦藥，一定要注意，不要造成發炎潰爛。」

第一次參與南庄義診的梁智佳護理師提到，在醫院服務和做家訪大不同，今天聽潘醫師衛教講解很多病人的症狀、可能病因及如何處理，獲益良多。醫務繁忙，如何做到每個月都來南庄義診？潘昆瑩醫師笑道：「因為他們需要我，而且我把他們放在心上。這條義診道路不好走，但我們一直在這條路上。」

臺灣 臺中

醫家三代洗牙義診同行

2023.03.19

文／張明珠 攝影／蔣妙卿

中區慈濟人醫會牙科團隊三月十九日前往臺中康禎護理之家進行洗牙義診，此行共有十四位醫師、十四位牙科助理、三位護理師以及四十五位慈濟志工共同參與服務。

義診總籌陳思云師姊說明，機構內有七成以上是失能、失智的病人，大都插管且沒有行動能力。「此次的服務對象包含重症區的長期臥床者，由於身體僵硬，且身上都插著三管，更增加作業上的難度。人醫志工們不時得變換各種姿勢，有時蹲、有時跪，才能順利的完成任務。」

醫師團隊中，有陳文德醫師與女婿李永磐醫師、孫女李志清牙醫師三代同場

投入義診行列，慈濟家庭同心付出，貢獻良能，能夠以愛以善傳家，讓「阿公」陳文德醫師深感欣慰。

康禎養護中心負責人林小娟非常感謝慈濟牙科團隊每年都會來為長輩洗牙、看牙，「雖然我們常常會為長輩們刷牙，



李永磐醫師（右）當起女兒李志清牙醫師的助手，隨時留意病人洗牙情況。



三月十九日中區慈濟人醫會牙科七十六人團隊前往臺中康禎護理之家進行洗牙義診服務。

但牙結石卡在牙縫就像是銅牆鐵壁，需要靠機械式洗牙才能打掉，也才能避免牙菌斑滋生，在預防保健來講，就能減少一些吸入性肺炎的風險。」

不論是醫療器材上的不足，還是病人身體上的不便，人醫團隊用心一一克服，眾人通力合作，圓滿任務。

醫病醫心不退轉 疼惜老人家

2023.03.26

文／蔡水美、卓淑姿

三月二十六日中區慈濟人醫會結合慈濟志工共七十二人團隊進行新社義診暨往診服務。

李國正醫師熟門熟路的沿著小路拐彎、爬坡，帶隊來到張老先生的家。低矮破損不堪的老屋，裡頭堆滿了比人高的雜物和垃圾，李醫師在此為患有骨髓炎的老人家檢查膝蓋傷處。

「以往來都會被拒絕，沒想到今天能夠檢視到傷口，還能和他多聊上一些話。縱然老先生一樣拒絕就醫，但是並沒有拒絕探視，算是近期的一大突破。」李國正醫師感恩志工夥伴們一起努力，幫助張老先生改善疾病。葉慧芬護理師也說，持之以恆訪視關懷，耐心等待因緣俱足，只要不放棄就有機會。

一行人陸續走訪了五戶人家，每一戶的爺爺奶奶看到熟悉的醫護人員及志工到來都親切相迎。長者們普遍有高血壓、高血糖、高血脂「三高」造成的慢性疾病，李醫師總是細心叮嚀要規律用藥、



三月二十六日中區慈濟人醫會結合慈濟志工七十二人團隊進行新社義診暨往診服務。李國正醫師帶隊關懷案家時，因雜物堆積一室昏暗，真善美志工協助以補光燈充當照明，好讓李醫師為病人檢查傷口。攝影／卓淑姿



新社區中和國小的定點義診上，陳振邦醫師專注為長輩問診。攝影／顏啟斌

勿擅自停藥，也要自我監測血糖、血壓，並固定回診，另外須保持充足睡眠及適度運動，注意飲食、控制疾病狀況。

定點義診服務在中和國小舉行，含一般科、眼科、中醫科、牙科等多科別，每位來看診的長者都有志工一對一全程陪伴服務。在一般科看診的陳振邦醫師分享，身體隨著自然法則老化，難免有病痛，不舒服還是要看醫生，生活才會有品質，「要優雅的老化，心境很重要，要懂得愛自己，注意自己的健康狀況。」

貓頭鷹送幸福

文／陳慧玉

住院治療的漫長日子裡，病房內的窗戶，是他唯一能與外面世界聯繫的特別管道，望著窗外美麗風景，一縷陽光照射在臉上，林良育突然體悟到，原來能看到明天的陽光，是一件多麼快樂的事情……

長期過勞導致免疫力低下 重病急來如天塌

在科技廠上班的良育，四十二歲正值壯年的他為了多賺一點薪水，長期上夜班，二〇一五年底，開始容易疲倦，常感冒，晚上睡不好。後來發現腰部以上、脖子以下長了蕁麻疹，好幾個月都不會消失。

他覺得還是該看醫生，找出自己免疫力下降的原因。先到一般診所做健康檢查，抽血檢驗報告顯示白血球數值只剩一千二，遠低於四千到一萬之間的正常值。診所的醫師確定良育有白血球低下的問題，建議他到大醫院做進一步的詳細檢查。

到中山醫院檢查後，確診罹患急性骨髓性白血病（AML），五年存活率僅百分之三十。醫師建議他盡快治療，隨即從中山醫院轉診到臺大醫院，展開化學治療。

良育是整個家庭的中心支柱，他的媽媽需要洗腎，爸爸失智，二個女兒才分別四歲、一歲，結果他自己倒了下來，心力交瘁，他說：「很難過，感覺天塌下來壓著我。」

為了戰勝血癌，由菲律賓籍配偶林莉安待在臺中老家，扛起照顧家中老幼的重擔，而良育也堅強的獨自到臺大醫院接受治療。

化學治療引起發燒、疼痛、掉髮、嘔吐等嚴重副作用，被病痛折磨的林良育，身旁沒有家人照顧，偶爾病床旁的窗前停駐的鴿子，成了唯一陪伴的對象。他只在高燒不退，無法下床活動的那幾天，才會聘請看護照顧，節省開銷。

相見歡當天，捐者馮郁筑（左）帶來親手設計的貓頭鷹抱枕相贈，說明抱枕代表福報，祝福林良育（右）與家人幸福平安。攝影／蘇峻民



血癌病程的示現 病友互扶持的力量

「看到隔壁床病友因為再度復發或是等不到配對移植，一個個沒撐過來就走了，好難過又好害怕。」同樣罹患血癌的病友離世，讓他難過；而要熬過病苦，也是靠病友，病友間的互相支持，帶給他力量。林良育告訴自己，一定要平安出院，要回家看爸、媽還有老婆小孩。

「有位病友是二次移植，結果失敗。他在第二次移植前有跟我聊過，有一些事情在移植完，不要急著去做，要先把自己照顧好。他跟我聊滿多的，都講他的經驗，我就會比較注意，生活中的事情會做得比較小心。」

