



人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛



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



慈濟技術學院

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



花蓮慈濟醫學中心

Buddhist Tzu Chi General Hospital
970 花蓮市中央路三段 707 號
TEL:03-8561825
707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970



玉里慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Yuli Branch
981 花蓮縣玉里鎮民權街 1 之 1 號
TEL:03-8882718
1-1, Minchiuan St., Yuli Town, Hualien County, Taiwan 981



關山慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Kuanshan Branch
956 臺東縣關山鎮和平路 125 之 5 號
TEL: 08-9814880
125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956



大林慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Dalin Branch
622 嘉義縣大林鎮民生路 2 號
TEL:05-2648000
2 Min Shen Rd., Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622



大林慈濟醫院斗六門診部

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Douliou Clinic
640 雲林縣斗六市雲林路二段 248 號
TEL:05-5372000
248, Sec. 2, Yunlin Rd., Douliou City, Yunlin County, Taiwan 640



臺北慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch
231 新北市新店區建國路 289 號
TEL:02-66289779
289 Chen-Kua Rd., Xindian Dist., New Taipei City Taiwan 231



臺中慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch
427 臺中市潭子區豐興路一段 88 號
TEL:04-36060666
No.88, Sec. 1, Fengxing Rd., Tanzi Dist., Taichung City 427, Taiwan 427

目錄 Contents

上人開示

- 4 入冬添暖意，慈醫美人文

社論

- 6 全方位癌症照護 醫療自主 文／高瑞和

微光心語

- 8 給另一個國度的你 文／賴秋香

醫療之光

- 10 推廣無菸有功 五金一銅認證
文／彭薇勻、魏璋廷、梁恩馨、李珮綺、陳世淵
- 40 守護脊髓損傷者二十年
—郭漢崇獲國家品質標章
文／游繡華、張慧敏、曾慶方、黃秋惠
- 41 節能減碳有行動 花蓮大林考績優
文／黃小娟、彭薇勻

醫路

- 32 陪他回家
—花蓮慈濟醫學中心家醫科王英偉
文／吳宛霖

志工身影

- 42 新山先生的旅行
文／陳世淵、梁恩馨、黃子玲、李岳為

白袍筆記

- 46 善解憤怒癥結 文／羅文綾

全球人醫紀要

- 58 臺灣 高雄
人醫弘道齊關懷 長者表演顧健康
- 60 菲律賓 東達沃省
強颱寶發重創 第一時間往診救傷
- 63 印尼 巴東
首都志工跨海義診 軍民協力護持

P.12

■封面故事

做自己的主人

預立醫療自主計畫
與安寧療護

文／黃秋惠、黃秋玉

20 把我的愛，放在雲端 文／李彥範

22 預立醫囑 圓滿人生 文／范聖育

28 坐擁花園見生命希望

——臺中慈院心蓮病房 文／劉晟昊

榮譽發行人 釋證嚴
榮譽顧問 王端正、林碧玉、陳紹明
社長 林俊龍
編輯委員 王本榮、羅文瑞、曾國藩
楊仁宏、高瑞和、簡守信
趙有誠、賴寧生、張玉麟
潘永謙、劉佑星、李哲夫
許木柱、陳宗鷹
顧問 曾文賓、陳英和、王志鴻
王立信、許文林、張耀仁
徐榮源、游憲章、莊淑婷
劉鴻文、陳培榕、陳金城
王人澍、簡瑞騰、賴俊良
尹立銘、陳子勇
總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
撰述委員 嚴玉真、王淑芳、于劍興
游繡華、謝明錦、王碧霞
主編 黃秋惠
編輯 吳宛霖
採訪 江珮如、李家萱、李湘侑
吳宜芳、沈健民、馬順德
陳世淵、梁恩馨、黃坤峰
黃小娟、黃思齊、曾秀英
彭薇勻、葉秀品、魏瑋廷
蔡佳欣(按姓氏筆畫順序)
美術編輯 謝自富、李玉如
網路資料編輯 沈健民
封面攝影 陳政棟

中華郵政北台字第229三號
執照登記為雜誌交寄
2004年1月創刊
2013年1月出版 第109期
發行所暨編輯部
財團法人臺灣佛教慈濟慈善事業基金會
醫療志業發展處人文傳播室
970 花蓮市中央路三段七〇七號
索閱專線：03-8561825 轉 2120
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：財團法人佛教慈濟綜合醫院
傳真：03-8562021
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

P.50

■特別報導

杏林春暖渡美東

美國桑迪風災慈濟醫療送愛

文 / 梁恩馨、曾秀英、蔡佳欣、黃小娟、張文怡、陳慧芳、陳世淵、游繡華

美麗心境界

66 電子海洛因 文／沈裕智

健康補給站

68 胃痛 文／林經偉

70 淺談急性心肌梗塞 文／李彥範

72 眼睛缺氧了嗎？ 文／黃小娟

慈濟醫療誌

75 臺北 心導管治糖足 永續健康獲獎

花蓮 夜間消防驗證 優於標準獲肯定

臺中 高齡友善有成果 活出人生第二春

玉里 深入部落 戒菸推茶香

關山 歲末義診同樂 長者寒冬添暖

大林 耶誕祝福溫馨滿懷 心蓮病房詩歌傳愛

感恩的足跡

27 花蓮慈院

74 大林慈院

88 臺中慈院



上人開示

入冬添暖意， 慈醫美人文

人生在世，日子要過得有價值；若空過時間，等於白走一趟。入冬嚴寒，欣見慈濟的醫師與志工結合慈善與醫療，為苦難人寒冬添暖；更投入人文活動，於歲末為大眾祝福。

諸如臺中慈濟醫院由簡守信院長帶領醫療團隊，翻山越嶺走入醫療資源缺乏的梨山往診。其中，一位孤苦無依的老先生，雙腳關節退化，僅以兩支掃把柄充當拐杖，如滑雪般挪行。簡院長蹲著細看老先生的腳，宛如對待至親尊長，除了施以診療，體貼的身段也溫暖了老人家的。

而大林慈院與人醫會團隊則參與居家關懷。有位先生腿傷潰爛、深可見骨，卻因擔心車資與醫療費用，遲遲未就醫，幸有簡瑞騰醫師主動關懷，為他換藥、安排送院治療；還有位中風久臥的阿嬤，簡醫師也以正確的居家復健方式，輔導並鼓勵阿嬤重新站起來。

除了結合慈善訪視，一年一度的歲末祝福中，慈濟各院醫護同仁也投入鑑真和尚東渡「行願」歌曲的演繹，從而體會其難行能行、堅志傳法的決心，藉以應用於醫療志業中。

為呈現「法船」同舟共濟的精神，儘管演練時，許多人腰痠背痛，手腳磨到破皮、起水泡，但仍堅定不退；人人相互勉勵、讚歎，每個眼神和舉手投足間，都融入詞曲韻律，演繹充滿力道、撼動人心。

醫療志業用心入法，在歲末祝福展現「真、善、美」的人文。有人因而體會：法船能安渡煩惱海，必定要每位舵手都合心和齊；有人則從艱辛訓練中，了解堅持才能克服困難，所以，要以「守之不動」的精神來守護生命、守護健康、守護愛。

感恩醫護同仁堅守志業，盡心力付出，為病患拔苦予樂，更融合慈善與人文精神，關懷社會，把握時間將生命用得扎實；期盼人人精進不懈，為人間付出愛的能量。

釋證嚴

冬十二月 靜思人文虔誠發行

靜思法脈叢書

而於言
而無性，無
眾生需要，滿山遍野
珍貴的財富也不足為奇，佛法
無極，而人無不，法生的智慧則
生需要，滿山遍野的一草一木，無
貴而輕微也不足為奇，佛法則無
性，而人無不，法生的智慧則
需要，滿山遍野的一草一木，無
的財富也不足為奇，佛法則無
即生所需，則再
法不淺，無高
生所需，則再
法不淺，無高
生所需，則再
法不淺，無高

世界和平的守護力量

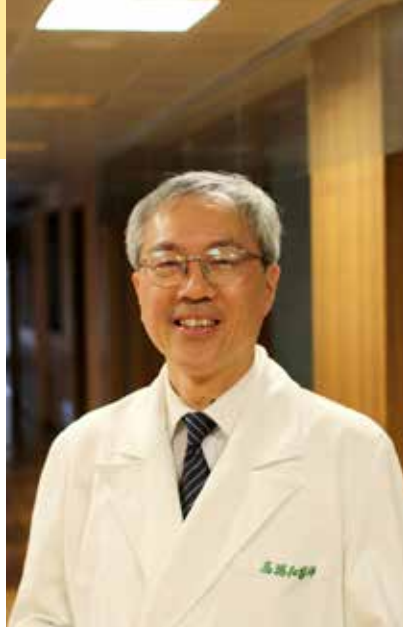
孝爲人本

靜思語

釋證嚴 著



全方位癌症照護 醫療自主



◆ 文 / 高瑞和 花蓮慈濟醫學中心院長

在癌症發生率如此之高的二十一世紀，癌症的預防與治療是每一家醫院的重要任務之一，花蓮慈院癌症醫學中心取得 A 級評鑑，也持續地在這塊領域上耕耘。

例如，花蓮慈院設置癌症資源中心的單一窗口。癌症病人的照護必須要是全方位的，除了醫療的處置之外，身心靈以及社會資源可能都需要協助，尤其不少癌症病人是家裡的中堅分子，所以衍伸出的問題也是相當複雜，甚至會干擾到我們正常醫療的運作，所以為了要讓這些問題能有個統籌的窗口，在國民健康局的支持下，我們有一個癌症資源中心能夠為患者做初步的處理，如果需要進一步的協助就會幫忙轉介；我想我們都知道，有時候疾病本身的治療並不困難，心靈的膚慰才是最重要的，所以癌症資源中心的功能事實上是相當大的。

花蓮慈院也將原有的五西病房整建成新的癌症門診治療中心與癌症資源中心，整個空間規畫得相當好，顯見我們對病人的用心。

另外，我們的癌症志工也相當可愛，他們最近有一個口訣「追、趕、跑、跳、碰、找」，「追」的意思就是有些病人得到診斷之後，會嚇得跑掉，所以志工們就會追著病人回診。「趕」就是趕時間，因為癌症治療是要跟時間賽跑的，所以要趕時間找病人回來接受治療；「跑」也就是跑到病人家中找他，以免錯過治療時間；「跳」就是跳上志工的車，把病人找回來救他的命。那甚麼是「碰」呢？有時候會遇到病人不想接受正規的治療，而是吃偏方，所以當志工去家訪的時候，常常會碰釘子，被病人或家屬拒絕。最後一個就是「找」，有些病人較弱勢，經濟狀況不太好，我們就會

幫他們尋求些社會資源，除了經濟資源外，有些志工甚至還會自己掏腰包幫助病人。這就是我們癌症中心志工很可愛的六字訣。非常感恩志工師兄、師姊的付出，讓我們提供花東地區民衆更溫馨的醫療照護。

身為血液腫瘤專科醫師這麼多年來，每每為能搶救一位病人恢復健康而深感欣喜，但是，也是近二十年的經驗，讓自己不得不接受一個事實：醫生不是神，沒有辦法違背生命的自然法則，還是會有治療的病人走到生命的終點；此時，就希望病人能在這段時間過得好，沒有遺憾地離開人世。

癌症照護的末端，就是安寧療護。在去年十月六日的上午，我參加了心蓮病房團隊舉辦的「珍愛生命心蓮馨」音樂會。心蓮病房是從一九九六年八月開辦，由證嚴上人特別命名，取意「心如蓮花綻放」，希望末期癌症病人在這裡能尊嚴地面對疾病與生命，如蓮花出淤泥而不染。而心蓮團隊，除了醫師、護理師，還有職能治療師、社工、心理師、宗教師、與志工，全方位提供身心靈的安寧緩和照護，也是一個圓夢的團隊。轉眼間，心蓮病房也十五周年了。

在這天的活動裡也特地推廣「預立醫療自主計畫」，讓末期病人有機會選擇善終及疾病末期期望的照護方式，也有病友家屬來現身說法，為病人的自主權的維持盡一分心力。「要聽！要說！要看！」要聽聽自己與家人的心聲，要說出自己的期望，要多看自己決定的預立醫療自主計畫，在我們還能為自己發聲，為自己作主的時候，先寫下決定，同時也為所有病人自主權的維持盡一分心力。活動的最後，由我與醫護團隊、志工和現場民衆共同簽名聯署響應「預立醫療自主計畫」。

這兩年來，國民健康局也積極推動健保卡註記預立醫療自主，在醫療無效的狀況下，不電擊、不氣切、不插管，避免醫療資源的浪費，最重要的，是讓病人與家屬有最後一段好品質的相處生活。

我們的心蓮團隊在王主任與護理部王副主任的帶領下，在二〇一二年配合國健局的「從癌症預防到安寧宣導」專案計畫，到各社社區推廣醫療自主的觀念，也同時進行癌症預防篩檢，也訓練種子志工，期待愈來愈多的民衆能認同預立醫療自主的想法、付諸行動。也別忘了早期做好防癌篩檢，養成運動習慣，多茹素，人人健康。🌱

給另一個國度的你

◆ 文 / 賴秋香 花蓮慈濟醫學中心心蓮病房護理佐理員

在另一個國度的你，過得好嗎？

你走了，就在今早晨曦第一道曙光剛出現時，帶著我無限的祝福與思念，離開了人世。下午一點上班，還來不及看白板上的病人狀況紀錄，就急著為例行性公事而忙，直到手邊的工作稍為告一段落，想要去病房看你時，才聽說你已辭世，到了另一個國度。

你的家人來向我道謝，他們說，原本大夥兒打算請假來看你，就這麼巧，你選擇離開的時間點剛好是他們的工作排休日，不打擾他們既有的行程，不至於慌亂。還有，離開時，你身邊的照顧者也不是你平日所熟悉的，你的用意是不希望我們心疼與不捨！他們說的這一切安排是真的嗎？不管你的想法及決定是如何？要告訴你的是：當我聽到你離開的訊息時，我還是忍不住掉下了眼淚……。



還記得一個多月前，在心蓮剛照顧你時，只有臉頰上暴露著被癌細胞吞噬的傷口讓你感到不適，身體的自理功能都相當好，凡事不假他人之手，就連下床上廁所、鼻胃管灌食都還要自己來，是一個相當特別的病人，也因此讓才剛新手上路的我感到無比訝異！也不得不佩服你始終不向命運低頭的個性。但，過沒幾天你就因為高血鈣而昏沉，用餐時，不再有能力對準灌食器，因此常將牛奶灑了一地，就連去廁所都要我們攙扶才有辦法下床，此時的你仍然不肯放棄，總是讓我覺得你是在爭一口氣，而且是……爭最後一口氣。

體貼的你，在我為你灌食的過程中，為了怕我靜靜站在你身旁近半小時會無聊，常拿起紙和筆，使勁賣力地寫下你的人生經歷及生活點滴與我分享，訴說到人生的無奈時，我也不忘給你一點安慰與鼓勵。這些窩心的對白，以為只有我們兩人知道，沒想到，你一昏、我一忙，竟然忘了將字條銷毀，剛巧你的家人來看你，紙上寫的這一切竟然就這樣被一覽無遺。在面對他們詢問字跡主人時，讓我害羞又有些尷尬。

日子一天天過去，你的身體日漸消瘦，傷口的氣味也越來越重，儘管已經搬出了兩臺空氣清淨機過濾，我也勤為你擦澡、更換床被單，還有護理師們為你勤點精油，甚至王英偉主任想出一個好點子，用多捆捲筒衛生紙擺在床頭除臭……種種方法，能為你改善的我們都做了，氣味卻依舊無法掩蓋，也難免同病房的病人、家屬及看護的抱怨。當時，對我們而言，難免尷尬的戲碼一再上演，對你而言，自尊心強、意氣風發的性格因此而受折磨，想必你一定很不好受吧！但，這一切都過去了。

今天的工作有點亂了方寸，不知是受了天氣變化的影響導致身體上的不適？還是因為你的離開而出現無力感？我無從解釋。不過，還是要在此感恩你這些日子來對我的信任及依賴，讓我在職場上感到無比的欣慰，也讓所有辛苦都轉化為成就。現在我們是在不同世界了，相信不放棄的你，在另一個世界一定可以重新再出發，在此為你祈禱與祝福。希望我未來在職場上能更順心且更有能力照顧好每一位病患；也祝福你，到了另一個國度，有尊嚴地用力活著。🌱

推廣無菸有功 五金一銅認證

文 / 彭薇勻、魏瑋廷、梁恩馨、李珮綺

在二〇一二年十二月十四日的「無菸醫院及二代戒菸治療服務績優醫療院所頒獎典禮」上，慈濟醫療志業獲得五金一銅的榮耀，花蓮、大林、臺北、臺中和玉里慈院均獲得金獎認證，遠在臺東的關山慈院獲得銅獎，努力維護民衆健康、宣導菸害都看到成績。

點線面串連 力推無菸護健康

臺灣去年成立國際間在亞太地區的第一個無菸醫院網絡，全臺灣有一百一十三家醫院通過認證成為無菸醫院的會員，花蓮慈院預防醫學中心主任

蔡世滋同時也是臺灣醫界菸害防制聯盟的理事長。蔡主任說，無菸醫院的環境需要全院共同營造，不論是制度面、組織架構、病人與家屬以及同仁的參與都是重要的一環。

長期以來，慈濟各院開設戒菸門診、戒菸班、無菸環境營造以及深入社區宣導，朝向無菸社區目標邁進，醫院同仁隨時勸導，醫護人員主動提供住院病人的戒菸協助。以玉里慈院為例，雖然在花蓮鄉間，社區習慣吸菸居民頗多，但楊行樑醫師和李晉三醫師開設戒菸門診後，的戒菸的服務量和二〇一一年相



慈濟醫療志業推廣無菸醫院成績斐然，獲得五金一銅的認證。左起大林社區醫學部高級專員陳鈞博、臺灣醫界菸害防制聯盟理事長蔡世滋、花蓮慈院副院長許文林、臺北慈院社區醫學部高級專員周莉莉、臺中慈院社區健康中心主任陳慶元、玉里慈院管理室專員陳世淵。攝影 / 魏瑋廷

較，成長高達十二倍。位處偏遠的玉里和關山慈院以濃厚的社區情感聯繫，深入家戶宣導戒菸和無菸的健康觀念。

花蓮慈院也成立無菸醫院推動小組，帶動全員一起為無菸環境努力，主動協助就診的病人接受戒菸門診的服務，搭配戒菸衛教師的電訪追蹤，二〇一二年度已協助兩百七十九位民衆成功戒除菸害。同仁們除了輪流值班撿菸蒂，還自拍宣傳影片與歌曲，透過健康操、模仿電視談話節目、拍攝微电影、逗趣短劇，出盡奇招，拉近與民衆的距離，帶動全民一起享受健康。

大林慈院不但在院內設置婦產科空中花園及健康步道，更進一步推動「全球無菸健康照護服務網絡認證」。臺北慈院的護理人員每天都會親切詢問病人有沒有抽菸，詳盡說明抽菸的壞處，平均一年下來，病患少抽的香菸高達六萬八千七百多支，相當於三千四百多包菸。此外醫院也舉辦社區戒菸班、校園行動話劇等，醫護同仁更參加戒菸踩街活動，希望從小孩到大人都能了解菸害。臺中慈院戒菸門診成果豐碩，不但戒菸的成功率高出全國平均數字約五個百分點，完全戒菸成功率更高達百分之四十四；醫師與護理人員宣導戒菸更是深入社區，直接到府服務宣導。

「讓我們特別感恩六家慈濟醫院！」慈濟各院當天均派出代表出席無菸醫院及二代戒菸治療服務績優醫療院所的頒獎典禮，大會全體與會人員熱情的為六家慈濟醫院獻上掌聲，除了為六家慈濟醫院榮獲五金獎一銅獎的佳績給予肯定外，也感恩慈濟醫院在全臺各地守護民衆的健康。



玉里慈院深入原住民社區宣導戒菸有成，頭目帶頭和族人一起露出遠離菸害的開心微笑。攝影／陳世淵



花蓮慈院許文林副院長（左二）與陳星助主任秘書帶著看板到院區周遭宣導菸害並撿拾菸蒂。攝影／彭微勻



臺中的醫護深入里鄰村落宣導戒菸。攝影／曾秀英

做自己的主人



預立醫療自主計畫 與安寧療護

以醫學的角度來看，人的身體每一秒鐘都有細胞死亡；就佛法而言，睡著就是「小死」。死亡的現象原來一直都在！佛陀提醒人們要有「無常觀」，活著時認真地過活，「大死」來時就能了無遺憾。

