



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

 蘇州慈濟健康促進中心

Tzu Chi Health Promotion Center, Suzhou  
中國江蘇省蘇州市姑蘇區景德路 367 號  
TEL:0512-80990980  
No. 367, Jingde Rd., Gusu Dist., Suzhou City, Jiangsu Province, China

# 目錄 Contents

## 上人開示

- 4 守戒護心，自他皆安

## 社論

- 6 有溫度的醫療 文/賴寧生

## 微光心語

- 8 回歸單純善良的最初 文/謝美玲

## 心素食儀

- 26 輕食無負擔 月桃飄粽香 文/彭薇勻

## 白袍筆記

- 28 孩子的天堂 文/楊躍臨

## 男丁格爾

- 44 護理的價值 文/李彥範

## 全球人醫紀要

- 46 泰國 大城府 五院醫護總動員 近千人次同受惠  
50 海地 太子港 在地團隊獨當一面 人醫種子本土發芽

## 志工身影

- 52 媽媽味 永飄香  
文/朱澤人、周芳苑、楊淑嫻、劉明瑛

## 社工專欄

- 60 勇者歐大 文/吳芳茜

## 美麗心境界

- 64 解開憂鬱的謎題 文/沈裕智

## 用藥答客問

- 68 高血壓用藥停看聽 文/彭姿蓉

## 健康補給站

- 72 聽懂寶貝愛之語 文/張瑞雲

## 慈濟醫療誌

- 75 臺北 延伸醫療之愛 守護育幼院童  
花蓮 人醫守護心芽成長 慈中學生感恩祝福  
大林 乳房醫學品質提升 輔導委員一致好評  
玉里 強化各項基本技能 自衛消防編組訓練  
臺中 折翼天使的春天 園藝療法癒身心  
關山 H7N9新流感防疫演練 提升應變危機能力

## 感恩的足跡

- 31 花蓮 67 臺北 74 臺中 88 大林

P.12

耳朵裡有

?



## ■封面故事

大林慈濟醫院耳鳴治療 文/黃俊豪

22 耳鳴診察室 文/黃俊豪



P.32 1

■特別報導

# 超越巔峰

## 臺北慈濟醫院八周年慶

文 / 徐莉惠、程千芳



# 人醫心傳

第 114 期 2013 年 6 月出版

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、李超群  
 張新候、游永春  
 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、吳宜芳  
 吳裕智、沈健民、馬順德  
 陳世淵、陳慧芳、梁恩馨  
 黃坤峰、黃小娟、黃思齊  
 曾秀英、彭薇勻、程千芳  
 葉秀品、謝明芳、魏瑋廷  
 (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

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  
 2013 年 6 月出版 第 114 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

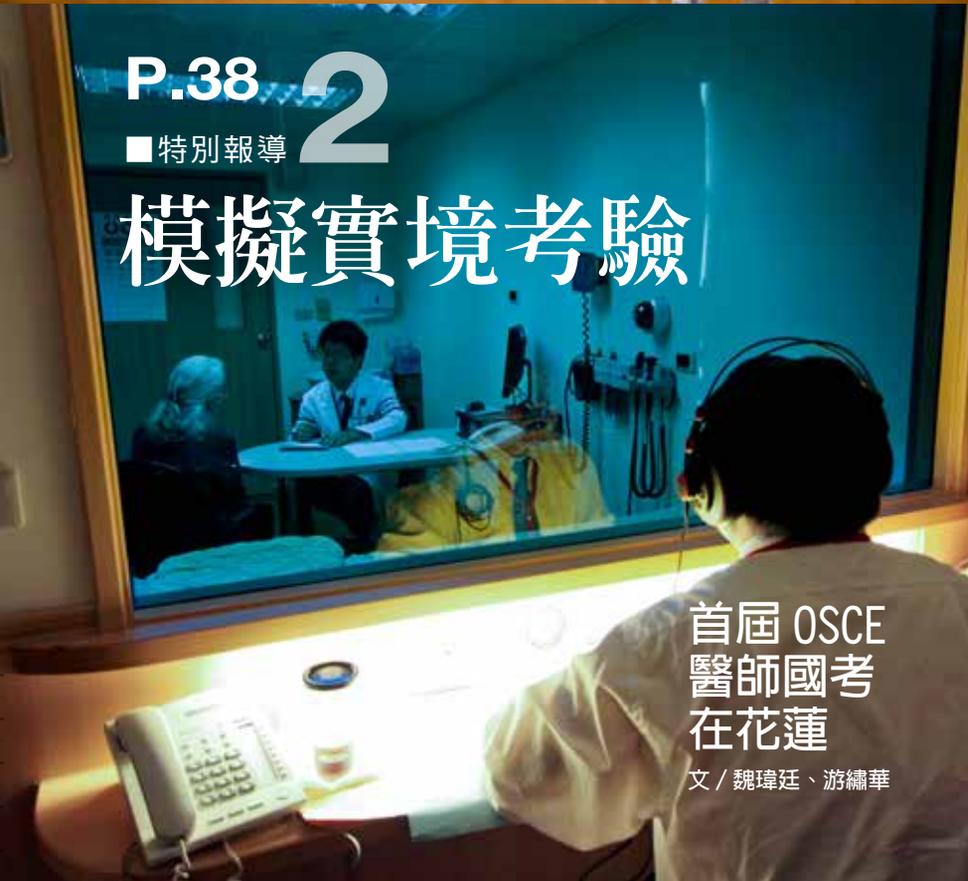
訂購辦法  
 郵局劃撥帳號：06483022  
 戶名：財團法人佛教慈濟綜合醫院  
 傳真：03-8562021  
 註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需郵寄，郵資國內一年 160 元，國外一年 700 元，請劃撥至此帳戶，並在通訊欄中註明「人醫心傳月刊郵資」等字樣。

本雜誌使用環保再生紙及大豆油墨印刷

P.38 2

■特別報導

# 模擬實境考驗



## 首屆 OSCE 醫師國考 在花蓮

文 / 魏瑋廷、游繡華



# 守戒護心，自他皆安

## 上人開示

世間事永遠在無常中，任何人都難以預料。就如日前發生的憾事，臺大醫師曾御慈在返家途中遭酒駕者衝撞，造成腦死，令人非常不捨。

事發後，帶領她的老師柯醫師，得知消息即刻趕赴醫院參與搶救；曾在生死關頭救回許多生命的他，最後一句「孩子，原諒我。老師盡力了，但是我沒能把你救回來。」聽來多麼感傷。

曾醫師自慈濟大學畢業後，選擇為急重症病患付出；除了自願投入感染科，承擔愛滋病患長期照護的工作之外，還擔任臺大創傷醫學部主治醫師，並計畫未來能到未開發國家義診，持續精進，絲毫不畏辛苦；善良、有愛心的她，對師長、同仁與病患的態度始終尊重、有禮，也深受眾人喜愛。

培育一位甘於負責、致力於搶救生命的好醫師，需花費不少時間、心血。這一撞，毀傷了一條寶貴性命，也讓許多人心傷。她在慈大的師長與同學們聞訊都相當震撼、不捨；將她視如己出的慈誠爸爸、懿德媽媽，也前往陪伴、膚慰家屬。

母親感恩師長的教育及大家一路疼惜，眼見無力挽回孩子的生命，最終也決定捐出心、肝、腎、肺、皮膚、眼角膜、骨骼等器官及組織，幫助其他人重獲新生，化無用為大用，讓她的生命發揮最大的價值，相信曾醫師也會歡喜接受。

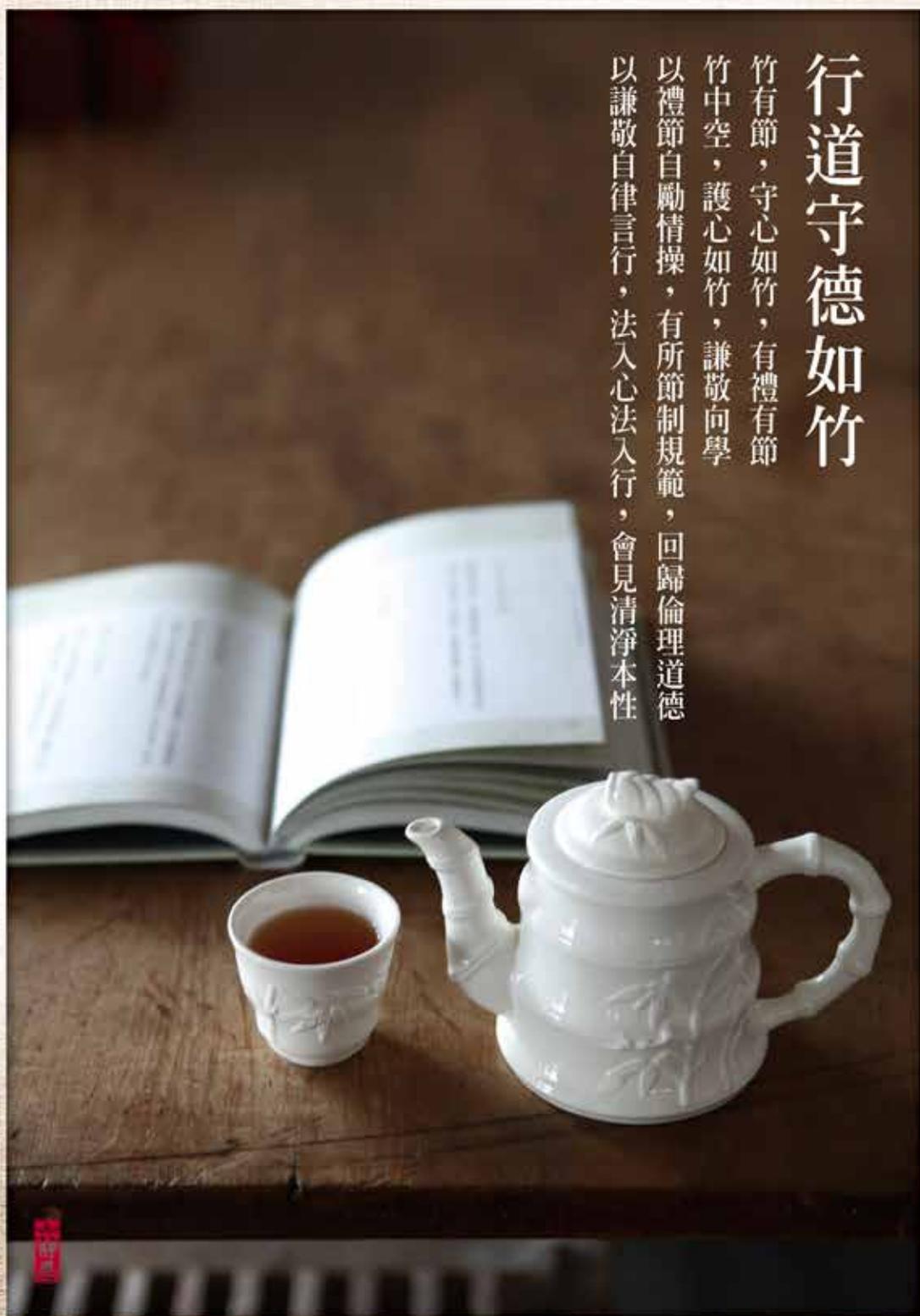
凡事總因一念心。酒駕肇事一瞬間，傷害卻很大，因此，慈濟十戒中有不飲酒戒，即是希望不要有人沈溺杯中物無法自拔，傷己傷人；若能人人守戒護心，互相警惕，亮麗的人生，不會因意外中斷，大眾的平安將更有保障。🌱

釋證嚴

虔誠敬奉  
靜思茶

## 行道守德如竹

竹有節，守心如竹，有禮有節  
竹中空，護心如竹，謙敬向學  
以禮節自勵情操，有所節制規範，回歸倫理道德  
以謙敬自律言行，法入心法入行，會見清淨本性



# 有溫度的 醫療



◆ 文 / 賴寧生 大林慈濟醫院院長

大林慈院啟業十三年來，雲嘉地區的醫療環境已有極大的變動，從早期醫療資源貧乏，至今已有多家大型醫院進駐，病人不必動不動就跑到外縣市就醫，堪稱是全臺醫療資源最密集的地區之一。

然而醫療的本質並非營利，而是守護生命，即使醫療環境競爭激烈，醫療的本質——慈悲，仍需我們細心的體會與護持。

大林慈院訂定五大目標，分別為綠色醫院、社區醫院、健康促進醫院、親善醫院及病患人文醫院。在綠色醫院方面，已連續三年獲得企業環保獎、節水楷模、廢棄資源管理特優、節能減碳行動標章、國家環境教育獎等全國獎項肯定；在社區醫院方面，大林慈院因應地方特性，積極走入社區，投入大量人力物力，每年辦理上百場醫療人文與衛教講座、發展社區營造、推動健康促進、改善交通網絡，期許成為讓鄉親信賴的

醫院，帶動社區動能，成為社會的良善循環。

在健康促進醫院方面，大林慈院從同仁、病人、環境、社區四大面向齊步推動，在二〇一一年及二〇一二年分別獲得國內「健康促進醫院典範獎」，以及世界衛生組織頒發「國際健康促進醫院典範獎 (Outstanding Fulfilment of WHO HPH Standards Award)」，是全球第一家獲得此殊榮的醫院。大林小鎮已向國際散發光與熱，吸引各國醫療人員前來觀摩學習。

除了前三大目標的維持與精進之外，更要努力加強另外兩大目標，在親善醫院方面，希望讓病人來到醫院看病，除了高科技醫療之外，更重要的是有感受到醫療的溫度。去年大林已獲得親善優良醫院，今年希望能獲得親善醫院典範獎。

病患人文醫院，現代醫院對於病患全人醫療照顧包括醫療安全、環境設計，

是很重視的。大林慈濟的醫療體系，有別人無法取代的優點；要把病人帶出病房，在病人體力許可的範圍內，提供安身安心的環境，成為人文醫療的典範。病人住進醫院，有百分之二十的時間在接受治療，百分之三十的時間在睡覺，另外百分之五十的時間只能發呆、看牆壁、胡思亂想，就像是搭乘飛機時、經濟艙的乘客只能坐在窄小的座位上，其實這是生意人的決定，我們不需要墨守成規，應該突破傳統思維，讓病人在住院時，也能保有人格尊嚴，有足夠的舒壓環境，除了照顧病人的身體，也同時照顧病人的心靈。所以我們除了有醫療人員全力搶救生命、細心照護病人康復，還有社工可以協助解決任何困難，醫療志工幫忙與陪伴，甚至連病人的家屬和孩子都是關懷的範圍，大林慈院舉辦多年的「小太陽計畫」，也幫助許多

弱勢家庭的孩子成長茁壯，成為手心向下的新芽。

許多疾病確實無法治療後一勞永逸或是完全根治，醫療要貼近生活、貼近人性。醫療團隊應以病人的生命慧命為中心，提供全人照顧、解決問題。希望我們能落實醫療品質，重視病人安全，醫病、醫人，更要醫心。醫療以病人為中心，積極跨越科際藩籬，團隊合心為每一位病人量身提供最適切完善的服務，發展整合性醫療中心。🌱



為了營造有醫療溫度的人文醫院，大林慈院相信有健康的身心才能帶給病患福氣。圖為大林慈院「大手牽小手，健康齊步走」全院同仁與眷屬健走活動。

# 回歸 單純善良的 最初



◆ 文 / 謝美玲 慈濟大學護理學系助理教授

四月的春雨綿綿，在濕漉多變的氣候中忙碌如昔，上班不久接獲曾照顧過的一個病患家屬的簡訊：「謝老師，我是劉太太，我的另一半於前天中午安然離開了，謝謝您的照顧及關懷，在他人生中最後的路途上認識爽朗的您是我們莫大的緣分，感恩。」

劉先生的身影掠過腦際。他是去年十二月帶領學生進行臨床實習時所照顧的病患，在定期的肝炎追蹤檢查中發現肝臟腫瘤，並接受手術切除治療。在病房，他看著我指導學生細心地幫他執行傷口換藥，並耐心地回應他的問題，因而建立了良好的護病關係，他除了肯定護生對他照護的用心外，也經常與我討論手術後自我照顧方面的問題。他說：「我對於您教導學生『視

病如己』的觀念相當認同。」也因此，從他生病前的人生經歷，到發現腫瘤後決定接受手術的心路歷程，經由一次次的會談及關懷中，我對劉先生及其家人有更深入的认识及瞭解。

今年一月，劉先生因病況變化轉至加護病房密切觀察，我因已完成實習故不知道他病情的後續狀況，沒想到，當時我正好到外科加護病房進行臨床增能實務訓練時又巧遇劉太太，一走近她身邊，她便抱著我無助地啜泣。我們握著病人的手，在他耳邊叫喚著，但昏睡的他雖沒有多大的反應，我留在病床邊和劉太太一起陪他說了一會兒話、鼓勵他並告訴我們支持著他。下班前，完成手邊的工作後，再抽空去看他，看到劉太太正一口一口地餵

著他吃水果，神情雖仍疲憊但眼睛已稍可張開，我問他是否記得我，他輕輕地點點頭。回到護理站，專科護理師政達問我：「老師，妳確定劉先生能認得妳嗎？」他表示剛經過床邊，觀察到劉先生看女兒看了好久，但似乎不太認識的樣子。為了要證實他的意識的確清楚，我再度去關心他，我說：「劉先生，您說記得我，那您知道我姓什麼嗎？」他一樣點頭示意，家屬協助他把口鼻上的氧氣面罩稍往下拉露出嘴巴，他用盡全身的力氣說出我的姓：「謝」，剎那間，感動的淚水奪眶而出。

二月中旬，利用春節假期的午后來到劉先生家進行出院後居家探訪，這是我從事護理工作以來第一次主動以關懷友人的心情探視病人；方進門，便聽到「謝老師，知道您要來，我午睡起床後就一直坐在這兒等著您。」劉先生充滿精神的招呼聲，與不久前

在加護病房進行巧遇病況轉變虛弱疲憊的他，簡直是判若兩人。

劉先生說，最喜歡聽我爽朗的笑聲，之前在加護病房的無助，可說是生病以來最低潮絕望的過程，因腹水導致呼吸喘，肝指數上升的疲累嗜睡，加上對身體自主性失控的情緒低落，幾乎已瀕臨自我放棄的邊緣，當下真惶恐自己再也無法活著回家了。因此在加護病房聽到我的聲音時，真的好開心，讓我感受到醫護人員的支持對於病人有多麼的重要。我問他，對於醫護人員的照顧，是否有需要更貼心的地方？他說：「生病的時候，全身都很敏感，尤其醫護人員在挪動身體或是把聽診器冰冷的聽頭放在身上時，全身皮膚彷彿如萬針齊鑽般的刺痛，很痛苦！」他特別交待我在教學時一定要特別提醒學生們這些部分，盡量在動作上輕柔，以減輕病人承受的不適。

在護理師的職涯中，從未想過自己

有一天會從事護理人才培育的耕耘工作，可能是屬於比較喜愛與人接觸及分享的個性，在面對病苦患者時，總希望能盡一己之力以減輕其痛苦，也希望能影響更



慈濟大學護理學系謝美玲老師在護理路上服務二十年，現投身教學，仍珍惜每次得以照護病人的機會。

多護理人。想起一九九八年九月，第一次站上講臺正式揭開個人護理教育的序幕時，真是興奮無比，珍惜與學生分享專業學識與臨床所經歷的種種，每當看到學生眼中對護理所散發出的熱愛神情，成就感便如暖流般洋溢心間。