提起救人的勇氣 進刀房也不退轉

病房裡透進的陽光，照亮灰暗病房，也帶給林良育溫暖與希望；經過三個月的艱辛等待，終於傳來慈濟骨髓幹細胞中心的造血幹細胞配對成功的消息。

慈濟骨髓捐贈關懷小組志工順利聯繫上與林良育成功配對的馮郁筑小姐。郁筑剛換工作，還在適應期，一度猶豫要不要捐？志工黃瑞嬌正巧住在郁筑家附近，瑞嬌師姊到府訪問說明，讓郁筑及家人了解造血幹細胞的捐贈過程，不會影響身體健康，但會需要花她的時間配合施打生長激素及到花蓮捐贈，最重要的是，有一個人的生命垂危，她是對方目前唯一的希

時隔六年，林良育與家人終於見到救命恩人馮郁筑（左三），雙方互道感謝。攝影／李政明



望……郁筑聽完，覺得救人的事當仁不让，也不宜拖延，慨然答應。

二〇一六年六月，在志工與二姊馮玉芳的陪同下，馮郁筑到花蓮慈濟醫院進行捐贈。本來造血幹細胞捐贈就像捐血一樣，把針管打進手臂輸血出來就可以，而且郁筑是屬於健康陽光的類型，應該更容易施針，沒想到，她手臂的血管偏細，施針不易，經過護理師說明取得同意，陪她進手術室，由醫師以局部麻醉方式，在超音波導引之下，於手臂置放動脈導管後，再回到造血幹細胞收集室，才順利接上血液分



揮別生病時的憂慮（上圖），林良育接受移植後日益恢復健康，一家人重拾歡笑（下圖）。
圖／林良育提供

離機，開始捐輸周邊血幹細胞。

當時突然得知要進手術室不免害怕，但這段插曲絲毫沒有動搖郁筑想救人的心，反而讓她感受身體無法自主的無奈，更能同理等待造血幹細胞的那位血癌病人的心情，也提醒自己健康真的很重要。

志工全程關懷陪伴，讓郁筑和姊姊少了擔心害怕。看到隨行的志工李素月空檔時間不斷在念《地藏經》，姊姊玉芳好奇問她為什麼要念經，原來素月師姊是向地藏菩薩祈禱，希望捐贈過程一切順利，別讓妹妹太辛苦。聽到這些話，玉芳好感動。

臺大醫院骨髓移植病房內，看護大姊轉交一張手寫卡片給林良育，「沒有什麼比活著更重要，加油！一定要好起來！」看著暖心字句，淚水頓時掉下來，捐贈者的打氣與祝福，就像強心劑一樣，讓虛弱的他更有勇氣與病魔搏鬥。林良育期待，有一天他能當面說出自己的謝意。

而這一刻，他等待了六年……。

時隔六年相見歡 貓頭鷹抱枕的祝福

二〇二二年九月二十四日，慈濟骨髓幹細胞中心於關渡大愛臺舉辦二十九周年慶相見歡活動。

隨著全場掌聲，林良育看到救命恩人馮郁筑緩緩走上舞臺，彼此相視微笑那一刻，積累六年的感恩與惦念，頓時化為溫馨甘甜的喜悅。

「感謝妳……捐贈妳的大愛給我，讓我可以繼續照顧我的家庭……我一直期待相見歡這一刻，感謝妳……」一開口便哽咽，林良育內心激動，幾度腦袋空白，說不出話來。

「我也要感謝你，給我機會救你！」二人互道感恩，場面令人動容。

站在一旁的太太林莉安，趨前緊緊擁抱馮郁筑。「非常非常感謝妳，讓我有老公，我的孩子有爸爸……」一想起先生生病過往，就忍不住心酸落淚。當時人生地不熟、語言不太通又無娘家可幫忙，恐懼女兒會失去爸爸，身心承受巨大煎熬，她感謝馮郁筑，讓她重拾家庭的歡樂。

看到一家四口幸福畫面，且林良育氣色紅潤、健康地站在面前，馮郁筑欣慰地哭了，「都會想說，你過得好不好？不知道我捐贈的造血幹細胞，能不能讓你恢復健康，心裡一直有個小石頭，今天石頭終於放下了。」

平時擔任環境教育講師的她，親手設計貓頭鷹抱枕禮物，「希望你們天天有福『抱』。貓頭鷹會帶來幸福，希望你們把幸福帶回家，一直幸福下去。」



一路支持妹妹的馮玉芳，在相見歡之旅尾聲，特別感恩志工當初把她和妹妹照顧得無微不至，「買環保碗、買襪子啊，師姊都是自掏腰包，後來我才知道他們連車票都是自己出的，這分救人的愛與付出讓我嚇到，覺得好感動。」

「現在是更珍惜生命，珍惜愛護捐贈者給我的恩惠，現在的血型是O型變B型。重新活過來，能繼續陪伴孩子成長，好好的照顧自己、好好的照顧家人，那時候生病，每天能看到明天的太陽是一件非常快樂的事情。」

茶敘時刻，林良育一家與馮郁筑姊妹倆開心合照，像久別重逢的老朋友般閒聊關懷，林良育的二個女兒現在已經十一歲和七歲，乖巧坐在媽媽身邊，拿著貓頭鷹抱枕笑得很開心；世上最美風景，原來是「愛」！人



捐贈救人成功的馮郁筑（左圖），不僅是環境教育講師，也是運動健將。右圖／馮郁筑提供



八旬嬤腦中風 機械取栓恢復行動力

文、攝影／黃小娟

簡阿嬤八十多歲，疑似因腦中風失去意識，家人緊急送醫，經大林慈濟醫院影像醫學科黃厚期醫師及神經內科邱孟祈醫師進行動脈機械取栓，將腦中的血栓取出後，阿嬤已可用助行器四處走動，扶著扶手上樓梯也沒有問題，復原良好。