知名藝人公益家孫越與妻子簽下「預立選擇安寧緩和醫療意願書」、「預立不施行心肺復甦術意願書」及「預立醫療委任代理人委任書」，當自己七十歲的生日禮物。

只要一刷健保 IC 卡，就會出現註記：不要電擊、不要插管、不要氣切。如此，當無常來臨時，當積極醫療無效時，還能保有人生最後一段的安適時光，把握與家人朋友道別的機會，以尊嚴姿態善終，圓滿人生無憾。

文 / 黃秋惠、黃秋玉

「現在阿嬤是太空人了。」小玉的阿嬤第二次中風發作，只有姑姑在家，趕緊把阿嬤送醫院急診，阿嬤就變成了嘴接上呼吸器、手臂上留置針管吊點滴、床旁有心跳顯示的監視螢幕……身上插滿管子的「太空人」。

你要當那一種太空人？

這是公共電視製作的「人生劇展」之一《我的阿嬤是太空人》，二〇〇九年底發行的九十分鐘影片，用八歲小女孩的天真觀點、率直反應帶大人來面對總是「時候未到」的安寧療護議題，尤其是「預立醫療自主計畫」與「醫療代理人」的重要性，影片的最後秀出字幕：「在臺灣，每年約二萬三千多位癌症末期病患面臨生命品質與道德尊嚴的掙扎……」

當太空人是阿嬤與孫女小玉之間的秘密，但是小玉不知道的是，阿嬤要的是死後到太空旅遊、與阿公相會，而不是當躺在醫院接上各種機器的這種太空人；小玉不知道的是，阿嬤已經交待過她的爸爸媽媽如果再發生什麼事，送到醫院「要放棄急救」。會變成這樣受困的太空人，因為當時只剩下姑姑在家，她不想變成「見死不救」的女兒，她也不知道媽媽已交待要放棄急救。

接下來的日子，小玉不懂阿嬤當太空人之後怎麼都不理她了；而大人們想彌補地為阿嬤「拔管」，卻成為幾近不可能、甚至違背人情的爭吵不休，



 花蓮慈濟醫院在花蓮與全臺灣推動「從癌症預防到安寧宣導」，除了進行防癌篩檢，也宣導預立醫療自主計畫。攝影 / 王淑貞

再加上送安養院每個月數萬元的開銷……這樣的身心煎熬，是許多家庭已經經歷過的。

健保卡註記：不要電擊、不要插管、不要氣切

花蓮慈濟醫院家醫科謝至鏗醫師曾經分享過一個案例，病人經插管急救後仍無起色，家人不忍、商議後請醫師拔除呼吸器，但卻需要病人的每位孩子親筆簽名同意「放棄治療」，偏偏有一個兒子遠在美國，即使已電話同意，臺灣當時的法令還是不行，只能眼睜睜看著病人靠著機器延長無意識的生命。幸好，二〇一二年十二月二十一日立法院院會終於三讀通過《安寧緩和醫療條例修正案》，即「陷於昏迷的末期病人，可經由配偶、子女、父母等家屬其中一人，出具放棄心肺復甦術同意書，以及醫師確診後，

就可撤除維生器材或拔管。」

其實，如果可以先聲明「不要電擊、不要插管、不要氣切」的意願，並加註在個人健保 IC 卡上，醫院一刷就能得知，避免陷入「拖」與「磨」的景況；另一個狀況是，能讓簽署放棄的「那一位家屬」不用莫明背負「怎麼不救」的罪名。立法院長王金平就率先在法令通過後簽署了意願書。其實，這正是各家慈濟醫院心蓮病房團隊一直持續推動的。

為了推廣安寧醫療照護政策及器官捐贈，衛生署在二〇一〇年九月規定各醫療院所主動提供「預立安寧緩和醫療意願書」及「預立器官捐贈意

你最怕那一個「萬一」出現？

- ☐ 再也不能走路，只能靠輪椅活動。
- ☐ 整天臥病在床。
- ☐ 無法控制自己的大小便。
- ☐ 疼痛沒辦法解除。
- ☐ 不舒服的症狀無法改善。
- ☐ 沒有人照顧我。
- ☐ 需要住在護理之家。
- ☐ 長時間意識不清楚。
- ☐ 家人 / 朋友為我的狀況感到憂心、擔心。
- ☐ 是家人的財務負擔。
- ☐ 疾病嚴重到一直需要有人照顧我。
- ☐ 其他

你可以自己作主

——預立醫療自主計畫

- 是一個有計畫且自願選擇個人醫療意向的過程。
- 個人依照自己的價值觀及對生命的看法。
- 由個人、家人 / 朋友及醫療團隊溝通後，選擇自己照護意願並記錄下來。
- 計畫內容要定期修訂。

開始思考預立醫療指示， 以便行使生命自主權。

- ☐ 預立安寧緩和醫療意願
- ☐ 是否接受心肺復甦術
- ☐ 身後事的期望與安排

願書」，希望民衆能預先選擇，並在 IC 卡中註記。花蓮慈院心蓮病房團隊也在同年十月製作了一本《圓滿人生——預立醫療自主計畫》手冊開始宣導。

到了二〇一二年，花蓮慈院更是配合國民健康局的專案計畫「從癌症預防到安寧宣導」落實觀念的社區推廣，首先結合慈濟人醫會志工團體的力量，訓練種子志工，然後到慈濟環保站與花蓮原住民社區、社區關懷站、教會舉辦宣導活動。

四月二十一日，於嘉義大林慈濟醫

院舉辦的慈濟人醫會第一屆臺灣論壇，先由花蓮慈院心蓮病房王英偉主任介紹「從癌症預防到安寧宣導計畫」及到社區宣導的概念與方法。接著於五月十八日起，以每週兩小時、約四到六週的時間訓練種子志工。到了十月底，團隊在臺灣各地共舉辦六十一場次的活動，總計有超過四千人參加活動，也填寫問卷；在進行防癌衛教的同時，也了解民衆對安寧療護的想法。



另一種人生大事 自己作主

花蓮慈院護理部副主任王淑貞在九月一日到高雄慈濟靜思堂的一場「國際慈濟人醫會癌症預防與安寧療護宣導種子研習會」分享，就得到許多的回饋。

這天有一百一十五位人醫會學員來上課，王淑貞副主任除了談防癌篩檢之外，更多學員提問安寧照護的相關問題。有學員問：「預立醫囑是在保護病人還是醫療人員？萬一他的家人不贊成預立醫囑所定的條約，醫療人員怎麼辦？」王淑貞回答：「是在保護病人，當病人生病時，如果他有預立醫囑，一切治療都必須遵照醫囑辦理，家人反對在法律上是無效的。」



癌症預防與安寧療護宣導種子研習會。在醫療最前線的醫護人員先能了解安寧緩和醫療的意義和價值，就能給病人和家屬更中肯、適合的治療方向。攝影／魏瑋廷

她也補充：「即使有預立醫囑說放棄急救，但到時候若三等親以內的家屬還是決定要救，也都是可以的。」

也有不少學員在了解之後立刻填好「預立醫囑意願書」，其中一位慈濟志工羅品惠說，「我不怕死，只怕死得沒有尊嚴。」聽完課後，她很高興能先填好預立醫囑意願書決定自己「走的方式」，不但不會浪費醫療資源，而且也不會在經濟上拖累子女。人醫會成員劉佩淇本身是護理師，也表達了自己的認同：「生重病不想插很多管子，今天的課讓我更清楚預立醫囑這件事，當家人質疑時我可以更坦然地跟他們討論。」

愈早寫明白 務必跟家人說清楚

「東區老人之家的李春國主任也很贊同安寧緩和醫療、預立醫囑的方式。」王淑貞副主任說，「主任分享過他岳母往生前，也經歷了插管、接呼吸器的苦，他看著岳母這樣也很難過。」李主任也深深感覺到時代造成臨終醫療的不同，「過去老人們可以在老人之家內等待走的時刻來臨，感覺他們走得很平靜，現在，我們都要立刻送到醫院急救，有很多老人家接受了無效醫療。所以他也很認同安寧緩和醫療，也很歡迎我們到老人之家去把觀念帶給老人與家人們。」花蓮慈院心蓮病房心理師，同時也是慈濟大學人類發展學系的范聖育助理教授也常到老人之家關懷，在他的接觸經驗裡，對於預立醫囑，許多老人家也

早有設想，不是像我們以為的會避而不談。

「預立醫囑」解釋起來可能很複雜，但重點就是當「萬一」發生、當「時間」到了，可以走得痛快、不痛苦、有尊嚴。所以護理師們會帶著氣管內管、鼻胃管等的管子到社區、部落去，讓民衆實際了解、感受一下，而不會覺得太抽象。在心蓮病房已經近二十年的張智容護理長提及，病人家屬最常說的就是：「早知道就不要讓他氣切了。」、「早知道就讓媽媽早點接受安寧療護，在往生前平白受了那麼多苦。」由於很多家屬都跟她說類似的話，「所以我們才要積極推動，《圓滿人生——預立醫療自主計畫》手冊我們也是前後討論了很多次，詢問了志工與民衆的看法才定稿印刷來發給民衆，希望有更多人能提早準備，不



花蓮慈院護理部王淑貞副主任與同仁到花蓮各社區宣導安寧療護的觀念。攝影／游雅慧

管是自己或是家人。」

王淑貞副主任分享這幾個月來宣導最困難的一點，就是雖然民衆與醫護人員對於預立安寧緩和醫療意願都能夠支持，但因為現在身體健康，所以都抱持「無所謂」、「時候未到」的態度，暫時還不用簽。「不過，我們打算未來可以針對中小學生的生命教育開始，宣導活動中有幾位是學校校護，她們會把圓滿人生手冊帶回學校，先從老師讀書會開始。」王副主任提及另一個接下來的推廣重點是，要請已簽署的人務必跟家人聊過，讓家人知道並尊重他個人的選擇，「很多醫護人員針對安寧緩和醫療的法規都保持保留的態度，認為目前的政策在臨床上會遇到家屬不同意但病人已簽署的兩難問題，所以我們在每次宣導場次中都鼓勵大家，意願書要拿回家與家人討論後再簽。」

善別善終 尊嚴到最後

安寧療護的代言人孫越叔叔說：「嚴肅的話題要輕鬆談，被交代的人會嚴肅聽。」所以他在七十歲生日那天與妻子共同簽立「預立選擇安寧緩和醫療意願書」、「預立不施行心肺復甦術意願書」及「預立醫療委任代理人委任書」做為自己的生日禮物。他常與家人朋友談要離開時要怎麼做；當有一天無法表達意願時，他指定女兒代替自己與醫師討論治療計畫。

在今年十月十二日的「世界安寧緩

和醫療日」，臺灣安寧照顧協會「老有安寧，善別善終」記者會發表了近年推動的結果。簽署預立選擇安寧緩和醫療意願書、並註記在健保卡的人數從二〇一〇年的五萬人，累計到二〇一一年有十萬筆，到今年九月合計有十三萬二千五百零八人在健保IC卡上註記放棄急救，其中以五十到五十九歲的簽署人數最多，也是主要的住院病人年齡層。在政府與各界的努力下，臺灣認同安寧緩和醫療的人愈來愈多了。

「當我病重到沒有辦法呼吸，我願意醫師從我的喉嚨插一根手指粗的管子，並且接上呼吸的機器……。」或是「已經到極限，我希望可以好好的走……。」先做好決定，註記在健保卡裡，不要把困難的決定留給家人。你呢？決定怎麼做？



本身是護理師的人醫會成員劉佩淇，認同預立醫囑自主計畫。攝影／林淑娥

當死亡不可避免時的選擇

當你生命已到末期時，無法進食時，你可以選擇……

- ☐ 插鼻胃管以補充營養，水分及藥物攝取。
- ☐ 不插鼻胃管，依照自己的身體狀況及意願，當我想吃的時候再從嘴巴吃，不能吃就不要勉強吃。
 - 後果：容易造成吸入性肺炎、皮膚黏膜受損、消化道潰瘍、雙手被約束、行動受約束。
 - 後果：口乾。

當你生命已到末期時，無法呼吸時，你可以選擇……

- ☐ 讓醫師在喉嚨接一根指頭粗的管子，以接上呼吸機器，來解決呼吸困難的問題。
 - 後果：因管子很粗又長，會極度不舒服，口腔或呼吸道會潰爛，喉嚨水腫，聲帶受損無法說話。甚至，為了怕拔管子，有可能會打鎮靜劑或將雙手綁起來。
- ☐ 不插管子，依照自己先前表達的意願或醫療代理人表達不插管的想法。
 - 後果：醫師可以使用其他的方式緩解症狀和呼吸困難的症狀，舒服自在自然的離開。

當你生命已到末期，心跳停止時，你可以選擇……

- ☐ 由醫師進行心肺復甦術，在胸前按壓，電極心臟，插管子裝呼吸器及打急救藥。
 - 後果：肋骨可能會壓斷，胸前焦黑，遭受更大的痛苦，卻無法延長生命，或孤獨在加護病房度過最後幾天。
- ☐ 按照自己先前表達的意願或由醫療代理人表達接受緩解痛苦的處置，像止痛藥及止喘藥，自然平靜地離開。
 - 後果：避免痛苦與減少家人心理負擔，讓生死兩相安。

內容摘自《圓滿人生——預立醫療自主計畫》手冊

把我的愛 放在雲端

文 / 李彥範 花蓮慈濟醫學中心值班副護理長

你跟我說，那是一個被死亡圍繞著的週末。工作上，碰到病患發現好友因為自己酒駕、造成車禍死亡，而懊悔痛哭；教堂裡，牧師講道著永生世界的美好，不要眷戀肉體的短暫生命。那是第一次，你開始動手寫遺囑；那是第一次，你急著跟愛人及親友開口說「我愛你」。振筆疾書之間，你卻在擔心著，遺書該擺在哪裡讓人容易發現？你的墓碑上，會不會如所願的刻著「這是個一直在享受生命、勇敢追夢的人」？

若非一直在臨床上工作，豈有機會看盡人生的百態？原來，當生命走到盡頭，不只失去了健康，失去了財富，甚至是失去了自由，以及對身體自主掌控的權力。

你說，你看到了大兒子和小兒子為了爭奪財產，要求對加護病房的父親急救到底，若醫師聽從母親的話不積極搶救，那就法庭上見！

你說，你和醫師明明已經花了好幾天及好多時間，說服一個呼吸衰竭病患的

女兒選擇安寧療護，但當她親眼看著媽媽越來越喘的當下，她還是選擇了讓母親插管急救。

你說，你看著一個重度失智症的奶奶瘦到輕輕一抱就可抱起，身上已經多處褥瘡，兒女皆在國外工作生活，奶奶的餘命只能在安養院和醫院之間來回奔波。

你說，好多好多的故事，不同的背景、不同的臉龐，卻有著共同的一點，那就是「他們都沒有寫遺囑，但卻已經虛弱到嘴巴吐不出一個字，所以他們剩下的生命要怎麼活，只能掌握在晚輩和醫護人員手中，只能認命、無法拒絕」。

為了工作上的要求，你要幫那些沒有身體自主權的人抽痰、管灌飲食，用更多的治療藥物，甚至 CPR 急救。你說，你很害怕，萬一哪天躺在上面的人是你怎麼辦？什麼都被剝奪了，靈魂和肉體卻都被綁在床上，治療帶來的不是治癒的喜悅而是無止盡的痛苦，這不就是人間煉獄嗎？你下著肯定的結語。



 預立醫療自主計畫，才是圓滿人生的起點：不論是選擇安寧療護或器官捐贈等，都能自己為自己做決定。圖為臺中慈院心蓮病房。攝影 / 林怡嘉

某天，我從慈濟醫院拿到了一本手冊，手冊名叫做「圓滿人生——預立醫療自主計畫」。看完之後，我對你說：「彥範，這本送你，我想你會想要。」沒想到你卻對我說：「我已經有了，我很喜歡。這本書就像在婚禮上看到的新人短片或相片檔一樣，記錄著我的成長過程，一路的辛酸和甜蜜，終於走到了開花結果。只是我的結果是走到了死亡，一個我即將跨越的里程碑。我希望用滿足和喜悅的心來迎接死亡，我希望參加我葬禮的人，可以聽到我最愛的音樂、知道我求學過程、工作過程、結婚生子過程，是那麼努力、那麼的快樂。我不要他們為我掉眼淚，我要他們為我祝福、為我喜樂。我不要他們為我和醫生討論我要接受什麼治療，我要自然且舒適的死去，我要生命到達終點時就停止了，我不想和死神搏鬥。」

「可是，它有一個缺點。」你認真的分析著：「萬一，這本手冊不見了怎麼辦？火災或水災把它毀了怎麼辦？我剩下的遺產，到不了世界展望會，反而

被與我不親的親人瓜分了怎麼辦？我無法大體捐贈了怎麼辦？所以，我還是希望它可以成為一本電子手冊，讓我可以存放在雲端。只要插入我的健保卡，或者家人拿出證明，就可以讀取裡面的所有資料。我希望當我失去意識時，我的家屬可以照著我的意願向醫護團隊溝通，舉辦我想要的喪禮，而我的家人可以得到我的保險理賠金，我認養的小孩和世界展望會可以得到我的遺產，我的肉體可以進得了慈濟大學，成為大體解剖老師。這本手冊，真的很好，我會跟親朋好友推銷，讓大家都先預立好自己的遺囑，以免措手不及。但我真的很期待它電子化、可以擺在雲端系統的那一天。」

於是，我瞭解彥範的想法了。當你跨過死亡的里程碑時，你希望你的愛可以像雲端滴出的及時雨，滋潤在需要你的愛和幫助的地方；你所關心掛念的，繼續被你保護著、溫暖著，就像從雲端折射出的暖陽一樣。

預立醫囑 圓滿人生

文 / 范聖育 花蓮慈濟醫院心蓮病房心理師、慈濟大學人類發展學系助理教授

某天辦公室裡突然來了個熟悉的人，是曾經在病房照顧過病人的家屬。見到他才記起病人已經離開了好一段時間。跟他閒聊一陣子，想知道他後來過得怎樣。他說，「還好啊，生活還是要過下去，不然要怎麼辦。」接著又說，「現在還好，剛走的那段時間真的很忙，沒經歷過還真不曉得死亡是這樣一件麻煩的事情！」

真的「一旦無常萬事休」嗎？

生活在人世間，就一定會在許多社會關係中與其他人產生連結。尤其華人社會裡，有很多的人際關係。人往生了，許許多多世俗的禮儀規範還是要進行。而且這些事情還是一環扣一環的，沒有安排好時間，要怎樣進行告別式、要怎樣發訃聞；沒有安排好墓地，要怎樣辦葬禮。那位家屬說：「雖然都有找禮儀公司，但是事到臨頭才知道有多忙，要決定這個決定那個，事情才能繼續下去。」忙到沒有時間可以細想、忙到沒有時間可以哀傷。等一段時間過去後，才開始有精力回想這段旅程。雖然用旅程來形容，但絕不是一件輕鬆的旅遊。事情總是來得太快，又或者是說，不管怎樣都會覺得太快。

在病人發現癌症時已經是末期的，進行了兩次化療就不能再做，只好轉到心蓮病房。一開始也不是心甘情願的，「誰會心甘情願啊，都嘛是可以救就盡量救啊，誰會說一開始就到這邊來。」他這樣說。但是話鋒一轉，「可是你知道嗎，當回想起來，發現她最後沒有受太多的苦痛、太多的折磨，就是這樣平平靜靜地離開，至少這樣我心中會好過一點。」

所有的人都知道「人會死亡、人會離開」這個事實，可是在情感上就

是很難接受。失去親人或朋友，無可避免地造成心理上很大的傷痛，那是絕對的，尤其是這樣親近的家人。可是靜下心來回想照顧病人的時候，想到曾經的時光、想到自己曾為他們做過的事情，稍稍地安撫了一下哀慟的心。「幸好有來心蓮，至少最後一程不是很痛苦難受地離開。」他說，「而且事情還是早點準備的好。」

事先做準備

他指的是簽署不施行心肺復甦術的意願書跟預立醫囑的一些交待。在醫療照護中，所有的醫護人員都會盡心盡力照顧病人與家屬。然而到了臨終的時刻，許多醫療措施是否有需要，像是人工營養、氣切或是心肺復甦術等，就必須慎重考慮。舉例來說，心肺復甦術適用在因為意外而心跳停止的病人身上，像是溺水、觸電或是車禍等。但對於臨終的病人卻沒有好處，不一定能延長生命的時間；就算延長也只是在加護病房、插滿管路，最後痛苦地離開。記得有位醫師曾說過，不要把心肺復甦術說成是急救，這樣大家會有個錯誤的觀念以為不做就是不救、不救就是放棄。但事實上那是沒有幫助的，也不是放棄，因為沒有辦法的事情要如何說是放棄呢。而且看到親人受折磨，更是痛苦。