最近看到媒體報導家屬質疑親人在某醫學中心時，在臨終前像教學活道具似地被實習護生示範護理處置而備受折騰，家屬不滿地表示，在意的不是金錢賠償，而是希望醫院工作人員能視病猶親，對病人多一份同理心。因新聞報導內容篇幅有限，或許無法闡述事件細節內容，但提到病人衣衫不整，及在照護過程中未適時地溝通說明等疑點時，對於從事護理教育的我而言，如天雷轟頂般，是很重的一

記棒喝。也因此自省著護理是「以人為本」的專業，相信護理人員在為病患執行照護行為時都是本著良善不傷害的立意，或許因為緊急或忙碌而忽略了部分該注意的細節而引起誤解，甚或讓助人的善意蒙塵，並非學習的本意。因此，說「視病如親」似乎有些不可及的距離感，但若以「視病如己」為出發點，相信更能有己身受苦般去同理及尊重病人的感受，因而在提供護理的過程中須有周全的準備及清楚的解釋。

記得在醫院擔任行政職務時，有一回跟著護理同仁一起交班巡房，看到有床病人氧氣面罩的蛇形連接管內有積水，我隨手把管路裡的水清空並整理了一下病人床旁的環境。原以為這不過是護理人員的基本職責，單純舉手之勞把事情處理好的習慣，卻引起主護護理師內心的不安，回到護理站後，她很緊張的問我：「督導，請問我是不是沒把病人照顧好，不然，您怎麼會碰我的病人？」這句話突然警醒了我，明白護理是離不開病人的專業，沒有病人及家屬的存在，就不需醫護人員的存在；而在行政管理的歷練忙碌中，也會憂心照護技能悄然流逝，因此有機會一定會把握機會參與病人照護，除讓基層同仁感受到行政主管對臨床照護的重視外，也可以累積更紮實的專業照護經驗。因此，十多年前開始全心投入教學，就是希望



為了讓護生更有同理心，謝美玲老師提出「視病如己」，在護理學系基本護理學課程上，由志願當標準化病人的學生進行鼻胃管護理技術訓練，讓同學親自體會病人的感受。攝影／李家萱



花蓮慈濟大學舉辦「東部護生護理能力競賽」，將醫院常見的護理問題化作一道道考題，考驗參賽者的多元護理能力。圖為謝美玲老師講評。攝影／吳雅萍

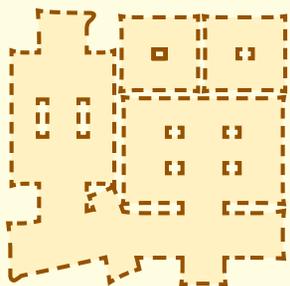
帶著學生再重回基層照護，好懷念病人的微笑，好期待陪伴病人渡過生病過程的有緣時光。

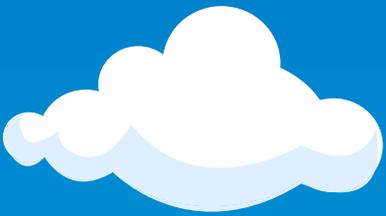
反思隨著醫病關係間的緊繃氛圍，科技傳媒進步及訊息傳輸管道多元化，許多未經證實的消息被斷章取義，讓醫療團隊成員在照護過程中倍感壓力。每次帶領學生到醫院實習時，總會遇到護生害怕被病患或家屬拒絕的顧慮，然而十幾年的臨床指導經驗也讓我深刻體認到，只要老師能引領著學生一起實作，多加關心學生的問題或需求並有效協助處理，病人及家屬對於實習老師及護生大多能肯定及接受。回想當時照顧劉先生的護生，從最初接觸時的緊張不安，到信任關係建立後，病人或家屬若須協助甚或會到護理站

找主治護生幫忙。偶爾還會遇到病人開玩笑地跟我說：「老師，妳偏心，為什麼其它床有，但我就沒有學生照顧哩！」我總是笑著回應：「沒有學生照顧的，就都由老師負責囉！」逗得病房裡的病人哈哈笑！這些景象對我而言都是莫大的肯定及鼓勵。

劉先生雖然最後仍是離開人世，至少在告別前，能與醫療團隊成員充分表達自己的想法，讓原以為已到盡頭的生命再重燃希望，並多出二個多月與家人相聚的時光，完成了許多他希望做好的事。因此，若能秉持「以人為本」、「視病如己」的態度對待病人，回歸照護病人的本質，一定可以化解彼此間的誤解，讓醫療專業回歸利他且單純良善的最初。🌱

# 耳朵裡有





# 大林慈濟醫院耳鳴治療

風聲、雨聲、讀書聲，聲聲入耳，  
是古人對照內外境的心情寫意，  
但在萬物寂靜時刻，  
卻聽見鼓聲、蟬鳴、心跳聲、雜音無由響起。  
若這些雜音久久揮之不去，  
更會造成壓力、失眠和不堪其擾的夢魘。

耳鳴或聽力障礙是現代成年族群罹患率第三高的疾病，  
僅次於骨關節與心血管疾病。  
耳鳴有可能是腦部或耳鼻喉腫瘤的警訊，  
或梅尼爾氏症與眩暈的症狀，  
也有可能只是常見的蟲子跑入耳朵、中耳或內耳發炎、  
聽覺構造異常、聽力自然退化等等。

耳鳴的症狀多樣、原因複雜。  
對於大多數無法完全消除的耳鳴，  
整合性的減敏療法能讓病人學會放鬆放下，  
讓病患學習與身體自然發出的聲音和平共處，  
重新找回身心的平衡與安詳。

文 / 黃俊豪 大林慈濟醫院耳鼻喉科主治醫師、睡眠中心主任

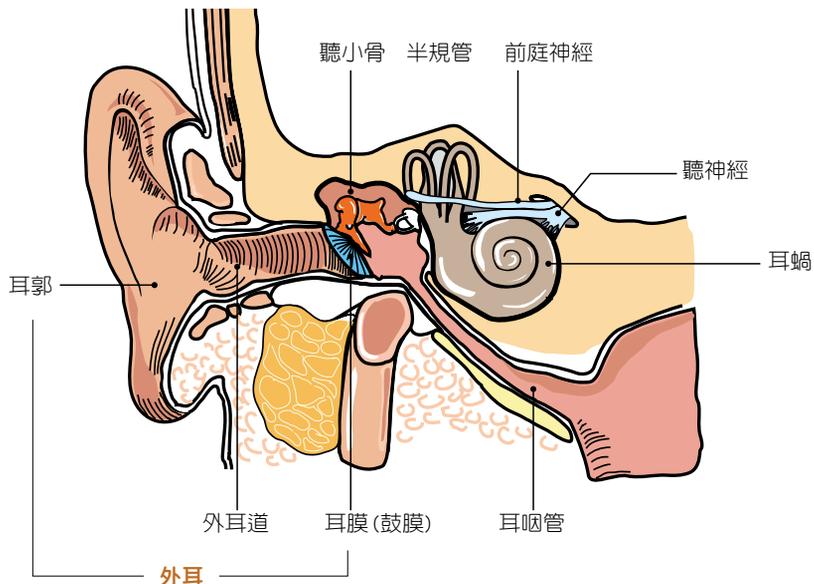
有一位中年婦女來看診，她說每天整個頭都好緊好緊，就好像孫悟空整天都戴著一個金箍咒，拔也拔不掉。有時候頭痛很厲害時，很想去撞牆！除此之外，還會聽到似有似無的嗡嗡聲，一直睡不著。

安排了耳朵與神經的基本檢查都沒有發現異常，我問她最近有沒有什麼事情讓她覺得操心？不問則已，一問她的情緒就急轉直下，訴說著小孩如何地讓她操心、老公多麼地讓她傷心；自己每天為了這個家，忙到天昏地暗，沒空休息，日夜顛倒，為了錢和生活張羅……頓時幾乎把一輩子的痛苦全部都倒出來，說著說著，眼眶也泛紅了起來。

這位病患罹患的是壓力性頭痛，我除了安慰她說她的腦子裡沒有長東西之外，並好好接受治療，後來，經過身心醫學科醫師與臨床心理師的治療後，她的頭痛症狀就好多了，耳鳴也跟著好了。

### 日夜顛倒壓力大 頭痛耳鳴族群大

壓力性頭痛很常見，如同這名中年婦女一樣，此種頭痛並沒有腦部結構上的問題，而是因為壓力過大，引起賀爾蒙與自律神經系統失調，以及產生一些身體不適的症狀，例如：肌肉緊繃、耳鳴、情緒暴躁、失眠、憂鬱等等。其中，伴隨壓力性頭痛而來的耳鳴，是因為頭頸部肌肉緊繃



 聽覺系統很像音響理論，聲音透過外耳收集後，在麥克風（耳蝸）裡被轉化成電子訊號，經由電線（聽神經）傳至音響主機（聽覺中樞）中，最後產生聽知覺。

或痙攣，而產生陣發性、縮放型、低沉的聲音迴盪在耳邊，久久無法散去！

有許多家長也會聽到讀國中、小的孩子常抱怨早上起床後、上學前會有頭痛的症狀，坐車容易暈車，害怕去學校等等，帶去給醫師看，醫師也認為是壓力過大，不過，再怎麼治療好像症狀也沒明顯改善。過了幾年，耳鳴、眩暈也出現了，有時輪流，有時一起出現，不過聽力都很正常，到底是怎麼一回事？原來，這些小孩與年輕人是罹患了偏頭痛或偏頭痛性眩暈，背後原因是因為腦幹與後腦部位的基底動脈血管在精神壓力或某些食物的刺激下產生不正常的收縮，導致腦幹、後腦、內耳部位暫時性缺血與缺氧，發生偏頭痛、偏頭痛性眩暈、耳鳴等症狀。這種耳鳴的特徵也是陣發性、縮放型、低頻的聲音。



黃俊豪醫師正以耳鏡為病人檢查耳部的不適。攝影／江珮如

有些是日夜顛倒的關係。我就曾經碰過剛上完大夜班就直接來診間的護理人員，說她的耳朵每次到清晨時都會嗡嗡叫，雖沒有頭暈，但常常想睡卻睡不著，有一點頭痛、但聽力檢查正常，這是因為沒睡好造成的交感神經過度活躍的現象；另有長年熬夜準備公費留學考試的碩士生，一直覺得有聲音在腦內環繞。這個聲音似有似無，有時像心跳搏動，有時是短暫性、縮放型、低頻或高頻聲音。後來，經過調整生活作息與給予藥物的治療，讓他的生理時鐘又回到正常的狀態，這些耳鳴的聲音就慢慢消失了。

另有容易為一般民眾或醫師所忽略的就是常期鼻塞、鼻中膈彎曲的中鼻甲症候群、眼壓過高等。這和一般壓力性頭痛最大的不同在於疼痛的部位，一般壓力性頭痛大都是整個頭、後腦勺、或者單側耳朵上方等部位疼痛；而鼻塞、中鼻甲症候群、眼壓過高這些病因，大都在鼻根、眼眶、額頭或者單側耳朵上方的地方疼痛。在初步判斷再加上眼壓與鼻腔的檢查之後，很快地就可以確認病因了。

無論是壓力或者中鼻甲症候群造成的頭痛，通常會伴隨耳鳴的症狀，這是因為頭痛時，頭頸部的肌肉也會過度收縮或痙攣，就在肌肉縮放之際，會發出很小聲、似有似無的、低沉的嗡嗡聲，傳入我們的耳朵而被聽到。同時，這類患者大多會過度焦慮，又增強了頭痛的症狀，造成惡性循環，讓頭痛與耳鳴加劇。還好，這類患者在服用肌肉放鬆劑、抗焦慮劑、心理諮商或者手術治療後，頭痛與耳鳴的症狀，通常會有明顯地改善。

### 只有自己聽得到 成年族群受困擾

「耳鳴」這個語詞，英文是 tinnitus，指的是在沒有外來聲音刺激時，生物體自己聽到某些不屬於語音的聲音。這並不是現代才有的疾病，其實在國內外很古老的書籍《山海經》、《黃帝內經》中都有出現過，甚至在公元前六百年，埃及出土的羅馬紙莎草文件就有記載耳鳴。

聽覺系統聽起來有點複雜，簡單說來，耳蝸、聽神經、聽覺中樞很像我們常用的麥克風、電線、音響主機，聲音在麥克風（耳蝸）裡被轉化成電子訊號，經由電線（聽神經）傳至音響主機（聽覺中樞）中，進一步處理，最後產生聽知覺。依據統計，聽力障礙與耳鳴在成年人族群中，僅次於骨關節疾病與心血管疾病，耳鳴的臨床表現也是非常多樣化，可以是單側或雙側、搏動性或非搏動性、間歇性或連續性、低頻或高頻、以及各種不同的音色。有些聲音可以被醫師聽得到，通常評估與診斷起來比較容易，但是，大部分的耳鳴聲音只有患者自己聽得到。和耳蝸、聽神經、中樞聽覺系統本身無關的耳鳴，是因為我們的耳朵聽到了異常的聲音，這是屬於真實的聲音刺激了我們的耳朵，但是這種聲音很微弱，除非醫師用聽診器來聽，不然只有患者自己聽得到。

另一方面，與耳蝸、聽神經、中樞聽覺系統本身有關的耳鳴，屬於「感覺神經性耳鳴」，此種耳鳴大部分是續發於耳蝸或聽神經受損或老化，腦部大致上沒有其他明顯或重大疾病。不過，還是有極少數的病人是患有顳葉、額葉、基底核、小腦癲癇，還有些患者是因為中風、短暫性腦缺血而來，這些腦部病變會去干擾中樞聽覺系統的神經訊號，產生神經雜訊，讓人感到耳鳴。

## 規律搏動性耳鳴 需小心腫瘤警訊

曾經有個小男孩被帶來醫院看病，因為他常說「我的耳朵會打鼓！」媽媽第一次聽到兒子這樣說時以為寶貝兒子是音樂神童，開始砸錢培養，可是過了好幾年，發現兒子除了耳朵有鼓聲之外，也常會頭暈、頭痛，我發覺他的耳鳴聲音屬於搏動性、低頻率的聲音，走路步態還算正常，但是，閉眼時肢體平衡感稍差，因為強烈懷疑他的腦幹部位有問題，所以就為他安排磁共振攝影檢查，結果，很不幸地，他的後顱窩（腦幹與小腦區域）長了一顆不小的惡性髓質真性瘤，需要接受開刀治療。



 因為耳鳴有各種可能，治療之前醫師都會請病人先進行檢查。圖為聽力師正在為病人做基本聽力檢查。

有一名念建築設計研究所的年輕人常常會畫圖到半夜，他抱怨每次熬夜醒來後，就會聽到耳朵有打鼓的聲音，也常覺得頭痛。我用聽診器去聽這位患者的脖子側面與耳朵後面，確實可以聽到類似心跳搏動、很低沉的鼓聲。我用手指壓住同側頸部的總頸動脈時，聲音會比較小聲一點。後來他安排頭頸部血管攝影檢查，發現這位年輕人的腦部顳葉處長了一個不小的動靜脈畸形瘤，經放射線科的醫師幫他作血管栓塞治療後，他的耳鳴就消失了。

還有一位女士一直覺得右耳悶悶塞塞的，聽力有點下降，也會聽到很規律的鼓聲，她先去美容院請人幫她清耳垢，可是，美容師跟她說並沒有看到耳垢，於是她猜是不是耳朵洗澡時進水了？因為她也沒有坐飛機或者剛從山上回來，只是平常有一點點鼻塞。接著，我檢查她的耳朵、鼻子、咽喉、脖子，結果耳道裡沒有耳垢或積水，咽喉與脖子也沒有不正常腫塊；但是，很少見地，在檢查耳膜時，赫然發現本來應該是亮灰色的耳膜，其下半部分變成暗紅色，彷彿有個腫塊在裡面的樣子。我幫她安排顳骨部位高解析度電腦斷層檢查後，確定真的有一個約零點八公分的腫瘤在中耳腔的下方部位，經過開刀取出，病理報告顯示為「鼓室球體瘤」，它是長在中耳腔（鼓室）的一種副神經瘤。

大家運動時都有聽到自己心跳聲的經驗，因為激烈運動時血壓變化大，血管搏動產生的聲音會傳入耳朵被我們聽到。不過，若沒有激烈運動卻可以聽到自己心跳聲或有規率性的鼓聲時，那就要小心了！這是屬於搏動性耳鳴，有可能是耳朵附近或腦部有血管的異常或腫瘤，例如：後顳窩腫瘤、腦部動靜脈畸型瘤、中耳腔副神經瘤等等。這些耳鳴的聲音通常有規律性的搏動感，屬於比較低沉的聲音。這類患者除了耳鳴的困擾之外，還可能有生命危險！這些病灶就如同藏在身體內的不定時炸彈，有可能在某次運動或生氣時突然發生破裂而死亡，不可不慎。若有搏動性耳鳴時一定要請醫師好好檢查一下耳膜，看看耳膜後面的中耳腔是否有暗紅色腫塊，也要用聽診器聽一下頸部或顳骨部位管是否有雜音，有時還要安排頭頸部的血管攝影檢查，來確認是否真的有血管異常或腫瘤。

此外，有些不屬於規律搏動性耳鳴的情況，也有可能是長腫瘤造成的。

這幾年來我診斷出好幾位原位癌與第一期的鼻咽癌，這些病人的症狀其實都很輕微，有些人以鼻涕有血絲來表現，有些人只是覺得耳朵悶悶塞塞地、非搏動性的低沉耳鳴聲。所以，若有這些症狀，不要認為只是一般的耳咽管功能不佳，有耳鳴時，不管聽力正常與否，還是要及早接



 大部分的耳鳴檢查後若沒有大礙，黃俊豪醫師總是親切又幽默的讓病人放寬心，與耳鳴和平共處，生活品質也更能提升。攝影／江珮如

受檢查，以免有腦瘤或腫瘤渾然不知！

至於聽神經瘤的治療，醫師的考量在於病患年齡、腫瘤大小、開刀風險，醫界現在的建議若年紀較大、腫瘤較小、手術風險高時，建議做立體定位放射線治療，讓腫瘤縮小或停止長大；若年紀較小、腫瘤較大、手術風險低時，建議做手術治療。

### 令人又暈又眩的梅尼爾氏症

耳鳴與眩暈相關的疾病不少，值得一提的是梅尼爾氏病，梅尼爾氏病只是眩暈症病因之一，不能將所有的眩暈當成梅尼爾氏病；必須符合中等程度以上的自發性眩暈、耳鳴與耳塞感、感覺神經性聽力損失這三大症狀，且反覆發作兩次以上才能確診。

有位年輕的部落客，剛發病時習慣聽電話的左耳無法認出親人的聲音，隔天開始耳鳴與耳脹，原本以為是耳朵進水與開車到山上造成的，就這樣過了兩個多月，耳鳴越來越嚴重才去看醫師。有的醫師診斷為「突發性耳聾」，也有的醫師認為是「梅尼爾氏病」，不過，卻沒有眩暈症狀。

又過了好幾個月，開始經常眩暈發作，嚴重到要休學與辭職。有位家



罹患耳鳴與聽力障礙的成年人族群目前僅次於骨關節與心血管疾病，受此困擾者不少，圖為黃俊豪醫師開設耳鳴舒緩特別門診，為病患進行團體治療。攝影／江珮如

庭醫師介紹他來看我，我開了藥給他吃，隔天耳鳴的狀況就瞬間減輕很多，但是吃藥第五天時出現了鼓點聲，他以為耳朵又要進入什麼新的階段了……但是，這種聲音在第六天就消失了。第七天時，我幫他再做一次聽力檢查，他很驚訝地說：嘿，奇蹟！我的兩耳聽力變成一樣好了！他的突發性耳聾竟然在發病三年之後，已經確定錯過黃金治療期的聽力竟然又回來了！甚至還比另一耳好一些。他的耳鳴變小聲了，因為眩暈好了，也恢復了工作能力。我給他的最終診斷為「梅尼爾氏病」，但每次發作也可算是「突發性耳聾」。

