

封面故事

醫察罕病 煥新生





花蓮慈濟醫院

寮國鼻竇癌與血管畸形治療

寮國，是東南亞唯一的內陸國，
居民務農為主業，安貧樂道，只是重病求醫難。
在寮國慈濟百霜義診中發現兩例嚴重的罕見病人，
罹患鼻竇癌的板太太與臀腿部罕見血管畸形的女孩小班克，
由慈善與醫療接力傳愛，將兩人接到臺灣治療；
花蓮慈濟醫院籌組跨科別醫療團隊，逐步移除病灶、巧手重建，
還給兩人與各自家庭煥然一新的人生。

文、攝影／彭薇勻

寮國，是東南亞唯一的內陸國，境內多為山林與丘陵地，寮國六成人民務農，教育水準相對也較低，但卻是一個很快樂的國度。二〇一八年七月二十三日寮國東南部阿速坡省 (Attapeu) 一座興建中的水壩坍塌潰堤，蓄水傾瀉影響下游多個村莊，造成六千多人受災，一千多人失蹤。慈濟立即組成勘災團隊前往評估，自此積極展開於寮國的慈善發放工作，也評估義診需求。隔一年，也就是二〇一九年八月，舉辦首次義診。

來求診的病人中，有幾例特別病情嚴重，其中兩例，即是此次前來臺灣治療的「板太太」(Sengkhamhen Pen) 和女孩小班克 (Somsaksy Panekham)。

百霜義診帶來希望 克服簽證困難抵臺

「板太太」是來到花蓮後，醫療團隊對她的中文暱稱。家住在百霜的板太太，育有八個小孩，有十二個孫子，過著純樸的農家生活，她說：「即使生病想看醫生得翻山越嶺，經濟上也負擔不起，病了好幾個月，忍耐已經成了一種習慣。」直到二〇一九年五月，臉上的腫瘤大到甚至影響到呼吸，才在當地醫院檢查，被診斷出罹患鼻竇癌，並接受內視鏡手術，取出部分腫瘤。

沒想到，術後三個月腫瘤沒有消失反而增長，甚至將眼睛和鼻子擠壓變形，影響左眼視力。板太太說，當時

在慈善醫療的接力下，二〇一九年十月二十九日，翻譯志工陳碧玲（右一）與郭謹英（右二）陪伴兩位寮國病人及其家人抵臺就醫。慈濟基金會劉濟雨副執行長（左四）與泰國慈濟志工陳世忠（左三），以及在臺行醫的寮僑薛俊福醫師（左一）齊至桃園國際機場接機。中為女孩小班克與父親阿肅，右三及右四為板太太與先生。





二〇一九年十月二十九日晚間，板太太剛抵達花蓮慈院，主治醫師陳培榕副院長立刻前來查看，發現腫瘤生長速度過快，需盡快治療。



影像檢查顯示板太太臉部的巨大腫瘤位置深且涵蓋範圍廣，甚至壓迫腦部顱內。

正在苦惱腫瘤愈長愈大怎麼辦時，正好遇到慈濟來到百霜醫院舉辦義診，當時心想再去做一次檢查好了。在義診的外科區，幾位國際慈濟人醫會的醫師共同協商，慈濟基金會劉濟雨副執行長請當地衛生廳副廳長萬納塞 (Dr. Vannasay) 協助儘快帶她到大型醫院，接受磁振造影檢查，並在義診結束前取得相關檢驗結果，帶回花蓮給慈濟醫院醫師評估。

劉濟雨副執行長說，慈濟在寮國鄰近的五個國家，包含越南、柬埔寨、泰國、中國大陸、緬甸，都已經深耕在地近二十五年的歷史，但與寮國則是在二〇一八年九月以前幾乎是零互動，加上當地少有慈濟志工，只有因援助水患災民而結緣的華商與泰國慈濟志工支援，當時為了幫罹患鼻竇癌的板太太、先天血管畸形病人小班克兩位寮國病人與家屬辦理簽證，就花了不少時間與心力。幸好，順利將兩人接來臺灣接受治療。