要事先做準備，最好就是以病人自己的意見為主，自己的生命當然由



無常總讓人覺得來得太快而措手不及，而醫院急診室總有病患生命在一線間，先做好準備，就能幫自己作主，也不會讓家屬為難。攝影／魏瑋廷



人生充滿無常，若能預立醫囑，當自己失去意識，就能照自己的想法進行照顧方式。圖為病人至花蓮慈院門診突然停止心跳，醫護人員立即為其急救。攝影／楊國濱

自己做主。要選擇怎樣生命末期的醫療，就由自己來決定。像是鳳飛飛的例子，她在生病時就把所有的事情交代給兒子跟律師，不管是醫療的事情、財產的事情、或是後事處理，這樣都能按照她的意願來行事。這樣的結果才是最圓滿的。

開放的討論

不要等到事情發生的時候，大家才慌亂成一團，不知道病人真正的意思或是爭執要怎樣做才比較好。那位家屬就表示，剛聽到醫師建議轉到心蓮病房的時候，說不慌張說不難過是騙人的。可是問題總要面對，事情總要處理，還是要跟病人討論。「那個醫師走了之後，我們兩人就這樣看著對方，又看著牆壁，沉默了好久，那個當下真的是難過得要死。」他想了想，「然後才一點一點地說開來、討論開來。這樣想起來反倒是個契機，讓我們可以更坦然地溝通，把擔心的事情或是沒有準備的事情交待好。」講了很多，要不要插管、要不要做心肺復甦術，錢要怎樣辦、小孩要怎樣照顧，後事要怎樣處理等等的。反而談開了，大家不用再裝著好像一付「沒有事情，你一定會變好，加油啦」的樣子。他說：「不能說很神奇啦，不過那之後好像大家都比較放鬆了，因為在心態上比較接受了。而且這些事情想過、準備好就放在一邊了。後來還是照樣地過日子，直到她離開。」



隨著觀念的演進，越來越多長者已經能坦然面對生死問題，用開放的心胸享受晚年的生活。圖為花蓮慈院輕安居長者出遊。攝影／黃思齊

喜樂參半、有聚有散

生命中一定是有好的事情跟不好的事情同時存在，老年生活也是一樣。住在安養院八十多歲的老奶奶在講到這件事情的時候，沉默了許久，臉上沒有太多的情緒，但是旁觀的人卻可以感覺到她深深的傷痛。那是幾十年前的事情，她的女兒因為癌症而在醫院與家裡之間來來回回無數次，最後一次是狀況穩定而回家的。沒想到症狀突然發作而送到醫院急診。然後緊急用直升機送往臺北的醫院，但人卻沒有救回來。在那段安靜的時間中，氣氛凝重地讓人了解到，就算經過這樣久的時間，有些傷痛只會稍微減輕而不會消失……

「幸好最後一程她是很安詳的。」停了許久，奶奶這樣說的，「沒有痛苦，沒有插管或是電擊，沒有一些奇奇怪怪的醫療，很平靜地走了。」奶奶說回想起來，如果真要做那些有的沒有的措施，應該也救不回來吧。也幸好沒有讓女兒受這些苦，能夠平平安安順順地走就好了。事情發生的當下心裡很痛很痛，只是在事過境遷後，才知道當時的決定是對的。

也因為這樣，後來她跟兒子一起去簽屬預立醫署的同意書，也做了後事與經濟的安排。住到安養院是不想讓家人麻煩，在這邊有人煮飯有人幫忙，其實現在這邊就是她的家了。「自己清楚地說，總比讓那些小孩猜或

是臨時來做決定要好得多。」不要讓他們到最後還要去傷心去麻煩。我問她說這樣不會忌諱嗎？她笑說：「又不是談死亡就會死亡，不談難道就不會死嗎，哈哈，有何好忌諱的。」

圓滿是一種狀態

有關於預立醫囑、安寧療護、不施行心肺復甦術等等的議題，都可以向醫護人員詢問。不必要的醫療措施，會造成更大或是延長的痛苦，這些都不是病人所希望的。而病人最關心的問題，不管是生死、家人親情或是經濟負擔，就需要家人與病人坦然地溝通討論。而事前的準備是不希望突然發生的狀況讓大家慌亂了手腳與不知所措。更重要的是可以了解病人的意願，尊重他的想法，以及圓滿他的心願，讓病人與家人都沒有遺憾。

人生真的能達到圓滿嗎？圓滿不是一個目標，不是像賺錢一樣努力拼命就可以達成。圓滿是一種狀態，對於自己人生所經驗到事情感到一種圓滿與接納。不管是驕傲的或是低落的；高興的或是難過的。既然圓滿不是一個目標，就不是生命結束時才能蓋棺論定。既然是一種狀態，就是要讓自己能夠保持在這樣的狀態裡。而保持好自己的生活作息，知道自己要做什么；同時事先做好準備，當自己的主人，做好預立醫囑相關的安排，然後讓自己的生命做最佳的使用。這樣才是圓滿吧。



圓滿是一種狀態，是對於自己人生所經驗到的事情感到圓滿與接納。圖為輕安居護理人員陪伴奶奶們繪畫。攝影／李玉如

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋 的足跡...

花蓮慈院

社工師靖玲姊：

我是患者的姐姐，從出事到現在已一個多月了，這一個多月來，真的很感謝妳的陪伴與幫忙，因為妳的專業，讓我在手足無措時，能不慌亂的處理每件事，因為妳的關心，讓我能有一個像朋友的窗口，去分享所有的心情。對我來說，妳就像是一個姊姊一樣，在所有事情都壓到我肩上來時，我還能夠有一個耐心聽我說，給予我意見，並能讓我無拘束分享心情的姊姊。

現在，小弟的治療終於告了一段落，我們也要回臺北了，雖然失去了大弟，但也因為如此，讓我們深刻的體會了這美麗花蓮的一切，不只花蓮美，這裡的人更美，難怪大弟這麼喜歡花蓮。感恩妳這些日子以來的陪伴，能遇見妳這麼樣一個善良又關心他人的姊姊，真的覺得自己好幸運，謝謝妳！

朱小姐

花蓮慈院心臟內科二六西病房所有醫師、護理師們收信平安：

母親於住院期間，感謝各位醫師、護理師們對母親的悉心照護，讓母親在人生最後一程享受到極佳的醫療護理品質，身為家屬的我們萬分感動，感謝您們的付出，甚至護送母親到樓下大門，謝謝大家！祝心想事成、一切平安。

陳先生

本人的阿公因急性肺炎及泌尿道感染，插管至內科 ICU 病房；在治療期間，因阿公年邁受疾病所苦，家屬皆於心不忍，但感謝花蓮慈院內科加護中心黃寒裕主任領導的醫療團隊日以繼夜的付出及細心照料，且耐心的向我們說明和解釋病情及病程變化，讓我們難過之餘備感窩心，再次代表家屬向黃主任醫療團隊說聲「感謝」。

鍾先生



坐擁花園 見生命希望

——臺中慈院心蓮病房

文 / 劉晟昊 臺中慈濟醫院家庭醫學科主任

「我們的心蓮病房沒有空中花園，因為我們的病房就在花園中。」臺中慈濟醫院與眾不同地將安寧療護區域設在第二院區一樓，幅員之大，也是慈濟各院區之最，為的是讓末期病患把握生命的片刻時光，看著藍天綠地、花花草草，聽聽音樂，忘卻病痛，享受「一般人」的平凡幸福。

告別無時無刻的痛 安寧好眠

五十三歲的林女士，三年前發現罹患子宮內膜癌時，已是擴散到大腸的第三期，在臺中慈院治療兩年多，是臺中慈院首位接受心蓮病房安寧療護的病患。她說，十餘次化療下來，已經沒有作用，全身無時無刻都在痛，只希望能別再痛下去，平平靜靜的走。

「空間很大、風景很好」是林女士對心蓮病房的第一印象，入住的第一晚，從晚上七點一直到隔天早上九點才醒

來，這中間我去看她好幾次，一度有點緊張，擔心她會不會睡太久了。因為她之前在普通病房時幾乎幾個小時喊一次痛，能整整熟睡十二個小時並不容易，見她能改善睡眠品質，也替她高興。

剛住進心蓮病房的林女士起初還有點不習慣，但可以就近接受緩解疼痛的放射治療，而且位於一樓的病床，望向窗外就是綠油油的芭蕉樹與藍天，她的心情也跟著「陽光」起來。

靈性關懷 處處溫馨

臺中慈院從啓業就開始籌劃心蓮病房，但由於空間不夠而暫緩，只能由我們醫師與護理師到各病房或直接驅車到病人家裡提供安寧共同照護服務，早早就已成立的癌症關懷小組志工們也一起到病房陪伴癌友，即使病患轉到外院，志工也持續關懷不曾間斷。二〇一一年新院區啓用後，即準備設置心蓮病房，

以寬敞的空間供需要安寧療護的病患，得到身、心、靈的全人照護。

心蓮病房的室內面積達一千四百多坪，踏出病房區，置身典雅的唐式迴廊、中藥草區，呼吸接近山區的清新空氣，除了專業的醫護人員之外，還有愛心滿滿的志工，增添心蓮病房的處處溫馨。

內部配置經醫護、社會服務室等多個單位共同討論，貼心的安排附有氧氣設備的交誼廳，志工團隊精心布置小客廳，供探病家屬共聚，更散發濃濃的人文氣息。前來關懷的靜思精舍師父提供許多寶貴意見，佛堂、祈禱室各項設備一應俱全，提供最完善的臨終靈性關懷。

「好漂亮！」衛生局醫管課人員於二〇一二年二月十七日實地訪查臺中慈院全新的心蓮病房，一路讚許聲不斷，二月廿日正式啟用，第一個階段收住六床病人，志工更是安排了各式活動來陪伴病人與家屬，包括：押花藝術、芳香療法，種種慈悲的膚慰總能帶給病患與家屬安定的力量，在在成為觸動病患與家屬心靈的一帖良方。

團隊的陪伴 支持好好活著的動力

隨著心蓮病房的病患進進出出，溫馨的故事也一件件的上演。來自上海的臺灣媳婦竇女士，與另一半感情不睦，離婚後形同陌路，她罹患子宮頸癌後，轉移到肺、腦部，病情每下愈況，癌關志

工想盡辦法鼓勵她放下對前夫的執著怨恨，終於讓她放下心結。後來，志工經常看到前夫替她按摩紓解身體的不適，女兒陪著他們說話、談心，就在心蓮病房內，重拾好久不見的天倫樂。這樣的改變讓親近的家人、同事都感到不可思議，直誇讚：「慈濟師兄姊太厲害了，不厭其煩的努力，才能完成這不可能的任務，對家人來說，是最大的功德。」

家屬親友非常感謝居家護理師黃美玲的貼身照顧。美玲說：「有效的醫療固然能延長壽命，但家庭情感的修復，或許是支撐病患生命最後階段重要的動力。」

「醫護同仁十分貼心，主動安排被我們當成家人的愛犬咪嚕來跟媽媽道別。謝謝你們，為我們全家留下跟媽媽生前



蔡女士的子女感恩媽媽在心蓮病房受到完善的照護，並同意家中的愛犬來陪伴媽媽，特地畫了一張可愛的全家福畫像掛在病房，並與一直陪伴他們的居家護理師黃美玲合影留念。（家屬提供）

相聚最溫馨的回憶。」另一位病患蔡媽媽的孩子雖然必須度過第一個沒有媽媽的母親節，但在思親同時，卻也不忘表達對心蓮醫護的深深謝意。蔡媽媽的女兒說，「咪嚕本來是流浪狗，是媽媽眼中的小兒子，親如家人，媽媽住院後，十分掛心許久未見的咪嚕。」黃美玲護理師協助申請讓咪嚕進入心蓮病房，看著咪嚕在蔡媽媽身邊不捨的鑽來鑽去，趁機拍下難得的「全家福」，圓滿了人與寵物家人之間非比尋常的感情，讓病房內的最終聚會綻放最美的花朵。

開闊人生觀 以捨傳愛

安寧療護的目標之一，是不要讓病患帶著遺憾離開人世，咪嚕的「全家福」只是其中之一。另一位七十歲的媽媽罹患舌癌，不太能咀嚼食物，讓她心中一

直有遺憾。二〇一二年十一月時，團隊為她圓滿心願，在心蓮病房舉辦餐會，儘管她只吃了小半碗，卻是「最高興的一天」，因為這是自治療以來，她第一次嚐到味道，又能開心地看著親友家人相聚一堂，如未發病前一般，感受生命的喜悅。

而在十二月，心蓮病房病患受邀到第二院區大廳參加了一場精緻小巧的音樂會，或躺或坐地跟著旅美鋼琴家尤虹文的美妙音符遨遊。癌末的游伯伯，跟著音樂哼唱好幾首日文歌，陶醉的神情，讓陪病的女兒大為意外，直說「這是治療以來，爸爸最開心的一刻」。爸爸難得的開懷高歌，也讓年過半百的女兒想起，年輕時的爸爸牽著她的手悠閒的邊散步邊唱著歌的時光。

而許多入住心蓮的病人，也在人生的



為病人和家屬完成心願，感受到生命的喜悅，是心蓮病房團隊臨終照護的目標。攝影／馬順德



肝癌末期病患駱慶華感恩醫療團隊照顧，捐贈自製的紙工藝品給臺中慈院。每一位病人不同形式的回饋，都讓這個充滿愛的空間累積更多愛的能量。攝影 / 梁恩馨

終點展現開闊的大愛，捐出仍能使用的眼角膜給需要的人，化無用為大用。也有像肝癌末期的駱先生，將一生心血結晶創作的環保手工藝品捐給慈院，並在美東風災募款活動中義賣，所得款項幫助美國災民，大愛綿延跨過太平洋。

接受生命消逝 安然道別無遺憾

安寧療護，搶救的不再是生命，而是對生命消逝的接受及放下。十多年前當實習醫師遇到的一次經驗至今歷歷在目，永難忘懷，也讓我不斷深思醫療與生命的平衡。那是一位口腔癌復發的五十多歲男性，氣管被偌大的腫瘤塞住而造成缺氧陷入休克，雖然他事先表明放棄急救，但當年還沒有立法通過簽署自願放棄急救同意書，醫療團隊在他太太含淚要求下進行急救；好不容易把病人救回來，我滿身血漬，還沒有從這場

驚心動魄、搶救生命的混亂中回神，大家還來不及享受救人一命的喜悅，就被醒來的病人責罵，讓我愣在當下陷入困惑。到底，生命的意義是為何？醫療該怎麼做？

住院醫師階段在大林慈院接受完整的安寧療護專業訓練後，來到臺中慈院規畫心蓮病房。隨著心蓮病房的開設，希望當年在病房的那一幕，永遠留在記憶中，不要在現實的世界裡重演。對很多人來說，安寧療護是僅屬於他們或是家人生命最後的一段時光，而這猶如倒數計時的相聚，每一刻都值得珍惜。心蓮病房內，不論是醫護、志工或是宗教師，都希望能攜手達到這個目標，也期待未來人力許可時，陸續開放備用的十八張病床，讓更多需要安寧療護的病人能獲得安詳告別的機會，守住生命最後平靜而有尊嚴的時光。🌱

陪他回家

花蓮慈濟醫學中心家醫科 王英偉

文 / 吳宛霖



五十歲的民孝轉入心蓮病房時，因為下咽癌末期，已經不能進食，也無法開口說話，只能筆談。有一次在過年前與護理人員筆談中，透露家裡還有一位八十四歲的媽媽，他很想回家看媽媽。他說，一輩子沒回家過過年。

護理人員感受到他思念母親的心情，但是他病情不穩，回家相當困難，不忍心民孝希望落空，馬上將病人心願在心蓮病房每天的晨會中提出來討論，病房主任王英偉決定完成民孝的心願。

要幫癌末病人離院回家，真正做起來並不是容易的事。因為病人身心狀況多變，常常需要輪椅還要準備氧氣及其他醫療設施，有的甚至要連推床一起。加上路途遙遠，遠離醫院，更要醫護小心翼翼照顧。

為了幫民孝完成心願，大家選了一天民孝身體狀況較好的時候，護理師協助民孝更衣，但沒有申請醫院的司機，一向忙碌的王英偉自己坐上駕駛座，開了兩個小時的車將民孝送回家。

一路上民孝感受到有如家人的陪伴；回到家，就將院方準備的福慧紅包以及禮物轉交給媽媽，已經出嫁的二位姊姊、一位妹妹也專程回來團聚，一家人和和樂樂、歡歡喜喜……這也許是民孝第一次、也是最後一次回家過年，但他的眼神和表情充滿溫暖，沒有遺憾。

民孝和家人團聚後，王英偉再開車

將民孝接回醫院。雖然當了一天的司機略有倦意，但他笑著說，因為這部車比較大，而且大家都不會開手排檔的車，「只有我會開」。

醫家之子 成長過程喜助人

總給人溫和有禮，但也不會太過熱絡有點距離的王英偉，講起話來速度頗快夾著淡淡的粵語腔，冷靜又帶著書卷味的樣子，在醫院裡就像個紳士一樣，完全看不出他其實講了一口流利的臺語，而且是慈濟醫院啓業後第一個會支援開救護車的醫師。慈濟醫院院史中有一張經典的照片，就是早期王英偉坐在救護車駕駛座上倒車的畫面。

一九五六年在大陸出生的王英偉，很小就隨著家庭移居到香港，在香港長大。家學淵源的王英偉，祖父和父親都是醫師，祖父王德光更是廣州最早的西醫之一，在光孝路上開了廣州第一家西醫院。據後來當地居民回憶，王德光是一位非常好的醫師，當年很多窮人看病都不收費。

雖然沒有見過祖父，但王英偉說，自己會學醫，有一部分當然是受到祖父和父親行醫的影響，更重要的是他發現自己喜歡和人群互動、幫助他人。從中學開始，六年十二個學期，王英偉就當了十一個學期的班聯會主席。活躍於社團擔任負責人，他感受到與他人的互動意義以及別人的需要，在服務別人的過程中，也培養了



聆聽病人的需要，讓病人感到放鬆自在，是王英偉推動安寧的中心思想。攝影／謝白富

自己的觀察力以及對他人需求的敏銳度，最重要的是學會自我反思。由於當時香港的僑生相當流行到臺灣考大學，他也就一起到臺灣考試，成績順利進入臺灣大學醫學系。

臺灣學醫 山地偏鄉激能量

在臺大就讀的時候，王英偉開始參加服務性社團，到許多山地、偏遠地區服務，發現自己的溝通能力獲得很大的肯定，而且自己可以為這些窮鄉僻壤的民衆和小孩解決困難，讓他非常有成就感。畢業之後，當他到臺大醫院應徵住院醫師時，主考官問了他三個問題，至今王英偉仍是記得清清楚楚。

第一個問題是他的臺語行不行；第二個問題是會不會離開臺灣；第三個問題就是問他未來要去哪裡？

王英偉笑著說，「事實上我的臺語比我的國語還好，因為我每天都講臺語！」王英偉從大學開始就跟著社團到處去偏遠地區服務，為了和病人溝通，早就練就了一口流利的臺灣話，而且他說，自己的原則就是到哪個地方就要在那裡做好，不是坐這山望那山的那種個性。他當時就回答主考官，將來他要去花蓮、去東部服務。後來他順利到臺大醫院接受住院醫師訓練，慈濟醫院創立後，他在一九八九年到花蓮慈院服務，轉眼間也在花蓮待了二十幾年。時間證明，

除了有幾年出國唸書，他已經三十年沒有離開臺灣。

他鄉遊子 最懂家的意義

也許是從求學開始就離鄉背井，他鄉已經成了故鄉，少年也有了花白的頭髮，王英偉一路走來，更能體會病患對「家」的渴望和期待……談起病人想要回家的心願，透過眼鏡鏡片一向冷靜的眼神也有些溼潤，講話的速度也慢了甚至停頓了下來。「實際上，對很多病人來說，『回家』，是很重要的。家，是一個很重要的地方。我們常說心蓮病房布置得很溫馨，很像家一樣。事實上沒有一個病房是像家的。」

有一次臺灣安寧基金會帶著二、三十位從韓國來的志工到心蓮病房訪問，其中一位志工回去之後跟臺灣安寧基金會回饋他最感動的一段話，是王英偉主任所講的：「我們所看的都不重要，硬體也都不重要，沒有一個家像醫院，也沒有一個醫院會像家。因此，最重要的是有一群人用心的去照顧一群人」。

以病人為中心 醫療沒有界線

王英偉是臺灣最早期投入安寧療護的家醫科醫師之一，當年他跟證嚴上人說明希望在慈濟醫院做安寧照顧的想法後，聽取了上人建議，團隊先從居家照護開始。後來為了成立心蓮病房，王英偉和慈濟基金會林碧玉副總