### 保養耳朵需用心 耳鳴如蟬放寬心

大部分的人，第一次碰到耳鳴時的反應差異很大，大部分不會直接向醫生說「我得到耳鳴了」。耳鳴的病患，通常會用覺得「耳朵塞塞的」、「耳邊有蚊子在飛」或「蟬在叫」、「很像聽到電風扇或馬達轉動的聲音」、「腦中有回音」等等形容，耳鳴或腦鳴這名詞，通常都是別人告訴他們的！

所以，當聽到有人說「很多隻蟬住在我的耳朵裡」的時候，千萬不要馬上覺得這個人有精神上的疾病。我看病時會要求病患不要說「那個聲音」像什麼，而是要求他們直接模仿出自己聽到的聲音，原因有二：一是每個人描述與比喻的能力不同，醫師的領悟力也不同，用比喻的方式很容易造成失真與誤診；二是我希望病患要對自己的身體負責，能夠認真的感受自己身體的變化。

因為耳鳴大都是伴隨感覺神經性聽力損傷而來，所以，治療耳鳴最重要的事，就是要保護我們的耳蝸、聽神經、中樞聽覺系統，以防止聽力變差。聽力退化是一個複雜的疾病，原因相當多，會受到基因遺傳或突變(體質)，以及環境因子的影響。因此最重要的就是要避免危害因子傷害聽力，例如：避免噪音傷害、飲食過量及高油脂與過鹹的食物，避免耳部或腦部外傷、耳毒藥物的傷害等等；並多運動改善身體血液循環與細胞缺氧狀態，減重，治療高血脂、高血糖、高血壓三高疾病等等。

耳鳴對於人們的困擾，不單單在於聲音的有或無、存在或消失，它還會造成人們工作不專心、焦慮、憂鬱、失眠、記憶力減退等等。在治療部分，非感覺神經性耳鳴與部份感覺神經性耳鳴，只要找到原因來對症下藥、或者手術治療，通常都會完全改善。不過，對於「大部分」的感覺神經性耳鳴無法完全消失，所以，近年來最好的耳鳴治療就是「整合性療法」，亦被稱為「耳鳴減敏療法」，針對個人狀況接受衛教、藥物、飲食、認知、音樂與助聽器等治療與意念控制、放鬆訓練等等，讓病患從了解到慢慢接納耳鳴，與之和平共存，或者「聽」而不見，一些相關的焦慮、失眠、身體僵硬等症狀，就會慢慢消失。

就如同偉大的思想家笛卡兒所說的：「我思故我在」。相反地，不去注意或故意忽略，則腦部就不必去處理它，近視的人大都有飛蚊症的經驗，當我們看白色牆面的時候，眼前的黑色細絲就會特別明顯，若我們不要把視覺焦點放在這些黑色細絲上，則這些黑色細絲就不會對我們造成困擾，同樣地，對於耳鳴，若醫師檢查後確認沒有長腫瘤或其中重大病因，病患實在不必一直去想它，也不必持續擔憂，自尋煩惱。採用「聽」而不見的策略，則耳鳴的困擾就會消失許多。

王羲之的『蘭亭集序』有一段詞：「此地有崇山峻嶺，茂林修竹；又有清流激湍，映帶左右，引以為流觴曲水，列坐其次。雖無絲竹管弦之盛，一觴一詠，亦足以暢敘幽情」。如此視聽雙重享受，實在暢快啊！耳鳴來襲，若能以此般心境迎之，亦不快哉！

# 耳鳴診療室

文 / 黃俊豪 大林慈濟醫院耳鼻喉科主治醫師

耳朵是一個精密的器官，耳鳴就是耳朵與聽覺系統生病了；據聞知名的畫家梵谷，就用「旋轉的星空」，來表達自己深受耳鳴與眩暈之苦。

耳鳴症狀多樣，以下再就幾個常見的耳鳴問題說明，讓大家更了解耳鳴的原因。

**Q：**有時候搭飛機，或到山上遊玩，會發生耳痛、耳鳴的症狀。有時候耳朵好像隔著一層水，聲音聽不太清楚，這是怎麼回事？

**A：**有些人先天耳咽管功能不佳，當外在空氣壓力的變化較大時，尤其是飛機下降或下山時，外耳道的空氣壓力逐漸增加，但是耳咽管肌肉收縮不良，無法讓空氣導入中耳腔，造成中耳腔的壓力小於外耳道的空氣壓力，屬於相對負壓。

有的人會用嚼口香糖、或者同時將鼻子捏起來與嘴巴閉起來，然後吐氣將空氣擠進去耳朵裡的「閉口捏鼻充氣法」緩解。不過，這些不舒服大概二至七天內就會消失，若拖了很久還沒好起來就有可能是中耳腔（鼓室）出血了，經過簡單的耳膜切開與吸除淤血後，不舒服很快就消失了。若沒有瘀血，做個簡單耳膜切開術，讓空氣能夠進入中耳腔，耳朵很快就暢通無比。

**Q：**小孩子被打耳光或婦女被家暴，除了皮肉傷之外，他們常常會抱怨頭暈暈的，耳朵也嗡嗡叫，這是腦震盪嗎？

**A：**一般民眾都會想到是腦震盪，其實，這些症狀真正的受傷部位是在耳朵。

除了家暴之外，車禍撞擊、水上遊戲、跳水、潛水等等都可能造成外傷性的耳鳴。耳朵若受到外力的撞擊，輕者耳朵附近的皮膚或肌肉挫傷，造成痙攣與疼痛，以及縮放型低頻音耳鳴；重者造成耳膜破損、中耳腔內部的聽小骨斷裂，造成傳導性聽力損傷與持續性低頻音耳鳴；更重者內耳的耳蝸受損，產生感覺神經性聽力損傷，產生持續性高頻音的耳鳴，或者內耳的前庭半規管也受到震盪，進而產生頭暈或眩暈。最嚴重者，造成腦部出血、昏迷，死亡等等，實在不可輕忽。

## Q：各種耳鳴症狀要怎麼分辨？

**A：**耳鳴的症狀有許多分類法，可以聲音節奏、持續時間和頻率高低來括分。

1. 以聲音節奏的有無，可分搏動性或非搏動性耳鳴。

搏動性耳鳴就如同聽到和心跳節奏一樣的聲音，這通常是耳朵附近的血管發生異常有關，例如耳朵附近血管狹窄、耳朵或腦部長血管瘤等等。當然，此類耳鳴也有可能是正常生理現象，例如：失眠者對自己耳朵附近血流產生的聲音比較敏感、激烈運動後可以聽到心臟跳動的聲音等等。這類耳鳴，若很快就消失了，則不用太過擔心，若持續很久，就要進一步檢查。

非搏動性耳鳴可分為縮放型與非縮放型。縮放型的耳鳴通常是耳朵附近或口咽部肌肉痙攣，而非縮放型耳鳴的原因，需要再進一步評估。

2. 以聲音持續的時間則分為間斷性或持續性。

間斷性耳鳴通常是耳蝸、聽神經、中樞聽覺系統以外的構造產生異常，例如：耳垢滾動、外耳道阻塞、耳咽管功能不佳或發炎、口咽部肌肉痙攣、顫顎關節炎、失眠等等。這類耳鳴，通常時好時壞，每次發生時間不會很久。

持續性耳鳴通常和耳蝸、聽神經、中樞聽覺系統本身發生異常有關，例如：基因變異、噪音傷害、內耳部或腦部外傷、聽神經瘤、藥物毒性、突發性耳聾、外淋巴瘻管、梅尼爾氏病、內耳發炎、阻塞型睡眠呼吸中止症、缺氧、老化等等；在藥物毒性部分，比較常見的是酒精（乙醇）、高劑量阿斯匹靈（水楊酸）、氨基糖苷抗生素、利尿劑、白金類抗癌藥、一氧化碳、重金屬、奎寧等等。另外，耳朵或腦部附近血流不順或長血管瘤、鼻咽部腫瘤、耳硬化症、中耳腫瘤、慢性中耳炎、腦中風後遺症等等也會發生。這類耳鳴，通常不會消失，但聲音強弱會有些許變化。

3. 以聲音頻率的高低來分：高頻耳鳴指的是耳鳴的聲音頻率四千赫茲以上，通常和耳蝸、聽神經、中樞聽覺系統異常有關；低頻耳鳴：指的是耳鳴的聲音頻率四千赫茲以下，通常和耳朵附近構造異常有關，和耳蝸、聽神經、中樞聽覺系統異常無關。

### **Q：**耳鳴與幻聽、聽覺敏感、響度重振有何不同？

**A：**「耳鳴」、「幻聽」都是沒有外界聽音的刺激時，人們還是感覺有聽到聲音。「耳鳴」的症狀多樣，大部分是虛幻的感覺，是聽到非語音、單調的聲音，少部分是聽到真實的聲音，有一些是患者聽到自己耳朵附近構造產生的非語音、單調的聲音，他人（醫師）也有可能聽到。

而「幻聽」屬於是虛幻的感覺。「幻聽」是聽到音樂或者語音的聲音。病人會感覺聽到一些音樂、他人和自己說話的聲音，或者他人和他人說話的聲音（精神分裂症患者常有的症狀）。

「聽覺敏感」指的是聽力正常者，對於一般音量或低音量的聲音刺激，會覺得很難忍受，通常是中樞聽覺系統與負責情緒反應的邊緣系統，對於聲音的刺激產生過度反應。

「響度重振」，指的是聽力不佳時，耳朵聽到的聲音被異常放大，造成很不舒服的現象，這是因為受損的周邊聽覺器官（耳蝸），能夠接受聲音的動態範圍變小，換言之，低音量的聲音聽不到，較大聲的聲音，又會造成不舒服。

### **Q：**耳鳴會影響聽力或腦部功能嗎？

**A：**有許多耳鳴的患者很怕耳鳴會讓他們的聽力退化越來越快，因為耳鳴讓他們無法專心聽別人說話，越來越聽不清楚。

但是，「耳鳴會讓他們的聽力退化越來越快」的想法是錯誤的！聽力分為兩種，一是周邊聽覺器官（耳蝸）對於聲音接受的閾值或敏感度、另一種是聽覺中樞對於聲音的理解與分析能力，正確的說法應是周邊與中樞聽力損傷會造成耳鳴，而聽力退化是受到環境與基因的影響，耳鳴則是一起出現的症狀，耳鳴本身會干擾聽覺中樞語音辨識的能力，但不會讓聽力退化越來越快。

耳鳴除了會影響聽覺中樞之外，也會影響其他腦部的功能。耳鳴會讓人注意力不佳、焦慮、憂鬱、睡眠障礙等等，由此可見，耳鳴會影響和專注力與個性有關的額葉、和情緒有關的邊緣系統（杏仁核、海馬旁迴等），也可能影響和睡眠有關的松果體等功能。這些區域受到影響之後，又會讓患者耳鳴更加嚴重，造成惡性循環。

## Q：耳鳴會好嗎？

**A：**非感覺神經性耳鳴指的是和耳蝸、聽神經、中樞聽覺系統無關的耳鳴，這類耳鳴通常診斷出來病因之後，給予適當的衛教或治療，耳鳴通常很快就會消失不見。

血管異常造成的搏動性耳鳴，例如：耳朵附近血管狹窄，大多是因為動脈硬化，需要運動、減重、少吃油膩食物、控制血壓、血糖、高血脂、服用抗凝血或抗血小板藥物等等，以減輕動脈血管硬化情況。若是耳朵或腦部長血管瘤，可以接受血管栓塞或開刀治療。若是耳朵或頸部的靜脈回流不順，可以接受血管結紮處理。

非搏動性但屬於縮放性耳鳴的是耳部附近肌肉痙攣，可以從事放鬆運動、熱敷、按摩、服用肌肉放鬆劑。

間斷性的耳鳴方面則可能是外耳道有耳垢或小蟲，直接清除即可；耳咽管功能不佳，必須常嚼口香糖或做「閉口捏鼻充氣法」讓空氣能經由耳咽管進入中耳腔，恢復中耳腔的空氣壓力；外耳炎或中耳炎時，必須使用適當的藥物治療；顫顎關節炎引起之肌肉痙攣等等，除了放鬆運動、熱敷、按摩、服用肌肉放鬆劑之外，還要加上消炎止痛藥治療。

持續性耳鳴只有一部份是屬於非感覺神經性耳鳴，例如：耳朵或腦部附近血流不順或長血管瘤，治療方式如上所述；若是鼻咽癌，則需要接受放射線與化學藥物治療；若是得了慢性中耳炎，耳硬化症、需要接受藥物或開刀治療；中耳腫瘤則需要接受放射線或開刀治療。其他一大部分的持續性耳鳴都屬於感覺神經性耳鳴，此類耳鳴的治療，不容易好起來，治療上會先嘗試特殊藥物治療，若效果不佳，則需要進一步接受整合性的「三合一耳鳴舒緩治療」，包含：特殊窄頻聲音遮蔽治療、心理減敏治療、耳部針灸治療，如此才能達到最佳之療效。🕒



鼓膜外耳蝸電圖可檢查自發性眩暈、波動型感覺神經性聽力喪失等聽力疾病，對診斷梅尼爾氏病的精準度達百分之百。攝影／江珮如

心素食儀

# 輕食無負擔 月桃飄粽香

文 / 彭薇勻 攝影 / 黃思齊

粽子是端午節最應景的傳統美食，花蓮慈院營養師特別設計「月桃小米粽」，一顆約七十公克，只有一百二十大卡，除了有市面上常見的糯米、杏鮑菇、猴頭菇、香菇……等美味食材外，還特選了花蓮在地的「小米」與「月桃葉」，一口一個剛剛好。

一般市售約兩百公克的鹹粽，熱量就有四百至六百大卡不等，相當於兩碗飯，而且餡料經過熱油翻炒，再沾上甜辣醬一起吃，高油、高鈉，對高血壓、高血脂以及高血糖病患來說都是一種負擔。

設計「月桃小米粽」的花蓮慈院營養組江佳真營養師表示，「月桃小米粽」特別選用小米取代部份糯米，再加入豆腐乳拌炒調味，除了能幫助消化、減少腸胃脹氣等負擔，小米富含較多的膳食纖維及維生素 B1；煮過的月桃葉具有安心、提神、驅蟲的效果，而菇類則含有纖維及多醣體等營養成分，比起其他的餡料，熱量較低，更能增加免疫力。主廚伍麗雪表示，「月桃小米粽」經過水煮後，可去除多餘的油脂，熱量較一般市售的粽子低之外，加入小米增添了香 Q 口感，更散發出淡淡的月桃葉香味，吃起來也較清爽不油膩。

江佳真營養師提醒民眾，建議一餐以一顆粽子為限，可搭配一、二碟的青菜、一份水果及補充水分，增加纖維質攝取達到均衡飲食。但是，糯米粽較難消化，腸胃不佳的民眾需節制。



花蓮慈院高瑞和院長（中）與主廚伍麗雪（左二）示範端午節應景又清爽好吃的月桃小米粽。



江佳真營養師特別找出南北粽與不同醬料的鹽糖鈉含量，提供給糖尿病友及腎友參考留意。

## 月桃小米粽

食譜設計／江佳真 料理示範／伍麗雪

材料：月桃葉、小米、長糯米、杏鮑菇、猴頭菇、香菇

調味料：豆腐乳、五香粉（秘密武器）、醬油膏、素蠔油

製作方法：

1. 月桃葉洗淨後，先煮三分鐘，放涼備用。
2. 小米和長糯米比例為一比一，洗淨後，浸泡三小時。
3. 將杏鮑菇、猴頭菇、香菇洗淨後切丁，再用五香粉、醬油膏、素蠔油拌炒（依個人口味調味）。
4. 將浸泡後的小米、長糯米與豆腐乳稍微拌炒入味。
5. 米與配料拌勻後，即可開始包粽子。
6. 粽子包好後，水煮一小時即可。



# 孩子的天堂

文 / 楊曜臨 花蓮慈濟醫院麻醉部主治醫師  
攝影 / 謝自富



某日值夜班的晚上，突然接到一通電話，請求我到外科加護病房幫一位患者插管，患者是一位十七歲的男孩，因為騎摩托車車禍，腎臟破裂、休克，家屬想要留一口氣帶這個孩子回家。

我來到男孩的床邊時，他意識昏迷，帶著氧氣面罩，有心跳無血壓，典型的低血容性休克的表現症狀，我什麼藥物也沒打，輕易的將氣管內管放置好，患者一點反抗的能力都沒有，其實這時他已跟一具大體大同小異……

我非常詫異，以當今的醫療技術，腎臟破裂雖然是一個大手術，但是只要早期介入，夾住出血的血管、拿掉破裂的腎臟，手術成功的機率是非常高的，為何這個孩子並沒有接受手術導致流血至死亡邊緣？我滿腦子問號！外科醫師告訴我：病人是因為某個宗教信仰而拒絕輸血，醫師沒有辦法開刀，所以家屬跟醫師討論過後決定採取保守療法，希望出血的腎臟能形成血栓，壓迫出血的

血管來達到止血的目的。這個方法對輕微的腎臟破裂可能有效，但是以目前的結果看來，這簡直就是個「登月」計畫……

這個教派認為，耶穌被釘死在十字架上，用自己血洗滌世人的罪，所以血一旦離開人體之後，便不能再輸回人體，若輸過血，死後便不能進入天堂……所以教徒一般在手術前都會注明「絕不輸血」，也因此增加手術的困難度並考驗麻醉醫師的「功力」。在英國，也曾經發生類似的案例，有一對夫婦生了三個早產兒，因為拒絕同意對小孩輸血，導致兩個孩子死亡，到第三個孩子需要輸血時，英國政府決定強制介入，理由是孩子是國家的資產，未成年的孩子面對重大的事件並無作決定的能力，何況只是個早產兒；且孩子成年後，並不一定會跟父母一樣有相同的信仰，所以父母無權幫孩子作不輸血的決定，因此政府強制這個孩子必須接受輸血，為這個孩子留下一個長大後再自主的機會。

假如這種邏輯成立的話，那十七歲呢？十七歲也還只是個孩子啊！還只是個社會歷練不深，有點自己的想法，性格尚未定型，對人生的種種還充滿許多猶疑，不確定性與可塑性，他真的了解什麼是「信仰」、什麼是「死亡」嗎？他不該擁有無限可能的未來，然後努力的讓自己活著，還是死後真的有天堂，所以早早離開人世反而是一個幸福可以期待的選擇？亦或是他真的是個早熟的孩子，這些問題他都真的想過、了解了，他知道什麼是活著什麼是死亡，對這一切沒有不捨，他知道信仰的真意、也知道自己的決定終將會導致什麼樣的結果！還是，其實他只是很純粹的服從父母的權威，順從父母的決定？

我在他的床邊佇立良久，望著他因失血過多而如雪一般白暫的肌膚，無數的念頭與問號飛過腦海，我的疑惑並沒有獲得解答，我只能看著他的生命隨著時間流逝，一切都已不可逆，我已經來不及作些什麼了……到底我是該尊重這個孩子不輸血的「自主權」任其死亡，還是我應該冒著讓這個孩子「不能上天堂」的所有的責難，不顧一切的搶救他？

我心中充滿惋惜，困惑，難以言喻的複雜情緒……我自身並沒有深刻的信仰，所有諸多如貪生怕死、懦弱等的人性弱點都有，我深深佩服這個孩子對信仰的信心與面對死亡的勇氣，並相信他已經到了他的天堂……