板太太在先生的陪伴下，於二〇一九年十月二十九日抵達花蓮慈濟醫院，接受電腦斷層與正子攝影等相關檢查，無奈腫瘤實在太大無法透過手術移除腫瘤，醫療團隊決定先為板太太進行引導式化療，幸運地是板太太的腫瘤對化學治療反應相當好且大幅縮小許多，順利接受開刀移除腫瘤與重建手術後，板太太再接受三十三次放射線治療與兩次的化學治療，整整六個月的時間，整合跨科團隊合作完

十一月六日召開跨科醫療團隊會議，
決定先將腫瘤縮小，降低手術風險。



成治療，板太太終於在今年四月底完成治療計畫順利出院，也將在泰國疫情趨緩後搭機返回寮國。

和腫瘤生長速度拚時間 先讓腫瘤縮小才能動刀

「腫瘤確實比三個月前看的影像資料比對，長大很多！」板太太抵達花蓮慈院的第一天，陳培榕副院長已在病房等待。「鼻竇癌是比較少見的一種頭頸癌，在頭頸癌之中比率不到百分之五。」陳副院長更表示，沒想到距離八月收到板太太的檢查影像到現在，才短短三個月的時間，腫瘤增生這麼快速，不僅堵住鼻腔，且巨大腫瘤甚至侵蝕了鼻中隔，導致對側鼻腔空間也受到擠壓，造成雙側鼻塞，鼻孔不時化膿、流出血水，散發出難聞的味道，不只影響到呼吸功能，就連左眼視力也逐漸變得

模糊，頭也會不時感覺脹痛，真的相當辛苦。

醫療團隊為板太太安排電腦斷層與正子攝影檢查後，並在十一月六日召開醫療團隊會議，由主治醫師陳培榕副院長召集，整合耳鼻喉科、血液腫瘤科、整形暨重建外科、眼科、影像醫學部、放射腫瘤科、護理部等醫療團隊，以及社會服務室副主任顏靜曦師姊，並邀請基金會劉濟雨副執行長、宗教處同仁協同參與。病理切片檢查結果發現，這是組織細胞型態較罕見的神經內分泌癌，腫瘤大小約七×八×六公分，不僅位置非常深且涵蓋範圍很大，包括腦部顱底、腦膜、雙側鼻腔、左上頷竇及左眼窩內側等重要部位，且顱底的腫瘤有持續向上生長近入顱內壓迫腦部的狀況，外觀也因腫瘤將眼睛和鼻子擠壓變形。此時貿



十一月七日進行切片檢查。



二〇二〇年一月十七日，耳鼻喉科陳培榕副院長進行檢查與手術評估。



結束引導式化療後，十二月十八日血液腫瘤科王佐輔醫師為板太太做檢查。攝影／江家瑜

然手術，對病人來說風險相對更高。

那怕只有一絲希望，醫療團隊都會盡最大的努力！

在考慮對病人造成最小的痛苦，帶來最佳的治療效果與品質的原則下，團隊不斷思索解決之道。經過陳培榕副院長與血液腫瘤科王佐輔主任討論

後，決定先進行引導式化療，先把腫瘤縮小，進而能達到開刀及輔助性的放射治療，再作後續評估。畢竟，板太太才五十三歲相當年輕，應該可以再「拚」一下。

敦厚純樸、樂觀的板太太即使知道快速蔓延的腫瘤，讓她暫時無法接受手術，仍能帶著微笑堅強面對化療。病痛纏身，開朗的她不但沒被擊倒，反而變得更加勇敢。第一次化療後，腫瘤明顯小了很多，讓醫療團隊更有信心。歷經一個半月、三次的「引導式化療」，幸好，並沒有出現嚴重的化療副作用，起先腫瘤壓迫顱底、鼻腔和眼睛的狀況，在化療後都獲得控制，甚至明顯縮小至約五公分。

引導式化療

引導腫瘤變小的化學治療，而非全身性的化學治療方式。

患者於接受手術或放射線治療之前先給與化學治療，優點是可以讓腫瘤體積縮小、減少遠端轉移機會、預先評估腫瘤對治療的反應。目前臨床上針對晚期患者，引導式化療並非常規治療，是否選擇作為療程的一部分仍依醫師針對患者的情況加以評估。