執行長、當時杜詩綿院長的夫人杜張瑤珍女士以及現在的花蓮慈院護理部副主任賴惠玲等人一起去日本考察，看了好幾家安寧病房，回來後開始規劃。

慈濟的心蓮病房後來成為安寧療護的典範，就是王英偉以安寧精神推廣的全心、全人、全家、全程、全隊的「五全照顧」為依歸，也首創醫師與護理師每天共同開晨會的先例。王英偉說，從有心蓮病房開始，晨會就是醫護都要一起參加；因為護理人員一點一滴，與病人的互動最多也最了解病人。

在別的病房，可以看到醫師和醫師開會時，是在治療上討論；在心蓮病房，強調的是整體的照顧，必須要了解病人在心理和社會的反應，每天都要要求要了解病人的想法在哪裡，醫護有沒有辦法從他的角度來看、有沒有辦法去協助他。最重要的是大家同心協力一起照顧病人和家屬、以病人為中心，幫病人完成他的心願。

花蓮心蓮病房有一個從南投埔里的病人來住院，因為癌細胞轉移到骨頭了，造成全身都很不舒服，一移動就很痛，他試著問要王英偉醫師該如何配合醫護人員，王英偉回他說：「你講錯了，是我們醫護人員要怎麼配合你。」

也許就是這樣設身處地的為病人著想，在慈濟大學負責制定醫學倫理課程的王英偉說，在醫學倫理領域裡有一句話：「幫助病人將心裡的話講出



花蓮心蓮病房首創每日醫護人員需共同參與的晨會，以病人為中心，除了治療外，更重視照護病人的身心靈和家屬感受。攝影／謝自富

來。」他說，病人的想法，醫護應該盡量去滿足，很多時候病人有希望，但是不敢講，有時候病人和醫護在不對等的情况下，病人以為沒有這種權利來要求。所以王英偉一直希望醫護人員要讓病人可以講出他們的期待，然後幫病人完成心願。

幾年前幫民孝回家過年後，總是忙著教學、各地開會和照顧病人的王英偉，這些年仍是撥出許多時間，自己載著許多病人回到朝夕思念的家，有的是跟家人告別、有的與家人和解，他親力親為，為癌末病人完成心願，踏著星光和夜色回到醫院繼續未完成的工作。

盡己之力 開拓偏鄉醫療

也是因為設身處地地為別人著想，從花蓮慈院開始到秀林鄉實施偏遠社

區醫療服務，到太魯閣內的天祥衛生所看診，王英偉也自己開車繞著山路載著醫療團隊去支援，沒有請醫院司機。其實在山路開大型車頗消耗體力心神，抵達衛生所後還得接著看病，不過他選擇坐在駕駛座服務其他同仁，而不是在後座補眠或整理資料，其實也有原因。王英偉說：「請司機先生開車送我們進去山裡，他再開回來，然後我們結束之後再開進去接我們、再開回來，不但浪費時間，而且中橫公路這麼危險，何必多一個人冒險？」

二十幾年前剛到慈濟醫院的時候，想要有一番作為的王英偉就問證嚴上人希望他能做什麼？證嚴上人告訴王英偉，希望他去部落和偏遠地方服務。王英偉回說，如果要做這樣的服務，需要一部車子，最好是

四輪傳動的。過沒多久，慈濟志工就送上了一部救護車，但是最重要的是沒有司機，所以王英偉學著自己開救護車去偏遠地方、部落服務，或探視感恩戶、評估就醫狀況等等。雖然過程頗辛苦，不過王英偉笑說，他兼司機還經常被志工「告狀」，說他開得太快，因而常常收到證嚴上人的關心，「我都跟上人開玩笑說，有啦，我每個輪子平均都沒有超過時速六十！」這位紳士，也忍不住露出他幽默俏皮的一面。

因為長年在東部偏鄉、部落看診，深深體會當地民衆的困境，王英偉希望能進一步增加自己的能力來幫助偏遠地區的民衆。他說，由於熱帶醫學在公共衛生領域中，是屬於較貧窮社會的醫療專業，跟他照顧的對象息息相關，因此王英偉到美國攻讀熱帶醫學碩士，又獲得國際醫療衛生教育的博士，一九九三年學成回到慈院。

打破科學思維 體會當下意義

一九九四年盧安達發生內亂，慈濟剛開始發展海外義診，需要有懂得熱帶醫學及公共衛生領域的醫師前往支援，王英偉自告奮勇，與法國「世界醫師聯盟」M.D.M. 合作，遠赴仍是動盪不安的災區，成為慈濟第二位到海外義診的醫師。到了非洲的盧安達、剛果共和國等地，看到了當地二、三十萬的難民，以及難民營裡男女老幼都躺在地上打點滴的悲慘狀

況，最後難民們甚至被趕回家，由於路程遙遠，只有健康的人能走回家，王英偉跟著慈濟志工在路上設置中繼站，提供食物及醫療服務。

從小夢想到非洲行醫的王英偉實際走了這一趟後，發現幫忙有限，深感助人光有熱忱還不夠，還需要考量交通以及語言、文化，並且要有豐富的後勤支援。義診回來後，他提供了自己的經驗和建議，後來經過設想周全，慈濟在菲律賓義診相當上軌道，並固定每三個月進行一次的義診活



從學生時期就以照顧偏遠、弱勢病人為己志的王英偉，到花蓮慈濟醫院後更是常常自己開救護車到處做訪視。圖為王英偉醫師到花蓮縣佳民村民家中關懷。攝影／邱妙儒

動，都相當有規模與制度。

同時，王英偉醫師也開始與當時剛回臺、現任慈濟醫療志業執行長林俊龍醫師等人討論成立「慈濟人醫會」，希望各國以當地義診的模式擴展及深耕醫療助人的方式。

王英偉後來也陸續到菲律賓、內蒙古等地義診，他坦言，剛開始義診總會懷疑，一次、兩次的診療對病人或整個族群是否有足夠幫助？似乎也無法改變他們未來的命運。但實際接觸到病人時卻會發現，縱使無法改變太多，卻也不要小看自己的能力，而且每一件正在做的事，一定都有不一樣的意義。

王英偉說，以前常常聽到一個故事，一對父子在海灘散步，沙灘上布滿無數個被海水捲上來的海星，父親沿路將附近的海星撿拾起來丟回大海，兒子納悶的問父親，那麼多的海星，撿也撿不完，救了這幾隻海星會有意義嗎？父親對孩子說，或許對其他海星來講沒有意義，但對這隻海星來講已經改變了命運。

義診的方式，改變了他過去所受科學客觀精神灌輸的觀念。以前總會覺得這樣「救急不救窮」的義診到底有多大的意義，但當實際做了之後發現，對受到治療的病人和醫師而言，當時、當下、當刻，就已經被賦予



二〇〇一年內蒙古因暴風雪、沙塵暴造成缺糧危機，慈濟針對特重災區進行援助，王英偉醫師當時就前去為居民義診。攝影／林櫻琴



負責醫學生醫學倫理課程的王英偉，常常與學生討論他們的想法和經驗。王英偉認為典範學習是一個善的循環，學生在臨床上獲得的感動，都會成為未來行醫的養分。攝影 / 謝自富

了意義。對照他以前在臺大慈幼社時的經驗，其實到山地和偏鄉服務，最後其實是服務了自己而非民衆，因為總是自己獲得最大的成長。

典範學習 用真實說故事

王英偉認為，在教醫學倫理課程的時候，有所謂的「Role Model」——典範學習，影響醫師最重要的就是「典範學習」；但實際上典範不是那麼容易做到，在臺灣醫界看到的醫師也許某方面做得很好，甚至史懷哲，也是他自己年輕時的典範，卻也不是每件事都是理想而完美，而且對醫學生而言都是虛幻的。所以現在慈濟大學在推動的典範學習，是醫學生從他的真實觀察當中，在臨床上看到一件可以做得很

好的事情，不是一個人，而是一個故事，點點滴滴用故事來說話。一件件自然真實的醫病互動，當醫學生實實在在感受到真實的狀況、親身的體驗，就能直接學習，因而改變他自己。王英偉收到許多學生給醫師或老師回饋的感動，可能只是這些醫師很

耐心的聽病人說話、或是給病人一個溫暖的微笑，幫病人解決困難，當老師這樣做，不但被學生直接吸收，當他們知道自己所作所為被學生肯定，也受到鼓勵，成為善的循環。

「學習過程中有四個層次，第一個是不知道自己不懂、再來是知道自己不懂、第三個層次是知道自己已經懂了，最高的層次是不知道自己已經懂了。」王英偉玩笑說，花蓮的土很黏人，所以自己已經是「入土為安」，行醫三十年來，每個病人都是他的回饋，家醫科是全人醫療，以病人為中心，所以對他而言，病人快樂就是自己的快樂，對每一個病人付出都是自然去做的，現在的王英偉走到行醫的第四個層次，再度回到看山是山、見樹又見林的自然與真實。🌱

守護 脊髓損傷者 二十年

郭漢崇獲國家品質標章

文 / 游繡華、張慧敏、曾慶方、黃秋惠

行醫三十多年，花蓮慈濟院泌尿科主任郭漢崇醫師以泌尿醫學專業醫治了無數病患，更以一顆熱情澎湃的心，帶領團隊真誠為脊髓損傷病友付出關懷。以將近四分之一世紀的時間，真誠為脊髓損傷病友排尿障礙病友服務的成績，經財團法人國家生技醫療產業策進會評審團三階段審查，獲得二〇一二年 SNQ「國家品質標章」的肯定。

建立脊傷病人診斷治療指引

一九八七年，慈濟醫院社會服務室輔導脊髓損傷病友成立了協會，一九八九年八月，郭漢崇在慈濟醫院啓業三周年慶上為脊傷病人衛教排尿障礙問題，開啓了與脊傷病友間的緣分。一九九五年開始，他每年到桃園八德兩次，為庇護中心的新進學員健檢和衛教，一九九七年開始開著車帶著超音波去幫情況嚴重無法出門的患者家訪、檢查，SARS期間也未終止，共幫九百零六位脊損病



高院長在院務會議中轉頒 SNQ 國家品質標章，向郭主任及泌尿科團隊祝賀。（黃思齊攝）



一九九五年起，每年到桃園八德兩次，為庇護中心的新進學員健檢和衛教。

人詳檢泌尿系統與衛教。

二〇一二年開始，積極建立臺灣脊傷病人神經性膀胱診斷及治療指引，也將脊髓損傷病人義診及診療等流程標準化。

多年累積的成績，花蓮慈院泌尿科脊髓損傷者排尿障礙醫療團隊已在全球醫界具有舉足輕重的地位，且獲得醫策會「醫療院所類醫院特色專科組」國家品質標章，郭主任感恩團隊的付出與參與，未來將繼續造福脊傷病人，並且將慈濟經驗提供給全世界醫界參考。

節能減碳有行動 花蓮大林考績優

文 / 黃小娟、彭薇勻

積極推動綠色醫院多年，花蓮慈院和大林慈院從兩百三十八個單位中，分別獲得環保署選出「節能減碳行動標章」東區和中區的績優獎。

十二月二十五日上午，花蓮慈院總務室主任張世寰、大林慈院總務室主任侯俊言從環保署長沈世宏手中接過獎牌。張世寰主任表示，醫院是高耗能的產業，因此落實節能減碳，得從日常生活來用心拿捏，從照明管制、室溫控制、定期保養維修以提升效能與使用壽命，並以熱泵系統、廢熱回收與裝設太陽能等節約熱能，使用雨水回收系統，每年節水達兩千多公噸，各種生活小細節，把環保落實生活中。

大林慈院以建築自然採光、設置隔熱牆，使用太陽能、省電燈具、省水設施；並採購具環保標章、節能標章、節水標章、綠建材等相關環保產品。

「垃圾放對位置，就是資源」，大林慈院總務室主任侯俊言說，院內的資源回收物品分類，以透明垃圾袋及標有資源回收標誌的資源回收桶收集，二〇〇九年回收量近三十七萬五千公斤，至二〇一二年增加為四十萬八千一百多公斤，成長百分之八。

近年來大林慈院持續推動生活環保，每月廚餘回收可減少五萬五千公斤的碳排放量，並推動有機肥製作、再生紙製作、環保肥皂製作，另有宿舍設置二手書刊回收交換櫃、電器維修站。



花蓮慈院總務室主任張世寰（上）與大林慈院總務室主任侯俊言（下）由環保署長沈世宏手中接下環保行動標章的肯定。攝影 / 彭薇勻



花蓮慈院在各項小細節上用心節能減碳，院長室主管也鼓勵員工走樓梯代替電梯。圖為高瑞和院長（右）和許文林副院長親身帶動爬樓梯。攝影 / 魏瑋廷



大林慈院近年將環保回收推向更精緻多元的方向，用廢油製作的環保肥皂就是一項成績。（大林慈院公傳室提供）

背著行囊，二〇一二年七月，日籍友人新山廣之一個人在臺灣東南部進行自助旅行。這是新山先生第十一次踏上臺灣這塊土地，與以往不同的是，此行充滿了回饋與感恩。他特地前往玉里慈濟醫院捐款、做志工；兩個多月後，他又回到臺灣，來到臺灣西部的臺中慈濟醫院，再次花了一天時間做志工。原來，在日本三一一大地震之後，慈濟人對當地受災民眾的援助與付出，深深地感動了新山先生，這是他盡一己之力，親自向臺灣以及慈濟人道感恩的方法。



四十六歲的新山廣之是日本千葉縣佐倉市人，任職於網路行銷公司。二〇一一年三一一大地震發生之時，新山先生與同事聽到海嘯廣播警報，連忙逃往丘陵高地，眼睜睜地看著公司整棟建築物被海嘯沖走。他的家幸運地沒有毀損，但因為交通完全停擺回不了家，他只好暫時棲身千葉縣的緊急避難所。當時吃到的第一份餐點，就是慈濟人雙手奉上、仍有微溫的飯糰。

臺灣東部鄉間 遇見難忘的標誌

「當我看到很多慈濟人來協助日本的時候，眼淚都流下來了。」新山廣之想起在他無助時，最讓他念念不忘的身影，一直希望有朝一日能夠奉獻回饋。以前就曾來臺灣旅行的新山先生，二〇一二年七月九日再度來臺自由行的時候，因緣際會地在玉里火車站下車，在車站裡的地圖上，他發

現了三一一救災當時看到的慈濟圖案與指標，於是他指著地圖上的標誌，請計程車司機帶他來到了玉里慈濟醫院。

捐款，是新山廣之所能想到最為直接的感謝方式。當抵達玉里慈院，他手拿千元鈔票，卻又因為語言不通讓他不斷地與志工比手畫腳溝通，卻無法說明來意。此時，正巧遇到來自臺中市北屯區的慈濟志工曾榮泰。曾榮泰，說得一口流利的日語，經過他的翻譯，眾人才明白新山先生是為了感謝慈濟對日本的援助，想捐錢給醫院，並身體力行實際擔任一日醫療志工，回饋臺灣鄉親的愛。

穿上慈濟志工背心，新山先生終於一償宿願。沒想到因緣的巧合令人難以想像，正當準備展開醫療志工體驗時，他巧遇行腳到玉里慈院的證嚴上人。新山廣之知道眼前這位慈悲的出家人就是創立慈濟的證嚴上人，感動不已的新山先生立即上前向證嚴上人一再道謝，衷心感謝臺灣人民和慈濟在震災時的協助。臺灣的愛心，所有日本人都感受得到，這份恩情永遠放在心裡、不會忘記，他要代表所有受過幫助的人向大家說聲謝謝。新山說，上人帶給他一種難以形容的慈悲力量，當下他即許下願望，希望未來還有機會還要再來慈濟醫院做志工。

二度志工行 奉茶做環保

相隔兩個多月，新山廣之依約在九月再次來臺，他請日本分會聯絡曾榮泰協助安排，曾榮泰聯繫臺中慈院，在人文室胡進忠師兄與社服室林怡嘉主任的協助下終於順利成行。新山廣之抵臺翌日，胡進忠代表臺中慈院歡迎新山先生，並送上「走過三一一」套書與他結緣。隨後，在環保志工張稱娥的引導下，新山廣之來到臺中慈院後方的新田環保站做環保，將寶特瓶一一清洗、割去瓶蓋，整齊地排入大籃子裡晾乾；他也與曾榮泰師兄互相扶持，一同踩壓一袋袋的寶特瓶，發出陣陣「破！破！破！」的聲響。



新山廣之（右一）希望能在旅途中擔任志工，剛好到玉里值勤的臺中志工曾榮泰（左一）為他穿上志工背心，協助他完成心願。攝影／陳世淵

兩人笑得燦爛，讓旁人還以為是一對父子檔在做環保。

回到醫院，曾師兄帶新山廣之到靜思書軒參觀。新山先生實際觸摸大愛感恩科技製作的毛毯、圍巾等物品，終於理解為何要把寶特瓶清洗乾淨再晾乾，全是為了「清淨在源頭」，提升回收再製品的品質。他更佩服上人的智慧，將環保回收的收入護持大愛電視臺，讓不起眼的垃圾變成了黃金，形成愛的循環。

下午新山廣之到臺中慈院的大廳、檢查室、候診區等處為病人奉茶，並用剛學不久、還很生澀的中文說著「請喝茶」。前來就醫的林女士接過茶杯，忍不住讚賞「日本人願意來

臺灣做志工，謙卑彎腰奉茶，很難得！」看到民衆展露笑顏，新山廣之也靦腆地笑了，「請喝茶」，越說越有自信。

他鄉遇故知 感動滿心田

每到一個環境，如父親引導的曾榮泰都先帶新山廣之虔誠禮佛，引領他認識慈濟人所做的事，帶他參觀海報展，認識臺中慈院的電子叫號系統。當新山先生看到海報照片中有熟悉的日本慈濟人面孔，馬上興奮不已地比著「就是他，就是他！帶我去公園領發放飯糰的慈濟志工。」對於慈院的電子設施，他直說「好體貼，幫助病人不必大排長龍，這已經領先日本許



在臨時的動機與時間下抵達玉里慈院，又巧遇證嚴上人，新山廣之把握機會，當面表達對慈濟人在三一一日本大震時遞出溫暖幫助的無限感動。攝影／陳世淵



潭子區環保志工張稱娥姊（左）指導新山廣之回收寶特瓶的技巧。攝影／梁恩馨



雖然剛學的國語仍嫌生澀，但謙卑的態度和感恩的心，讓候診的民衆都能感受他彎腰奉茶的濃濃誠意。攝影／梁恩馨



虔誠禮佛。新山廣之感恩菩薩讓自己在海嘯時逃過一劫，並認識慈濟志工，體會了生命另一層意義。攝影／梁恩馨



新山廣之（右）開心的認出展覽海報上曾幫助過他的日本慈濟人。攝影／梁恩馨

多家醫院。」新山先生也在靜思書軒尋找到日語版「祈禱」歌曲的光碟，要帶回日本珍藏。

「慈濟，是這麼地善良，這麼好的團體！」新山廣之非常感恩志工曾榮泰與臺中慈院人文室、社服室的協助，帶給他莫大的幸福感。他很希望付出一己之力，表達心中最真誠的感謝，他也承諾要力行環保，並把來臺的所見所學帶回日本國內分享，讓更多日本人能夠知曉。年輕時曾因為貿易工作接觸許多日本人的曾榮泰，自認為日語講得並不是很好，但最起碼可以盡一份熱誠的心來幫助新山先

生。他認為新山先生願意撥出旅行時間來做志工，把握機會行善，這份心真的很難得。

從接過仍是溫熱的飯糰開始，新山先生在感動之際，內心因此埋下了感恩的念頭。新山先生將感動化為行動，兩趟志工體驗不但認識了慈濟，更了解慈濟人疼惜大地、愛護病人的心。這分跨海之旅讓他認識了不同的朋友，行囊裡裝滿了收穫，也親身見證了人與人之間因為愛而彼此貼近、沒有距離。🌱

苦解



憤怒癥結

文／羅文綾 花蓮慈濟醫學中心一般醫學內科主任醫師

攝影／謝自富

當醫師，常常在接到病房通知時，根本無法預期，迎接我們的會是什麼樣的場景與狀況。雖然說，人生處處是驚奇，但如果等著我們的不是驚喜，而是驚嚇呢？

尋常的一天，病房如常的通知我去看一位新病人。當我到達病房時，看到一位骨瘦如柴的阿姨在費力的張口呼吸，而站在一旁病人的先生看起來非常生氣，兒子則是非常焦慮。當我開始向他們解釋插管的必要性，以及後續轉入加護病房治療的可能狀況時，病人的先生突然情緒激動地大聲咆哮，他很生氣為何要將病人送到醫院來。兒子則是在病人旁邊一直哭泣，然後突然跪在地上懇求我們一定要救救他的媽媽。