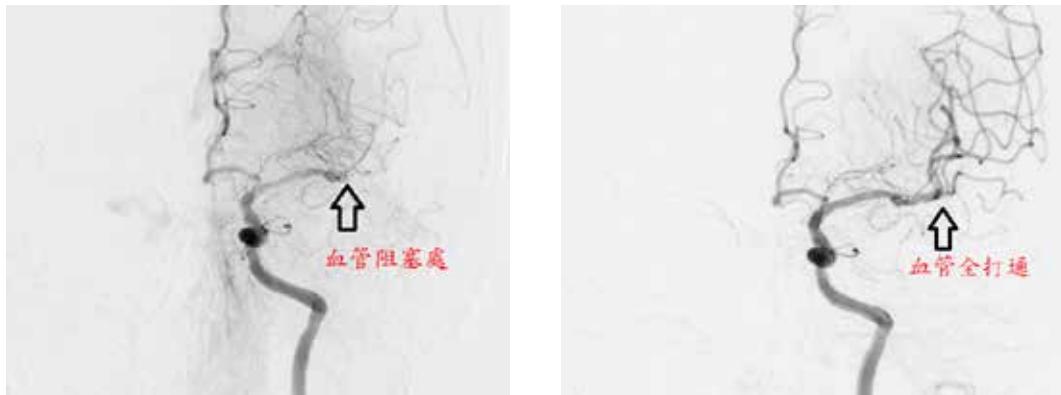
邱孟祈醫師表示，動脈取栓術是搶救

腦中風的重要技術，病人只要在時間內送達醫院，可以將血栓從血管中移除，大幅增加病人預後，有機會可以下床走路、提高生活品質。

簡阿嬤家人表示，當天下午阿嬤上樓收衣服，卻一直沒下樓，在樓下看電視的簡阿公覺得有異，上樓找人，發現簡阿嬤坐在床上久久不動，怎麼叫都沒有

大林慈濟醫院神經內科邱孟祈醫師門診，阿嬤手術後恢復良好。





取栓前與取栓後的影像對比，可看出原本阻塞的血管被全部打通，血流恢復順暢。

反應，已經失去意識，擔心是腦中風，立即請家人送她到大林慈濟醫院就醫。

邱孟祈醫師表示，簡阿嬤當時突然右側無力、意識不清，懷疑是急性腦中風，經電腦斷層檢查確認並非出血性腦中風，因在發病一個多小時內即到院，送醫及時，先施打血栓溶解劑，並做電腦斷層血管攝影，確認是左側大腦動脈阻塞，在六小時內都可以進行機械取栓。經與影像醫學科黃厚期醫師合作，搭配血管攝影，從血管中將阻塞的血栓取出，順利打通血管。邱孟祈醫師指出，這類病人若未及時治療，有八九成可能會終生臥床，甚至導致死亡。

邱孟祈醫師指出，機械取栓適用於大動脈血栓的患者，可以救回更大片的腦細胞，前提是這些腦細胞仍未因梗塞而死亡太多，因此醫師會評估病人是否在時間內就醫。美國心臟科學會訂定的準則是需在梗塞發生六小時內進行穿刺，臺灣的健保給付規範則為八小時內。過去這類病人如果在三小時或四個半小

時內送醫，能施打血栓溶解劑，但如果超過時間，只能降腦壓。如果腦壓太高，甚至可能要進行開顱手術，其他只能給予靜脈點滴，或是服用阿斯匹靈這類抗血小板藥物。

邱孟祈醫師提醒，民眾可以依據辛辛那提中風量表，評估病人是否中風，請病人「抬手」、「微笑」、「說你好」；兩手平舉可查看兩側手是否軟弱無力，舉起高度是否一致；「微笑」則可觀察是否有眼歪嘴斜等顏面神經麻痺的症狀；「說你好」則是觀察是否有說話不清楚的狀況；這三點可以做為非醫療專業人員評估是否中風的參考，當然若是已出現意識不清等更嚴重的狀況，更要及早送醫。

邱孟祈醫師強調，時間因素很重要，血栓溶解劑使用時機在中風發生三個半小時至四小時內，而大動脈的血栓在六到八小時內送醫，有機會做機械取栓，時間拖得愈長，能救回的腦細胞愈少，如果一發現有問題就立刻送醫，醫院較有餘裕做進一步的治療。人

嚴重便祕 別用大腦跟腸子打架

文／卓冠伶

嚴重便祕病人跨海返臺求醫，臺中慈濟醫院大腸直腸外科主任邱建銘從檢查影像發現，病人腸子緊繃，問診得知病人易焦慮的個性，以及在海外求診的坎坷經歷。邱建銘以手術成功緩解病人痛苦，更重要的是開導病人學習與自己腸道「和平共處、溫柔對待」；病人克服術後的反覆腸痙攣，三個月後終於脫離纏人病痛，順利回到澳洲。

邱建銘強調，臨床真正需要切除大腸的便祕病人大約只有一成，病因大多與自律神經失調、情緒壓力高度相關，最有效的解決方法是——別用大腦跟腸子打架！



邱建銘主任耐心問診，同理病人個性及海外求診的坎坷經歷，尋求最適合的治療方式。攝影／卓冠伶

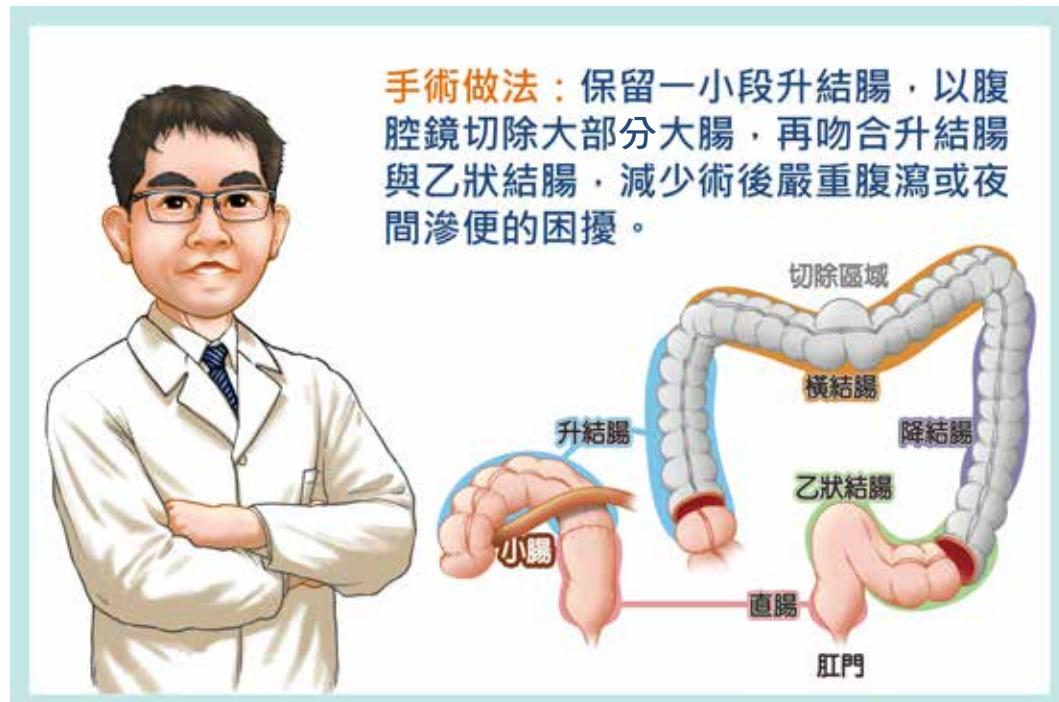
旅居澳洲的江女士是典型卻更複雜的個案。

江女士長期靠吃瀉藥解便，藥量愈吃愈多，後來還伴隨腸痙攣。根據她的先生描述，江女士的個性是「事情若沒照著計畫走，就會焦慮」，最後嚴重到經常腹痛暈倒送急診，在澳洲求醫無數，甚至面臨裝人工肛門的選擇。