鼻顱移除病灶重建復位 三科醫師接力手術十四小時

醫護團隊嚴謹考量各種情況、經過縝密的討論後，決定在農曆年即將到來的二〇二〇年一月二十二日，由耳鼻喉科、神經外科與整形外科團隊接力為板太太移除腫瘤與重建。腫瘤影響的範圍太大，每一刀都要特別謹慎，術中較困難的部分除了巨大腫瘤出血狀況很難控制，板太太的腫瘤已經侵犯了血流豐富的下顱窩，需使用血管帶束縛外頸動脈

減少出血量。再來就是需要請神經外科團隊協助，才能將顱底腫瘤清除乾淨。

耳鼻喉科團隊由陳培榕副院長與楊妙君醫師聯手，俐落的刀法，細細避開重要血管，且以新技術克服出血問題；陳副院長說：「外頸動脈是將血流帶到顏面及鼻子的主要血管，為了避免術中的出血量過多，所以使用『血管帶』束縛外頸動脈這種新技術，不把外頸動脈綁死、只是束緊一點，出血量可以減少約五百到七百西西，提升手術的視野，看得清楚腫瘤的邊緣，能將腫瘤切得愈乾



林欣榮院長與神經外科部主任邱琮朗討論該如何為板太太移除顱底的腫瘤。



一月二十二日，耳鼻喉科陳培榕副院長（左二）與楊妙君醫師（右一）以新技術克服出血挑戰，移除鼻腔腫瘤。

淨。」陳培榕副院長表示，近十幾年來，花蓮慈院大約完成近十例的顏面巨大腫瘤個案，其中包含馬來西亞的惡性腫瘤「皮膚纖維肉瘤」患者與菲律賓的「牙骨質纖維瘤」患者都是使用這項新技術，無論是腫瘤移除與顏面重建整形，患者的預後都相當好。

小小的手術室裡，已經多次合作的耳鼻喉科、神經外科、整形暨重建外科、麻醉科與手術室護理人員，這次團隊同樣很有默契的接力。由於臉部肌肉、神經與血管構造相當複雜，手術時的重建復位工作必須非常精確。整形暨重建外科團隊李俊達主任與吳孟熹醫師接手為板太太臉部重建，光是重建就耗時十個多小時。

手術室內，醫護團隊用心為板太太摘除腫瘤；手術室外，寮國翻譯志工用愛陪伴因為擔心手術狀況而忐忑難安的板先生。「我們不能分擔板太太的痛，但是我們能用愛膚慰她。」翻譯志工黃志



神經外科部主任邱琮朗接手將顱底腫瘤清除乾淨。



整形暨重建外科團隊李俊達主任（左）與吳孟熹醫師再接力進行歷時九小時的精密複雜臉部重建。攝影／楊國濱



二月二十四日，在放射腫瘤科接受療程評估。

英師姊說，「臺灣人真的很幸福，即使再偏遠，但在健保制度和醫療資源支援下，就醫仍方便許多。可在寮國，有的人可能終其一生都沒看過醫生，不知何謂醫生。」另一位寮國病人小班克，即使剛動完手術，也與父親在佛堂向觀世音菩薩祈禱，祝福板太太手術順利。

歷經約十四個小時，板太太終於順利圓滿手術。隔天一早，板先生在黃志英師姊的陪伴下，來到外科加護病房看剛結束手術的板太太，聽完陳培榕副院長說明手術順利將腫瘤切除，內心的擔憂才化成了臉上安心的笑容，直說：「交給醫療團隊，讓我很放心！」板太太在一月三十一日轉回普通病房休養。

經過二月份定期的回診與評估，接著再啟動下一階段療程，板太太從三月四

日開始接受放射線治療，至四月二十一日為止，總共完成三十三次放療及兩次化療，期間每週回診，恢復情況穩定，順利於四月二十九日出院。



三月四日，板太太術後第一次接受放療。



從三月四日至四月二十一日，板太太完成第二階段三十三次放療。療程完整結束這一天，放射腫瘤科許文林副院長與醫療團隊一齊祝福板太太可以平安返回寮國了。

解鄉愁的陪伴 簡單卻彌足珍貴

對於國際醫療來說，語言溝通的便利性非常重要。而要治療寮國病人，找精通中寮雙語的翻譯可說是一大考驗，是此次國際醫療的難關之一。

感謝陪伴板太太與小班克兩家人，從寮國輾轉搭機抵達臺灣的第一批志工，寮國的陳正輝師兄、郭克亮師兄的女兒陳碧玲師姊、郭謹英師姊，協助承擔翻譯三週的時間，期間還有泰國慈濟志工居中幫忙翻譯。