### 【白袍省思】

凡事都有定期，天下萬物都有定時；生有時，死有時，栽種有時，收割所栽種的也有時，殺戮有時，醫治有時，拆毀有時，建造有時，世人一生勞苦，卻在其中受淬鍊。

我可以接受用盡全力後依然搶救失敗，但我無法原諒我不去嘗試，今天的我無作為，明天我又該如何說服自己？

醫學倫理的四大原則裡有一條是「病人自主」：意思是病人有權力決定接受或不接受治療、或是接受哪一種治療，因為大抵醫療行為都擁有潛在的風險，醫療人員的角色是分析利弊、給予建議，最終的選擇權仍在病人身上，醫師並無權力強制病人要不要接受治療，或是接受哪一種治療。大多數的狀態下，我們奉行這樣的圭臬，唯有當病人不能自主時，我們會依照「利益原則」幫病人做對他最有利的決定……👤

# 感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋

## 的足跡...

### 花蓮慈院

感恩花蓮慈院大腸直腸外科主任賴煌仁醫師、劉明俐護理師以及合心六樓病房的工作人員，有你們的仁心仁術，使我內人病情至今堪稱穩定下來；同時也很感恩婦產科魏佑吉主任以及醫療團隊，在慈濟醫院病房進出兩年多，內人的病況要持續多久，相信大家都比我了解，但自己還是會不離不棄的來照顧她，好讓她在這段日子裡過得充實，有了丈夫對他滿滿的愛與子女的孝心，相信她能體會，雖然不捨，但沒有遺憾，謝謝，祝平安。

劉先生

媽媽這一生勞碌，不過老來失智，必須要長時間照顧，自己深感沈重壓力。還好有花蓮慈院輕安居團隊的五星級照顧，以專業、用心、耐心、熱忱、溫馨的態度讓媽媽能平靜快樂的過人生後半段，輕安居團隊是我的依靠，讓我可以放心、安心、無悔的盡孝道，非常感恩輕安居團隊。

吳女士

本人因發燒不退、全身發冷而送至急診，當時花蓮慈院急診部游臆霓醫師細心的問診，讓自己能獲得最好的醫療品質，另外急診部吳仁傑醫師的關心探望，適時給予止痛藥使用，讓自己不再那麼不舒服，最後感謝護理師陳羽柔、周英芳的細心照顧，使用烤燈及加溫點滴，讓我不那麼顫抖，蘇慧芳護理師快速地協助我辦理出院手續，讓我可以盡早回家休息，謝謝急診的大家，你們是最棒的團隊！

林小姐

在花蓮慈院內科加護病房，看到心臟內科張懷仁醫生和病患的家屬解釋病因後，並且拍拍他們的肩說：「請你們放心，我會盡最大的努力來醫治他！」，感覺就像兄長對弟妹的愛，讓人感到心安！那種視病如親讓人看了「足感心」。

丁女士

# 超越巔峰

## 臺北慈濟醫院八周年慶

八歲了！二〇〇五年五月八日，臺北慈濟醫院正式啟業，八年後，臺北慈院再度接受醫院評鑑。全院同仁們以登高比賽來象徵毅力與決心，以學術研究的發表展現堅強的醫療實力。面對緊接而來的各項考驗，都以超越巔峰的決心全力以赴，守護生命勇往直前！



「加油！加油！快到終點囉！」五月四日上午的臺北慈院，游憲章副院長率先往上衝，他是這次登高大賽最年長的選手，其他一樣綁著頭帶、穿著運動服的選手也相繼出發，十七樓的醫療大樓大愛樓搖身變成登高大賽的賽場，這次臺北慈院八周年院慶系列活動的首部曲，總計有兩百八十八位同仁報名。大家換上運動服、領取各色的頭帶，比賽前由社區健康老師先帶領大家做暖身操、活動筋骨以避免運動傷害。每位選手在出發前先刷員工證計時，抵達終點再刷一次，最後由電腦統計出男女各組最快的參賽者。

### 扎實基本功 登高靠實力

雖然游憲章副院長在過程中陸續被其他年輕的同仁超越，但仍然以五分〇四秒的成績抵達十七樓，著實老當益壯。徐榮源副院長隨後到達，邊調整呼吸邊自我評比：「我從去年三月就開始準備，每個星期健走五天、每次一小時。我覺得今年有進步，這次比較不會喘，血液科萬祥麟主任在我後面起跑，我還是比他早到終點。」

也爬完全程的護理部吳秋鳳主任說：「真的不容易！我平常比較少運動；這次參加登高，發現只要有毅力，什麼都不困難。」

最後由復健科物理治療師廖國成以兩分〇八秒拿下男子組第一名，他說：「自己平常就常跑步，沒想到會得第一名。很開心能參加這樣的活動，讓



登高賽反應熱烈，近三百位參賽選手齊聚起跑點前，蓄勢待發。攝影／吳裕智



臺北慈院院慶登高大賽共有兩百八十八位同仁挑戰爬高十七樓，訓練體力耐力，圖中為臺北慈院身心醫學科李嘉富醫師。攝影／吳裕智



趙有誠院長爬上十七樓抵達終點時興奮得高舉雙手！攝影／吳裕智

自己的身心更健康。」骨科洪碩穗醫師則獲得男子組第三名，「如果沒有值班的話，幾乎每星期都會帶小孩去踢足球，經常爬樓梯往返六樓的開刀房和八樓病房。」成績揭曉後，證明平常有鍛鍊，還是健康促進與維持體力的法寶。

趙有誠院長參加了登高賽，體會攀登頂峰的感覺。趙院長分享：「要超越巔峰，不但要有萬全的準備，還要有真正的實力。這也象徵我們在這次評鑑上的用心，要有超越巔峰的毅力，才能獲得好成績。」

### 培育優秀研究 造福國內病患

現代醫學研究範疇日新月異，技術的深化和儀器的推陳出新速度飛快；臺北慈院藉由資源的整合和共享，提升研究教學品質。這次利用院慶舉辦

學術研究成果發表會，邀請醫師、藥師與研究員分享各自專業領域裡的智慧結晶、彼此交流，希望結合專職研究人員帶動院內研究水準，找出最新、最好的診斷方式，發展早期治療的途徑，並培育更多優秀的研究者。

研究部主任黃俊仁醫師表示，這次發表的研究成果除了應用在本國的病人身上，透過國際期刊的肯定，對全球醫療的進步均有貢獻。今年最特別的是看到新的研究趨勢，就是大型資料庫的分析。近來國內外藥物與治療安全、效果等臨床流行病學研究越見廣泛，從事長期追蹤研究的醫師們可透過大型資料庫的分析找到更好的答案。期待將來可以透過這些研究方法發表論文。

肝膽腸胃科曾岱宗醫師表示，為探討 B 型肝炎表面抗原濃度對 B 肝帶原

護理部是院內員工人數最多的中堅分子，護理部主管們帶頭運動，展現護理人員的勇氣和體力。攝影／吳裕智



肝膽腸胃科曾岱宗醫師說明 B 型肝炎表面抗原濃度與病患預後的相關性。攝影／程千芳



者長期預後的影響，他以醫院為基礎的世代研究族群，研究表面抗原濃度是否能與「血清中病毒量」此一指標一樣，共同預測 B 型肝炎相關併發症的發生率。近年研究發展出來的「血清中表面抗原定量」，被證實是一項重要的指標，能夠和血清中病毒量相結合，更精準地預測慢性 B 型肝炎患者的預後。期待未來能讓臨床醫師提供病患更佳的個人化醫療。

### 願做人醫典範 醫界清流

八週年的院慶典禮，醫護團隊、醫技、行政同仁和醫療志工將近九百人熱情參與，同祝臺北慈院生日快樂。首例換肝成功的偕先生也到場感恩醫療團隊，為醫療團隊打了一劑強心針。

在回顧影片中重現臺北慈院啟業以來的點點滴滴，證嚴上人曾經開示：「醫療志業是守護生命、守護健康、守護愛，大家選擇醫療、護理、醫技

的志願，還要付出力量、發揮良能，成為願力。」簡單的幾句話，卻是鼓勵立志從事醫療的每個人，雖然現在的醫療環境惡劣，還是要發心立願，步步踏實，才不會受到外界的影響。醫院是我們的家，每個人努力付出、合和互協，未來臺灣的醫療品質才會因為大家的付出而提升。

### 感恩資深志工 做永遠的靠山

臺北慈院已經在醫療崗位上走過八年時光，今年一共頒獎表揚了一百一十五位資深員工、六位優良研究員工與四十二位優良員工；趙有誠院長也榮獲五年資深員工獎，他勉勵大家，要把愛和善以及寶貴經驗傳承給新進同仁，把人醫之愛帶到臺北慈院每一個角落，希望每一個同仁都能夠做到上人期待的人醫典範、醫界清流。

與往年不同的是，今年為了感恩從啟業至今一直呵護著臺北慈院的



院慶大會上特別感恩五十四位資深志工的陪伴奉獻，讓臺北慈院人文飄香、溫情滿溢。攝影／吳裕智



換肝重生的偕先生（右二）上臺獻花給一般外科伍超群主任，感謝再造之恩。攝影／吳裕智

五十四位資深醫院志工，特別頒發了「志工奉獻獎」以及「勤耕福田獎」。獲頒志工奉獻獎的邱瓊玉回憶說：「慈院啟業的時候很多地方還沒有就緒，志工要身兼數職，關懷病患、跟同仁互動，還要慢慢熟悉院內的環境。八年來，慈院經歷過多次評鑑，醫療水準不斷提升，我們也希望能提升志工的素質。透過教育訓練，以慈濟人文為基礎，學習護理常識、志工須知，在醫院各個角落陪伴醫護同仁；在同仁忙碌時能幫點小忙，同時陪伴關懷病人與家屬，大家都全力以赴來承擔醫院志工的工作。」

## 師徒傳承 病人重生

去年在臺北慈院成功換肝的偕先生也在母親的陪同下前來參加院慶典禮。他靦腆地說出心中最真誠的感謝：「感謝捐贈者的大愛以及上人、慈院、醫療團隊的關懷照顧，讓我有重生的機會，可以繼續孝敬媽媽。」適逢母親節即將到來，偕先生獻唱「媽媽」當作母親節禮物，讓偕媽媽感動落淚。一般外科伍超群主任上臺接受偕先生獻花，治療過程裡一路陪伴、良好的醫病互動，讓伍主任感觸很深：「感恩上人建立慈濟醫院，才有今天這個場合；也感恩游憲章副院長與張耀仁副院長這兩位啟蒙老師，讓病人相信我們，所以得到很好的治療。」

參加評鑑是臺北慈院二〇一三年的

大事，由慈濟志工組成的「懿德爸媽」們特地為全院同仁加油打氣。志工吳福川說：「醫院是大家共同的家，大醫王、白衣大士發揮人本醫療的精神用心付出，我們看了非常感動。面對評鑑，我們要成為最堅強的後盾，不只是心『惦』在這，我們的身也『惦』在這，時時刻刻在一旁陪伴，我們的身心都『惦』在這。」

八年前，上人集結所有人的愛心成立了臺北慈院，這就是「願」；每位職工、志工堅守崗位、用心付出，這就是「力」。結合眾人的「願力」，八周年的臺北慈院又將接受醫院評鑑，手牽手、心連心，用登高的耐力和衝勁，以及醫療研究的細心專注，永遠的視病猶親，「一家人」永遠全力以赴！🌱



院慶典禮上由趙有誠院長表揚用心付出視病猶親的優良護理師，彼此互相勉勵，永遠全力以赴。攝影／吳裕智

# 模擬 實境考驗

首屆  
OSCE醫師國考  
在花蓮

二〇一三年四月二十六日，臺灣醫學教育史上首屆「客觀結構式臨床技能（OSCE）」測驗隆重登場。考場瀰漫著緊張氣氛，上午九點，透過網路即時視訊，花蓮慈院試場試務主持人陳宗鷹，與全臺灣各地考場同步進行試題開封……

醫學生在成為醫師前要參加兩次國家考試；今年開始，醫學生必須先通過OSCE，才有資格報名第二階段的考試。這項創舉在全國二十三處考場共同舉辦，花蓮慈院的「臨床技能訓練及評估中心」是東臺灣的唯一考場。

攝影／魏瑋廷



臨床表現，已成為全球醫學院評估醫學生實力的重要方式，「客觀結構式臨床技能測驗」(Objective Structured Clinical Examination，簡稱為 OSCE) 是目前被認為綜合評量醫學生臨床能力最客觀的方式，許多醫療先進國家皆已納入醫師執照考試中，全球共有超過五十個國家採用。

為了因應這個趨勢，花蓮慈濟醫院教學部在二〇〇四年首次舉辦實習醫學生 OSCE 評估，標準化病人中心自二〇〇六年三月起，就首開先例訓練慈濟志工，定期培訓成為標準化病人，二〇一〇年三月，啟用臨床技能訓練及評估中心，成為各類醫事人員臨床技能評估及教學訓練的優質場所。二〇一一年四月，史上第一次的 OSCE「模擬考試」登場，測驗結果列為正式納入醫師國考資格的參考。

### 首屆考試全國同步 東部唯一提高規格

四月二十六日，是臺灣醫學生藉由 OSCE 進入國考門檻的首役。各地考場同步試題開封後。試務主持人陳宗鷹醫師與考場主任謝明蓁醫師、考官指導師資朱紹盈醫師、觀摩考官指導師資劉鴻文副院長，與標準化病人師資高聖博醫師等人，謹慎地就試題討論考官、分配考場。考場副主任梁淑媛與花蓮慈院全體教學部同仁立即準備考試道具、試場布置等行政事務。測驗共分為兩部份、十二個關卡，分別是四個技術站以及八個標準化病人站。

陳宗鷹主任表示，為了迎接 OSCE 正式測驗，花蓮慈院早在一年前就開始著手準備測驗的相關事項，包括協助撰寫考題、訓練標準化病人、拍



考試當天由網路即時視訊確認，花蓮考場試務主持人陳宗鷹(中)與全臺灣同步將試題開封。攝影／魏瑋廷



試題開封後，立即進行考官與考場的分配作業。左起朱紹盈醫師、謝明蓁醫師、陳宗鷹主任、高聖博醫師與劉鴻文副院長。攝影／魏瑋廷



擁有完整軟硬體設備的花蓮慈院是東部地區 OSCE 唯一考場，考生們在各站前準備應考。攝影／魏瑋廷

攝標準化病人模擬影片等。投入醫學教育多年的臨床技能中心主持人謝明綦醫師，更自掏腰包訂購了六十本由她親自翻譯的《高分通過 OSCE 指引》一書，為即將接受臨床技能考試的醫學生加油。

承擔東臺灣唯一考場的花蓮慈院以最高規格規劃每項細節，除了事前協助考生報名、安排考場動線、技術器材準備等等，到了 OSCE 正式測驗前一天，考場副主任梁淑媛雖然身體不適，依然吊著點滴帶著工作人員再次確認所有細節。而在考試前，全體工作人員皆簽訂保密聲明書並集中統一保管手機等電子產品，以高度保密的國家考試規格來迎接這次的 OSCE 測驗。

### 中醫團隊全程觀摩 考試委員評為典範

二十六日至二十八日三天的考試中，花蓮慈院一共動員了一百七十四位工作人員來協助四十九名考生接受測驗。工作人員包括七十七位考官，其中有三十九位來自慈濟各院，並有來自臺大醫院、中山醫院等外院的正式考官，以及三十八位觀摩考官；再加上十六位標準化病人、八位護理同仁進駐各站，以及慈濟各院教學部和慈濟大學醫學系組成的行政團隊，共同



標準化病人訓練老師在考前講解試題內容，協助「病人」快速進入狀況。花蓮慈院劉鴻文副院長（後排右）與楊仁宏副院長（後排左）前來鼓勵打氣。攝影／魏瑋廷

呈現完美臨床情境。

值得一提的是，中醫科柯建新主任帶領中醫團隊全程擔任觀摩考官，為未來的中醫 OSCE 測驗做準備。考試院的高明見委員以及臺灣醫學教育學會秘書長朱宗信更親自到花蓮慈院考場視察，由慈濟大學醫學院院長、花蓮慈院副院長楊仁宏導覽，巡視過程不斷拍照記錄的高委員表示，花蓮慈院的考場不論硬體或是軟體皆堪稱典範，這些照片將帶回北部與其他委員及考場分享！

### 臨場反應展現實力 教學相長以病為師

「標準化病人」是測驗的重頭戲。試題揭曉後，在訓練師資的協助下，每位「病人」快速地熟悉教案、換裝，並與考官討論共識，透過逼真的實境演出，讓考生能順利完成測驗。擁有超過四年標準化病人經驗的慈濟志工李文盛和梁信一為求完美，在測驗前多次重複觀看教學影帶。李文盛的母親是花蓮慈院首批標準化病人，為成就未來良醫的用心，在母子間傳承。另一位是曾擔任過托兒所所長的沈艾容，因為特別重視孩童的健康，所以希望以標準化病人的身分協助醫學生成為替病人解除病痛的良醫。



試場另闢一空間連線，由已接受培訓的觀摩考官同步觀看與收聽考場即時狀況，以更深入記錄與了解考官的職責。  
攝影／魏瑋廷

OSCE 等於檢驗多年學習成果的第一次臨床實力抽考，第一次單獨面對病人、獨立診斷、開立處方或者處理緊急事件，醫學生們緊張在所難免，但成果也因此更加深刻。考官們一致認為，透過 OSCE 測驗，考生更能夠掌握自我學習狀況，老師也能藉由考生的表現來修正教學方向。慈濟大學醫學系考生謝馥年表示，透過將臨床與考試結合的 OSCE 測驗，能清楚了解平時與病人互動經驗的重要性，加上是在平時熟悉的考場應試，更降低了許多緊張感。

標準化病人中心主持人高聖博最後表示，透過一般筆試與口試的測驗，只能了解學生從書本裡攝取的知識多寡。但是透過標準化病人的測驗，能確實掌握醫學生是否具備實際臨床基本技能與病人互動的能力，也讓學生從「以書本為中心」轉變為「以病人為中心」。未來在面對病患的時候，能確實應用臨床技巧去幫助患者，真正的培育出專業與人文並重的良醫人醫。🌱