江女士的嚴重便祕導致她對人生整個絕望，但家人無法了解，只是便祕，怎麼會造成她這麼大的痛苦循環。因為怕無法排便，江女士到最後根本不敢吃東西，「骨瘦如柴」，正是邱建銘主任見



大腸可說是人體的第二個大腦，腸子緊繃，表示情緒壓力反應在腸道上，易造成便祕。



臺中慈濟醫院大腸直腸外科邱建銘主任向病人仔細說明嚴重便祕的手術方式。製圖／卓冠伶、陳彥儒
到她第一眼的形容詞。

朋友傳給江女士一則邱建銘治癒便祕二十年病人的新聞報導，她跨海返臺求醫，她說出當時的心情：「回臺灣已經是最後一個希望了。」

經過大腸攝影檢查，邱建銘主任發現腸子繃得非常緊，這是典型情緒影響腸道的病例，臨床不算少，但邱主任仍不免驚訝：「沒看過把自己腸子逼得這麼緊的。」

邱建銘主任耐心問診，得知江女士的個性特質及在澳洲生活與求診的歷程，確認需動手術處理。手術的方式，是保留一小段升結腸，以腹腔鏡切除大部分大腸，再吻合升結腸與乙狀結腸，減少術後嚴重腹瀉或夜間滲便，也減緩嚴重便祕。家人看見切除的腸子緊縮成一團，才理解江女士多年來的痛苦並非無

病呻吟。江女士術後在病房含淚擁抱邱主任，感恩他解除了她多年來的痛苦。

出院後，江女士仍因腸痙攣反覆進出醫院，邱建銘主任不斷開導她，要與腸道「和平共處、溫柔對待」，才能雙贏。歷經三個月努力，江女士的腸道狀況穩定下來，她笑著承認：「個性要改很難，但我不會辜負邱醫師對我的努力。」最後也真的做到，順利返回澳洲生活。

邱建銘表示，腸道向來有人體「第二大腦」的稱呼，許多消化系統問題都是由情緒壓力衍生；經常性腹瀉或便祕，是腸道發出警訊，提醒身體的主人，該放鬆情緒。大多數人會以緊張或焦慮來反饋給腸道，不斷用情緒與腸子抗衡，他強調：解決便祕最好的方式不是切除大腸，而是別用過大的壓力讓腸子失去本身的協調性。④

中醫藥調理 逆轉腎臟病

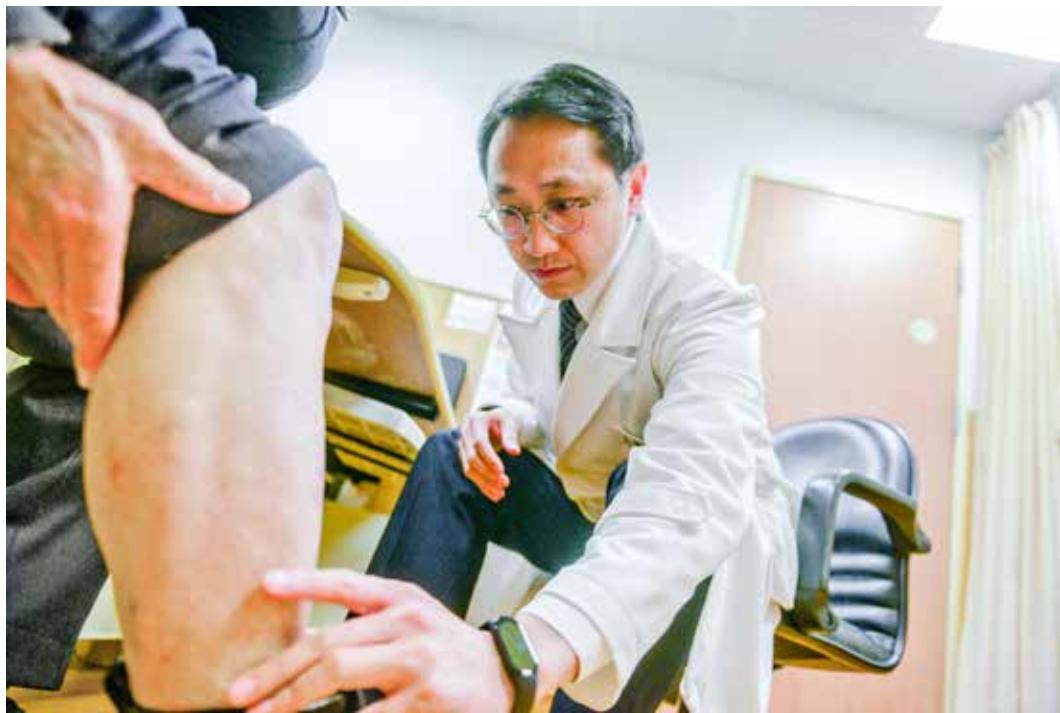


文／鄭冉曦

九十二歲的許先生本身患有高血壓、攝護腺肥大與慢性腎臟病第五期等病史，長年於臺北慈濟醫院腎臟內科追蹤，為更進一步改善腎功能與皮膚搔癢、便祕等症狀，尋求中醫協助。

許先生掛中醫部呂秉勳醫師的門診，經過中藥調理兩個月之後，末期腎臟病的病程由第五期進步至第四期，得到有效的改善。

慢性腎臟病共分五期，以腎絲球過濾率為基準，分為第一期：腎功能正常但有腎臟實質傷害；第二期：輕度慢性腎功能障礙且有腎臟實質傷害；第三期：中度慢性腎功能障礙；第四期：重度慢性腎衰竭與第五期：末期腎臟病變。一旦病情嚴重到第五期時，腎臟無法正常代謝廢物便會導致尿毒症，尿毒素主要由腸道微生物代謝蛋白質並經由肝臟中



臺北慈濟醫院中醫部呂秉勳醫師治療腎臟病，病人病情有效改善。攝影／范宇宏

酶或由粒線體轉化產生，尿毒素的積累會破壞腸道屏障的完整性並導致血管損傷和腎損傷，這些因素共同導致代謝失衡，進而增加氧化反應和發炎，然後產生尿毒症。臺北慈濟醫院腎臟科郭克林醫師與中醫部呂秉勳醫師合作，以文獻回顧的方式討論尿毒素的非透析療法，論文發表於國際知名期刊《Toxins》(中文意譯：毒物)。

尿毒素累積的情形以中醫角度而言，主要源於脾腎虧虛、氣血不足、濕毒瘀阻，呂秉勳醫師指出中醫治療腎病的原則為扶正補氣，通腑瀉濁，去瘀生新，黃耆、黨蔘、丹蔘與大黃等中藥，對於腎臟擁有的良好的保護與代謝作用。