而劉濟雨副執行長還多次拜訪寮國歸僑協會，商請慈濟志工符玉鸞理事長協助邀請在臺寮僑能承擔翻譯志工的重責大任。寮僑二不話說愛心接力，由談銀橋、薛俊福、李小琴、林淑端、鄭鳳英、馬慧珊以及嫁來臺灣的寮僑黃志英等人用愛承擔翻譯工作，週週排班擔任翻譯志工，做板太太、小班克與醫療團隊的溝通橋梁。

接著從十二月三日開始，便由黃志英師姊承擔翻譯工作。黃師姊為此提早退休，把握了此次陪伴板太太與小班克的機緣。

「付出一點點，但能帶給他們這麼大的作用，真的會覺得自己好像做了一些事，好像有那麼一點點用處。」在臺灣這個愛心小島能遇見同樣是來自寮國的鄉親，讓翻譯志工黃志英師姊即使週週從臺北通車往返，都甘之如飴。每週都會抽空來花蓮陪伴板太太與小班克的黃師姊，不僅承擔醫療團隊翻譯工作，還會帶上親手做的家鄉菜讓兩位病人解鄉愁。治療期間正好遇上臺灣農曆過年，黃志英師姊趕在板太太手術前，準備了豐盛寮國味佳肴，與板太太、板先生，還有另一位寮國病人小班克與父親一起圍爐，同時還準備了祝福紅包，祝福這兩家人，在新的一年里能順順利利，並早日康復回國。板太太感動的說，真的很謝謝慈濟人的幫忙，還有醫療團隊的用心照顧以及志英師姊的陪伴，讓她有勇氣面對手術。



翻譯志工黃志英（右）與醫療團隊合作無間，用心守護情同親孫女的小病人挺過病苦。圖／黃志英提供



來自寮國的兩家人原不相識，卻能在病中互相關懷打氣，而基金會劉濟雨副執行長更匯聚翻譯人力與慈善資源的支持，讓大愛延續不間斷。攝影／江家瑜

解除小班克的 紅色胎記

寮國少女血管畸形瘤跨團隊治療

文、攝影／江家瑜

同樣來自寮國百霜的「小班克」(Somsaksy Panekham)，短髮齊肩，身材單薄消瘦，總是穿著裙子或是與身形不符的寬鬆大褲子，睜著一雙水汪汪大眼睛的小女孩，眉間卻有淡淡的憂鬱與不安，十三歲的她，原是與朋友追逐嬉戲的年紀，卻飽受「動靜脈血管畸形」及「微血管畸形」所苦，讓她很自卑。

小班克一家五口全倚靠爸爸阿肅(Somsaksy Souk)種植咖啡維生，一整年的收入扣除生活所需，只能負擔長女小班克的就學費用，平日生活花用就很吃緊了，難以負擔每次小班克就醫的龐大費用，也因而中斷治療。貧困的生活環境，讓小班克顯得很懂事，儘管腿上長了巨大腫瘤，但一手包辦家務，在父母親忙於農務時，還會接手照顧十歲的弟弟與八歲的妹妹。

爸爸阿肅表示，小班克出生時鼠蹊部就有一點一點如豆子大的紅色凸起點，不會疼痛，直到她三歲時，紅色點點逐漸變大；七歲時，開始感到紅腫疼痛，



二〇一九年八月的寮國義診，開啟了小班克及爸爸阿肅與慈濟醫療團隊的因緣。圖／劉濟雨提供

而且動靜脈血管畸形及微血管畸形開始擴散，遍布右側大腿至臀部，並腫脹得比左大腿還要粗上兩倍。

如今動靜脈血管畸形腫瘤已成為拳頭大小，垂掛在鼠蹊部與右腿間，已經影響到如廁及行動。而右臀部下方因為摩擦產生了小傷口，儘管擦了當地醫師開

立的藥膏，傷口在走路時的反覆摩擦下始終無法癒合。爸爸心疼的說，因為雙腿間的腫瘤及覆蓋在右側大腿上的大面積「紅色胎記」，讓女兒的成長過程相對辛苦，不捨孩子的堅強，總是給予特別多的關愛。