## 中醫與藥師 OSCE前傳

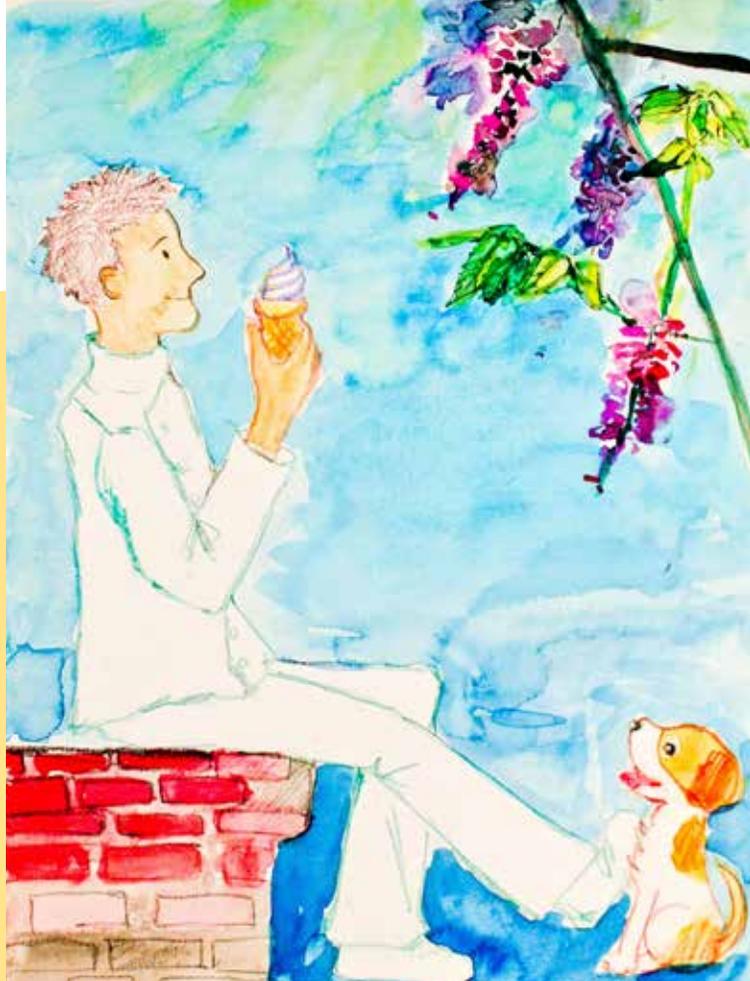
二〇一三年三月，慈濟首次將藥師納入考官培訓。二〇一七年，OSCE 也將納入藥師國考的必備資格。三月二十四日，花蓮慈院教學部舉辦「藥師 OSCE 考官基本課程暨評分方法工作坊」，除了花蓮慈院，門諾醫院、臺北榮總蘇澳分院、玉里榮民醫院、馬偕醫院臺東分院都派出藥師參加。工作坊介紹 OSCE 基本概念、歷史沿革及整體規劃、標準化病人、考場突發狀況處理、考官的職責與義務以及 OSCE 評分表與及格標準的制訂原則；與會藥師透過 OSCE 實例分享、討論、演練，建立評分共識。

四月中，花蓮慈院再度舉辦「OSCE 考官基本課程暨評分方法工作坊」，培訓考官人才。中醫組包括花蓮慈院中醫科主任柯建新、臺北慈院中醫科主任陳建霖、臺中慈院中醫科主任陳建仲、關山慈院中醫科主任沈邑穎等二十一位中醫師；內外科也各有十四位醫師，包括花蓮慈院眼科許明木醫師、婦產科病房主任陳寶珠、大林生殖醫學中心主任洪英俊等，共有四十九人參加。



慈濟醫療志業中西醫共四十九人參加 OSCE 考官培訓，投入醫學教育，增強臨床技能評估師資實力。攝影／袁美懿

# 護理的價值



文 / 李彥範 花蓮慈濟醫院副護理長 圖 / 吳宛霖

之前還在二六東病房當護理師時，有一天住進來了一個肺高壓的病人。罕見的疾病，罕見的實驗用藥，全單位的護理人員為了她，學習怎樣使用特殊的設備幫她打針（皮下埋針，一個禮拜更換一次，藥物使用後不能停），還找了許多相關的研究來熟悉這個疾病。但是我一直沒有機會照顧到她，第一次交集，是在接近醫療糾紛的程度下展開……

某天晚上十點多，我值小夜班的 leader，我聽到後段的病房傳來吵雜的怒罵。「又是家屬發飆了吧！」於是，我只好放下自己手邊的工作，跑去了解和關心。原來，因為實驗用藥造成她的入針處非常疼痛且大片瘀青（但這並非跑針，而是藥物的副作用），病人痛到

受不了，要求要換個部位打，但是學妹不會打，病人的男朋友於是發怒了。當時的我也不太會使用，只好動用關係，透過主治醫師的助理那邊要到他的私人手機，把主治醫師從宿舍扣（call）過來解決，主治後來決定教她先生如何使用，護士負責觀察副作用就好，但是教完後，他也生氣的把主護、助理都念了一頓。

後來，基於好奇，也基於關心，我特別注意這個個案，因為她在大家的口中是個 murmur case（很愛碎碎念的病人），她的基本口服藥，已經有好幾顆且劑量很重的止痛藥，但她還是會要求打嗎啡針，不過值班醫師怕她打太多嗎啡會呼吸衰竭，所以只敢開這樣的醫

囑。但是她差不多兩三小時就會要求打嗎啡針，護士學妹也只敢叫她忍耐忍耐再忍耐。後來我利用自己的下班時間，找了一些 paper（論文）和值班醫師討論，表示這樣的病人跟癌症末期的疼痛實在沒兩樣，她應該適用癌末止痛三階段療法，嗎啡劑量應該更重、間隔應該更短，以及使用吩坦尼 (Fentanyl) 來止痛。

「難道你不怕她呼吸抑制或上癮嗎？」值班醫師問。

「呼吸抑制的副作用只有百分之一，真的發生了了不起 on ETT(插管)，她都肺高壓末期了，就算嗎啡上癮又怎樣？難道你不怕她痛到副交感神經太興奮造成休克嗎？」這是我的回應。

另外，我也趁機教育學妹，病人痛時不應該叫她忍耐，而是應該和醫師討論醫囑，維持病人的疼痛指數在三分之一以下。

溝通過後，值班醫師確實接受了建議，給上了吩坦尼貼片 (fentanyl)，也讓嗎啡頻率增加。但是止痛貼片只維持了三天，就發現效果不好，後來專師和主治醫師慢慢的調整她的止痛藥，終於讓她的疼痛得以比較緩解。也因為這樣，她和她男朋友發現到我對於改善她的疼痛有多在意和努力，兩人的態度和先前判若兩人，不但常常買點心給當班的同仁享用，看到我們很忙碌時也會給我們加油打氣。

後來，我離開了二六東病房，轉調去當值班護理長，但是她卻一直反反覆覆的在醫院進出，住院時間比住家裡長很

多。肺高壓似乎都沒有放過她，我在急診、加護病房、以及其他的病房都見過她的蹤影，她被此病纏身兩、三年了，常常憂鬱到想自殺。

（捫心自問，每天只能靠氧氣或呼吸器，洗個澡就會很喘，幾小時打針的地方就痛到七八分，誰快樂得起來？）

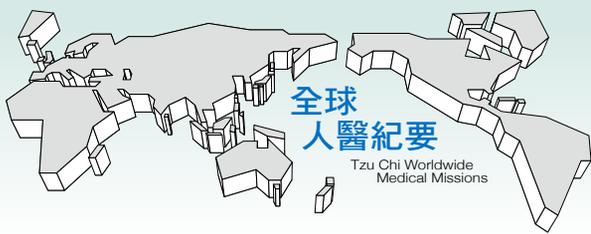
她的男友不離不棄，努力的照顧好她和她的孩子，每天在醫院和家裡來回跑好幾趟。她最快樂的事，就是男友推她到三樓的便利商店買個冰淇淋享用；我能做的，也只是短短的數分鐘給她加油打氣，我根本不知道，這能幫她減少多少痛苦。

後來我調回急診，過了一陣子，這兩天她又住進了急診室，在留觀室等住院。值小夜班的我跑來跑去，他們兩人看在眼裡。她說：「這瓶飲料送你，不准你再拒絕了。」因為以前她說也要買一支冰淇淋給我，我都默默心痛的拒絕掉。「謝謝！」我開心的收下來，因為這不只是一瓶濃度百分百的果汁，更是她關心和體貼百分百的果汁。

疾病的折磨和苦難何其大，在肺高壓面前，我們醫護人員的力量多其微弱，多麼束手無策。

謝謝你，把我放在你的心上；讓我知道自己有參與到你的生命旅程，且有影響力陪你一起面對病魔，一起面對肉體的軟弱。

一罐果汁不到五十元，但卻讓我清楚的知道，我的護理價值在哪裡。一個小小的體貼和鼓勵，這樣就夠了，就可以又燃起我很多護理的熱情，讓我繼續地走下去。🧡



全球  
人醫紀要

Tzu Chi Worldwide  
Medical Missions

## 泰國 大城府

五院醫護總動員  
近千人次同受惠

2013.04.28

文 / 桑瑞蓮、李慈仁、蔡秋玲

二〇一一年底泰國大水患期間，慈濟志工曾經將愛心送到大城府(Ayutthaya)挽巴因縣(Bang Pa-in)。二〇一三年四月廿八日，泰國慈濟分會與人醫會結合了五所醫院的醫護人員，包括曼飄、拉瑪、挽才攬、萬象、越烹等院共兩百一十二人，以及三百四十位志工，再度踏入挽巴因

縣，服務包括古革鄉(KoKoet)、曼拍鄉(Banplub)、曼棒鄉(BanPaeng)以及越勇鄉(WatYom)四鄉共九百廿四人次的病患。這是泰國有史以來動員最多醫護的一次義診，更在一般的內科、眼科、牙科之外新增了耳鼻喉科與針灸，提供更多元化的診療方式。

### 水患結好緣 付出不間斷

義診開幕儀式上，泰國慈濟榮董聯誼會召集人暨泰國慈濟國際人醫會召集人余建中，代表全體慈濟志工致詞說：「今天我們好像把醫院帶到這裡，一同關懷四鄉鄉親的健康，請大

泰國人醫會與慈濟志工再度踏入大城府，動員史上最多的醫護進行義診來服務鄉親。攝影 / Phiraphol



家不要客氣。如果需要醫護人員的協助，也請告知志工。」今天同時也是首次跟拉瑪醫院合作，該院服務部副部長譚醫師(Thanya Subhadrabandhu)致詞時表示：「慈濟是一個很好的典範，一直給予關懷；從大水患以來，慈濟人的愛都沒有間斷。除了當時的幫助，今天還帶來了義診活動，在這裡真正做到付出不間斷。」

曾經到臺灣參訪慈濟的暖武里護理學院，因為認同慈濟付出無所求的精神，由兩位老師帶領六十位學生前來參與義診活動，讓這些學生能夠學習到人醫們的慈濟人文。護專學生達滴雅蓬(Tatiyaporn Tantikul)協助陪伴詹蘭阿嬈患有智能障礙的五歲孫子，讓原本看來緊張的孩子，在跟護專姊姊們互動之後，露出燦爛的笑容。她分享了心得：「今天我跟這位孩子玩耍，不讓他無聊地等候。因為在互動之前，他可能會害怕醫師、護士或工作人員。」她由此體會到醫護人員醫病醫心的重要性，期待未來畢業成為一位護士後，也能將這樣的精神落實在自己的工作中。

### 醫護來自各處 齊聚守護生命

耳鼻喉科主要醫護成員來自越烹醫院，由蔡旺倫院長帶隊參加。他除了帶動全院醫護人員勤耕大愛農場有機稻米，今天更邀請他們前來守護對大城府鄉民的愛。馬蹄型的聽力檢測音叉輕敲著醫師的手肘，引出清脆的

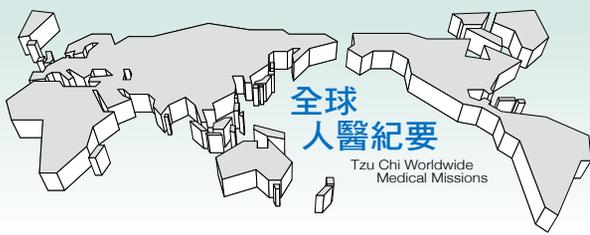


■ 暖武里護理學院的學生們一同關懷患有智能障礙的孩子，讓他露出燦爛的笑容。攝影／桑瑞蓮



■ 牙科主要醫護成員來自拉瑪醫院，十四張診療椅同時進行服務，讓民眾免於豔陽下久候。攝影／Phiraphol

聲音放到病患的耳邊，殷殷垂詢民眾「聽得到聲音嗎？」這是聽力初步檢驗。「靜」是耳鼻喉科診間的一大特色，和牙科診間的磨牙切齒聲大不相



同。穿著人醫會制服的蔡院長，傳遞著身為慈濟人的法喜，午齋時間談著大愛農場，也談到學習中文以親近證嚴上人的法。他表示如果環保站中文初階班開課，他希望帶著六歲的兒子一起參加。

針灸醫護成員來自曼飄醫院，今天來了三位女醫師。其中一對為雙胞胎劉婷婷和劉玉華，姊妹兩人同時學習中醫，除了擁有中文姓名之外，也能用中文對外溝通。多數泰國人對針灸診療十分陌生，年輕的她們卸除了看診民眾的心靈恐慌，願意接受針扎進身體穴位的感覺。醫師吳小英(Eingraphat Chatsiriphuwat)說：「今天感覺很好，非常感恩慈濟舉辦此次



■ 來自曼飄醫院的中醫師為民眾扎針，緩解他們身上的疼痛。攝影/Lek

的義診活動，讓我們很榮幸能夠為大家服務。今天我們落實社區，第一次主動為病人服務。」

彭他功醫師(Dr. Ponthakorn)來自拉瑪醫院，自願報名前來參加義診，今天他負責一般內科。他解釋說，除了看診以外，還應該關懷到患者的家庭狀況，例如有些患者有長久痠痛的問題，之前治療也不見效果，就建議他們應該要去什麼地方做檢查。許多患者都是因為工作的緣故，走路太多、站立太久而造成痠痛。他會跟患者分享，若平時吃止痛藥也無法改善痠痛情形，要注意是否跟工作過量有關；希望患者能透過醫師的宣導，懂得照顧自己。彭他功醫師相當認同義診活動，他表示：「有時病人不喜歡去醫院，或者不願意去。我們舉辦這樣的活動，藉此機會分享如何照顧自己的身體健康，可以讓他們更懂得如何照顧自己。」

### 幫助兔唇小女孩 回復微笑的臉

有一位四個多月大的女嬰，名叫歐拉泰(Aurathai)。她患有先天性缺陷「唇顎裂」、俗稱兔唇，上顎裂開得很嚴重，導致無法順暢吸奶，目前用兩條細線繫著塑膠上顎固定在兩頰。因為嬰兒皮膚細嫩，固定用的膠帶造成了臉頰受傷，鬆動的塑膠上顎也無法固定得很好，不舒服的感覺令小女嬰哭鬧不停。母親吳泰(U-Thai)因不懂得節育，生下五個孩子；父親阿努鬆

(Anusorn)在曼谷從事守衛工作。為了節省開支，目前暫時居住在大城府公公的家，與先生分居兩地。這間房子共有四個家庭住在一起，除了公婆還有哥哥跟小姑的家人，每個家庭有各自的生活負擔，除了提供住的地方之外，很難再有其他的援助。



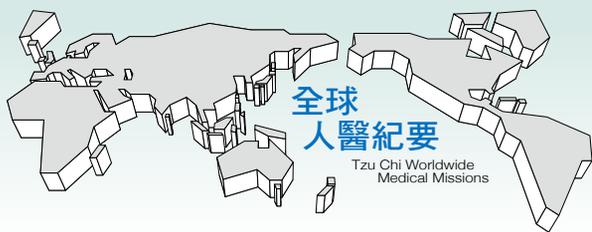
■ 吳泰帶著患有兔唇的女兒歐拉泰前來看診，她非常感恩人醫與志工給予的照顧及關懷。攝影／文偉光

歐拉泰由母親吳泰女士帶來到義診現場，拉瑪醫院的醫師非常細心地協助檢查兔唇與耳朵，結果發現一邊已經出現中耳積水的情況。帕差拉(Pachara)醫師說：「一般唇顎裂的嬰兒，都會有中耳積水的問題。如果這個問題沒有先解決，就無法進行安裝義上顎的手術，這也會影響到孩子將來聽覺與說話的問題。」母親聽後面露憂心神情，小女兒已經患有兔唇，竟然還有耳疾問題。醫生貼心地安慰母親不用擔心，並說明將安排請她在六月五日帶著女嬰到拉瑪醫院，進行耳朵複檢及兔唇開刀治療事宜，政府機關對兔唇兒有免費治療的補助。

吳泰女士表示：「非常喜歡今天的義診活動。每個人都很熱心，每個定點都有志工陪伴，照顧得很好、非常感動！內心非常感謝慈濟。目前有交

通跟奶粉費用的問題，現在只能夠倚靠先生家的兄長及公婆；先生才剛應徵到工作，還沒領薪水。今天得到慈濟的關懷，覺得很感動，義診活動裡的每一個部門都檢查得很仔細，也給予很好的建議，真的很好！」

證嚴上人在慈善工作中發現因病而貧的現象，泰國慈濟志工也相當看重這個問題。今天的義診活動除了守護健康之外，更重要的是把醫護人員以及志工的愛心與關懷，傳遞給鄉親們。雖然在炎熱的夏日進行義診，身體會感到疲憊，但人人的內心卻充滿了輕鬆愉快的感覺。拉瑪醫院蘇拉偉醫師(Dr. Surawej Numhom)表示：「這活動完美成功，令我非常感動。雖然這是我們拉瑪醫院第一次跟慈濟合作，但我相信日後還有許多合作的機會。」



## 海地 太子港

### 在地團隊獨當一面 人醫種子本土發芽

2013.05.18

文 / 朱澤人

當二十五歲的海地藥師丹尼爾·馬斯(Daniel Mars)跟著關懷團志工隊伍行動時，無論是充當翻譯或幫忙搬貨做粗活，都會主動出手協助。五月十八日的聖恩修女會瑪莉安女子學校大型義診，他穿上人醫會藥師袍，將藥物站管理得井井有條，令不少慈濟人訝異。原來這名能放低身段的志工，是學識經驗豐富的專業藥劑師。

### 謙虛受教勤付出 美國人醫頻讚歎

這是第二次完全由海地人醫會主導的義診，美國人醫會跨海支援指導。醫護



■ 穿上人醫會藥師袍的馬斯，無論什麼工作都能勝任愉快，而且勤學肯付出。攝影 / 朱澤人

團隊共有六十九位成員，提供婦產科、小兒科、內科、中醫、牙科及血糖血壓測量，加上廿四位後勤志工的協助，總計嘉惠了七百四十五名病患。

來自加州的陳福民醫師在現場協助配藥，對於海地人醫會的表現讚譽不絕。他特別讚揚藥師馬斯的兩項優點，值得其他醫護人員學習：「一是肯學習，例如我們所選的配藥可能不同，但當我提出認為較好的辦法時，他都能接受、虛心求教。」更重要的是盡忠職守。他從早上七點半忙到下午三點，直到所有病人離開才休息，是最後一位用餐的醫護人員。陳福民期許馬斯成為慈濟人醫會未來重點培訓成員，若能長期陪伴，將來他會是海地義診的人才。

### 官方真心關懷 提供儀器器材

美國慈濟醫療基金會執行長曾慈慧特別強調，這只是海地團隊承擔的第



■ 美國人醫會廖明煌中醫師（左一）為中風病患針灸，當地醫師在一旁觀摩學習。攝影 / 林美雪



■ 美國人醫會陳福民醫師致贈聽診器給海地聖母大學(UNDH)護理系學生，感謝她們的協助。攝影／林美雪

二次義診，就已有獨當一面的能力，都得感恩當地醫療人員的大力相助。她指出，海地衛生部司長密薛醫師(Dr. Louis Andre Eritz Michel)負責統籌，自行帶來婦產科檢查床、病床和超音波檢測儀器，解決過去大型器材難以從美國托運的困擾。密薛醫師真誠關懷病患，以衛生局官員的身分提供病人未來追蹤病情的管道，幫助苦難百姓逐漸恢復生活常軌。

由於天氣悶濕、帳篷區擠滿超過三百人，病患心情開始浮躁，幸好有志工陳春善一人擔起團康的重任。就算完全不會講官方語言法語或是本土的克雷語，她又扭又跳、拉著海地志工一起唱當地歌曲，讓身懷病痛的患者感受到慈濟人的關懷與溫暖。

### 跨海傳遞愛 帶來新希望

義診結束後，美國佛瑞斯諾人醫會總幹事溫俊強把尚未用完、從美國托

運來的藥物與器材留下，市值高達七萬美元。他表示，在看過海地醫療人員的表現後，「很放心把藥物轉交，他們今天真心幫助患者，相信下次義診也會妥善利用器材與藥物。」陳福民醫師也捐贈兩臺外科微創手術練習機給海地中央醫院，期盼當地醫師學習更好的技術來服務鄉親。