林女士是一位六十五歲的女性，本身患有類風濕關節炎合併嚴重的關節變形及肺纖維化，雖然因為疾病的進展及關節病變，開過許多次刀，但已經無法行走，生活起居都需要家人幫忙。這次入院前出現氣喘現象，送到急診後經診斷為肺炎，收治進入普通病房後，因呼吸急迫，瀕臨呼吸衰竭，必須立即插管轉送加護病房。當住院醫師及病房總醫師聯絡我時，其實團隊已經準備要為病人進行插管了。

當下，病人的先生不願意讓太太接受插管治療，後來是拗不過兒子的苦苦哀求，才終於答應。得到了家屬的同意，醫療團隊就請家屬到病房外面等待。

不過，就在我們為病人插管時，因為她的上排牙齒已經鬆動，氣管內管放置妥當之後，有許多鮮血從病患的上顎流下來。病人的先生一進病房，看見這樣的狀況後，又再一次破口大罵，重複抱怨不應該送到這裡來，而病人的兒子則持續在哭泣，接著病人就轉送到了加護病房。

到了外科加護病房，由於護理師要先交班（註一），並依照醫囑為病患打針給藥，呼吸治療師則必須儘快為病人接妥呼吸器，因此必須請家屬在外科加護病房外等待，但他們不願離開病人，竟然開始踢踏外科加護病房家屬等候區的門。

在加護病房團隊接手病人後，我們趕緊找來醫院社工師與駐守加護病房的慈濟志工師姑來協助安撫，請他們到病房外了解狀況，並試著安撫先生與兒子的情緒。過了一段時間，病人初步處置完成，家屬受邀進來探視時，情緒也較為穩定。

後來，在師姑與家屬詳談後，狀況才慢慢釐清。原來許多年前，病人的先生曾經有親屬入住本院，但卻在住院一個禮拜之後因病情加重而往生，所以他很害怕至本院就診。

這時，醫療團隊終於了解先生的擔心與害怕了，也因為病患先生在探視之後，情緒已趨於穩定，我們才有辦法再做進一步的溝通。病患先生這時才告訴我們，其實病人已經喘了兩個星期，但不肯就醫，一直到無法忍受時才到醫院來。所以他生氣的原因，除了對醫院有成見之外，還有心裡的不安，以及對病人的不諒解。聆聽完他的痛楚，當我們再度向他解釋病情時，他已經可以慢慢接受太太的狀況了，離開加護病房前，還向我們道歉並表示感謝。

爾後，在接下來互動中，我們才漸漸了解病人久病臥床的這段時間，都是由兒子一手照顧，同時間他也在準備考試。兒子告訴我們，病人牙齒鬆動已久，但她不願意處理，所以病人的兒子明白當初插管時造成的流血，並非是醫療團隊不用心造成的。病人的先生則痛心的表示，其實病人成天都處在病痛中，毫無生活品質可言，因此，他覺得適時的放手才是真正的解脫；但考量兒子的一片孝心，最後才同意為病人插管。🌱

治療後，病人暫時成功的拔管，意識清醒的她告訴我們，其實她活得很辛苦，也了解自己的疾病日漸惡化，她也希望家人能夠了解並適時的放下。醫療團隊與家人討論後，也決定，如果再次發生呼吸衰竭，雖然家人還是願意讓病人接受插管治療，但不希望我們再做其它的急救措施。

因病情的緣故，病人幾天後又再度發生呼吸衰竭，而後因為併發症而離開人世。家人都隨侍在側，陪伴病人走完了人生最後一程。

註1 交班：病人轉換病房區時，原病房區的主護理師，必須與新轉入病房區的護理師交接病患狀況。

【白袍省思】

媒體近來常報導有關醫病關係惡化的新聞，其實醫病關係會進展到訴訟，除了醫療本身之外，大部份的原因都歸咎於不良的醫病溝通。而臨床上，醫護人員常面臨的最大挑戰，其中之一就是憤怒的患者和家屬，但當下反應常淪為「被激怒或是逃避」。

「憤怒」在醫病關係中發生時，往往相當棘手，甚至會影響到病人的照顧。醫護人員面對這種情況應該要保持冷靜，用專業的態度面對，更需要培養有效的溝通技巧來化解憤怒，並重新建立與病患及家屬有效的對話，而以同理心聆聽家屬的心聲，也常是化解心中結節好方法。

病人或家屬的憤怒往往是個人情緒的抒發及不安的表現，並不一定與醫護人員有直接的關連。當病人

或家屬表達出憤怒的情緒時，「純粹的傾聽」就有著治療效果，再加上運用積極的傾聽技巧，如重複、總結，驗證及善解人意的語句都會有所幫助。

但若是病人或家屬的情緒尚未緩解，但醫護本身已開始慢慢失去耐性時，我們的呼吸會開始變快、講話音調會提高、甚至一些不耐煩的動作也會出現。這些防衛性的表現會加重病人或家屬的憤怒，我們應該要提醒自己在這種情況下要保持正常呼吸、說話速度要放慢、語調要輕柔，手不要插在口袋或環抱置於胸前。待病人或家屬情緒也慢慢穩定之後，還要嘗試著去了解病患或家屬生氣的背後原因，這樣才有辦法化解醫病間彼此的不信任及不了解。

反觀這個故事，一開始病人先生的憤怒其實並非不滿當下的醫療處置，



而是過往不好的經驗造成他的不安與恐懼。當下我們雖然不知道為什麼病人的先生要這麼生氣，但我們沒有批評他的態度，也沒有運用防衛性的話語，我們把焦點與注意力轉到病人當下危及的狀況做討論而暫時平復他的心情。

插管後，當病患的先生看到病患流血的場面，又再度生氣時，他的恐懼已經再次擴大，並且將憤怒轉向醫療團隊。感恩當醫療團隊在處置病患的狀況時，有社工同仁及慈濟醫療志工的介入，適時安撫了病患的先生及兒子，讓他們願意再度與醫護溝通，沒有讓醫病關係惡化。

經過雙方誠意的溝通與深入了解後才明白，大家的本意都是為了病人好，只是各自想法與作法不同。病患先生面對的是長期受病苦折磨的妻子及孝順的兒子。有了這層的

認知，我們體會到病患先生與兒子心理上的掙扎後，可以將心比心的從他們的角度來看事情，這對於日後與醫療相關的抉擇非常有幫助。雖然病患終究還是離開了，但最後的過程留下最少的遺憾與痛苦。

在醫療過程中產生的負面情緒，常是因為在一開始建立醫病關係時，彼此的想法與認知沒有交集，所以身為醫護在照顧病患時，也要顧好自己的身心靈；而有需要幫忙的時候，也可尋求醫療團隊其他成員的支援，像是我們慈院志工及社工師就經常給予我們醫護許多幫助。就像慈濟創辦人證嚴上人《靜思語》所提到的，「人人和心、合力，才能發揮最大的力量」、「先點亮自己的心，才能引燃別人的心燈」。



杏林春暖渡美東

美國桑迪風災慈濟醫療送愛

文 / 梁恩馨、曾秀英、蔡佳欣、黃小娟、張文怡、陳慧芳、陳世淵、游繡華

二〇一二年十月下旬，直徑最大達一千六百公里、被稱為「科學怪風」的超級颶風「桑迪」重創美國東岸，造成全美一百卅一人往生，損失超過六百卅億美元。世界經濟中心、閃閃發光的紐約市，只剩下滿目瘡痕和泥濘。時序入冬，零度以下的低溫踵至，原本被認為富裕強盛的美國，仍有三至四萬名受災居民需重新安置，許多災民仍苦苦等不到到政府的補給品……所幸藍天白雲總是適時的出現，在斷電寒冷的黑夜，用手電筒烹煮熱騰騰的食物，在證嚴上人的呼籲下，不但全球各地的慈濟人均啟動起愛的能量，慈濟醫療志業體齊心響應，各院同仁拋磚引玉、雪中送炭，熱騰騰的愛心，也一路送至太平洋彼岸……



花蓮慈院同仁在午後的新禱時刻齊聚門診大廳，大聲地將祝福的心念唱出來。攝影／魏瑋廷

沉沉愛心如竹筒 花蓮溫情暖美東

透過大愛電視臺取得的影像，美東風災的慘況歷歷在目，慈濟人走在最前，送熱食、發物資、現值卡，也展開當地的愛心勸募幫助災民。十一月十四日下午一時二十分，高瑞和院長帶領全院同仁、志工近二百人，在門診大廳齊聚，大聲唱出「祈禱」，以祝福的心念祈求天下平安。

高院長說，在臺灣的慈濟人雖然沒有辦法遠渡重洋，但還是可以把善念與竹筒內的愛心送到美東地區。一善破千災，特別在此時更應該一人布一善。

剛從美國德州奧斯汀探親回臺灣的慈院同仁劉鏡鏘表示，美東地區風災嚴重，他在美國時，包括剛滿月的孫子以及八十幾歲的親家母，全家參與募款活動。他和家人都深信能幫助人的人最有福，也很高興一回臺灣就可參加「愛心能量勝良藥，隨喜功德心安樂」活動。

雖然募心募愛的訊息剛發布不久，卻即刻獲得同仁熱烈響應，總共募集四十五支沉甸甸的竹筒。其他的同仁與志工則當場隨喜將身上的現金捐出共襄盛舉，並在祈福小卡上寫上誠摯的祝福，眾人的愛心匯聚成強大的暖流，最能在寒冷的冬天即時溫暖災民的心。



花蓮慈院由高瑞和院長（右二）、王志鴻副院長（左一）、許文林副院長（左二）與陳星助主祕等人率先響應，捐出竹筒送愛心。攝影／魏瑋廷



高瑞和院長捧著募款箱，醫院志工們熱烈投下捐款。攝影／彭微勻



同仁劉鏡鏘師兄剛自美國返臺，分享旅外募款活動的經驗。攝影／魏瑋廷



大林慈院醫事室的吊飾攤位受到同仁與民衆歡迎，在活動中不缺席。攝影／張文怡

醫院大廳人情濃 大林小鎮愛沸騰

大林慈院在十一月卅日發起「募心募愛送美東」惜福會。醫事室同仁連續四天在醫院大廳擺攤賣吉祥可愛的吊飾；志工林淑靖捐出數百件毛毯來義助善舉，在陰雨的冬天特別受到歡迎；靜思書軒一起響應惜福會，擺攤推廣慈濟人文。知道這批愛心即將送到美東，志工黃明月也號召國中同學們還特地從屏東趕來嘉義「交關」，每一個小行動都能點滴累積，希望讓災民的漫漫冬日可以多一點溫暖。

因為響應熱烈，大林慈院十二月十七日再加辦一場愛心跳蚤市場，讓人垂涎三尺的豆干、三明治、有機蔬菜、香椿抓餅等，以及志工愛心匯聚

的各式二手物品，吸引院內同仁及來院民衆紛紛前來吃美味、顧健康，拋磚引玉。

志工陳聰烈提供的有機蔬菜，賣相不是最好，但一擺出來就吸引搶購人潮，大家直說：「有蟲咬過最好！沒有農藥卡好啦！」賴俊良副院長手上提著他最愛的大頭菜，直說冬天拿這個煮湯，喝起來有牛奶味，香甜又溫暖。隨後陳金城副院長也加入叫賣行列，恰巧陳副院長夫人到醫院辦事，看到「陳太太」上門來捧場，陳副院長卯足全力，更指著一旁的青菜說「這位太太，妳先生喜歡吃這個，要不要多買一點？」讓現場笑聲不斷，溫馨久久。簡瑞騰副院長一邊賣菜，一邊向民衆介紹「這是愛心要捐美國的」。病人認出他來，他幽默解釋「今天不

開刀，改賣菜啦！」在三位副院長的接力推銷下，青菜很快就一棵不剩，每位民衆離去時都是收穫滿滿、笑容也滿滿。

賴寧生院長利用中午看診的空檔，到大廳協助，用志工捐贈的不沾鍋下廚做爆米花。「來，你等最久，多給你一些喔！」一位小弟弟在媽媽陪伴下等了好久，就為了買一份香噴噴的爆米花，媽媽也開心出錢做好事，讓孩子感受為善最樂的滋味。

「借過！借過！燒的喔！」正在熱鬧滾滾之時，大廳突然飄出濃濃香味，原來是醫院的人氣美食——滷豆干來了。滷得晶亮又入味的豆干冒著白煙，每一塊都是由工務室同仁鄧麗美從早上六點就一步步按著繁複手續製作而成。八十臺斤的豆干很快就被一掃而空，同仁口耳相傳的好滋味，果然名不虛傳！



陳金城副院長（右二）對著上門捧場的太太（左一），賣力推薦自己愛吃的有機蔬菜。攝影／黃小娟



賴寧生院長親手製做爆米花，邀請民衆品嘗。攝影／張文怡



志工林淑靖（左一）捐出毛毯來募善款，在陰雨的冬天特別受到大家歡迎。攝影／黃小娟



滷得晶亮又入味的豆干，是大林慈院同仁間口耳相傳的好滋味。攝影／黃小娟

溫馨幽默暖呼呼 臺中慈院愛成串

理解證嚴上人憂心的簡守信院長發動院內募款，莊淑婷副院長腳步飛快到各單位協調人力，竭力促成募款活動順利舉行。

十一月十三日一早，各單位同仁收到院長室「美東桑迪颶風·大愛馳援」的號召，紛紛聚攏到大廳，簡院長率先捐出院長室一支沉重的大竹筒。他表示，美國慈濟人在停電的寒夜中，靠著手電筒的光線煮熟食，大愛精神令人感動。現在需要匯聚更多善的力量，幫助美東災民度過難關。

得空的醫護同仁趕來響應，行政單位更是出席踴躍，排成長長人龍投下一念善心。醫事室饒玲瑜、工務

室翁全民、財務室李慧靜三位主任都帶著單位同仁與竹筒來參與。住出院中心的陳裕芳股長與母親張麗美捐出累積一年愛的竹筒；預防醫學中心主任張兩漑醫師更是帶來四支大竹筒，裡面裝滿廿多位同仁平時「點滴聚愛」的成果。

這分人飢己飢的愛心擴散到病房，不少病人也來響應愛的行動。七十歲的朱女士坐著輪椅眼泛淚光，投下硬幣許願，希望能盼到病好的那一天，社服室林怡嘉主任加碼送給他兩個竹筒祝福。從大陸遠嫁來臺的陳女士，帶著年僅兩歲的女兒路過大廳投竹筒，她笑說「沒想到大愛醫生館裡的那位先生還送竹筒給我女兒！」不少人捐完款，還搶著跟簡院長合影留念，成了另類粉絲會。



臺中慈院大廳舉辦惜福會熱鬧滾滾。攝影／馬順德

繼自發性的捐款後，十一月廿八日的惜福會讓大廳熱鬧滾滾，主持人炒熱氣氛。各單位同仁結合志工組成的懿德家族推出包羅萬象的攤位，除了有農產品和各式熟食，還有社團發表成果。書法社李力老師現場揮毫，羽球社則捐出兩箱羽球拍，眼明手快的人搶購變速腳踏車，氣氛之熱絡，讓不少人直呼「手腳不夠快」。

藥劑科陳綺華主任貢獻出家裡的質量均優的好幾箱衣物讓有心人「惜福」；麻醉科同仁合力完成上百顆香噴噴的茶葉蛋，中午不到就完全清倉。莊淑婷副院長穿梭全場，拉開嗓門到各攤位幫忙親自推廣，發揮臺中慈院「花媽」的功力，熱力四射帶動許多愛心奉獻。

惜福會也感動了很多慈濟之外的人，大家都想對美東災民表達心意。癌末病患寧同學提供手工皂共襄盛舉，才五歲的蔡小弟也主動捐出竹筒，醫院外包商員工則在家趕做串珠作品，加入惜福行列。簡院長義購了心蓮病房往生病患駱慶華的四色牌鏤空花瓶再捐出，他的超級粉絲用兩倍的愛心價買下，請他為住院的朋友親筆寫祝福卡，愛心串連，也匯聚了更飽滿的能量。

臺中慈院急診室護理長李玉茹（左），手持大聲公四處招呼。攝影／馬順德



簡守信院長（右）介紹心蓮病房病友駱慶華以四色牌製作的精緻花瓶，由這孀陳玉蘭女士（中）捐出募款。攝影／呂榮浩



接近歲末年節，書法老師現場揮毫的創意春聯相當受到青睞。攝影／江柏緯





院內同仁齊聚一堂，傳遞對美東災民支持的力量。攝影／高武男

積沙成塔力量大 臺北慈院聚善力

十一月十四日中午，「愛與關懷」的歌聲在臺北慈院大廳迴盪。全院同仁與志工們聚集至大廳參與「桑迪襲美百年災·馳援大愛送關懷」的活動，眾人誠心齊唱為美東災民祈福，美東災民家園滿目瘡痍，紐約氣溫介於攝氏零到八度之間，甚至曾出現零度以下的低溫，仍有三至四萬名紐約受災居民需重新安置。看到螢幕上播放著許多受災居民還住在收容所，因油料和食物缺乏，加上無電可用，沒有足夠的衣物可替換，種種災況令人不忍。

趙有誠院長率領副院長及主任秘書率先捐出善款，並引領同仁投下一念善心。院長表示，以往白人生活優渥如在天堂，現今落差如此之大，每個人都可能今天幸福、明天遭遇災難。你我都應發揮人飢己飢、人溺己溺的



趙有誠院長發動募款、送愛到美東，臺北慈院同仁與志工發揮愛心踴躍參與。攝影／高武男

大愛精神，募心募愛，群聚善的力量，幫助更多美東災民度過難關。

除了院內同仁及志工的踴躍出席，不少病患坐著輪椅也來響應募款活動，長長的人龍都投下最深切的祝福。募款箱也持續放在大廳中，讓其他大德的愛心不中斷。

「愛與關懷」的悠悠歌聲傳遍院內大廳，病患與病人、民眾都感受愛與善的慈悲力量，紛紛雙手合十，並慷慨解囊將善心與善念付諸行動，共襄盛舉同為美東災民獻上最深切的祝福。



玉里慈院張玉麟院長（立者）藉由蔬食日舉辦分享會，邀請同仁貢獻愛心。攝影／陳世淵

每日善念不中斷 玉里慈院續募心

藉著每週一次的蔬食日，玉里慈院在一月九日舉辦了「每日一善念、大愛永綿延」分享會。張玉麟院長說：「能夠助人是幸福的。在許多的關懷個案中，我們經常發現由照顧戶從手心向上變成手心向下的案例，這說明了行善是沒有對象之分。緬甸的受災戶懂得用米撲滿來回報，而生活無虞的我們，更應積極地將心中的善念貢獻出來；這分心不在大小，而是要持續不斷地延續下去。」

在張院長的發起下，參與同仁的回饋也相當熱情，陳岩碧副院長、李森佳醫師（左下圖）與李晉三醫師紛紛上前，拋磚引玉。此外莊永欽（右下圖）等同仁也認養竹筒，繼續一日一善念，為眾生祈福，也期望透過眾人的力量，讓受災眾生都能感受到人間溫暖。



攝影／陳世淵



潘院長與王愛倫護理長（左二）手捧捐款箱，接受院內同仁的捐款。攝影／林碧麗

一份心一份力量 關山慈院點滴奉獻

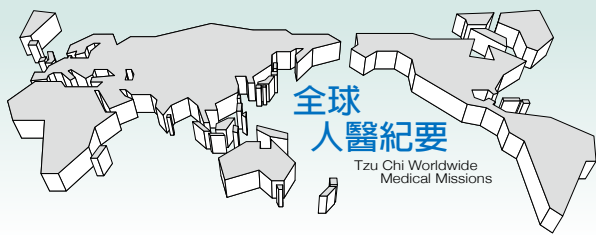
遠在臺東的關山慈院，雖然在鄉間無法感受到美國風災的當務之急，但助人之心從不落後。潘永謙院長於十一月十五日的院務會議上發起慈善募款活動，並率先捐出一萬元，擔任領頭羊。他呼籲同仁發揮愛心、不論金額，「一份心，一份力量」幫助美東地區重建家園。

除院內同仁的募款外，由社工所製作的愛心捐款箱分別置於醫院大廳服務臺及三樓病房，鼓勵病人或家屬行有餘力、齊耕福田，發揮人飢己飢、人溺己溺的精神。

捐款持續一個星期，募款金額雖然為數不多，但點滴都是純樸小鎮居民的滿滿心意。為了讓善款能即時發揮功能，關山慈院將款項迅速轉回慈濟基金會，期望加快美東災區的重建腳步。🌱