得知慈濟在百霜醫院舉辦義診，阿肅攜女抱著一線希望前來求治，經過人醫會醫師評估及慈濟基金會劉濟雨副執行長與醫療團隊協調，與板太太一起在二〇一九年十月二十九日跨海來到花蓮慈院，由整形暨重建外科主任李俊達收治。行前鄰居得知阿肅將千里迢迢帶著孩子到人生地不熟的地方就醫，都提醒他小心，不要被騙，「面對這些話語我不為所動，因為一年前寮國水患，慈濟曾來



寮國女孩小班克的動靜脈血管畸形及微血管畸形擴散到臀部之外，也遍布右側大腿至臀部。圖／劉濟雨提供

勘災發放，如今又來義診，所以我相信慈濟。」

阿肅感恩在慈濟基金會與國際慈濟人醫會的幫忙下，有幸從寮國來到花蓮慈院治療，希望女兒可以趕快好起來，能像其他同齡的孩子一樣，活潑自由的奔跑，不再因為腫瘤而感到自卑。

臺灣血管瘤專家齊聚 商討最適治療策略

小班克患有罕見的「動靜脈血管畸形」合併「微血管畸形」，抵達花蓮之後的第三天（十一月二日），正好有一場花東地區血管瘤義診活動，義診團隊包含「臺灣血管瘤治療權威」國泰醫院整形外科陳明庭教授、臺大醫院整形外科主任戴浩志及小班克的主治醫師李俊達主任等醫師群，李俊達主任也特地帶著小班克前來，讓眾專家針對她的腫瘤狀況，商討治療的方式。

安定小女孩情緒 完成血管攝影檢查

小班克雖然有爸爸、慈濟志工符玉鸞、翻譯志工陳碧玲等人的陪伴，但面對一連串的X光、磁振造影、血管攝影等等檢查，不免感到不安。尤其是十一月五日在影像醫學部一般影像科張寶源主任要進行血管攝影檢查時，沒有做過相關檢查的她，半身麻醉的疼痛與緊張，導致她過度換氣，為了安撫她的情緒，且必須保持姿勢固定不動，醫療團隊除了趕緊請爸爸阿肅穿上鉛衣



二〇一九年十月三十一日，進行磁共振造影檢查。



罕見的血管病變讓小班克的右腿比左腿大，而拳頭般的動靜脈血管畸形瘤垂掛在鼠蹊部與右腿間，影響到如廁及行動。圖／花蓮慈院提供

進到攝影室裡陪伴，影像科同仁並透過手機播放與寮語相近的泰語歌，幫助她放鬆心情、緩和情緒，順利地完成血管攝影檢查。

棘手的動靜脈畸形 先以栓塞減少腫瘤供血量

十一月六日，整合了整形暨重建外科、影像醫學部、放射腫瘤科、護理部等單位所召開的醫療團隊會議上，陳培榕副院長表示，透過血管攝影檢查，發現小班克右腿的動脈與靜脈是沒有經過微血管就直接相接的「動靜脈畸形」，這是最不容易處理的狀況。

李俊達主任說明，小班克除了腿間的動靜脈畸形瘤，在下腹部、鼠蹊部、大腿大部分是動靜脈畸形，也是造成右大



二〇一九年十一月二日，國泰醫院整形外科陳明庭教授（左一）在花東地區血管瘤義診上，攜團隊與收治小班克的主治醫師李俊達（右二），研討腫瘤治療方式。左二為臺大醫院整形外科主任戴浩志。攝影／游繡華