對馬斯來說，他感恩慈濟的不僅是醫療用品，而是海地重生的希望。「建築物倒了，一年就可以重建；但心靈的創傷難以平復。」他表示，大地震後無數人喪失鬥志，活得渾渾噩噩，無法忘懷地震奪走他們的一切。「不過慈濟蓋好了聖恩修女會三所學校，象徵我們的希望。」馬斯指出，慈濟援建的艱辛過程令他感動，而這種毅力與勇氣正是海地重建最需要的精神。未來他不排除參與培訓，走入慈濟宗門。🌱

# 媽媽味 永飄香

文／朱澤人、周芳苑、楊淑嫻、劉明瑛 整理／吳宜芳



一頭銀白頭髮、永遠活力十足、被慈濟人暱稱為「羅媽媽」的羅劉桂珍，總將平凡無奇的食材化成一道道美味佳餚，媽媽的味道在異鄉溫暖了遊子的胃，也抓住了每個人的心。不論陰晴雨雪，日復一日烹煮的身影，羅媽媽終於也完成了自己的心願——「做到不會做、做到最後一口氣。」

一九三五年，羅劉桂珍在臺灣中壢出生，後隨父母輾轉搬遷到花蓮玉里鎮定居。當時臺灣仍在日治時期，因此羅媽媽在國小三年級前都是接受日式教育，日語根基打得很好，直到四年級才有機會學習注音符號和國字。

父親在玉里開了一間小小的麵店養家糊口，父母都忙到很晚，而家裡有八個小孩，羅媽媽排行老大，八歲就開始擔負起照顧弟妹的責任。回想童年，羅媽媽說：「因為父母工作都很辛苦，很晚才能睡覺，所以我都儘量早起煮飯給弟妹們吃，好讓他們吃完早餐去上學。爸爸媽媽也可以多睡點覺。」

也因為懂事貼心，而讓好友的媽媽對這位小女生留下好印象，隨著年紀增長，她和好友的哥哥羅際相因相識進而交往，三年後步入禮堂。

### 貼心長女隨夫跨洋 職場退休人間修行

婚後，先生有機會到東京的立正大學主修佛學，便隨同先生前往日本。

之後夫妻決定離開日本前往美國發展，當時已經四十二歲的桂珍先是在餐館工作一年多，之後轉到日商衣廠縫製樣品。身為一名專業裁縫師，兩年後就出來自行開業，在曼哈頓上城開店修改衣服，因為手工精細，生意常常應接不暇，把自己累出一身病。於是在七十歲那年，羅媽媽正式從職場退休。

一九九〇年，在同事杜媽媽的引領下，羅劉桂珍加入慈濟。「杜媽媽說一個月繳五元就可以建醫院或做好事。當時我不知道什麼是慈濟，她就帶我去參加茶會，大約有一年過後才明白過來。那一位是上人和師公。當時志工不多，所以有活動就參加，不管是義診、合唱團、掃街、街頭募款、探訪老人院等等。」一九九八年，她和先生一同受證為慈濟委員，二〇〇五年紐約分會搬遷到法拉盛（Flushing）北方大道的會所後，羅媽媽便成了全職志工。

不論天有多冷、下雪、下雨或刮風，每天早上八點左右，在紐約會所一定可以看到羅媽媽在廚房裡忙，她天天從家裡走路到會所幫大家煮飯煮菜，除非家裡有很重要的事，否則從不缺席。因為早年上班辛苦操勞，雙腳嚴重老化，即使穿上特製的健康鞋，走起路來還是很吃力，但她從不喊累，經常在爐火前站著，真的受不了才扶桌子、用手撐著身體坐下。

## 廚房人生哲學 身教文火慢焙

羅媽媽總是給志工最好的，但她在家裡，吃的卻全是粗茶淡飯，一盤炒烏龍麵，或是一碗咖哩飯就解決一餐。二〇一二年七月，全美慈青參加聯合國青年大會時，羅媽媽特地訂了一大箱渾圓肥厚的白蘑菇招待這群年輕人。她用小水細細沖洗菜盆裡的蘑菇，輕輕抹掉菌蓋上的泥土，原本看來髒兮兮的蘑菇呈現出晶白粉嫩的外觀。她說：「對蘑菇要溫柔，就像對人一樣，不能粗手粗腳。」

捨棄到附近的超市買，特別去訂購食材，羅媽媽望著四大盆洗淨的蘑菇說：「要給志工吃好的，那些超市賣的蘑菇太老了，這些訂來的菌褶都還封閉，比較新鮮。志工是幫慈濟做事，對他們小氣，什麼都捨不得，以後誰還想來幫忙？」

切菜的時候，她也叮嚀：「長短、粗細都要一樣，菜才會好吃，對人也是要用心。」對於老是遲到、散漫的志工，她會指著滿桌的飯盒提醒：「如果我沒有準時早上六點到會所，志工都沒便當吃了，要把握時間不空過！」有的人做事怕難、不肯動手，她就搬出上百根牛蒡或數百條豆莢，親手一根根削，一條條處理，一邊說：「只要開始做，就有完成的時候。師父說：『事不做，才困難；路不走，才遙遠。』」羅媽媽以身作則，漸漸改變了許多香積志工原本急躁的習氣，一個小小廚房也能是淨化人心的大道場。

## 蘭質慧心廚房課 媽媽味創意入菜

每天大約上午十點半，廚房的香味便一陣陣飄上紐約分會辦公室，即

儘管五十五歲之後才開始當志工，但嚴以律己的羅媽媽寬以待人，在許多場合都看到她付出無所求的身影。圖為美國紐約分會舉辦孝親園遊會，羅媽媽（左二）與志工以素粽和大眾結緣。攝影／陳榮光





將每個人當孩子疼愛，羅媽媽（中）也備受慈濟大家庭尊敬，生日時慈濟志工為她和另兩位壽星楊景舜師兄（前右二）及林慧如師姊（前左）舉辦慶生會。攝影／楊淑

使大家早餐吃得飽飽的，卻都抵擋不住香味而餓了起來。接近中午，羅媽媽就會透過擴音器說：「可以下來用齋！」對志工同仁來講，那是最幸福的呼喚。接著羅媽媽一個個點名，如果發現少了哪個面孔沒下樓用餐，就會問個究竟，等太久了，便要年輕一點的人再去提醒，像媽媽催著孩子記得吃飯一樣。

吃飯時常常有人夾著菜問：「羅媽媽，這是什麼啊？」答案總令人驚奇。她會把西瓜皮放到湯裡去煮、把花椰菜的梗切片炒得清脆；羅媽媽曾經說，「我喜歡幫大家煮飯，讓家有家的感覺，每個人都可以來這裡吃飯，讓

我覺得很開心。」精進勤奮又創意十足的羅媽媽，除了幫大家煮吃的，還開班授課、推廣心素食儀，利用周六下午與志工、社區民眾以及青少年朋友分享她的蔬食烹調經驗，藉此引領更多志工和民眾一起下廚，在社區中傳遞健康蔬食的概念。

慈濟美國新澤西分會社會教育推廣組二〇〇九年七月十二日首次舉辦為期七周的「蕙質蘭心」課程。第一堂課從素食開始，便邀請羅媽媽來當講師，傳授健康素壽司的製作方法。輕聲細語、和顏悅色的羅媽媽耐心的解釋如何準備五顏六色的壽司餡料，學員們用心抄下每個「小撇步」，深怕

用疼惜萬物的柔軟心做料理，是羅媽媽從廚房悟出的人生哲學。圖為羅媽媽指導「心素食儀」的學員製作素食料理。攝影／林晉成



稍有遺漏就無法將羅媽媽的「真傳」學回家。

每結束一個步驟，羅媽媽總以充滿童心和鼓勵的方式說：「換你們去玩！」處理食材時也會說：「我們雖然雙手在用力擠檸檬，但仍要保有一顆柔軟的膚慰心！」、「小黃瓜啊！不好意思，我壓到你了！」從言談舉止中，總可以看到羅媽媽疼惜萬物那顆柔軟的心。

### 事事全心投入 總是恰到好處

除了推廣「心素食儀」的心靈環保，羅媽媽也將綠化環境落實生活中，她在停車場圍牆上種瓜藤，把綠葉盆栽當做圍牆，既幫助排碳又美化環境，她說，「我們可以收集雨水來澆菜，也可以回收廚餘做為有機肥料，這些都是友善環境的方式，同時這些植物

又可以美化停車場。」在紐約分會的狹小廚房內，也可以看到羅媽媽的巧思，她在窗臺上栽種綠色植物，將高麗菜切下來的頭部栽在加水的大玻璃杯內，放入小碎石子，隨著包心菜一天天的長高，窗臺宛如小菜圃般欣欣向榮起來了。

羅媽媽把紐約分會當自己第二個家，除了天天煮飯，偶爾也走出廚房，扮演其他角色，參加讀書會、表演手語、上臺演戲、協助賑災，不論做什麼，都跟在廚房時一樣全力以赴。

二〇一二年十月二十七日慈濟紐約分會的「父母恩重難報經」音樂手語劇中，羅媽媽壓軸上場，在「尾曲」一幕裡飾演兒子不孝、卻依舊慈愛的老母親。為了逼真演繹老母中風的神態，她在家裡不斷練習中風後手不聽使喚發抖的樣子，還一遍遍聽音樂，



優雅翠綠的窗臺，是一顆惜福與巧思之心所促成的欣欣向榮。

確定自己幾次出場的時間準確。手語劇剛結束兩日，十月二十九日發生桑迪風災，慈濟人連續兩個月賑災發放，緊接著是新春期間一連串歲末祝福，不論規模大小，羅媽媽總有辦法把飯菜數量拿捏得恰到好處，全心全力投入。

### 人生舞臺謝幕 捨身遺愛人間

二〇一三年二月十三日剛好是到聯合廣場老人院拜年的時間，志工林敦熱情的邀約羅媽媽：「今天很特別，因為過年，我們要去表演，節目很棒很熱鬧，妳一定要去。」羅媽媽仔細聽著，然後天真的笑說：「真的喔！」於是當下把廚房的事交代一番，抱著過新年的快樂心情就出發了。在老人院裡，羅媽媽開心地陪著院裡其他老

人談天，也跟志工一起帶動歡樂氣氛，體會到走出廚房的另一番樂趣。

隔日一早，紐約分會的廚房卻異常的安靜。照理說，早上七、八點就應該有人在洗洗切切、準備食材的啊！可是，一個人也沒有，羅媽媽呢？香積志工丹丹左等右等，就是等不到人。一直到九點，會所電話響起，傳來羅媽媽腦溢血的噩耗，每個接到電話的人都很震驚。

羅媽媽當天清晨在家中因頭痛而昏迷，送到長島北岸醫院進行急救，當日下午即宣布腦死。因為羅媽媽生前已經簽訂器官捐贈同意書，隔日便進行手術摘除腎臟、脾臟及胰臟，已高齡七十八歲仍能讓五位病人受惠，大體則留給醫院進行教學，圓滿羅媽媽生前的遺願，大愛永留人間。



接下美國「父母恩重難報經」音樂手語劇上一位慈祥的母親角色，羅媽媽仔細揣摩演繹，感動觀眾。  
攝影／林晉成



羅媽媽在廚房工作的身影已經成為大家記憶的一部分，而她留下的人品典範，更是大家永遠的想念。  
攝影／林晉成

## 素食推手巧廚娘 菩薩身影留典範

二月十七日，慈濟紐約分會為羅媽媽在會所舉辦感恩追思會，儘管只有短短一天的準備時間，但有將近四百五十位的至親好友和慈濟人紛紛前來追思。慈濟紐約分會執行長張濟舵感傷地說：「我在會所常不聽羅媽媽的話，她跟我說：『為甚麼都不準時來用餐？』其實並不是不準時，而是有點依賴，認為有她在，隨時要吃就有，慈濟會所因為她而將大家的心凝聚在一塊。」

今年八十二歲的羅爸爸和羅媽媽走過悠悠五十載，追思會上他拿起吉他，

最後一次為妻子彈唱一首代表思念的東洋老歌。女兒羅二娜回憶，媽媽靠著一隻剪刀、精巧的手藝，從臺灣到日本，一針一線的陪伴父親圓了移民美國的夢，至今仍舊難以忘懷媽媽踩踏早期舊型針車的聲音！兒子羅宇識百感交集，卻不知如何詮釋對媽媽的愛，因為所有代表品德的名詞都可以放在媽媽身上，「媽媽教我要誠心地燃燒自己、努力地做，過簡樸的生活，她是我人生的指標……」

缺了羅媽媽的會所，頓時失去不少光與熱；寂靜的廚房，更加深了志工對她的思念。追思會上家人和志工道出不捨，也用祝福緬懷這位知足常樂、永遠活在慈濟人心中的「香積菩薩」。

# 勇者 歐大

文 / 吳芳茜  
臺北慈濟醫院社會服務室主任



「歐大（臺語）」，是臺北慈濟醫院心蓮病房團隊對於病人歐大哥的暱稱，我們總是這樣叫他。他的個性堅毅果決，擁有極強的自主意識，絲毫不受人影響，說話海派、作風有如大哥，所以獲得如此稱號。歐大哥在臨終照護過程中，對醫療自主的抉擇以及遺愛人間的願力，讓他堅持做自己的主人，終於圓滿踏上屬於「歐大」的勇者之路。

## 病人不過來 我們走過去

勇者的故事緣起於臺北慈院頭頸部腫瘤病房。身形高瘦、目光炯炯的歐大哥獨自一人半坐半臥於病床上，對於剛認識的醫療團隊成員投以懷疑的眼光；面對社工師、營養師與護理師的探詢、關懷與建議，無不給予冷冷的回應。醫師希望團隊開始進行出院準備，大哥更以重拳回擊團隊「都還走不穩要怎麼回家？你以為我喜歡住醫院嗎？」「沒關係啦！反正我已經準備好了，回家再昏倒或是不舒服，就拿刀往肚子刺進去！」

原來，歐大哥患有糖尿病，因為血糖控制不穩定加上沒有持續就醫，血糖值常常高到破表、暈倒在家中而被送入醫院，一旦血糖降低則又離開醫院；他的舌癌更是早在二年前即已確診，卻因為某些緣故拒絕接受任何手術與治療。這次再度因為糖尿病控制不佳合併癌症末期症狀，由他院轉送至臺北慈院，然而在血糖穩定下來以後，歐大哥仍堅持不進行任何癌症治療。他心知肚明，舌癌已無任何治癒的機會，不想把自己弄得滿身管路、體無完膚；但他的堅毅與好強，以及未說出口的難言之隱，讓從事安寧照顧工作十多年的我更加不捨。試想，一個頭頸部腫瘤末期的患者，會有多麼頻繁劇烈的疼痛、多麼大的傷口以及多麼濃重的異味？難道我們就此放棄，任其在孤立無援的痛苦中離去？臨終的生命，有無其他的可能；病人走不過來，我們是否可以走過去？



### 三顧茅廬 病人有感

經過團隊討論，安寧居家護理師與我決定對「歐大」啟動居家照護。首次家訪，歐大哥對於我們的依約到來感到驚訝，但因為長久以來對醫護人員的不信任，他不但不讓護理師量測血壓血糖，更不讓我們檢視尚未導致外觀變化的口中腫瘤，護理師僅能對其相依為命的妻子做些簡單的糖尿病飲食衛教和藥物指導；在

因為感受到慈濟醫療團隊滿滿的愛與祝福，歐大改變了不愉快的就醫經驗，成為與醫療團隊互相合作的夥伴。右為社工師吳芳茜。(家屬提供)

我重新評估家中經濟狀況與支持系統後，大哥隨即示意其妻下逐客令。第二次家訪與前次幾乎無異，雖試圖與大哥聊些生活點滴，仍然徒勞無功。第三次的家訪終於有新的突破，有了「肌膚接觸（量血壓血糖）」，但，腫瘤也開始發揮威力，長久的疼痛讓歐大哥漸漸無法忍受。

他娓娓道出以前不愉快的就醫經驗：曾在某醫院被醫師歧視，譏諷「賺的錢也不夠買棺材」；又因失業心情不穩定遂服藥輕生，在急診室被社工師關懷一陣子之後並未得到持續的照顧，因而萬念俱灰，誓言再怎麼樣也不到醫院。「你們很不一樣，怎樣都不退；你們怎麼對我的，我有感覺。」

接下來的家訪除了生理狀況的處理，如何與歐大哥一起做生命的功課，轉化心念、昇華靈性，提升臨終生命品質，成了護理師與我的重要目標。心蓮病房團隊的不同，來自於慈濟人文的薰陶與證嚴上人的教化。時值水懺演繹，場場皆透過衛星實況轉播，我們鼓勵歐大哥觀賞轉播並聆聽上人開示，家訪便多了新的討論主題；而訪視志工也藉由關懷過程中，帶領大哥的妻子參與慈濟的活動，做環保與香積。

### 給予光明 最後且最重要的事

在某次的家訪中，歐大哥提到現在的腫瘤已經大到讓他無法進食，但他不想插鼻胃管也不想做腸胃造口，他要依自己的身體狀況、想吃就用嘴巴吃，不能吃就不要勉強；腫瘤壓迫無法呼吸時也不要做插管或氣切、就這樣自然，只要不痛就好。話鋒一轉，歐大哥突然問我，「我太太說你很會講課，她聽完妳上課之後，簽了器官捐贈與大體捐贈同意書！那我可不可以也做一樣的事？」居家護理師和我當下紅了眼眶、心頭一揪，大哥將生命中最終且最重要的醫療抉擇與心願，做了清楚的交代。

每次家訪前，歐大哥顧慮到腫瘤已影響外觀，他都會戴上口罩與帽子，親自下樓為我們買他認為最好喝的飲料。待做完例行身體照顧後，再邀請大家一起喝飲料、聊生活與想法，堅持「口飲」的大哥會拿起飲料，費力又費時地與我們一起共度下午茶時光。隨著腫瘤長大，傷口日益擴大、疼痛也加劇，因著疼痛控制

藥物的增加，便秘的問題如影隨形、困擾著歐大哥。在百般不願意與妻子央求下，大哥同意入住安寧病房；這次住院除了症狀的處理，他還簽下了器官捐贈同意書，抽血檢查並請眼科醫師評估其眼角膜。即使抽血過程不順利，大哥表示為了別人犧牲一下、沒什麼大不了；當得知自己的眼睛狀況很好時，他急著請護理師撥電話找我，說有「重要的事情」要交代。我永遠記得歐大哥當天興奮且驕傲的神情，交代著一定要完成他的心願。

接下來為期一年的居家照顧，他的妻子感恩地表示，歐大哥這一年多來對於生活態度的正向改變，是她認識他以來未曾有過的。夕陽無限好，但是在黃昏之後，黑夜終究要來臨，第二次住院也是他最後一次的住院。歐大哥開始出現劇烈疼痛，傷口擴大速度加快，意識也變得混亂，睡著的時間比清醒的時間還要長。即使溢流出去的比喝進去的多，勇敢的他仍堅持用嘴巴喝水、喝牛奶，自己扶著牆壁走到洗手間梳洗。他對於遺愛人間的心願念念不忘，始終小心

翼翼地保護著那雙明眸。

美好人生、終須一別，「歐大」在祝福的佛號聲中離去，並伴隨他進入手術室，完成最後一項「任務」，讓失去視力的患者得以重見光明。醫護團隊與志工們對歐大哥致上最敬禮，為他的人生劃下圓滿的句點。🕊