黃耆具有補脾肺氣利水、抗氧化與抗發炎的功用；黨蔘能夠補中益氣改善胃腸道消化吸收功能；丹蔘有減少腎纖維化與尿毒素的作用；大黃則能祛瘀生新、促進腸胃蠕動、改善腸胃道菌叢，減少壞菌，減少尿毒素的積累。

呂醫師說明：「慢性腎臟病患者在接受中藥治療後，除了腎功能進步之外，電解質與肝功能也並未受到影響。若能及早介入治療，對於延緩腎臟病惡化是有所幫助的。」

呂秉勳醫師提醒，現今的研究對於改善慢性腎臟病的調理多為「科學中藥」，千萬不要服用來路不明的中草藥，並請找合格的中醫師診治，以免造成身體更多損傷。人

黃耆、黨蔘、丹蔘與大黃對於腎臟有良好的保護與代謝作用。但需經合格中醫師看診後開立處方治療，不宜自行抓藥服用。攝影／盧義泓



感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

關山慈院

感謝護理師孫美蘭姊姊用心照顧，並用親切的母語跟我們解釋詳細，也謝謝護佐田知豪弟弟的溫柔善良喔！你們最棒！

胡小姐

大林慈院

心臟外科張兼華醫師技術高超，仁心仁術，非常難得；李佳純護理師配合天衣無縫、流暢親切；超音波技術員陳姿融熱忱讓人無所擔心；蕭乃華排檢人員大方解說清楚，溫暖舒服。

病人鄭○○

花蓮慈院

感謝合心十一樓的護理師，您們親切又耐心的為我兒子辦理申請醫療補助的相關資料，又細心貼心的照顧兒子的病況。看到我兒子接連動過三次重大手術後病況趨於轉好，身為父親的我著實感到欣慰。感謝之情很難三言兩語道盡，祝願全體醫護都能平安健康的度過疫情。

劉先生

臺中慈院

感謝婦產科陳智賢主任為家母開刀，並且非常關心，早晚巡訪家母，真是一位宅心仁厚、醫德濟世的大醫王。亦感謝專科護理師楊怡汝、王美智、劉玉琳、鄭雅君、陳若誼等的細心照護和鼓勵支持。同時亦感謝六B全體護理人員：陳美鳳、劉美吟、葉姿琳、趙佳洵、呂京蔚、余衣琳、顏曉蓉、陳紫緹、賴宜芳等細心的照顧家母，你們對待病人就像親人一樣，我們發自內心的感激。

家屬張小姐

臺北慈院

本人因左側下肢深部靜脈栓塞經心臟血管內科鄭詩璁醫師評估入住八B病房，期間獲團隊無微不至的貼心照護。非常感謝鄭醫師無私的關懷，精湛的醫術，及其專科護理師每日探視及幫忙、叮囑平時注意事項，倍感親切溫暖。心導管室護理師、放射師很有朝氣、親切，術前術後關心消除不少緊張，以及八B病房護理同仁，尤其廖珮儀、沈詩婷護理師之噓寒問暖、悉心照顧。由衷感謝大家，謝謝醫療團隊的付出，辛苦了。

李○○ 敬上

慈濟醫療誌

慈濟醫療以人為本
日日上演著動人的溫馨故事
真善美志工與同仁用感恩心
見證慈濟醫療人文之美



- ◆ 大林慈濟醫院護理師休假外出遇車禍，趕在救護車抵達前為傷者緊急 CPR，放下個人行程，搶救生命為先……
- ◆ 玉里慈濟醫院重啟居家關懷服務，醫療團隊走進社區，守護鄉親健康……
- ◆ 關山慈濟醫院走入社區長照據點，為長輩安排適切活動與健康衛教，建立正確糖尿病預防觀念……
- ◆ 臺中慈濟醫院「記憶保養班」體驗活動增進社交能力；中脊口繪油畫創作訓練班學員油畫聯展，繪出生命故事……
- ◆ 臺北慈濟醫院內科加護病房團隊安排溫馨祝福會，把握最後的時刻，為病人與家屬圓滿四道人生……
- ◆ 花蓮慈濟醫院癌症醫學中心團隊前往癌友家中關懷及膚慰，細心檢查相關症狀，用愛陪伴病人……



大林

三月二十一日

休假男護理師路過搶救生命 暖心義舉曝光

晚間，嘉義縣民雄鄉傳出死亡車禍！一名十三歲的女國高中生，晚間近九點，剛買完速食店的餐點，騎腳踏車跨越馬路時，與機車猛烈撞擊，女學生傷勢嚴重，大量出血。事發當時，有位男護理師與輪休回鄉的消隊員剛好經過，第一時間他們二人聯手幫忙搶救，但傷者送醫後仍宣告不治，而嘉義縣雙福義消分隊、苗栗消防局都特地登文感謝英勇醫護、消防人員的熱心救援。

這位男護理師任職於嘉義縣大林慈濟醫院，名叫魏靖倫，他今年二十三歲，臺北人，畢業於花蓮慈濟大學護理系，在大林慈院內科病房擔任護理師。

十五日是魏靖倫的排休日，當天晚間他騎機車要去接女友外出吃宵夜，看到北向往大林的臺一線，在馬路中線車道，有人躺臥在血泊中，他顧不得與女友已約定時間，立刻趨前進行急救。他見女學生頭頸部嚴重創傷、血流量超多，另一位劉姓消隊員已先以乾淨紗布為女學生止血，魏靖倫蹲下評估生命徵象，已量不到脈搏，他和劉消隊員共執行 CPR 四個循環，前後約十餘分鐘，數分鐘後救護車抵達，口頭交班急救過程，並協助傷者移至救護車上，由消防



路過車禍路段的大林慈濟醫院護理師魏靖倫（左）與竹南分隊消防員劉竣睿（右），看見學生受傷後倒地不起，立即 CPR 急救。



魏靖倫護理師在大林慈院內科病房服務，不張揚自己休假救人義舉。

救護人員接手送醫。

魏靖倫表示，當時看到一位女孩躺在路中間，他停下機車，立刻衝上前參與救援，直到救護人員到場才換手。因女孩血流量多，他的雙手與衣褲沾染鮮血，「人命關天、人命無價！」當下只有救人的意念，管不了血泊沾衣褲。

不幸的是，女學生傷重送醫後仍宣告不治。而魏靖倫護理師於現場積極

替她 CPR 護理救援的事蹟，事後被嘉義縣雙福義消分隊與苗栗消防局發布在臉書，表示感謝現場先行搶救的兩位人士，除了工作時奉獻專業，就算休假也一起攜手合作，展現出人間大愛和力量，「有您們的存在，這個世界變得更加美好。」