一連串的檢查接踵而來，為降低小班克的不安，醫護人員向小班克及父親詳細解釋檢查過程，左二為翻譯志工陳碧玲師姊。



十一月五日，影像醫學部一般影像科張寶源主任執行血管攝影檢查。



李俊達主任（左）與臺大醫院影像醫學部腹部影像診斷科梁博欽主任（右）一起為小班克進行血管栓塞手術。



十二月六日，麻醉部疼痛科主任王柏凱（右二）在為小班克全身麻醉前，先向小班克及爸爸阿肅說明進行方式與狀況，中為翻譯志工黃志英師姊。

腿腫大的原因。而大腿深部的動脈與靜脈連接在一起，加上包覆大腿皮膚表層的微血管畸形面積很大，若使用雷射方式移除，得進行十次以上的雷射手術，還可能引起大出血；另一種治療方式則是使用栓塞手術，但可能會造成皮膚潰爛或引起併發症，若要全部移除是較為困難。

為了找出適合的治療方式，李俊達主任及整形外科團隊也與陳明庭教授、戴浩志主任、臺大醫院影像醫學部腹部影像診斷科梁博欽主任多次討論，決定在十二月六日先與梁博欽主任一起進行血管栓塞手術，並請麻醉部疼痛科主任王柏凱協助，讓小班克在全身麻醉的情況下進行，以降低其恐懼。李俊達主



十二月十日，李俊達主任（左三）帶領整形外科團隊，與臺大整形外科戴浩志主任（右三）聯手為小班克進行第一次手術切除動靜脈血管畸形瘤。

任說，目前影響病人最大的是位於鼠蹊部的腫瘤，透過血管栓塞手術減少腫瘤的血液供給量，讓移除腫瘤術式能進行得更順利，也能避免失血過多的情況發生。

超音波刀 切除兩百七十克腫瘤

四天後，動靜脈血管畸形瘤因為供血量減少，開始發黑萎縮，（二〇一九年）十二月十日，李俊達主任、整形外科團隊及戴浩志主任聯手為小班克進行第一次手術「切除動靜脈血管畸形瘤」，團隊仔細測量腫瘤的邊界，李俊達主任很擔心切除動靜脈畸形瘤會大出血，所以這次術式特別使用超音波刀，能一邊切除腫瘤，一邊將血管阻塞，對於正常的

皮膚組織傷害也比較小，幸好出血量不大，順利於三小時內切除了直徑約十公分，總重兩百七十公克的腫瘤。

四度清創手術並植皮加速傷口癒合

移除腫瘤後，因為動靜脈畸形與微血管畸形的關係，以及傷口位在鼠蹊部容易感染，使術後傷口癒合度更加困難，為了讓傷口順利癒合，整形外科團隊又為小班克進行了四次的清創縫合手術。整形外科團隊分別在十二月二十四日、二〇二〇年一月三日、一月十五日、二月四日為小班克進行了四次的清創手術，並將位於鼠蹊部未清除乾淨的小腫瘤再切除；癒合不佳的除了手術的傷口，臀部上的傷口也是一樣，因為動靜

脈畸形與微血管畸形的關係，使得傷口癒合速度非常緩慢。

另外，一月十五日李俊達主任與整形外科團隊取小班克左大腿直徑三公分的皮膚移植到臀部傷口，並進行肛門處傷口清創及縫合，希望能加速左臀傷口復原。且自二月四日的清創及傷口縫合手術後，李俊達主任叮嚀，除了保持傷口處乾燥，這段期間也請她盡量躺著，以避免傷口縫線裂開影響癒合。

中文寮語對照繪本手冊 護理衛教零障礙

為了讓溝通更順暢，整形外科病房的護理師與翻譯志工陳碧玲、郭謹英，一起製作中文、寮文對照版本的護理照護手冊，除了文字，一旁還有護理人員畫上可愛的插畫，整形外科病房護理長陳怡陵表示，只要護理人員到病房詢問小班克的狀況，都可以透過繪本手冊來溝通，手冊上的可愛插畫不只讓她更容易理解醫護人員將要進行的檢查動作，也能降低她的不安與緊張感。

得知小班克很喜歡畫畫，整形外科病房的護理師特別送上彩色筆與畫冊，讓她很開心，住院期間一有空，就拿出彩色筆，沉浸在畫畫的世界裡。空白的畫紙塗上色彩繽紛的圖案，巧手一摺變成了小書包，小小的紙書包裡，放了滿滿的糖果，要將這小書包贈送給護理師。小班克表示，很感恩護理師姊姊將她當成自己的妹妹一樣對待，很喜歡醫院裡的護理師姊姊們。爸爸阿肅表示，