**為了捐贈器官，歐大特地到眼科檢查，發現自己眼睛狀況很好，最後也終於完成捐贈眼角膜的心願。攝影／余翠翠**

# 解開憂鬱的 謎題

文 / 沈裕智

花蓮慈濟醫院精神醫學部主任



陳太太因心情鬱悶且有不好的念頭前來就診。一進診間剛坐下，便開始泣訴她是個沒用的太太，也是個笨媽媽，全職家庭主婦卻照顧不好先生及小孩。最近先生常常應酬，天快亮才回來。陳太太從友人口中聽到先生和自己的一位摯友常私下見面有曖昧，心裡很難過。想跟先生問個清楚，甚至想找他好好吵一架。但，又覺得先生工作很辛苦，一直以來也讓家裡衣食無缺，不忍心再讓先生煩家裡的事。陳太太也想找她的摯友與師問罪一番，罵她自甘墮落，當小三破壞家庭，可是又同情摯友自小身世淒涼，父母離異，曾說過要一起永遠當好朋友。悶了一段時間，她只能怪自己不好，不是個好太太，不懂得服侍先生，先生才會對其他女人有興趣……大概，也因為自己沒把小孩照顧好，小孩吵，先生都不想回家了……越想，心裡就越悶了。

李先生是政府公務員，工作認真負責，無不良嗜好。生活過得很節

省，有一些儲蓄。想賺一點利息，把錢借給朋友，卻被朋友倒掉了。已經論及婚嫁的女朋友，埋怨李先生為什麼不事先與她商量。李先生拿不出聘金，也付不出喜餅錢，婚期只好延後了。父親本來就身體不好，因煩惱他的事，病情惡化，最近往生了。依照習俗，百日內要完婚，重重壓力下，心情很煩躁。上班時面對一般民眾的詢問，心不在焉，口氣差，被客訴。上司警告他，再被客訴會影響年終考績，李先生情緒變得更低落，甚至開始有想不開的念頭……

陳同學是僑生，在美國唸書時，一向都名列前茅。回國前，申請到國內不錯的大學，陳同學認為自己喝過洋墨水，英文呱呱叫，希望可以提前畢業，申請到頂尖的研究所。沒想到，學期才剛開始，因為國內英語授課的風氣不是那麼盛行，她發現自己的華語能力低，上課聽講很吃力。上課聽不懂，但是看原文書沒問題，只好自己努力啃書，希望追上同學的進度。幾次考試，不但沒法名列前茅，還有好幾科重點科目被當，陳同學開始意志消沉，心情低落，書根本就看不下了。她漸漸懷疑自己的能力，對學業灰心、對生活中其他的事也變得很悲觀，甚至開始把自己封閉起來，認為同學都在背後笑她……

由上述三個門診的案例可歸納出幾個會引起憂鬱的心理因素，包括：把原本應該對外發出的憤怒或不舒服轉向自己、連續的失去東西連帶了情感的影響、以及自信心受到了嚴重的打擊。多數的時候這些生活上的事件可能只是導火線，如果門診的時間充裕，花點時間問問，通常會有不一樣的故事背景。

陳太太的母親在她很小的時候就往生了，父親獨立撫養她們幾個小孩長大。父親好偉大，結婚時好捨不得；婚後，先生也很開明，買了新家，離娘家並不遠，陳太太可以常去看爸爸。先生生活習慣跟父親很像，雖然節省，但家裡該花的絕對很捨得，也都很有責任感，回家後還會幫忙做家事。陳太太平常也跟孩子一樣都叫先生「ㄅㄩˇ ㄩˇ」，心裡一直覺得自己好幸福，一生中有兩個爸爸照顧她。當先生最近開始不一樣後，心裡覺得很掙扎。我的其中一個「爸爸」怎麼脫稿演出了？否認再否認，但事實擺在眼前，不管如何，這是不可能的（只能這樣一直跟自己說），並將委屈及憤怒壓抑在心底。幾次門診治療時，與陳太太一起讓心中的爸爸歸爸爸，先生歸先生。一開始理智上同意，心裡還是難接受。幾次門診後，陳太太告訴我：她跟先生大吵了一架，先生嚇到了。陳太太說：「吵完後心裡舒服了一點，先

生也跟她懺悔，保證不再出軌，我後來選擇了原諒他。」我說：「你先生應該也輕鬆了，不用再身兼二職，又要當你生活中的先生，也要當你心中的ㄅㄩˇㄅㄩˇ。」

李先生第一次看完門診後，我請她的未婚妻王小姐下次一起來。王小姐邊哭邊說李先生最近這段時間好像變了一個人。本來是個很節省的人，突然變得很慷慨，常請同事吃飯，也把錢借給不熟悉的朋友。晚上也不大睡覺，都在看美國的股市，問他只說為了結婚，要多賺點錢。另外也變得很容易發脾氣，兩人常為了小事起爭執。王小姐說：「本來像隻溫馴的小貓，變成兇猛的獅子，一連串不如意的事後變成鬥敗的可憐蟲。」我聽了之後，心裏猛然一驚，原來李先生是躁鬱症患者。本來打算幫他們做諮商，臨時改成建議李先生要好好服藥，穩定情緒。幾次門診之後，李先生說現在工作感情都穩定，之前的事好像做了一場惡夢，對自己的疾病了解後，開始擔心會躁鬱症遺傳、要長期吃藥。

陳同學的成長學習過程，常被父母要求學習各類沒興趣的才藝，如果表現不佳，會招致責罰。陳同學為了維持父母心中永遠是個優秀好孩子的畸形關係，將心中的委屈及憤怒壓抑在心底，壓抑會耗損心靈能量，又要擠出精神能量讓自己做到頂尖。幾年下來，她好累了，在國外混不太下去，回國後希望可以重新開始，但是事與願違。治療時，與陳同學一起檢視多年來潛藏在內心的委屈與憤怒；已經長大了，不是孩子了，不用再背著「優秀好孩子」這個重重的殼過下半輩子吧。心態調整好，不用再耗費心靈能量壓抑，陳同學離開診間時說：「終於有『真正快樂自在』的感覺了。」

精神科醫師常會被問到：「憂鬱時為什麼要找醫師治療？不是應該靠自己想開一點就好了？」「憂鬱是心理問題，吃藥有效嗎？」如上述三個小故事，憂鬱的真正原因為何？要用心理治療或藥物治療？必須經由專業人員問診評估後，一起討論如何處理、決定治療方式。如果只有短短幾分鐘的看診，就下診斷為憂鬱症，很容易發生如文中李先生誤診的情形。沒充分瞭解憂鬱的來龍去脈，就被告知必須服藥治療，大多數人也很難接受！選擇適合自己的醫師，好好與之配合，經由充足時間詳細問診及找到問題的根源，再一起討論應採取什麼處理方式，才是面對憂鬱症最佳策略！

# 感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋  
的足跡...

## 臺北慈院

Dear（親愛的）臺北慈院院長您好：

家母於其他醫院被診斷罹患大腸癌第四期，經由親友的介紹轉至臺北慈濟醫院，並接受當時的大腸直腸外科陳宗明醫師的開刀治療，之後便一直陸續進出十 A 病房且接受血液腫瘤科張首義醫師的後續治療，但家母仍不敵病魔。

在臺北慈院這二年中，除了謝謝張首義醫師外，我們也想感謝張醫師的專師秋惠，她給家母許多精神上的支持。我們非常感謝十 A 病房醫師及護理人員在醫療和心靈上的照顧與支持，在家母剛往生時，不忌諱地幫我們擦拭家母的大體，實在令人感動萬分！

家中剛治喪完畢，擔心觸景傷情，尚無勇氣回到貴院，一一感謝張醫師及護理人員。煩請院長代為轉達感謝之意，並公開表揚十 A 病房相關護理人員，讓他們能有更多正面力量，去幫助下一個跟死神拔河的患者！感激不盡！

朱女士的全體家屬

臺北慈院護理師陳詒琦是南丁格爾化身，她給予病患最及時的護理照顧，並適時給與最貼切關懷的心理慰藉，病患及家屬最徬徨無助時，她的親切關照，令我們全家人都感受她熱情犧牲服務熱忱，我們全家人都非常謝謝您，我們也將學習妳為社會付出精神，盡一份心力，我們祝福陳詒琦護理師，幸福、快樂！

余先生

臺北慈院復健科林銘川醫師總是笑臉迎人，看診時詳細親切，一句句輕聲細語的關切與叮嚀，溫暖了病患的心，讓我們不畏病痛，內心充滿著信心與毅力，堅持勇敢地接受復健，身體的病痛也隨著快樂的心情逐漸康復。如今得知林醫師即將離職，大家都百般不捨與感恩，由衷謝謝他對大家長期的付出與照顧。

鄭小姐、周賴小姐

# 高血壓用藥

## 停·看·聽



藥師您好！我最近被醫師診斷出有高血壓，醫師建議我開始服用降血壓藥物，但我聽別人說服用降血壓藥物後不能停，所以我很擔心，請問我可以不要服藥嗎？如果一定要服用降血壓藥物，有哪些用藥注意事項？

文 / 彭姿蓉 臺北慈濟醫院藥品諮詢股藥師

不少病人被診斷高血壓後，因害怕需長期服藥、不能停藥，導致不願意規律服用降血壓藥。

所謂降血壓藥物並不是用來治療高血壓的疾病，而是用來「控制」血壓。規律服用藥品，可讓血壓維持在合理範圍內。服用降血壓藥的目的是在預防血壓高而引起的疾病，如冠心病、心衰竭、心房顫動及中風等疾病。而長期血壓偏高容易造成動脈血管的傷害，導致動脈硬化及心血管疾病，所以降血壓藥一定要持續、規律的服用，使血壓維持穩定，如果因為血壓暫時降下來就停止服藥，可能會導致血壓起伏更大。

### 什麼是高血壓

血壓是由心臟搏出量及周邊血管阻力共同決定，也就是心臟的加壓、血管本身的彈性，以及血液在血管中流動時對血管壁所造成的壓力共同形成血壓。

高血壓為常見疾病，年齡越大發生高血壓的比例則越高；但高血壓本身的症狀並不明顯，不過卻會逐漸引起心臟及血管的病變，它是腦中風、心臟病、腎臟病等疾病的危險因子，所以高血壓的控制，在民眾健康上，有極重要的意義。

一般來說，正常血壓為 120（收縮壓）/ 80（舒張壓）mmHg；控制高血壓的目標值，一般需將血壓控制在 140/90mmHg 以下，但若病人合併有糖尿病、腎臟病、或其他心血管疾病，則應更嚴格的控制 在 130/80mmHg 以下；若收縮壓為 140～159、舒張壓 90～99mmHg 就必須開始使用藥物來做治療了。

### 正確服藥保護自己 降低心血管併發症

目前用來治療高血壓的藥物種類很多，醫師會依照病人個別的狀況做治療藥物的選擇，如開始使用藥物治療血壓，患者除了時常監測血壓之外，也須定期回診，並遵循以下藥物使用的注意事項：

1. 每天定時服用，且未經醫師指示不可自行調整或增加服藥次數。
2. 若服用利尿劑來控制血壓，利尿劑會使小便次數增加，為避免影響睡眠，一般建議早上服用，最後一次服藥請勿超過下午六點。
3. 高血壓必須長期治療，以避免心血管併發症的發生，若血壓稍降就擅自停藥，不僅無法預防併發症的發生，甚至會引起血壓反彈上升，使病情惡化。
4. 飲酒會增加藥物的血管擴張作用，引起姿態性低血壓，所以建議少飲酒。
5. 由於藥品之半衰期不同，降壓效果有短效與長效的差別，不要因服藥幾天血壓仍未下降，即以為藥物無效。
6. 假如錯過服藥時間請盡快服用，若與下次服藥時間接近時，則不能補服，且避免一次服用雙倍劑量的藥量。
7. 服藥後如有不適或出現副作用，不能自行減藥或停藥，建議回診與醫師討論。
8. 若因服藥後導致心跳次數每分鐘低於五十下，應告知醫師或藥師。
9. 有些種類降壓藥，可能會在剛開始服藥時，從坐姿或臥姿起身時會感到眩暈，通常在服用一段時間會改善。若無改善則應告知醫師。
10. 不要任意服用成藥。
11. 女性患者如有懷孕、計畫懷孕或授乳時，應在服藥前告知醫師。

許多研究顯示，高血壓的控制對心血管疾病的影響有明顯效益，所以高血壓病患則必須長期服藥控制，以降低心血管的併發症；然而血壓長期控制良好，也可在醫師指示之下調整藥物的劑量。👤

# 聽懂寶貝 愛之語

文 / 張瑞雲 花蓮慈濟醫學中心護兒中心護理長  
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組



小寶貝出生時響亮的哭聲是與大人們溝通的開始，成長的歲月中任何時候的哭鬧不安，都在考驗父母親或長輩們的耐心與智慧。有時候讓許多新手媽媽措手不及，有時連經驗豐富的長輩也會懷疑：「這個孩子怎麼啦！怎麼一直哭呢？」，別灰心，哭泣是小寶寶專屬的溝通方式，仔細觀察孩子哭聲中發出的需求，找到親子間專屬的安撫法，不僅可以幫助孩子建立日後人際信任感，也能幫助父母親在照顧上更能得心應手。

## 哭泣是寶寶溝通的語言

一歲內的寶寶容易哭鬧主要是下列六大類原因，找出寶寶哭鬧的原因並加以改善，才是最有效的哭鬧安撫法。

### ◆ 生理及心理需求無法滿足 ——需要爹地媽咪

小嬰兒哭泣的原因通常是肚子餓、尿布濕了、需要被抱起，通常只要滿足了孩子的需求，吃飽了、抱起來哄一哄就不哭了，換上乾淨舒適的新尿布，能夠針對寶寶的需求去滿足他，通常幾分鐘後寶寶就不再哭泣了。通常寶寶愈來愈大，需求也會愈來愈多，哭泣的情況更需要照顧者費心地去觀察。

### ◆ 天生氣質——愛哭泣

在爸媽盡力地安撫寶寶的生理、心理需求，且醫師也排除生病的可能，寶寶哭鬧不休的情形仍舊讓照顧者束手無策時，多半和孩子的天生氣質有關。一般氣質因素在寶寶一歲後才比較容易被觀察發現，照顧者不需過度自責，在瞭解寶寶的情況後，用適合他的方式來照顧，幫助寶寶適性發展，才是正確的態度與觀念。

### ◆ 身體警訊——可能生病了

如果滿足了所有的生理、心理需求，寶寶仍哭個不停，持續哭泣達十五分

鐘以上，照顧者就應該懷疑寶寶是不是有便秘、脹氣、拉肚子等腸胃道的問題，而導致一歲內嬰兒哭鬧不安多為腸胃道的疾病，其中又以「腸套疊」和「腸絞痛」最常見。原本正常健康的嬰兒突然尖叫、哭鬧、雙腳不停踢動，可能發生腸套疊，因為腸子套進本身的腸管之中，剛開始並不會痛，之後影響血液循環而使組織腫脹造成腸子阻塞，此時寶寶會痛得很劇烈，停歇時間很短，膝關節會彎曲，如果未及時去解決，會持續劇烈大哭且不停歇，合併臉色發白、腹脹、吐奶、排便型態改變等其中一項症狀，就應該立即送醫。

三個月內的嬰兒忽然的哭泣，斷斷續續哭上好幾個小時，如果持續二至三天以上、每天持續十五分鐘以上的哭泣且安撫無效的狀況，可能是腸絞痛的徵兆；腸絞痛多會在固定的時間發生，照顧者可以細心觀察寶寶是否都固定在晚上或是下午的某段時間內哭泣，造成嬰兒腸絞痛的原因目前在醫學仍無定論，推測和牛奶蛋白過敏、腸胃發炎、乳糖不耐症、腹脹及與照顧者互動不佳等情形有關。另外，呼吸道中有分泌物，例如：鼻塞或呼吸道有痰造成呼吸道不順暢時，寶寶也會用哭泣的方式來反應。其他如發燒以及穿太多衣物，都會因為體溫過高而造成身體不適，導致寶寶無法入睡而哭鬧。

### ◆ 新的照顧者——陌生的臉孔

環境與主要照顧者的改變最容易引發寶寶的分離焦慮，直接反應以哭泣來表達。居住的環境、溫度變化太冷或太熱、衣服包太多、肢體活動被限制，也會以哭鬧的形式來表現。三、四個月大的寶寶分離焦慮最為明顯，小寶寶對於抱的方式、呼喚的聲音、身上的氣味與安置的環境突然改變而產生不適，需要一段時間來適應。寶寶九個月大以後，對主要照顧者更熟悉時，開始進入到一種怕生的階段，此時的分離焦慮是正常的表現，「哭鬧」只是寶寶表現焦慮情緒的一種方式。

### ◆ 陌生環境——我在哪裡？

當主要照顧者轉換為醫院的護理人員，小嬰兒對於護士阿姨抱的方式、呼喚的聲音、身上的氣味與安置的環境突然改變而產生不適。當寶寶住院時，護理人員會詢問照顧者平常在家都用什麼方式來安撫孩子的情緒，包括：都怎麼抱寶寶、怎麼餵奶、習慣提供什麼樣的物品來安撫寶寶等，盡量讓住院時的照護和家中一致。

不適應的睡眠環境也會導致寶寶特別愛哭泣，若寶寶一直睡不好，清醒的時間就較多，一直被侷限在小小空間的寶寶只能用哭鬧的方式來表達不適引起大人的注意，不要把孩子安置在嘈雜的環境中，盡量配合孩子的作息，讓孩子在固定的環境與時間入睡。

### ◆ 安撫方式不適當

每個寶寶在哭鬧時所期望被安撫的方式不盡相同，排除疾病的可能性與改善週遭環境後，嘗試觀察寶寶的反應，找到一個最適宜的安撫方法。媽媽的安撫方式也可能讓寶寶因為不適應而哭鬧，例如：因為忙碌的關係，當寶寶哭泣時僅和他說話，而忽略了有些時候寶寶是需要被抱起，以輕拍、輕搖或是抱著他走動等方式，來舒緩其哭鬧情緒。有些寶寶在哭泣時則會希望照顧者來看一看他、和他說說話，感受到有人在身旁陪伴他的感覺，這時如果能在嬰兒床邊安置有聲音或者是會轉動的裝飾玩具，營造出有人陪伴的感覺與情境，也能轉移寶寶的哭鬧情緒。當孩子哭鬧不停時還是應該抱起他輕輕地搖，不要因為心急就急躁地過度晃動，讓孩子的姿勢與位置突然改變得太大，造成寶寶身體不適。



了解寶寶的語言，排除不適的原因，讓寶寶覺得舒服，寶貝就會給與最直接而滿意的回饋。  
攝影／吳宛霖

## 屏除身體不適的原因 給予被愛安全的包圍

當寶寶哭泣或哭鬧時可以先嘗試下面的安撫方法，要是其哭聲仍是停不了，就要考慮孩子是否有身體不適的問題，應該進一步帶寶寶就醫。根據醫師建議如下：

1. 使用包巾舒適地將寶寶包住，讓寶寶有如回到媽媽子宮內的安全感。
2. 哭鬧抱起時，盡量將寶寶的腹部緊貼大人。
3. 發出輕輕的噓聲、開慢速吹風機或電扇等方式來安撫哭鬧的寶寶，會讓寶寶感覺到有如子宮內脈搏或血流的嘶嘶聲。
4. 輕輕搖晃嬰兒，如同胎兒在子宮內感受媽媽在走動的感覺，但不能過度搖晃以免造成嬰兒搖晃症候群。
5. 雙手像按摩般輕摸寶寶的臉蛋、背部、腹部和腳，長時間輕撫的安慰效果其實大於短暫拍動的效果。
6. 輕聲和寶寶說話或唱輕柔的搖籃曲。
7. 開車帶寶寶到附近繞一繞，車子開動的感覺很類似子宮內的震動與聲音，寶寶很快就會睡著。
8. 幫寶寶洗個溫水澡，流水聲以及和媽媽的皮膚接觸會讓寶寶更安心。
9. 試著用新玩具或嬰兒床上的擺飾來轉移的寶寶的注意力。
10. 寶寶哭鬧時，家長不要跟著生氣，不良情緒的感染將會造成寶寶更難安撫。