「護理工作不僅是一種職業，更是一項志業」，即使人在院外，雙手一樣能守護生命、守護愛，為 OHCA (到院前心肺功能停止) 患者爭取更多存活機會。大林慈院院長賴寧生說，護理師魏靖倫善盡最大努力，幫助 OHCA 傷患，挺身而出彰顯醫護專業義舉，院方引以為榮。

「救災是護理天職。」護理部陳佳蓉主任說，魏靖倫默默行善並無張揚，隔天經由臉書轉載才得知院外救災暖舉。

「接觸苦相、啟發慈悲！」三月二十一日，護理部特地買一件長褲送他，象徵性的彌補他那一件沾血漬長褲。

「他年資雖只有三年，卻很認真工作。」護理長楊鵠瑜說，魏靖倫現在已經可以當到一個班的小組長，此外，他在工作上一直努力精進，更可承擔進階護理任務。楊護理長表示，魏靖倫為人正義、正直，路見急救撇下約會，院外救人暖舉，雖然病人傷重不治、沒救回來，他已展現護理人員救人天職，非常值得讓眾人效仿，也是大林慈濟之光。

魏靖倫參與救援後，回家清洗並更換衣褲，因而耽誤了一小時與女友吃宵夜時間。被問到與女友的宵夜呢？他笑著說，為救人而遲到，展現大愛精神，女友更加愛他。暖心義舉，是臺灣最美的風景。(文／閻廣聖 圖／大林慈院提供)



大林慈院護理部陳佳蓉主任（左二）代表感恩魏靖倫（中）的義舉，與團隊送他一件新的休閒褲。

玉里

三月十四日

居家關懷重啟 助偏鄉長者就醫

受新冠肺炎疫情影響，暫停數次的居家關懷，再度重新啟動。玉里慈濟醫院居家關懷時間調整為每週二下午出發，醫療團隊走入社區，發現民眾潛在健康的問題，搭配多元的服務面向與資源整合，落實長期在地守護。

居家關懷自二月七日重啟後，陸續

在花蓮縣玉里鎮、富里鄉、卓溪鄉、瑞穗鄉、萬榮鄉等地區進行訪視，由轄區主責志工帶路至個案家中訪視。今年由周達利醫師帶隊，他說，在玉里服務將近十年的時間，一直很想走進社區去關懷，尤其是需要幫助的個案，而現在終於有機會能夠付出，讓他很感恩。為了和部落原民阿嬤拉近距離，周醫師介紹自己時，打趣地說：「我是布農的啦！」沒想到阿嬤立刻拆穿周醫師的幽默，逗得眾人大笑，雖然周醫師獨特的口音常需要跟診或隨行護理人員幫忙翻譯，但親和力不減！周醫師鼓勵個案要勤勞地起身活動筋骨，親切傳授簡易運動預防

揮別疫情，玉里慈濟醫院居家關懷再度出發，由周達利醫師（左一）帶隊，慈濟社區志工協助帶路前往個案家中。





周醫師鼓勵長者起身活動筋骨，親切傳授簡易運動預防跌倒。

跌倒，除了關心個案身體狀況、評估用藥單，數週以來更是連續準備水果跟蔬食便當跟個案結好緣。

三月十四日，居家關懷團隊來到卓溪鄉古風村獨居的李阿嬤家中。「可以看看你的腳，為什麼這麼腫呢？可以幫你把雨鞋脫下來嗎？」李阿嬤婉拒周醫師，雙方來來回回僵持不下，李阿嬤才開口說：「不好意思啦，很臭。」周醫師說：

「這個怎麼會有關係！」阿嬤有慢性病代謝不太好，塞在悶熱無彈性的雨鞋裡，更突顯腳水腫的情況，眾人協助將阿嬤的腳墊高做簡單的按摩，也意外發現在小腿肚有一處傷口。仔細詢問下，原來阿嬤在兩週前騎機車外出時遭野狗咬傷，遲遲未就醫處理傷口，疼痛讓她不敢再騎機車，導致拖到現在才被發現……傷口周邊已出現紅腫，卓溪轄區



李阿嬤在居家關懷團隊的安排下，順利來到玉里慈院，社工邱麗華陪伴她看診。

的慈濟基金會社工師蔣寧與慈院同仁，立刻協助阿嬤預約交通共乘及掛號。

十六日上午，阿嬤透過交通共乘抵達玉里慈院就醫，在社工邱麗華的陪伴下，順利於李晉三醫師的外科門診完成治療。邱麗華也陪伴阿嬤購買棉棒跟紗布，提醒她要按時服藥及天天換藥，保持傷口清潔。在醫院大廳等待接送車子時，阿嬤拱著手點頭微笑向團隊道謝。居家關懷訪視的用意就在此，看見個案的笑容，就是團隊最開心的回報。居家關懷走出醫院進入社區，親自到個案家中詳細了解他們的身體狀況及就醫、用藥情形，連帶發現潛在的問題，偏遠地區醫療最該重視的問題，就是不應該有人成為被社會遺忘的存在，玉里慈院居家關懷將持續守護偏鄉民眾的健康。

（文、攝影／張汶毓）

關山

三月十五日

糖尿病社區照護 遠離慌「糖」人生

關山慈濟醫院今年承接糖尿病社區照護計畫，將照護對象鎖定為池上錦園、關山巷弄長照站學員及志工，由護理師前往抽血建檔，後續針對學員健康檢查結果給予治療建議及安排課程。二月開始，關山慈院醫師、營養師及物理治療師跟著走入據點，期望藉由運動維持及飲食、用藥衛教，改變民眾觀念及生活型態，達到糖尿病預防與控制的成效。

三月十五日上午，以「醫師講糖 助您遠離慌糖人生」為題，腎臟內科吳勝騰副院長到關山巷弄長照站授課。

阿財是公車司機，因工時長，經常將麵包當主食，沒有其他不良嗜好，下班累了就倒頭大睡，但在某次的健康檢查，醫生曾叮嚀糖化血色素偏高要注意糖尿病，阿財很納悶，自己沒有吃甜食、喝飲料，抽血數值怎麼這樣？但忙於養家活口，這樣的生活型態仍持續著，直至阿財覺得精神狀態愈來愈差，



關山慈濟醫院承接糖尿病社區照護計畫。透過多種衛教課程，帶動民眾健康生活。圖／長照站據點提供





吳勝騰副院長來到關山巷弄長照站進行糖尿病預防的衛教說明。

加上有體重減輕的跡象才就醫，醫師確診為糖尿病，為時已晚。

吳醫師說，很多人認為糖尿病是吃太多甜食、喝飲料造成的，其實不然。阿財因為吃太多澱粉類且久坐、缺乏運動，造成肥胖；過多的熱量會轉換成脂肪堆積，除了增加胰島素的阻抗性，也容易影響新陳代謝，進而增加糖尿病、心血管疾病的發生。糖尿病的危險因子還包括飲食失衡、基因遺傳、精神因素。緊張或壓力都可能引起某些激素的分泌異常，這些激素長期大量分泌會造成胰島素釋放異常，引發高血糖，導致糖尿病。