謝謝護理師這麼細心照顧女兒，每當換藥時，孩子難免因為疼痛忍不住號啕大哭，但護理師總是溫柔陪伴、安撫，很感激她們。

「兩隻老虎，兩隻老虎，跑得快、跑得快……」小班克唱著新學的中文童謠〈兩隻老虎〉及〈大象〉，來到臺灣短短一個月，翻譯志工黃志英特別教她學習中文，小班克在這段期間已經學會「感恩」、「不會痛」、「肚子不餓」





整形外科病房護理團隊在翻譯志工協助下，以手繪圖文製作中寮雙語對照的護理照護繪本手冊，方便與小病人溝通。圖／陳怡陵提供

等等簡單的日常用語，讓劉濟雨副執行長很驚喜，直讚她中文說得愈來愈好了，劉副執行長一直很關心寮國病人小班克及板太太的術後恢復狀況，除了定期與醫療團隊開會討論外，也常常到病房關懷。

視如家人 醫護與志工鋪就康復路

「小班克很像我的孫女，年紀也差不多大，看著她小小年紀卻勇敢對抗病魔，即使疼痛還是會忍耐的說只有一點點痛，很心疼，所以我認她做我的乾孫女！」自小班克接受移除腫瘤手術開始，翻譯



護理師姊姊送上的彩色筆與畫冊，陪伴小班克度過住院養病的時光。圖／陳怡陵提供

志工黃志英就在旁陪伴。期間某次手術，黃志英因為有事無法前來，只能透過手機視訊為她加油打氣，但是少了熟悉的志工奶奶身影，小班克非常地不安，術後更是難忍疼痛的放聲大哭，黃志英得知，「很不捨！之後我就承諾，只要是她的手術日，我一定會陪在她的身邊！」

三月十八日，小班克的手術傷口癒合的狀況不錯，拆掉傷口上的最後一針縫線，也就代表「回家」的日子近了，打從心底疼愛小班克的黃志英特別買了一雙粉色蘋果涼鞋，祝福她往後的日子「安安穩穩、平平安安」，小班克則是非常喜愛這雙公主風格的鞋子。疼愛小班克



林欣榮院長前來病房關懷時，也利用繪本手冊關懷詢問小班克的病情。

還有李俊達主任，病床上有著不同造型的可愛娃娃，都是李俊達主任送來的，希望她在異鄉住院治療期間，感到滿滿的溫暖與陪伴。

「感恩林欣榮院長、李俊達主任、所有醫療團隊、慈濟志工……」三月二十五日小班克在出院時送上感謝卡，李俊達主任表示，小班克目前只剩臀部的小傷口尚未完全癒合，所以先安排她出院，之後只需每日到病房換藥及檢查傷口的復原狀況即可。一聽到可以出院，小班克的心情都輕快了起來，乾奶奶黃志英也把握時間在這對父女返國前，帶著她添購新衣、新鞋等等，久違的外出走走，讓小女生樂開懷。

第一次這麼長時間的離開家鄉，小班克很思念家鄉的弟弟、妹妹和母親，還好能透過手機視訊與家人們互道關心緩解鄉愁。但來到臺灣五個月，不僅僅是多了來自同一個國家的至親，還有醫護人員的細心照顧、花蓮慈院國際醫學中心的就醫協助以及慈濟基金會的關懷，明明彼此不相識，但都將她視為家人般來照顧，在眾人愛的圍繞下，她很感動也很感激，尤其了解竹筒歲月的含意之後，決定翻轉手心再助人，日日將愛投進竹筒裡，並許下願望，希望返回家鄉後可以再度回到校園重拾書本，目標是當個仁心仁術的「醫師」，幫助更多跟她有相同疾病的孩子。🌱



手術治療結束，到七星潭散心的小班克，終於恢復同齡女孩的活潑快樂。攝影／黃志英



寮國志工前往關懷小班克的家人時，透過手機視訊連線，讓孩子和遠在臺灣的爸爸、姊姊小班克互道問候。攝影／魏國林