攝影／陳世淵



臺灣 高雄

人醫弘道齊關懷 長者表演顧健康

2012.12.19

文、攝影／鍾易叡

高屏慈濟人醫會與弘道老人福利基金會持續關懷長者，發現應該要照顧到長輩的健康需求。十二月十九日於高雄市前金長青學苑成果展活動中，也同時為長輩提供義診服務，共同照顧長輩的健康。

義診外加健康操 阿公阿嬤動起來

當天上午八時三十分，選在前金老人活動中心舉辦靜態展覽暨動態展演，阿公阿嬤把一整年學習的成果熱情展現。除了展出書法、國畫等作品外，舞臺上也熱鬧滾滾，日語歌唱、太極拳、禪醍醐養生、銀髮瑜珈、養生長壽氣功、國際標準舞、土風舞班等，輪番上陣進行成果發表。現場人醫會二十五位醫護人員與志工也提供健康篩檢與義診服務，包括：肝膽腸胃科、家醫科、血壓血糖量測與BMI（身體質量指數）檢測服務。

高屏人醫會副召集人葉添浩醫師表示，從健檢中發現，高雄都會地區的銀髮族在高血壓等心血管疾病問題較多，

而骨質密度大都低於標準。葉醫師說，要活就要動；今天現場服務除了義診之外，志工熱情活潑地帶著長輩做健康操，就是要讓他們活絡筋骨、舒展身心。

藥袋上手繪日月 貼心小提醒

住在鼓山區的九十歲楊阿嬤，子女都已過世，現由孫子輪流照顧。楊阿嬤雖然不識字，但是她喜歡來長青學苑認識「老」朋友，豐富精神生活。她今天一如往常、帶著大包小包的藥袋來參與活動，人醫會藥師蔡江灣發現後，除了貼心地在阿嬤的藥袋畫上太陽、月亮等象形圖案，輔助阿嬤辨識日、夜用藥資訊外，還叮嚀阿嬤，健康食品不是藥，也不要聽信地下電臺廣告亂服成藥。現場，蔡江灣藥師並教大家正確的用藥觀念和用藥安全原則。

志工細心陪著每位長者完成一項項的檢驗，慈濟人醫會期待透過活動合作，能為現今高齡化社會的關懷盡一份心力，為長輩送暖、送愛、送關懷。



■ 前高屏區慈濟人醫會在弘道老人福利基金會舉辦的長青學苑成果展活動中提供義診服務。



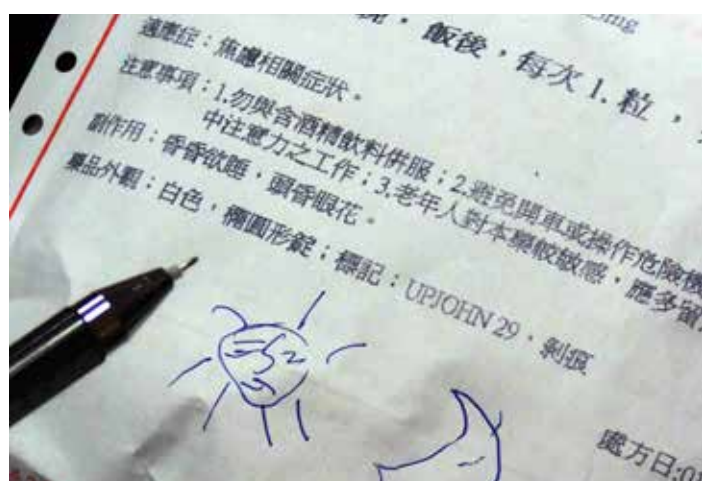
■ 林麗琴護理師在義診現場為長者測量血糖。
攝影／莊建銘



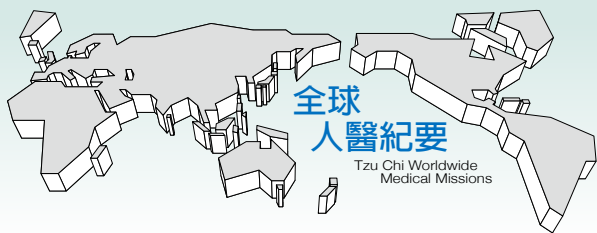
■ 葉添浩醫師關心長輩們的心血管疾病與骨質密度問題，他也提醒老人家要多活動筋骨。



■ 人醫會藥師蔡江灣（右一）在義診現場教導長輩正確的用藥觀念，以及用藥安全原則。



■ 蔡江灣藥師貼心地在楊阿嬅的藥袋畫上太陽、月亮等象形圖案，提醒阿嬅正確的服藥時間。



菲律賓 東達沃省

強颱寶發重創 第一時間往診救傷

2012.12.14~16

文/Bro Anton 攝影/Leah A. Valle

強烈颱風「寶發」在十二月初登陸菲律賓，橫掃菲律賓南部，造成極大的生命財產損失。首當其衝的東達沃省(Davao Oriental)有數百人傷亡，聯外道路中斷，當地的避難中心屋頂都被吹走，無法安置災民。在獲知災區道路已經搶通後，慈濟三寶顏聯絡處立刻與當地聯繫，瞭解目前最急迫的需求為何。他們回覆現在僅有糧食接濟，但因為該地沒有醫院及醫生，也尚未有任何醫療團隊進駐，許多災民因為過於擁擠而身體不適及生病，小孩、婦孺與老人受到多處外傷而無法接受治療。

集結愛心 深入重災區

在經過協商之後，三寶顏聯絡處與人醫會醫師、志工組成勘災義診小組，由急難救助窗口楊偉順師兄等一行六人，透過朋友的協助立即前往東達沃省進行

醫療協助。優你(Unilab)製藥公司和三寶顏市扶輪社等團體準備了足夠一千兩百人份的醫療物品，慈濟三寶顏聯絡處也採買了外科手術器材和防破傷風疫苗等八十種藥品。

勘災義診團隊在十二月十四日一早便從達沃市(Davao City)乘車到東海岸的東達沃省重災區，為了安全因素而必須繞遠路進入，車程共計七個小時。一路上所見盡是殘破不堪的景象，災情比媒體報導的更加嚴重，也更加心疼災民。颱風摧毀了民衆的家園，到處都是殘骸，連收容中心也只能隨地搭建，讓人更敬畏大自然的威力。

災民蜂湧至 挑燈夜診不斷電

抵達災區後，勘災義診團隊立即在教堂設立義診中心，首先為脫水的嬰孩注射食鹽水及治療外傷。這次的風災，很多民衆在逃難中被椰子樹、重木材等擊中，災後多天，外傷都還未治療。有位災民手指被椰子樹的樹幹打到、斷了半截，經過醫生和志工細心治療後，才又恢復了笑容。由於災區還沒有電力供應，志工事先準備了可充電的LED照明

■ 寶發颱風把活動中心的屋頂都給吹掀，滿目瘡痍，令人辛酸。





■ 慈濟義診中心在教堂中開診，消息傳開之後大批求診民衆湧入。



■ 人醫會醫師（右）正在細心地幫頭部受傷的阿嬤縫合傷口。



■ 由於電力供應尚未恢復，義診團隊自備可充電的LED照明燈，繼續看診到深夜十二點。

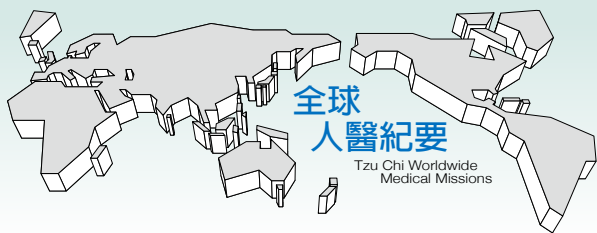
燈，持續於夜間進行診療。當有醫師在本地義診的消息一傳開，鄰近走得到的居民如潮水般湧入教堂，依序前來排隊看診。醫師們晚上挑燈夜診至凌晨十二點，直到沒有人排隊、五位小嬰孩也都脫離了險境。十五日當天在基那巴坎(Kinablangan)共服務了一千兩百五十三人次。縱使環境克難，醫師卻一點也不馬虎、仍仔細問診，膚慰受驚的災民。

隔天繼續前往巴坎卡(Banganga)進行義診，當地盡是因經濟問題或忙於家園重建而無法前往基那巴坎就醫的民衆，許多人的傷勢也更為嚴重。除了看診之外，團隊也準備了六百個麵包分給大家，孩子們更開心的是有棒棒糖與氣

球，大家的臉上都充滿了笑容。雖然病患衆多、兩日來幾乎沒有休息，忙到快脫水的團隊依舊滿心歡喜，細心治療每一位病人，十六日這天一共嘉惠了四百七十六人次。

顧健康 更幫忙顧生計

結束三天的勘災義診行程，團隊建議未來可進行外科義診，因為當地並沒有外科醫師。東達沃省是菲律賓最大的椰子生產區之一，過去從未遭受颱風侵襲，但此次寶發颱風重創該區，估計有百分之七十至八十的椰子園受損，剩餘的百分之二十需要八個月至一年的時間才能成熟；若居民現在開始重新種植，



更得等到三年後才能收成，災民的短、中、長期生計都會是個問題。短期內若能提供種子供他們種菜自足，或是改變當地農地用途才有其他生計的可能性，其餘尚有簡易屋和毛毯等民生必需品的需求。目前由於有政府及其他團體的協助，食物充足無虞，但要密切關心是否能夠長期維持下去。



■ 協助包紮處理好手指的傷口之後，志工楊偉順師兄（右）與受傷的民眾相視而笑。



■ 慈濟志工分送小禮物，孩子們滿心期待。

■ 由菲律賓三寶顏聯絡處與人醫會組成的六人勘災義診小組，深入東達沃省重災區給予醫療協助。左三為慈濟志工楊偉順。



印尼 巴東

首都志工跨海義診 軍民協力護持

2012.11.30~12.02

文 / 印尼慈濟分會提供

攝影 / Anand Yahya

十一月二十九日，印尼雅加達慈濟志工前往位於蘇門答臘島的巴東市(Padang)，籌備義診活動。抵達巴東市後，志工直接到義診地點西蘇門達臘省巴東市陸軍醫院(RS TK. III DR. Reksodiwiriyo)打掃場地。為了讓義診更加順利，巴東本土志工一同投入準備工作，巴東陸軍官兵也前來協助搭設帳篷。準備工作完成後，雅加達的黃泗英師姊與工作人員再次確認明日的工作內容與相關細節。

以愛為起點 圓滿第八十七次義診

三十日一早，在義診開始前，曾經到花蓮拜見證嚴上人的巴東市市長法烏茲·巴哈爾，代表全市感謝印尼慈濟分會。市長在致詞時呼籲市民們勿因慈濟來自臺灣、是個華人世界，腦海裡就出現偏差。慈濟從以前進行大米發放、義診、援建扶困，一切都以愛為出發點，讓愛傳得更廣更遠。軍支區司令部阿穆林(Amrin)也表示，「這樣的公益活動應持續響應，我們的周圍還有許多貧民貧病者，祈願透過義診能達到健康社會的目標。」印尼慈濟第八十七次義診，就



■ 巴東市陸軍官兵前來義診場地，協助搭設帳篷。



■ 軍支區司令部阿穆林（右二）幫醫師代表穿上手術衣，宣布義診正式開始。

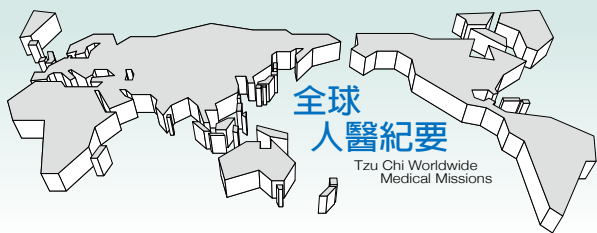
印尼慈濟第八十七次義診 動員人數與受惠人數表

醫生人數 40 位

護士人數 72 位

志工人數 112 位

嘉惠病患人數 486 位（白內障、眼翳、小腸疝氣、兔唇、包皮環切）



在阿穆林幫醫師代表穿上手術衣之後正式開始。

從早上八點開始，病患就陸續來到義診地點陸軍醫院。志工們在等候室陪伴病患，以開朗的笑顏和溫柔的言語膚慰候診的民衆。進行手術中的醫生和護士們合作無間，幫助病人找回健康。手術後，志工在恢復區繼續陪伴病患，與他們談天說地；靜候時間一到，志工小心翼翼地協助病患拆下繃帶。能夠再次以健康的眼睛看見這個世界，病患們的心裡皆感到無比的歡喜。

此次義診特別的是，有十八位年輕人穿著藍色T恤，袖子上印著「14曼底俐」，原來是印尼曼底俐銀行(Bank Mandiri)的員工，來到義診活動現場為社會盡一份心力。年輕人分工合作，有的當藥劑師助理、或幫病人辦理登記，有的幫病患修剪睫毛、耐心陪伴。

重見光明 一年後特來感恩

二〇一一年參加第七十九次義診的佐迪(Jordy)，事隔一年，特地前來感恩慈濟的醫師和志工，讓他重新擁有光明和希望。

佐迪生活在貧困的家庭，家中有父母和一位妹妹，爸爸是臨時工，而媽媽是家庭主婦。小學四年級時，佐迪的視力逐漸模糊，因家境貧困、缺乏醫療常識，父母並不太關注佐迪的眼睛問題。後來視力持續下降，小學就被留級三次；幸好就讀中學時，遇到關心她的校長萊拉突·巴德里(Lailatul Badri)。校長



■ 穿上印有「14曼底俐」制服的十八名曼底俐銀行員工，來到義診現場陪伴病患。

在新生報到與學生和家長面談時，發現佐迪的視力有問題。佐迪必須每天走三公里的路才能到學校，因為視力過於模糊，路過的汽車在他眼裡卻像是飛快的棉花。校長帶著他到診所檢查確診為白內障，手術費用要六百萬印尼幣（約合新臺幣兩萬元），對他們而言那是一筆鉅款。校長在幫佐迪籌募經費時，得知了慈濟舉辦義診的消息，所以當二〇一一年十月八日慈濟在巴東舉行第七十九次義診時，佐迪接受眼科手術。手術期間，學校還特地為他舉辦祈禱會，祈求他能夠痊癒。

手術次日，醫師為佐迪拆開左眼的



■ 佐迪在二〇一一年十月八日接受慈濟的眼科手術而重見光明，在萊拉突·巴德里校長（左一）的陪同下特地過來感謝慈濟的幫忙。



■ 拉菲特（右一）全心投入慈濟活動，積極參與義診，他認為只要有心就可以布施，並不一定要有錢。

繃帶，他慢慢地睜開眼睛，然後興奮地大喊說：「老師！我看得見了！」距離佐迪約五公尺的校長喜出望外：「感恩真主阿拉，傾聽我們的祈禱，完成我們的心願。」過了幾天，校長帶老師們去探望佐迪，校長問他認不認識這幾位老師？佐迪表示要先聽老師說話，才能以聲音辨識出老師的名字，老師們這才知道過去佐迪根本看不見。現在佐迪的視力已經完全復原，他可以在學校讀書、寫字，甚至可以騎摩托車送媽媽到任何地方。

所以校長與佐迪特地過來感謝慈濟。志工們看到恢復視力的佐迪，也感到非常歡喜。

居民感念援建新屋 投入義診不缺席

拉菲特(M Rafid)是巴東聯絡點的灰衣志工，就職於巴東省漁業部門，身為漁民的他每天出海討生活，他與慈濟的因緣起於結識了華特(Huat)師兄。華特是船舶發動機商家，經常與巴東漁業部門做買賣，因此認識了拉菲特。當華特邀約他來義診現場當志

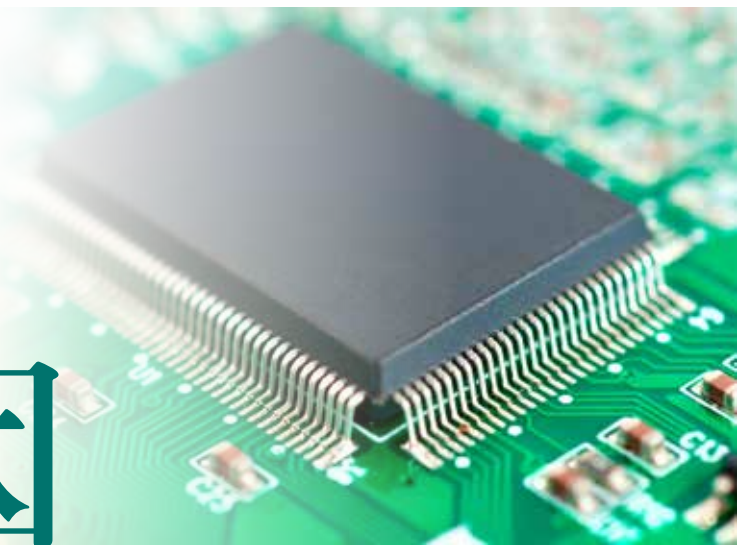
工時，他不只答應，還約了其他漁民一起來。

二〇一二年一月，許多魯佈波雅路當地的居民住在破爛簡陋的屋子裡，也沒有受到政府的關注，拉菲特家也是其中之一。他與妻子、孩子一家四口住的屋子過於破舊，就像薄薄的面紗那樣地脆弱，所以他把它稱為「面紗房」。經過訪視後，慈濟決定為一百戶家庭援建房屋，包括拉菲特家，所以拉菲特和其他漁民已擁有一個安定的家，前幾個星期，他溫暖的家中又誕生了一個可愛的女娃娃。

在慈濟裡，他學習良多，做慈濟、讓他感到歡喜。因為慈濟是一個不分上下、不分資深資淺、跨越宗教與種族的大家庭。身為周圍環境的青年隊隊長，在率領團隊時他也曾遇到瓶頸，透過靜思語「要別人笑，自己要先笑；要別人做，自己要先做。」他用這個方法，讓之前遊手好閒的人，也跟著勤勞起來。

得知此次慈濟將在巴東舉辦義診，他便積極參與，從檢驗到義診活動，從不缺席。「布施不是有錢人的專利，而是有心人的參與。」這句靜思語說明了拉菲特的投入。拉菲特說：「曾有朋友跟我說『你的生活已經很困難了、又沒錢，參加慈濟要做什麼？』後來我想，並不是有錢才可以幫助別人，用體力幫助也行。」他用全心全意的付出，來回報慈濟的關懷。🌱

電子 海洛因



文 / 沈裕智 花蓮慈濟醫學中心精神醫學部主任

臺灣「TPA」拿下網路遊戲《英雄聯盟》世界大賽冠軍，再次掀起臺灣電玩熱。這群電玩小子的表現，引起國內外的注目，被喻為臺灣之光，也引發臺灣電玩熱潮，有人提醒政府要注意電玩競技產業發展，甚至有孩子想要休學拼電玩。其實早在二〇〇一年，臺灣的電玩小子曾政承就曾獲得世界電玩大賽冠軍，但之後卻銷聲匿跡。一度曾到加油站打工，現在的他，「只想找份兩萬元的工作」。有人要求政府多多鼓勵「電玩」產業，許多家長卻擔

心會將沉迷網路遊戲合理化。

一個孩子如果長期沈迷於網路遊戲，多半是因為網路遊戲外的世界讓他覺得無聊。另外，如果一個孩子會因為網路遊戲耽誤了前途，即使沒有網路遊戲，也會有另外的東西讓他墮落。

網路遊戲並不是毒品，它和我們小時候玩的遊戲並沒有什麼差別。我們小時候玩躲避球、玩捉迷藏，也常常玩得忘了回家，意猶未盡。現在的孩子缺乏玩伴，只能在網路上和虛擬人物玩，也常常覺得沒玩夠。

事實上，網路遊戲已經成為現代孩子生活中缺少不了的部分。不論家長接不接受，他們終究會接觸到的。所以，應該要思考的是，如何讓孩子既能玩網路遊戲，又懂得自我約束。

首先，家長要調整自己的心態。要跟孩子站在同一邊，不要老是反對孩子玩網路遊戲。干涉和責備只會強化孩子玩遊戲的慾望，孩子需要的是學會自我控制。禁止玩網路遊戲，就真的禁止了孩子的慾望嗎？讓孩子離開網路坐在書桌前，他就是去學習了嗎？如果不是出於自願，不僅當天的學習效率差，玩網路遊戲的慾望在壓抑中更被強化，讓孩子內心在玩與不玩間充滿矛盾與痛苦，只會不斷損傷他的自我覺察力。

每個孩子原本都有積極讓自我完美的天性，如果一種控制對他們的自我覺察力沒有影響，他們可以健康的發展天性，產生出適當的自我控制的力量，反而能幫助他們健康的更適應一些事情。只顧著玩網路遊戲，荒廢了一些原本該做的事，孩子通常會愧疚的。遊戲癮解了，這時通常比較聽家長的話。成長的過程中，慾望沒被壓抑的孩子就會開始自我調整。為了保障遊戲的時間，他們會開始注意做事的效率。只要不把學習放到網路遊戲的對立面，他們會更認真學習，並且學會自我控制，把該做的事情做好。家長可以調整心態：我們可以讓網路遊戲變成教