高血糖導致血漿滲透壓升高，引起滲透性的利尿作用，導致脫水現象和意識狀態逐漸變差，嚴重時會導致昏迷和休克。吳醫師比喻就像常見的醃梅子，將梅子泡在糖水裡，久了皮會變脆會脫水，人亦是如此，身體長期處在高血糖會導致血管變脆，會利尿，這也是體重減輕和會口渴的原因。

糖尿病常見的症狀為「三多一少」：

吃多、喝多、尿多、體重減少。初期也有人出現視力模糊、皮膚搔癢、手腳麻木、容易疲倦、傷口癒合慢等症狀。除了上述高血糖急症，還可能導致中風、口腔疾病、性功能障礙等併發症。有阿嬤提問：「糖尿病會不會影響到腸胃功能？」吳醫師：「會。胃排空的速度會變差，腸內菌濃度改變就可能導致便祕、漲氣及腹瀉等腸胃疾病。」

臺灣的糖尿病患者逐年攀升，已有將近兩百五十萬人罹患糖尿病，預防糖尿病需調整生活型態，維持體重、均衡飲食、少吃精緻澱粉，清淡低油、少糖少鹽、節制飲酒、養成運動習慣、避免久坐。

高血糖、高血脂、高血壓造成腎臟過濾負擔增加，擅自停藥可能造成血糖大幅波動，造成心血管更嚴重的傷害。

檢視自己的生活習慣，預防糖尿病不難，減糖減脂即刻就開始執行，若發現自己有疑似症狀也應該趕緊就醫檢查，提早接受治療就能改變自己的人生。

(文、攝影／陳慧芳)

臺中

三月六日

記憶保養班長輩奉茶 舒壓茶慶婦女節

慶祝國際婦女節，臺中慈濟醫院失智據點「記憶保養班」安排長輩到醫院候診區「奉茶」，社區健康中心高專許齡尹說，記憶保養班第七年課程內容，希望能回歸長輩日常生活，課程加入人際互動環節，刺激失智長輩的語言、認知等機能，促進社交能力，以達成延緩失智的目的。

中醫部醫師鄭宇真表示，透過中藥茶飲包製作，帶領長輩用眼看、手摸、鼻聞、口嘗等方式，感受中藥材的形狀、味道及觸感。今年配合節氣、節日設計內容，讓失智長輩能增進並維持時間的感知能力。

記憶保養班在疫情後第一次人際互動課程，就以「三月八日國際婦女節」為目標設計，內容結合婦女健康相關保健，除了手做「纖體舒壓茶」茶飲包，還增加「奉茶」動態練習，增進失智長輩五官感知能力、手部小肌肉的運用，還可促進人際互動功能，以及對時間、節日、節氣的感受與認知能力。

設計「纖體舒壓茶」的王嘉涵醫師結合決明子與麥芽纖體幫助消化的功能，及五味子與紅棗養血、寧心、安神功能，幫助婦女朋友舒緩壓力又有助於腸



鄭宇真中醫師（左）帶領學員長輩將藥材裝入茶袋中。攝影／許佑瑄



親自手作茶包後，記憶保養班學員長輩更推送奉茶車至候診區奉茶。攝影／馬順德

胃消化，重拾禮纖合度的身型。

六日下午，記憶保養班長輩推著奉茶車，在同仁引導下，漸漸敞開心門，主動向大德奉上纖體舒壓茶，也幫醫院同仁裝滿他們帶來的茶壺與杯子。幾位長輩直說活動真有趣，下次還要來參加。

三月十九日

髓藝人生油畫聯展 脊損傷友重拾生活

二十一位中脊口繪油畫創作訓練班學員走出生命低谷，重新拾回彩色人生，在臺中市港區藝術中心展出逾七十幅油畫作品。

參加「髓藝人生——中脊油畫聯展」的學員江永旭經歷十多年的躺床時光，直到二〇一五年遇見來居家往診的臺中慈濟醫院團隊，生命有了大轉彎。

臺中慈院院長簡守信不忍江永旭年紀輕輕就困在床上，透過醫療照護與生活資源，包括傷口造口護理師協助並指導傷口換藥、社工師協助申請居服員及慈濟基金會電動輪椅購置補助、復健科協助復健與居家環境改造評估、慈濟志工支持他自購移位機可自行移

動下床減輕家人負擔等等，他開始透過電動輪椅與復康巴士，每週固定出門到醫院復健，接受中醫針灸，成功走出家門。

江永旭在二〇一九年三月到臺中市脊髓損傷者協會開設的訓練班跟著阮麗英老師學習油畫，四年累積創作了二十多幅作品，從中挑選〈「藝」有所「旨」〉、〈歲月靜好〉、〈心靜，自然美〉與〈民心所向〉參展。一路陪伴的母親，開心兒子可以有一技之長，進而能有收入養活自己。

江永旭表示，口銜畫筆沾上顏料到在畫布上從點成線到面，真是很辛苦的歷程。雖然每幅畫作的完成都非常不容易，希望未來可以挑戰不同畫風與更大幅的畫作。臺中慈院社工師吳宛育也為他高興並衷心祝福他愈畫愈好。（文／馬順德）



在臺中慈院醫療團隊與慈濟志工的幫助下，脊損傷者江永旭（中）重啟彩色人生。右為江永旭的母親、左為阮麗英老師。攝影／馬順德



臺北

三月十四日

圓滿心中缺憾 與至親四道人生

「我的家庭真可愛，整潔美滿又安康……」溫暖的歌聲環繞在陳爺爺床邊，三月十四日傍晚，在臺北慈濟醫院內科加護病房陳之頤護理長的暖心安排下，陳爺爺一家人齊聚，把握最後的時刻，與最愛的至親圓滿四道人生，向陳爺爺道謝、道歉、道愛、道別。

八十六歲陳爺爺在兩個月前入院，並因為呼吸衰竭的緣故而須仰賴呼吸器輔助治療，之後也接受了氣切手術，

不料陳爺爺於日前出現低血氧的症狀，最終轉入內科加護病房接受照護。醫療團隊針對陳爺爺的治療方向與家屬進行了多次會談，由於不捨年邁的陳爺爺再受病痛折磨，家屬決定簽署 DNR（不施行心肺復甦術）同意書，希望陳爺爺能避免承受人工維生醫療所拖延的病苦。

「今年是我與他結婚的第六十周年，以往我們都會一起慶祝，但今年卻沒有辦法了……」陳之頤護理長在聽到陳奶奶這番話後，萌生想為爺爺奶奶舉辦祝福會的念頭，陳之頤護理長表示：「當下唯一的想法就是希望能夠圓滿奶奶的心願，讓家屬可以少一些缺憾。」