孩子做事的效率提高的好幫手，只要家長不亂嘮叨、不亂干涉。

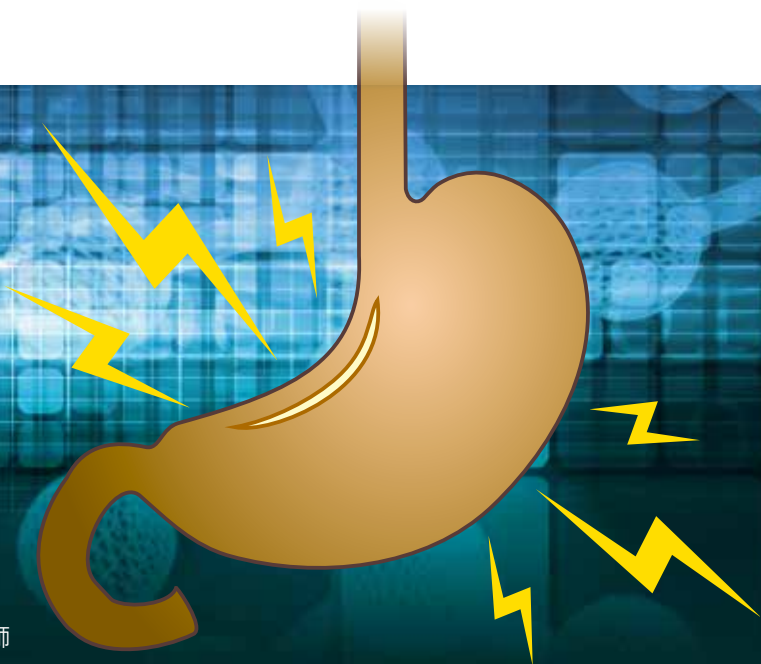
有些家長，平常不許孩子上網。一旦孩子做了一些值得讚許的事，家長一高興，就拿上網時間當作獎勵。家長一方面討厭孩子玩網路遊戲，另一方面又把它當獎品送給孩子。可以當獎品的東西，怎麼會是壞東西呢？孩子被弄糊塗，網路遊戲興趣更濃了。事情或許可以反過來做，拿上網時間當作懲罰。在孩子每次作錯事情的時候，就懲罰他必須連續上網比平常多一至二倍的時間。讓孩子覺得上網不是一種樂趣，而是一種懲罰，慢慢讓他討厭網路遊戲。

最後，網路遊戲只有在精神空虛的孩子那裡才會變成天堂。好的親子關係，廣泛的興趣發展，以及充分的閱讀會填滿孩子的精神世界。讓美好的事物攻城掠地，不給網路遊戲留下空間。

網路成癮症最初是由葛爾·柏格（Ivan Goldberg, M.D）在一九九五年所提出的一種精神錯亂，他比照在《心理疾病診斷統計手冊》第四版上對病態賭博的定義來比照，訂立了有關病態上網的理論，但它不被最新的心理疾病診斷統計手冊收錄，網路成癮症認為是否被劃為心理障礙仍須研究。然而，他對網路成癮的定義被媒體廣泛報導，使得這問題是否應該被歸為一種精神錯亂而有所爭議。🌱

胃痛

文 / 林經偉 花蓮慈濟醫學中心中醫科主治醫師



一些知名人士日前因罹患胃癌就醫而讓許多人開始關心自己的胃痛問題，現代人壓力大、飲食不正常，常受胃痛之苦。加上近日來因天氣太冷，以及過年時容易大吃大喝，造成上腹部出現悶脹感。此外，每年十二月至一月是腸胃型感冒高峰，最近諾羅病毒發威，病毒型腸胃炎患者也很多，都有上吐下瀉的症狀，消化性潰瘍、胃出血病人也增多，提醒平常就最好少吃油膩、刺激性食物。

胃主受納 情緒飲食影響大

胃部是我們體內重要的消化器官之一，在正常狀態下應該是不停蠕動，努力將食道送下來的食物絞碎。如果蠕動不正常，就會妨礙消化和吸收，形成「胃呆滯」——吃下的食物不能即時磨碎、送到腸道，因而被迫滯留

胃中，半處理過的食物就會任意發酵發臭，形成酸腐氣味，同時亦會有胃脹的徵狀。

胃痛，是指上腹部的疼痛，以胃腕部鄰近心窩處經常發生疼痛為主要症狀，可因單純胃部病變而產生疼痛，如胃部因發炎或潰瘍會引起疼痛，大多會在服食胃藥後有所減輕。但上腹部位的疼痛有可能是其他消化器官所引起的，如胰臟發炎或腸道梗阻等，或肝臟和膽囊病變。現代醫學發現胃痛常是由於幽門桿菌所引起、加上精神持續緊張、過食刺激物如酒類、咖啡、濃茶、辛辣調味品，會刺激胃黏膜，並增加胃酸的分泌，造成胃部發炎、疼痛或脹氣，更會促成或加重潰瘍的產生。

中醫學視人為一個整體，臟腑之間互為影響，其中胃主受納、消化飲食，

人皆賴飲食水穀的精氣以養生，然飲食之能養生，乃賴人的脾健胃強。中醫看胃痛，有心下痛、反胃、痞滿、噎膈等名稱，主要原因便是「胃失和降」，而將胃部不適分為胃寒、胃熱。也認為七情內傷是胃潰瘍的主因，其中以憂愁思慮過度則傷脾胃，暴怒憤鬱則傷肝，易有肝氣橫逆犯胃，胃之氣血因而瘀滯不得通暢。飲食失節、脾胃虛寒也是常見原因。

粥可暖胃修復 遠離油炸重口味

建議吃些蓮藕湯或小米粥，或燕麥粥，或糙米粥，可修補胃壁的潰瘍或發炎。「三七粉」可治胃酸過多，或胃炎，或消化力弱，或胃痛。若胃寒引起的疼痛或水瀉，直接熨燙肚臍，可迅速溫暖腹部。

平日注意少吃油炸食物、辣椒、太鹹、太酸、太甜等，以免加重胃痛的發生。對不易消化或容易發脹產氣的食物如粽子、米糕、根莖類、豆類等食物，應多咀嚼再嚥下，或少量攝取。晚睡會造成腸胃消化能力變差，因此宜在晚上十一點前上床睡覺。飲食方面勿吃滾燙食物，或是太多冷食，以免刺激胃部；生活上要注意體重，以及適度紓壓。若胃痛須做胃鏡檢查時，勿因害怕而拒絕。

喜吃煙燻及鹽漬物者，胃癌發生率較高，好發年齡約四十歲上下。可能症狀有進食易脹氣，食欲差，體重降，解黑便。預防之道有癌症家族史者，建議三十五歲後每兩年胃鏡檢查一次，無家族史者，四十歲後每五年檢查一次。🌱



若胃部不適無法改善，應該儘速就醫，若需要照胃鏡也不要因為害怕而逃避。圖為花蓮慈院朱家祥醫師為病患照胃鏡檢查。攝影／顏霖沼

淺談

急性心肌梗塞

文 / 李彥範 花蓮慈濟醫學中心護理部值班副護理長
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

八月二十三日半夜，我突然在胸痛及喘不過氣中醒來，每呼吸一口氣，心肺的撕裂感便加劇！身為專業的護理人員，我開始冷靜的自我評估起來：胸痛、會輻射到背部、冒冷汗、呼吸喘。不會吧！我才三十三歲，已經得到心肌梗塞了嗎？於是，顧不得老婆依然沉睡，硬是把她挖起，陪我到最近的醫院急診室就醫。雖事後證明我只是運動過度造成橫膈膜抽筋，但我還是嚇出一身冷汗。

心肌梗塞的嚴重性

急性心肌梗塞，就是供應心臟氧氣和養分的大血管被阻塞了，導致缺氧又吃不飽的心肌一個個的壞死。而殘酷的是，心肌死了就死了，無法重生、無法複製新的心肌取代（雖已有科學家發現幹細胞有辦法做到，但還在研

究階段）。這是標準的和死神拔河的疾病，越晚打通阻塞的心血管，病人就越快投入死神的懷抱。因此當發現有心肌梗塞的症狀時要趕緊到附近醫院急診就醫，在急診治療的同時，醫護人員會給予你氧氣、止痛藥、抗凝血藥物、心臟藥等治療，但若嚴重到心壓太低、失去意識時，會有不同的急救步驟。

三高族群需當心 胸痛冒汗速就醫

並不是所有有胸痛的症狀都要懷疑是急性心肌梗塞，但哪些人是高危險群呢：男性、肥胖、年紀大於六十五歲、已停經的女性、高血壓、糖尿病、高血脂、心臟病、腎臟疾病、抽煙、喝酒、生活壓力大等等。造成胸痛的原因有很多種，可能是肺部發炎、胃

食道逆流、胸部鈍傷、癌症、神經性疾病和心臟疾病等等。急性心肌梗塞會有一些特定的症狀，如呼吸喘、冒冷汗、胸痛、痛會輻射到肩膀或背部、吃藥或休息十五分鐘以上都無法緩解，甚至嚴重到掉血壓、失去意識、沒心跳呼吸。但有些老人家或手術後的病人不會以胸痛呈現，反而只是主訴上腹痛。

若病人有上述的症狀，本身又屬於高危險群，那要懷疑可能是急性心肌梗塞，要盡快做心電圖和抽血檢查心臟酵素有沒有升高。建議在到急診就醫後十分鐘內要做出第一張心電圖，以及有無抽血檢查心臟酵素。心肌梗塞也有不同的類型，最嚴重的一種需要積極搶救，在入急診後九十分鐘內打通阻塞的心血管。扣除十分鐘完成第一張心電圖，六十分鐘急診要完成檢查和治療、把病人送達心導管室，心臟科醫師要在剩下的三十分鐘內打通心血管，才能達到搶救急性心肌梗塞的品質要求。

或許你會問：萬一我就醫的醫院沒有心導管室來幫忙打通血管呢？如果你看到你的醫生給了你必要的急救治療後，立刻安排你轉院到有心導管室的醫院，感謝主，你碰到了一個好醫生。以長達兩百公里的花東地區來說，只有花蓮慈濟醫學中心、門諾醫院和臺東馬偕醫院有心導管室，從這角度可以看到東部的醫療資源不均。

心臟支架，救命小幫手

打通心血管的治療，相信許多人都聽過放心臟支架。心臟支架分為有塗藥的和沒塗藥的支架，主要是避免打通的心血管再度阻塞。有塗藥的支架號稱較不會再阻塞、效果較好，所以要再自費七到十萬元不等，沒塗藥的支架只需一萬多元，但是健保會給付。不過根據全球各地嚴謹的研究報告來看，不論裝哪一種支架，五年後的死亡率是差不多的。看到這裡，有沒有覺得活在臺灣很幸福？只要花少少的錢，就可以救回一命。在歐美國家，裝心臟支架可是數百萬起跳的，貴到讓你知道健康是多麼無價。

養生之道有法寶

戒菸、戒酒，適當的運動量和正確飲食，足夠的休息，適時的紓壓，是維持健康、避免心臟病的不二法則。怎樣的運動量算夠？每週要做中等程度的有氧運動兩百分鐘以上，跑步、爬山、游泳、騎腳踏車都行，若體力太差，就從每週步行七十五分鐘以上開始吧！少油、少鹽多蔬果，不要讓腹圍太大（男性小於九十公分、女性小於八十公分），有糖尿病、高血壓、高血脂的病人配合治療、按時回診，放了心臟支架的病人每半年做一次心臟超音波檢查。讓我們一起享受健康、享受生命，跟心肌梗塞說掰掰！

眼睛缺氧了嗎？

文 / 黃小娟

寒假來臨，加上年節期間，年輕學子身心解放開始計畫遊玩的行程，不過醫師提醒，開心玩樂也要留意身體健康。每次節慶過後，急診總會湧入許多眼睛疼痛的年輕患者，多半是隱形眼鏡或角膜放大片配戴過久，造成角膜缺氧或受傷，因而引起劇烈疼痛、流淚、眼睛張不開、變紅及視力模糊等症狀。眼科醫師提醒，隱形眼鏡配戴時間應以自己平時配戴的時間加減一、兩個小時以內為主，若已出現不適症狀，應儘速將隱形眼鏡拿下，以免造成更嚴重的傷害。

小鏡片備受依賴 過度配戴眼易受傷

大林慈濟醫院眼科主任樊文雄醫師表示，隱形眼鏡是許多人生活中不可或缺的用品，但戴太久或者配戴的時間不恰當，容易傷害眼角膜。每年跨年活動時，許多年輕人配戴隱形眼鏡的時間比平時要長了許多，而且配戴的時間也不是平時習慣的時間，更容易造成眼睛的傷害，隔天一早因眼睛不適而到急診就醫的患者，會比平時多出一至兩成。

樊文雄指出，晚上是平時眼睛休

息的時間，淚水分泌較少，隱形眼鏡容易乾燥、變硬，加上經過一天的配戴之後，有許多髒東西會沉積在隱形眼鏡上，若是無法將眼鏡拿下來清洗，配戴時間又長，很容易造成角膜受傷，到隔天凌晨就會出現眼睛有異物感、流眼淚、張不開、變紅、劇烈疼痛、視力模糊等症狀。

留心配戴時間 小心化妝品刺激

平時很少長時間使用隱形眼鏡的人，若是戴著隱形眼鏡通宵玩樂，使用時間突然過長，很容易造成角膜缺氧，最嚴重的問題會導致角膜水腫，看東西就如同隔了一層毛玻璃一樣模糊，這都是不適當使用隱形眼鏡所致，

且症狀會愈來愈嚴重。

除了配戴隱形眼鏡外，樊文雄表示，若是化妝品或卸妝乳液等不慎跑進眼睛，這些通常屬於水溶性的化學物品會附著在隱形眼鏡上，眼睛長時間受到化學性刺激，容易受傷、發炎，而且這些原來不該出現在眼睛裡的東西，常常跑進眼睛裡，會刺激眼睛產生過敏反應，出現癢、分泌物及紅腫等症狀。

樊文雄提醒，若一定要戴著隱形眼鏡熬夜參加活動，建議白天先不要配戴，等到晚上十點以後才開始戴，如果要化妝的話，最好先化好妝後，點一下生理食鹽水或人工淚液，再戴上隱形眼鏡比較好。



大林慈院眼科主任樊文雄提醒，長時間配戴隱形眼鏡，眼部出現紅腫血絲，即可能是角膜缺氧或受傷的徵兆。攝影／黃小娟

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋 的足跡...

大林慈院

感謝大林慈院八 B、九 B、SICU2 病房護理人員的照顧，讓我的身體能夠康復，尤其是傷口暨造口護理師林美嫻在換傷口的造口袋時，動作輕柔，減輕病人疼痛，還有九 B 病房陳怡勳護理師溫柔細心、技術純熟；另外，移植外科黃雅玲護理師待人親切、勤快，犧牲睡眠時間親自為病人加壓止血長達兩小時，在她值班的時間中，若有任何情況也都能立即處理；最後感謝外科加護病房主任范文林醫師、吳怡慧護理師，在入住加護病房期間及轉病房後的持續關心，而移植外科主任尹文耀醫師的醫療團隊，更在我面臨生死交關時，願意盡力救治我幫我開刀，真的非常感謝大家的協助。

感恩的病患

住院期間承蒙大林慈院的醫師以及護理人員細心照顧，非常感激；尤其是 6B 病房王奕平護理師，由於生病中的病人脾氣較差，但是他總是面帶微笑問候，可以當選為單位的微笑天使，當之無愧。另外要感謝的是 MICU2 加護病房，感謝醫師護士們的協力合作，讓病人度過難關，非常感謝。

感恩的病患

媽媽在大林慈院斗六門診部洗腎近一年了，身體狀況改善很多。因年邁關係情緒比較不穩定，很感謝大林慈院腎臟內科黃振森醫生以及張雅萍護理長和護理師們的愛心及耐心照顧，讓媽媽在這段期間身體得到很好的照護。非常感恩大家！

感恩的病患家屬

感恩大林慈院附設居家護理所居家護理師鍾秀華、許巧琪，昨日冒著強風細雨惡劣的天氣下，來為病人做氣切鼻胃管的更換，本人很過意不去也十分感謝，特予留言感謝。

感恩的病患

慈濟醫療誌

慈濟醫療六院一家
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

- ◆臺北慈院心導管室醫療團隊挽救糖尿病足免於截肢不遺餘力，榮獲衛生署中央健保局肯定，頒發「提昇品質・永續健康」獎……
- ◆花蓮慈院接受「夜間自衛消防編組演練驗證」，在短短五分四十秒的時間內撤離病患，優於標準的七分鐘，同時也通過衛生局針對傷患處理分流的驗證……
- ◆臺中慈院致力推動高齡友善關懷據點，成為中部第一家與社區建立合作平臺的醫院，將幸福快樂、健康活力的元素注入社區，榮獲臺中市衛生局頒發「健康總動員計劃——老人健康促進」第一名……
- ◆玉里慈院同仁前往卓溪鄉清水上部落辦理「茶香話社區」活動，推廣以茶代酒的社區人文與戒菸門診講座，帶領部落用新觀念健康迎新年……
- ◆關山慈院及社區志工籌辦「永遠不老」關懷同歡活動及長者接送服務，同時安排腸胃科醫師進行篩檢義診的服務，在寒冬中照顧獨居和弱勢老人……
- ◆為了讓心蓮病房的病患和家屬也能感受節慶的氣氛，大林慈院提前邀請民雄傳愛教會唱詩班前來，以優美的詩歌傳送祝福……



臺北

十二月十九日

心導管治糖足 永續健康獲獎

具有挽救糖尿病足病人免於截肢優良技術的臺北慈院心導管室醫療團隊，榮獲行政院衛生署中央健保局頒發「提昇品質・永續健康」獎。十二月十九日健保局假臺北市青少年育樂中心舉行「健保有愛・社會有情歲末感恩茶會暨頒獎典禮」，臺北慈院副院長游憲章及周邊血管中心主任黃玄禮、心臟內科醫師吳典育、心導管室組長鍾情華前往參加。由健保局局長黃三桂致詞及頒獎，游憲章副院長代表上臺領獎。

臺北慈院以「致力於周邊血管介入治療，幫助糖尿病人疏通血管，挽救糖尿病足免於截肢不遺餘力」獲獎肯定。證嚴上人經常勉勵醫護同仁以「尊重生命，守護愛」為職志來推動「人本醫療」，因此，雖然疏通周邊血管的手術相當費時費力，且在現行制度下，健保給付偏低，但心導管室醫療團隊仍堅持以人為本，積極拯救病苦，使病人能免於截肢，對提高生活品質有莫大的幫助。

來者不「鋸」 改變截肢的命運

黃玄禮主任多年前親見糖尿病足病患截肢之苦，心中十分不忍，因而積極尋求更好的醫療方式。當時國內相關領



■ 游憲章副院長（右二）、周邊血管中心主任黃玄禮（左二）、心臟內科吳典育醫師（左一）與心導管室組長鍾情華參加頒獎典禮，黃玄禮主任希望能為病人提供更有尊嚴的醫療服務。攝影／林孟兒



■ 臺北慈院心導管室醫療團隊獲健保局「提昇品質・永續健康」獎的肯定，由游憲章副院長（右）代表上臺領獎。攝影／蘇盈盈



■ 行政院衛生署中央健保局所頒發的「提昇品質・永續健康」獎座與獎狀。攝影／廖育賢

域的資源有限，但他仍不放棄，向國外來訪的醫師請教，並前往德國、義大利學習提升血管內介入治療技術，以「冠狀動脈血管擴張術」為病人疏通血管，改變了遭受截肢的命運，並提高存活率。

臺北慈院心導管室醫療團隊，結合相關科室給予病人最佳的治療，並有完整的後續照顧與長期追蹤紀錄，其治療成效不但在《臺灣醫誌》期刊發表論文，臺北慈院也於十一月獲得新北市政府舉辦的第一屆醫療公益獎之特殊奉獻獎。由於病患人數與病況難度不斷提高，臺北慈院在六月正式成立「周邊血管中心」，提供病人完善的醫療服務與空間。

黃玄禮主任在頒獎活動中歡喜分享，證嚴上人曾勉勵：「布善種子，遍功德田。」因此他願藉由推動這樣的治療讓更多人受惠。手術雖然辛苦，但仍秉持著必須幫助病人免於截肢的信念而行，能夠藉此讓病人恢復行動能力與健康，就是身為醫生最大的快樂與最好的肯定了。

對於獲獎，黃玄禮主任謙虛地表示，十分感謝各相關科室給予心導管室的協助，彼此共同合作發揮合和互協的精神才能有今天的成績。能夠獲獎是一種激勵，啟發我們重新起步，還有許多精進的空間。展望未來，除了持續與國外先進的醫療團隊聯繫交流，引進最新技術提升醫療品質，也希望以慈院資料庫為根基，建置一套更適合臺灣及亞裔國家糖尿病足患者適用的治療準則，以及靜脈介入治療等方向推動前進。同時希望將此項技術與觀念廣為宣導，影響更多醫療單位認同及投入，為糖尿病足患者提供更有尊嚴的醫療服務。（文／林孟兒）



■ 在煙霧瀰漫中，院內自衛消防編組趕到火災現場協助滅火。攝影／劉明總

「恭喜花蓮慈濟醫院以五分四十秒，優於標準的七分鐘，通過夜間自衛消防編組演練驗證！」十二月七日傍晚，花蓮慈濟醫院接受花蓮縣消防局與衛生局「夜間自衛消防編組演練驗證」，模擬感恩樓六樓內科病房著火，並啟動醫院夜間值班人員組成消防自衛編組協助滅火、疏散。花蓮慈院不僅在五分四十秒的時間內撤離病患，優於標準的七分鐘，同時也通過衛生局針對傷患處理分流的驗證。

演習力求逼真

為了讓演習逼真、確實地執行，院長室與總務室已經反覆沙盤推演多次。除了在五日晚間，病房護理人員主動進行無預警的消防演練；六日晚間，再由院長室召集各科部相關人員與四十位醫療志工扮演病患，進行預演。為了能順利通過驗證，消防局與衛生局特地蒞臨指導，針對滅火流程與疏散動線逐一檢討，力求通過驗證零缺失。

「感恩樓二六東病房二六一二，紅先生！」七日晚間六點三十分，高瑞和院長宣布演習開始。感恩樓六樓二六一二號病房開始冒出濃煙，護理站的夜間值班人員發現後大呼火警，並在病房附近的消防警報器按下警報。第一線醫護人員迅速反應滅火，同時通報醫院的中央監控；得知火災訊息的滅火班同仁就地或從鄰近病房，抱著一支支的滅火器趕到現場；疏散班的護理同仁在陣陣煙霧中，逐一疏散扮演病人的志工。

「啊！有火災，趕快走……」、「咳咳……」二六東與二六西病房內的重症病患，由護理人員緊急推動病床撤離現場；輕症的病患則在家屬扶持下或乘坐輪椅撤離，過程中井然有序。由同仁扮演的家屬聽從護理人員的指示，依照疏散動線快速地將病人平行疏散；各病房內的值班醫師與護理人員也在第一時間，分別前往火災

現場與第一疏散地，協助疏散及檢傷救護。

同一時間，在大愛樓六西病房外的集結處，處處可見由花蓮慈院志工與同仁，分別扮演輕、中、急重傷病患和家屬，所有參與同仁及志工都認真投入，演練過程緊湊、逼真。扮演患者的志工為了讓效果逼真，甚至敬業地裝上鼻內管與鼻胃管，揣摩病人驚慌的神情，將病患的不適真實且生動地模擬演出。火災現場負責確認清空病房的護理人員，在確認病人全數清空後關閉病房門，並在門上用黑筆打個「X」，關上感恩樓與大愛樓聯通道的防火鐵捲門，表示撤離完畢。整個演習的過程十分逼真，從醫師、護理人員、行政人員到志工，都全力以赴，展現合心和氣的團隊精神。

消防、衛生雙重驗證全過關

「恭喜花蓮慈濟醫院以五分四十秒，通過夜間自衛消防編組演練驗證！」花蓮縣消防局第一大隊長李龍聖除了肯定花蓮慈院落實消防安全措施的用心，他也表示，在火警發生之後，救災雖然是消防人員的天職，但是在消防人員趕到之前，醫院的自救行動與功能非常重要。自強分隊長陳秋銘表示，自強分隊就在花蓮慈院對面，當一開始火焰還不是很大的時候，醫院自衛消防編組能夠在消防人員趕到之前進行滅



■ 由志工、同仁扮演的病人及家屬，聽從護理人員的指示快速疏散。攝影／陳安俞

火、救災，救出來的傷患傷勢較輕，存活率高。衛生局醫政課長石惠文特別讚賞，病房的護理長與護理人員具備冷靜頭腦及逃生知識，快速地将病患與工作同仁疏散至安全地點，敬業精神值得讚許。

「醫療跟消防有一點是共通的，那就是預防重於治療。」全程陪同指導的高院長表示，以往每年花蓮慈院都會舉辦全院性的消防演習及大量傷患情境演練，有鑑於日前南部與北部均有醫院傳出大火，甚至造成人命傷亡，特地推動夜間自主消防演練計畫。希望透過常規的全院大型演習及各單位的自主演練，讓全院同仁都能加深夜間消防安全逃生的常識，在面對火災意外發生時，能遵循院內的緊急災難應變系統流程，處變不驚地做好處理。
(文／彭薇勻)

■ 花蓮縣消防局第一大隊長李龍聖（中）肯定花蓮慈院落實消防安全措施的用心，通過夜間自衛消防編組演練驗證。攝影／劉明總



■ 扮演病患的志工為求逼真，由高瑞和院長（右一）與護理部督導沈芳吉（右二）裝上鼻胃管。攝影／劉明總



臺中

十二月十九日
高齡友善有成果
活出人生第二春

臺中慈院自二〇一一年起在潭子、太平區推動高齡友善關懷據點，將健康促進元素注入社區成果卓著，榮獲臺中市衛生局頒發「二〇一二年健康總動員計劃——老人健康促進」第一名。十二月十九日上午六個關懷據點在醫院大廳舉辦成果發表會，現場聚集一百七十五位平均

年齡超過七十歲的老人，以加總逾「萬歲」的歲數，跳起拍打操、元極舞，演繹手語，展出靜態環保手工紙藝品，呈現社區關懷據點「高齡友善」成果，見證人老心不老的飛揚活力！社區健康中心陳慶元主任看到現場六十歲到九十多歲的阿公、阿嬤，展現自信神采，他既感動又敬佩，「他們真正活出了人生第二春！」

全院總動員 為長輩顧健康

這群老人家過去一年時常參與社區關懷據點活動，難得相聚到臺中慈院做「期末發表會」，大家卯足



■ 充滿活力的長輩們群聚臺中慈院，在期末發表會的舞臺上跳起拍打操，臺下的觀眾也跟著動起來。
攝影／江柏緯



■ 臺中慈院莊淑婷副院長（後排左三）頒發默契獎、造型獎、參與獎、勇氣獎、創意獎與活力獎鼓勵各社區，並與社區代表合影；後排右一為社區健康中心陳慶元主任。攝影／梁恩馨

全力表演。莊淑婷副院長代表所有參與計劃案的單位，獎勵六個關懷據點，頒發默契獎、造型獎、參與獎、勇氣獎、創意獎和活力獎鼓勵各社區，並與現場廿二位八十歲以上老人合影。莊副院長表示，感恩大家今年給臺中慈院這麼好的合作機會，大家相約明年再見，相信有了今年的經驗，明年會越做越好！

社區健康中心賴怡伶組長指出，臺中慈院二〇一二年度在臺中市政府衛生局、社會局的指導之下，成為中部第一家與區公所、社區老人健康營造團體建立合作平臺的醫院，將幸福快樂、健康活力的元素注入社區。一月至今，與相關單位合作

辦理總計七十六場活動，包括衛教、健康操、團康、手工藝品、繪畫創作、人文關懷等，出動百餘人次的醫師、護理師、營養師、行政同仁與慈濟志工，服務長輩約三千人次。

定期參加社區關懷據點活動的老人家都各有收穫，八十五歲的葉老太太說：「我賺到了健康，也賺到了朋友。」七十五歲的徐太太則表示，天氣越冷越要動，健康是有錢也買不到！她聽從醫師衛教，跳太極拳、打氣功，運動完再多喝開水，果然保養出健康好氣色；她也做手工格子包、熱帶魚吊飾，響應投竹筒，保持身心健康，期許自己不要成為子孫的負擔。（文／梁恩馨）



玉里

十二月三十日

深入部落 戒菸推茶香

當眾人等待著新年來臨之際，玉里慈濟醫院仍積極深入部落、推廣戒菸。十二月三十日下午雖然寒流冷冽，戒菸團隊的同仁們配合慈濟基金會慈善事業發展處與社區志工，前往卓溪鄉清水上部落辦理「茶香話社區」活動，推廣以茶代酒的社區人文與戒菸門診講座，並帶領鄉親共同許下無菸、無酒的新年願望。

進入廣袤山地鄉 以茶代酒推戒菸

卓溪鄉面積遼闊，擁有全臺第五、全縣第二大的行政區域，也是布農族、賽德克族和太魯閣族的原鄉。基金會慈發處應社區邀請，於二〇一二年八月開始結合社區志工，來到卓清村持續進行「茶香話社區」的人文推動；為了促進部落鄉親健康，玉里慈院也積極配合辦理健康促進活動。雖然活動隔天就是跨年夜，玉里慈院戒菸團隊的同仁們依然秉持職志合一的精神，在李晉三醫師的帶領下來到了卓清村清水上部落，承擔起活動主持的工作。

三十日下午正是寒流發威之際，為讓參與的鄉親們能有更良好的活



■ 慈院志工在活動開始前，貼心地為鄉親測量血壓，並提醒他們注意健康。攝影／羅明道



■ 頂著凜冽寒風，玉里慈院李晉三醫師詳細地說明吸菸對健康的危害與戒菸秘訣。攝影／劉鴻榮

動場地，眾人彼此合心協力，共同搭起了一座座的帳篷，希望減少冷風細雨所帶來的影響。另外，志工們還準備了兩大桶的熱茶，除了呼應以茶代酒的活動主題外，更希望能溫暖參加民衆的身和心。看著衆

人的用心與努力，讓卓清村吳玉蘭村長相當感動，除了協助廣播邀請鄉親參與外，也頻頻向大家說感恩。

菸害花錢又傷身 無菸無檳迎新年

「米呼米桑、嗚你拿恩！」，主持人特地以布農族的問候語來開場，立即拉近彼此的距離。也因為實在冷得厲害，活動開始前玉里慈院同仁們特地教導鄉親如何做「椅子伸展操」，並搭配布農族語來進行，如此一來不僅可以讓身體更暖和，也讓大家在短時間內都變成了好朋友。接著，再由社區志工再帶領大家做「幸福美滿呼啦啦」做為開場。過程中志工們為了呈現出喝酒對個人健康與日常生活的影響，特地編排了一齣短劇，透過真實經驗的分享，鼓勵鄉親們要繼續以茶香代替

酒香；緊接著由李晉三醫師以戒菸門診為題，來說明香菸的危害。

其實，過去的原住民長者都是使用所謂的「山菸草」，這樣的說法讓大家眼睛為之一亮，也引起了大家的注意力，原來現在常見的紙菸菸草是後期才傳入臺灣的。李晉三醫師接著仔細說明吸菸對健康的危害，例如：短短的一根菸就包含超過四十種以上的致癌物質，而且平均抽一根菸就會減少七分鐘的壽命。另外，抽菸更會造成經濟的負擔，以一包菸八十元來換算，一天一包、抽菸十年就要花費將近三十萬元。

隨著新年將近，志工們在活動最後邀請所有參與的鄉親一同祈禱。除了為自己和家人祈福外，大家也誠心地祈求天下無災無難，彼此更互許以喝茶來代替飲酒，還有無菸無檳的新年願望。（文／陳世淵）



■ 鄉親們帶著茶包回到社區，要以喝茶來代替飲酒的習慣。攝影／羅明道

關山

十二月十八日

歲末義診同樂 長者寒冬添暖

經過長期耕耘社區及承接社區關懷據點，關山慈院努力爭取與弘道基金會、華南金控及關山鎮中福社區發展協會共同辦理「永遠不老」公益活動，定期於每週六辦理關懷據點活動，關懷關山地區附近的數十位低收入戶的長者。為了讓這群長者也能感受到耶誕節及歲末祝福的氣氛，十二月十八日由關山慈院及社區志工籌辦「永遠不老」關懷同歡活動及長者接送服務；考量這群長者的健康，關山慈院同時安排腸胃科吳大中醫師進行篩檢義診的服務。

連續幾天的寒流加上綿雨不斷，志

工和同仁原本還擔心因此造成民衆不便而影響活動的進行，所幸十八日一早就是個豔陽高照的好天氣。此次受邀請參加的長者約有四十位，多數為行動不便，為了讓長者都能順利參與活動，關山慈院特別事先安排三位行政同仁出動四條路線，負責到府接送。活動一開始，由志工們引導民衆至義診區進行口腔篩檢，因場地限制，請行政同仁協助固定檢查民衆，吳大中醫師一一地為參與大德詳細檢查。檢查後發現一位民衆口腔異常需要追蹤，立即安排當日下午到醫院回院確診，所幸結果正常，大夥兒也鬆了一口氣。

要活就要動 有愛永遠不老

為了提倡「要活就要動」的精神，節目中安排了共同跳健康操，由志工田明宏師兄在臺上帶領大家跳健康



■ 關山慈院腸胃內科吳大中醫師（左一）仔細地幫民衆進行口腔篩檢以及基本檢查。



■ 在歲末同歡活動上，年齡加起來好幾百歲的長輩們盛裝打扮，表演夏威夷舞蹈同樂。



■ 華南金控副總經理鄭永春（右一）特地從臺北到關山寒冬送暖，致贈長者生活必需品；左一為活動主辦人陳桂珠護理師。

操，除了有助身心健康同時也炒熱了氣氛，縱使有些行動不便但仍然很賣力地拍手。社區長者也帶來夏威夷舞蹈，七位長者年紀加起來有好幾百歲了，但個個扭腰擺臀好有活力，其中一位舞者更是高齡八十九歲的阿公，看他招手弄姿的可愛模樣，充分表現出永遠不老的精神。看完精彩的表演後大家開始用餐，為了讓活動內容更加生動活潑，用餐空檔穿插了玩實果連線的遊戲，在每桌安排的志工協助帶領下，讓每位長者拿著一張數字牌，臺上抽號碼待連成三條線即可獲得精美的小禮物，雖然有些長輩還是不太懂怎麼玩，但在熱鬧的氣氛下依然笑得不亦樂乎！

活動告一段落的同時，志工們也跟阿公阿嬤們噓寒問暖，雖然只有短

短的幾句「今天開不開心，有沒有吃飽？」阿公阿嬤們總是很客氣笑著回答：「有有有，謝謝！」陳阿公更說他是第一次參加慈濟的活動。這次熱鬧的年終聚餐和同樂會是由個案名單召集人、也是關山慈院的護理師陳桂珠主辦，除了幫老人家們檢查身體，也想讓他們感受到佳節的氣氛，鼓勵他們能多出來走走。

節目到了尾聲，長者們特地請一位代表發表感言，他們感恩關山慈院用心籌備這麼有意義的活動，因為慈院的愛心，讓他們感受到溫暖。關山慈院未來也將更努力地爭取舉辦相關的公益活動，並藉由這樣的活動達到拋磚引玉的效果，不要吝嗇自己的大愛，把愛傳出去。（文、攝影／陳慧芳）

大林

十二月二十日

耶誕祝福溫馨滿懷
心蓮病房詩歌傳愛

「平安夜，聖善夜……」耶誕節的腳步將近，對天主教及基督教徒而言，耶誕節是一年當中非常重要的節日，即使是在佛教醫院，院內仍有許多不同宗教信仰的病人及家屬。為了讓不得已住院的病患和家屬也能感受節慶的氣氛，大林慈院心蓮病房在十二月二十日提前邀請民雄傳愛教會唱詩班前來，以優美的詩歌傳送祝福，同時為壽星慶生，歡樂的氣氛讓病人和家屬都忍不住露出笑容。



■ 心蓮病房病友親手體驗 DIY 巧克力的樂趣。

為了準備下午的活動，早上在志工翁瑩蕙的協助下，邀請志工、同仁、病友及家屬一起動手製作不同造型的巧克力。只要在耶誕樹、耶誕老公公、愛心等造型的模型中倒入融化的巧克力，放在冰塊上冷卻凝固後，就能完成一件作品，加上師姊精心準備的緞帶蝴蝶結，讓人成就感十足。在大家的歡喜參與下，原本準備的五十份材料不一會兒就已用完，瑩蕙師姊趕忙再去補貨，讓每個人都能做得盡興。

正在心蓮病房住院的林阿公，兒子、兒媳及孫女都一同來參與，孫女巧手以三種口味的巧克力點綴製作出別出心裁的花色，要送給阿公當禮物。阿公的兒子林先生說，很開心醫院舉辦這樣的活動，讓爸爸在人生的最後一段路上，能留下溫馨的回憶。

詩歌彈琴帶動唱 營造節慶氛圍

下午二點半，志工們戴著耶誕帽，護理同仁則戴上麋鹿耳罩，和家屬一起推著狀況較好的病人來到交誼廳，「宇宙間，天蓋的和地上載的都是一家人，很開心我們一家人能在一起慶祝。」志工組陳鶯鶯師姊擔任活動主持人，介紹由陳博裕醫師所擔任「全世界最瘦」的耶誕老公公出場，為活動揭開序幕。

十五位民雄傳愛教會唱詩班的成



■ 民雄傳愛教會唱詩班的大小朋友們，為心蓮病房帶來溫馨的詩歌。

員在黃國雄牧師的帶領下，從「平安夜」開始，一連演唱好幾首詩歌，還特別為阿公、阿嬤準備臺語歌曲；二位唱詩班的小朋友輪流彈鋼琴、吹長笛、帶動唱，充滿活力的表演，帶動現場氣氛。在交誼廳的演唱結束後，唱詩班的成員更一一到病房中，為無法出來參加活動的病患祝福。小朋友除了唱歌外，也為臥病在床的阿公、阿嬤們送上生日禮物及耶誕禮物，為他們加油打氣，有家屬在聽完詩歌後，忍不住激動落淚。

心蓮病房護理長程裕藍表示，病房逢年過節都會舉辦活動，因為病人是不得已才留在醫院過節，尤其對癌末的病人來說，每一個節日都是萬分珍貴。因此希望透過活動的舉辦，邀請家屬一起來參與，讓病人感受到節慶的氣氛，也能讓家人藉此機會彼此道謝、道歉、道愛。

才剛到外科加護病房任職三個月的
新進護理同仁楊雅婷，剛好到心蓮病房當一日志工，也跟著幫忙準



■ 護理人員戴上麋鹿耳罩，帶著唱詩班的小朋友到病房送上禮物給臥床的阿嬤。

備活動，對活動的氛圍印象深刻。她說，印象中心蓮病房是讓病人走完人生最後一段路的地方，以為氣氛會很沉重，卻意外發現原來心蓮病房也可以這麼歡樂。除了在自己的工作崗位上有所體會外，來到這邊當志工，更體驗了不一樣的感動。

（文、攝影／黃小娟）

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋 的足跡...

臺中慈院

自己從病危到康復可以出院回家，對大家的感謝說不完，尤其是臺中慈院的小護理師們個個身懷絕技，雖然我血管很難打，可是她們總是怕我痛，不敢讓我疼，不過我對他們說：「病了二十三年，老天反而給了我百分之五十不怕痛的神經，你們盡量平常心，哪裡都要嘗試。」看到護理師們這樣擔心，讓我了解她們的「善」，或許只有在慈院才感受得到。

魏阿姨在此用十二萬分謝意向妳們說聲感恩，也希望妳們可以平安健康，這條辛苦的小天使工作之路可以一直下去，也希望我剛就讀仁德醫護管理專科學校護理科一年級的小女兒，可以以妳們為榜樣，希望順利畢業後，可以跟著妳們善的足跡，做一個好的白衣小天使，謝謝妳們！沒提到的護理人員，也在此感恩。

另外，蕭婉書社工師已照顧我二年，她有空就來幫我打氣加油，用感恩祝福的心，回饋給她最好的安慰，讓我度過漫長的四十四天。

魏小姐

感恩臺中慈院「心蓮病房」的醫生以及護理長，每個人都非常親切，把每一個病人當作自己的父母一樣照顧，對於臨終的病人，我認為他們比自己的子女還要盡心盡力，所以慈濟能揚名世界，心蓮病房功不可沒，心蓮病房醫護團隊中的每個人像蓮花一樣美，感恩！大家像一家人，我愛你們。

易小姐

家母在臺中慈院住院期間，心蓮病房的醫護人員，發揮菩薩大慈大悲的精神，對家母細心照顧、無微不至，讓家母在人生最後一段旅程，得到了滿滿的愛與關懷，對臨終的生命如此呵護、疼愛，這種無私的付出，令我無限感動。

感恩的病患家屬