陳之頤護理長將準備好的蛋糕推到爺爺奶奶身邊，送上最真摯的祝福後，

陳爺爺一家人齊聚病房，向爺爺道謝、道歉、道愛與道別。





臺北慈院內科加護病房陳之頤護理長悉心照護陳爺爺。



陳奶奶和爺爺圓滿四道人生。



女兒們特別錄製影片讓陳爺爺看看家裡的一切。

便把時間留給家屬。病房內，陳奶奶溫柔握起老伴的手，說道：「我們已經結婚六十年了，你還是一樣很帥氣，謝謝你陪伴我、陪伴這個家庭一輩子，現在我們都在你身邊，你已經很勇敢了，我愛你。」

隨後，陳爺爺的兒子、女兒與孫子們一一湊到爺爺的耳邊，和他道謝、道歉、道愛與道別，而陳爺爺似乎也感受到家人的愛語，紅了眼眶。兒子陳先生在現場向陳之頤護理長表達謝意，感恩臺北慈院醫護團隊讓父親擁有最妥善的照護，同時也不忘關懷家屬，為他們帶來莫大的溫暖。

或許無法阻擋無常的到來，但臺北慈院醫護團隊希望透過最溫暖的愛照顧與陪伴病人及家屬，讓生者能夠少一些缺憾，繼續往下走。（文／鄭冉曦
攝影／范宇宏）



孫子們貼心替爺爺按摩小腿。



花蓮

三月十五日

癌症跨科團隊家訪 送暖放化療病友

抗癌之路有了溫暖的關懷與陪伴，就是支持癌症病友走下去的力量。三月十五日，花蓮慈濟醫院放射腫瘤科主治醫師廖彥翔、護理部血液腫瘤科病房護理長楊佩雯、耳鼻喉科病房護理長陳怜潔、整形外科護理長歐軒如、癌症醫學中心個案管理師謝樹蘭、蘇慧如，一起訪視癌友莊先生、林小姐。

「四十九歲的莊先生是在今年一月被診斷出罹患頭頸癌，二月開始通勤接受放射線治療合併口服抗腫瘤藥物，由於同住的哥哥曾受傷，只能打零工維生，家中還有母親要照顧，莊先生原本就是思覺失調症患者，急性期時需入

住國軍花蓮總醫院療養，家庭狀況比較弱勢。莊先生目前在家休養，由哥哥負責接送來到花蓮慈濟醫院接受放射線治療，治療過程中引起頸部皮膚受損、口腔潰瘍等症狀，由癌症醫學中心提供藥膏及追蹤病況。」謝樹蘭個管師先向團隊成員說明莊先生目前的情形。

「你的脖子有不舒服嗎？來，我來幫您量一下血壓跟體溫！」一進到莊先生家，個管師謝樹蘭仔細地幫莊先生檢查傷口復原狀況；廖彥翔醫師也透過手電筒檢查莊先生口腔：「有一些潰瘍。」謝樹蘭熱心問莊先生平常有沒有漱口，漱幾次，「一次太少啦，早、中、晚餐吃完東西都要漱口。」並交代「可以用開水加一點鹽巴漱口，不然會造成感染。」

謝樹蘭拿出一瓶放療救援乳液說，先洗手再從耳朵下面塗到脖子，這瓶保濕救援乳霜是放射線治療專用，是漢妮之家公益發展協會贈送的，是為放射



謝樹蘭個管師為莊先生量體溫。



放射腫瘤科廖彥翔醫師為莊先生檢查口腔。



癌症團隊準備很新的二手衣，祝福病友過個暖冬。

線治療發展出的產品。「這個是元素配方，口腔潰瘍可以吃，用湯匙舀出來加在白開水裡，一瓢加三百西西冷開水，用完要蓋緊，不然會潮化。」樹蘭拿出另一罐營養品，希望改善莊先生的口腔潰瘍。

謝樹蘭也請莊先生的哥哥幫忙，每次回診都要量體重，擔心病人瘦太多。廖彥翔醫師也贈送一袋均衡配方營養品，希望他多補充營養。個管師謝樹蘭說，回醫院還會請社會服務室幫忙申請補助。

廖彥翔醫師補充，莊先生口腔黏膜潰瘍，等放射治療療程結束後，約二週可好七成以上，病人及家屬不用擔心。

癌症團隊期待在冷冷的冬天，能帶給

癌友一道暖流！樹蘭拿出一袋適合莊先生與哥哥穿的二手衣，有立領上衣、背心，還有外套，是許文林副院長捐募的，許文林副院長這次無法親自到，但心意沒有缺席，讓莊先生的哥哥很感動。

第二個病友是六十三歲林小姐，個管師蘇慧如分享，病人原本在車站流浪，在二〇二二年末花蓮慈院街友送暖活動中被林欣榮院長發現，她當時下肢水腫且腹水嚴重，經顏靜曦師姊與社服室社工安排元旦後入院開刀治療。

林小姐在一月三日開刀，取出約十二公分大的卵巢腫瘤，並抽出一萬三千毫升的腹水，個管師蘇慧如說，病人後續接受化療中，因無手機聯繫，故由花蓮

市公所安置，目前病人正接受化療，因無法聯繫關心狀況，故安排居家訪視。

「她有一顆菩薩心，回醫院做化療還幫同病房癌友買便當。」個管師蘇慧如表示，林小姐在二月二十五日「大愛共善、救援苦難——馳援土敘地震」街頭募心募愛活動中，還特別提水果去幫慈濟醫療法人林俊龍執行長與林欣榮院長打氣，並捐了五百元。

蘇慧如下車一看到林小姐就高喊：「林小姐，慈濟醫院來家訪了喔！」林小姐說：「我原本全身都壞了，在你們大醫王協助下，非常短暫時間內能復原得非常好，一切都要感恩你們這群觀世音菩薩。」

林小姐說，現在身體跟沒生病前一樣

好，只需要定期回去醫院抽血、化療。住重慶市場附近的她，會早早起床出門，花一個小時走到花蓮慈院看診。現在一個月要回醫院四次，她會照顧好自己，希望趕快把身體養好，做更多事。

提到土敘募愛活動，林小姐說，那天是因緣巧合，只要有經濟能力會繼續做，有能力付出，是非常開心的事情。

個管師蘇慧如知道林小姐每天都閒不下來，邀請她等化療療程結束，可以來當癌症關懷志工，「只要身體許可，慈濟有什麼事情，我一定會幫忙到底，因為住過院，都知道醫護人員工作盡責很辛苦，而且還要顧病人生命，壓力一定很大。」林小姐一再感恩訪視團隊對她的關懷。（文、攝影／陳炳宏）



花蓮慈院癌症關懷團隊到府關懷癌友復原及生活起居。左起為耳鼻喉科病房護理長陳怜潔、整形外科歐軒如護理長、廖彥翔醫師、個案林小姐、蘇慧如個管師、血液腫瘤科病房楊佩雯護理長、謝樹蘭個管師。