寶寶喜歡被擁抱，擁抱可以讓寶寶感覺受保護，帶給他們滿足的安全感。攝影／吳宛霖

「每個寶寶都會有哭泣行為！」寶寶的哭泣是和大人們互動、溝通、表達情緒最好的方法，接受寶寶的哭聲，瞭解哭泣是他溝通的開始，正向且有耐心地去看待寶寶哭泣這件事，不需要自責及逃避，也不需要把愛哭的孩子貼上標籤，瞭解寶寶哭泣的原因，打造父母親和寶寶之間專屬的親密溝通方式才是最重要的。🌱



# 感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋

## 的足跡...

### 臺中慈院

我知道 NF1（第一型神經纖維瘤）這種病很難纏，而且目前也無藥可治癒，在中部對這種病有所瞭解的醫師並不多，但謝謝臺中慈院神經內科曾啟育主任能站在病人的角度為病人著想，謝謝您在這段時間這麼有耐性的幫我調藥，更感激您肯配合其他的意見，現在我的疼痛有緩和些，目前我的疼痛也已經緩和下來，也許未來我會因為 chromosome(染色體)的作祟使病情有未知的變化，但您說的「與病和平相處」這句話我會一直放在心裡面。我依然感謝您對病人無私的付出，也願菩薩可以保佑您和您的家人永遠平安健康快樂！感恩您！

我也要感謝臺中慈院可以提供這麼優美的環境，這是中部人的福氣，尤其大廳那幅畫像，雖然我不太懂得祂的真意是什麼，但每每看到那幅畫像時，總讓我覺得很感動也覺得有股力量在支持著我！要我勇敢別害怕去面對自己的疾病！

感恩的病患

感恩臺中慈院心蓮病房的所有醫護人員及醫師對病患的悉心照顧，還有護理人員的無畏施及愛心、耐心，令我們感動及感恩，也感恩師兄姊的關懷及支持，希望自己有一天也能成為癌關的一員，把師兄姊對我們的愛轉傳出去。

江小姐

非常感謝臺中慈院新生兒加護病房所有人員，在本人生產期間，細心照顧我的BABY，尤其是林美米護理師，在我脹奶期間努力幫我、抽空教導鼓勵做衛教，讓我輕鬆順利哺餵母乳，謝謝妳們。

感恩的病患家屬

# 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



- ◆ 臺北慈院趙有誠院長親自帶領醫護團隊關懷育幼院童，並提供檢查與評估，實際給予這群失依孩子幫助，也將醫療之愛延伸到社區……
- ◆ 為了感謝花蓮慈院整年的照顧，慈大附中師生代表到花蓮慈院，感恩醫護對全校八百多位學子健康的守護……
- ◆ 大林慈濟醫院於今年成立乳房醫學中心，為了提供更優質的服務，團隊自我設定品質提升計畫，並請輔導委員評鑑成果……
- ◆ 玉里慈濟醫院進行今年第一次的自衛消防編組訓練，全院同仁親身操作滅火器、消防栓及使用高樓逃生救助袋，確保在危急時能發揮功能、處變不驚……
- ◆ 第七屆園藝療法國際研討會以「身心障礙者的園藝治療與職能規劃」為主題，在臺中慈濟醫院展開，豐富的課程及體驗活動，都讓學員實際感受園藝療法的成效……
- ◆ H7N9新流感來襲，關山慈濟醫院為加強前線同仁的警覺性，於五月八日進行實際演練，提升醫護行政的應變危機處理的能力……



# 臺北

五月廿九日

延伸醫療之愛 守護育幼院童

五月廿九日這天，醫師們帶著溫暖的笑容，到忠義育幼院為不滿一歲的院童細心檢查評估。也藉機替忠義育幼院的護理師、保育員進行衛教指導，讓照顧這些孩子的愛心天使，在醫師的指導下，習得專業的日常照顧技巧，讓院童們能更加健康、快樂、安全的成長。

## 病房巧遇孤兒 啟動到府服務

今年兒童節時，臺北慈濟醫院趙有誠院長至兒童病房關懷，發現一位來自育幼院的小男孩沒有父母在旁陪伴，一

個人孤單的待在病房，讓他非常心疼與掛懷。一直記在心裡的趙院長，等到規劃完善後，便親自帶著喬麗華主任祕書、小兒科蔡立平主任，社服室吳芳茜主任等醫療團隊登門拜訪忠義育幼院，啟動對院童的健康照護計畫。

忠義育幼院是一個以照顧家庭遭遇重大變故失依、失怙嬰幼兒、兒童、青少年的社會福利機構，由於位於文山區，自臺北慈院啟院以來，院童較為棘手的健康問題均會至臺北慈院就醫，和臺北慈院的關係密不可分。忠義育幼院莊副院長表示，以前進行孩童的身心健康各方面評估工作時，得一個一個帶孩子去排隊，花費很多時間和人力，現在臺北慈院團隊親自到育幼院內為院童做預防醫護，進行檢查與評估，還建立個人診療檔案，對於院童後續的照料有很大的幫助。

同行的臺北慈院社服室吳芳茜主任說，來此之前，醫院已經事先上網查詢育幼院所需的物資，並與對方確認需求是否符合，同時也請社工師楊惠儀連絡安排院童評估時所需的資料，協助醫生快速掌握院童狀況。

當天前去育幼院為院童進行身體評估的小兒科王緒斌醫師，拿著三角形叩診錘，輕敲小朋友的小手小腳，仔細確認小朋友的反應。王醫師表示，由於本身喜歡小孩，自己也有兩個孩子，希望能發揮專業，替小朋友檢查神經發展是否有問題，以便及早進行治療與協助。復健科的厲家珍醫



■ 趙有誠院長帶領小兒科蔡立平主任拜訪忠義育幼院。攝影 / 張雁寒

師說，由於許多院童之前就常到臺北慈院就診，自己也經常義務來協助幫忙，所以來到這兒看診，格外覺得親切。

結束這趟「往診」服務，艷陽高照的午後，吹起了陣陣清涼的微風，為弱勢兒童解除病苦，無私助人之後，這股清涼微風也吹進醫療團隊心中。  
(文 / 廖雅菁、吳芳茜)



■ 小兒科王緒斌醫師到育幼院「往診」，仔細觀察孩子的狀況。攝影 / 吳育智



■ 除了醫療服務，社工師楊惠儀協助評估育幼院方的物資需求。攝影 / 吳育智



# 花蓮

五月十五日  
人醫守護心芽成長  
慈中學生感恩祝福

為了感謝花蓮慈濟醫院的醫護人員一年三百六十五天用心用愛守護健康，十五日下午慈濟大學附屬高級中學的學生在李克難校長及家長會長馬呈豪的帶領下，代表全體師生來到花蓮慈院展開「人醫護心·生身不息：慈大附中醫院感恩行」活動，獻上對醫護人員的敬意。

慈中學生拿著七張大海報一字排開，上面是滿滿的感恩祝福小卡，表達學生對小兒科、家醫科、耳鼻喉科、骨科、中醫科、藥局以及慈濟醫療團隊的祝福。孩子們還貼心準備了「創意醫護箱」，除了裝滿了象徵「巧妙克服壓力」的巧克力、增長慧命的書籍，還有上千張卡片彙集而成的「心靈 OK 繃」卡片與卷軸，都是孩子心裡對醫療團隊的感恩，讓收到的大醫王與白衣大士們頻呼感動。

## 二十四小時的照顧 說不盡的感恩

「未來我發願當白衣大士，甚至是大醫王，要學習您們的精神，感恩您們的照顧，無限感恩。」國三善解班的吳春慧提到，有一次醫師已經結束門診時間，還耐心等待她放學後來到醫院看

診，讓她很感動，因此她發願要就讀慈濟技術學院當白衣大士，將感動化為行動，學習醫療團隊的無私奉獻的精神。還有多位學生特別感恩急診團隊，全天候二十四小時照護病人，有時學生半夜發燒、腹瀉，急診室的醫療團隊也給予無數關愛與照顧，讓他們有著說不盡的感恩。

「感恩！感恩！再怎麼說還是感恩！」慈大附中校長李克難分享，慈濟中學光是國中部、高中部就有八百多位孩子來自外縣市，遇到身體病痛時，因為有慈院醫護悉心照顧，才能讓這群異鄉求學的孩子們很幸福。李校長也分享自己的小祕密，曾經因為在辦公室時身體不適突然昏倒而被送至急診就醫。另一次則是帶孩子到馬來西亞交流時感染了肺炎，兩次住院都在醫護團隊的照顧下，快速恢復健康。因此，得知學生們主動向校方發起「人醫護心·生身不息」

感恩活動時，李校長二話不說、全力支持，帶著慈中孩子送上最誠摯的感恩，也藉機表達自己的感謝。

慈大附中的家長會會長馬呈豪深深地鞠躬，將「全世界」家長的感恩親自送給醫療團隊；因為慈大附中每年都有來自南非、泰國、日本、韓國等地的孩子前來就讀。馬會長笑著說，許多外縣市的家長得知孩子們主動策畫了這次的感恩之行後，一早陸續就接到近四十位家長來電，希望能代表他們致意感謝。

「感恩您們的悉心照顧，讓我有健康的身體」、「親愛的大醫王們，在忙碌之餘，別忘了也要好好照顧自己喔！」卡片上的句句話語，讓醫護團隊心中充滿溫暖。花蓮慈院高瑞和院長收到滿滿的感恩卡片時，除了回送結緣品外，也感動地說，用心照顧慈濟孩子的健康是花蓮慈院的責任，能看到孩子健康也讓醫療團隊相當歡喜。高院長也不忘提醒



■ 李克難校長與學生代表致贈裝有滿滿感恩的「創意醫護箱」給高瑞和院長。



■ 李克難校長表達對醫護人員的感恩。



■ 感恩活動順利圓滿，眾人開心合影留念。

孩子們一定要均衡飲食、多運動，要用健康的身體將心中的愛與更多人分享。

看著慈中孩子製作的感恩卡片，護理部的章淑娟主任感動地說，孩子的貼心讓護理媽媽們相當感動，尤其是看到同學發願要用功讀書，以成為白衣大士為目標努力，欣慰之情從醫護同仁的心底，擴散到了臉上，讓花蓮慈院的大廳不僅充滿歡笑，更洋溢著一片溫暖。

帶著感恩的心，學生們呈現「人間有愛」手語表演，將感恩化為祝福送給病人及家屬。代表學生感恩醫院的張芸瑄，不僅是學校第十二屆班聯會會長，也是護理部沈芳吉督導的女兒，她感恩有慈院的大醫王與白衣大士們守護大家的健康，在每年寒暑假的醫療志工營、新生健檢，流感、疫苗打針、精舍路跑時，不僅耐心地問診、照護，還會關懷學生在校生活是否適應，叮嚀著要好好念書。

「各位親愛的醫師、護師們，請不



■ 帶著感恩心，慈中的同學們呈現「人間有愛」手語表演，將感恩化為祝福送給病人及家屬。

要忘記照顧自己的身體，要多休息、多吃飽，同心園餐廳的菜很好吃，多運動喔！這是你們教我們的，我們都有在做到喔！」層層的心意，濃濃的感恩，貼心的七位學生一人一句說出內心的感恩。溫馨的感恩，在此起彼落的笑聲與感恩聲中結束，也不斷譜寫出許多動人的感恩樂章。（文／彭薇勻、攝影／魏瑋廷）



# 大林

五月廿日  
乳房醫學品質提升  
輔導委員一致好評

隱密的就醫空間、檢查室內的獨立更衣區，是大林慈濟醫院為女性提供的貼心醫療服務，有感於乳房疾病造成女性嚴重的健康威脅，大林慈院於今年成立乳房醫學中心，提供縝密的醫療檢查以及周詳的治療規劃。除此之外，中心更是自我要求，設定了品質提升計畫，輔導委員也特地南下到醫院給予指導，讓醫療品質更加提升。

## 彙整一年評量資料 檢討改善落後指標

開場由負責乳房醫學中心的林俊宏醫師和委員介紹乳癌團隊的發展現況，分享從二〇〇九年乳癌醫療團隊成立開始，到今年乳房醫學中心正式成立的過程。而中心除了有專業的醫師確保篩檢、確診與治療之品質，也積極

進行改善計畫，如彙整了近一年的乳癌篩檢自我評量資料，針對落後指標「腋下淋巴結陰性率」進行PDCA檢討改善，並於「乳房惡性腫瘤聯合討論會」中討論乳房攝影及超音波檢查爭議個案。

## 整合就醫空間 保護病患隱私

林俊宏表示，整合後的乳房醫學中心獨立門診，讓女性患者有更好的就醫空間與品質，而且為了方便乳癌篩檢疑似陽性個案就醫與保護隱私，在超音波檢查室及乳房攝影室皆有獨立更衣室。

數位乳房X光攝影儀及超音波儀器也都進行數位化，能將檢測影像上傳到PACS系統並符合DICOM規格。而為了讓醫生與病患無距離的溝通，或是進行醫療教學、影像討論，診間內也配備兩百萬像素顯示器，讓醫師能更精準地進行X光片的判讀。

在提報乳癌篩檢疑陽個案之確診工作成效部分時，林俊宏醫師表示，中心每月召開「癌症篩檢小組會議」，報告乳癌篩檢進度及陽性個案追蹤情





■ 委員們實地走訪診間操作設備，對慈院用心表達讚許。



■ 一般外科林俊宏醫師為輔導委員介紹乳癌醫療團隊。

形，並針對陽性個案用電話通知回診，進行檢測與治療，而對於未回診的個案，則由癌篩個管師及衛生所人員同步進行追蹤。

實地參觀之後，歐陽賦、葉名焮等委員，及乳房醫學會助理黃馨儀都對於大林慈院乳房醫學中心讚賞有加，表示能夠在有限的時間做得如此完善，十分值得大家學習。(文、攝影/江珮如)

# 玉里



五月廿三日

## 強化各項基本技能 自衛消防編組訓練

「當無常發生，要有萬全的應變。」玉里慈濟醫院在下午進行今年第一次的自衛消防編組訓練，同仁除了得參加課程研習外，還必須學習操作消防器材，才能在緊急事件來臨時充分應變。玉里消防隊也特別派員指導同仁使用滅火器、消防栓，並指導使用高樓逃生救助袋的注意事項。

根據消防法相關規定，醫院每年至少得進行兩次自衛消防編組訓練，而「強化醫院火災預防與應變」也是醫策會所公布的病安十大目標之一，讓醫院能從平時落實訓練，進而維護病人安全。因



■ 玉里慈院全體同仁們與外包廠商都專心的注意課堂上的分享。

此玉里慈院各單位主管與同仁都相當認真投入，並邀請花蓮縣衛生局、花蓮縣消防局蒞臨指導。

「電氣火災是最為常見的火災種類，總務同仁逐一檢查延長線與電器使用，就是為了預防失火。」課程中，管理室唐昌澤主任向同仁們說明電器使用與火災的相關常識，並以北門醫院事件調查報告為例進行分享。隨後，由消防隊隊員洪啟川進行第二堂課，透過有獎徵答的方式，讓同仁短時間就學習到正確消防知識，包括如何進行「就地避難」、對於防火門的使用，還有居家瓦斯桶該有的注意事項等，都一一的詳盡解說。

由於平常均有落實消防訓練，同仁對於滅火器的操作口訣早已琅琅上口，在戶外練習滅火的現場，每個人都很有架式，穩定且迅速地完成操作。而新進同仁不但優先操作，更有教官在旁耳提面命，幫助他們建立信心。緊接著由洪

啟川教官指導實際操作室內消防栓；今年與往年最大的差異，就是教官只擔任在旁協助的角色，改讓每個人獨立操作練習，更能清楚感受到操作水帶的後座力，有幾位嬌小的女生，就幾乎站不住腳，更體會到打火弟兄們的辛苦。

最後則是高樓救助袋的逃生演練，看著救助袋從六樓高放下，讓許多未曾使用的同仁們都相當猶豫，還好經過資深同仁們的經驗分享和鼓勵，終於勇敢的完成了高樓逃生初體驗。首次參加訓練的眼科陳南詩醫師就認為，要從六樓高的地方往下逃，光是想像就讓人退縮，其實真正使用過後反而覺得很安全，也學習到當火災發生時要如何協助病患。

雖然，消防演練只是每家醫院的常態訓練項目，但全院同仁都相信，惟有熟悉與認識火災，才能在無常來臨時真正做到「守護生命」的任務。(文／唐昌澤、攝影／陳世淵)



■ 消防隊洪啟川隊員向眾人示範如何取出消防栓。



■ 在教官的指導下，每個同仁都學習以消防栓噴水撲滅火災。



## 五月廿五、廿六日 折翼天使的春天 園藝療法癒身心

第七屆園藝療法國際研討會於五月廿五日在臺中慈濟醫院國際會議廳展開兩天的研習課程，以「折翼天使的春天——身心障礙者的園藝治療與職能規劃」為主題，安排豐富的課程及體驗活動，讓學員實際了解園藝療法的成效。

臺中市衛生局長黃美娜表示，臺中市正在推動高齡友善城市，年長者很適合參與接近大自然的園藝活動，身心障礙的大、小朋友接受園藝療法也可以在不知不覺中舒緩身心與療癒疾病，希望透過與醫院合作，讓園藝療法生根。

### 慈濟志工很認真 自然治療多認證

臺中慈院簡守信院長致詞時表示，園藝代表的就是心裡的那分自在，走到戶外，在有陽光、空氣、水的地方療癒身心靈。希望將來能推廣到醫院各部門，讓每個同仁都能培養出心裡芬芳的花朵。

亞太地區國際園藝治療協會金炯得理事長指出，大自然充滿智慧也是人類的好朋

友，我們從大自然學習如何感恩，獲得健康、快樂和祝福。而研討會是一個很好的機會，讓我們學習當大自然的好朋友，與大自然和每個夥伴分享愛。

綠色養生學會理事長，同時也是臺中慈院中醫部主任的陳建仲醫師感恩慈濟志工這些年來的護持及參與，讓綠色養生學會已經有資格能夠透過課程，從事園藝治療士與治療師的認證，讓更多人參與、接近大自然。

寺田裕美子女士分享在日本利用園藝療法協助在工廠就業的身障者改善生活品質的經驗。她指出，由於這些身障者長期住在宿舍，很少離開廠區，於是有些人開始酗酒，許多身障者還伴隨記憶障礙、注意障礙、執行功能障礙與社會行為功能障礙等問題，於是她在規劃園藝活動時，特別配合每位障礙者進行設計。除了讓環境有明確的動線指示、也



陳錫僅女士分享天使農場輔導身障者生活就業的成果。攝影／馬順德

提供簡單的休息場所與方便使用的園藝工具，甚至為高齡者與失智者設置移動式廚房，讓植物從播種、栽種、採收到烹煮食用都能連貫作業，增加高齡與失智者學習的興趣。

## 講師實例分享 傳授「心」解藥

對中醫、自然療法與能量醫學有深入研究的許瑞云醫師則帶來活潑動態的分享，她認為「心」是一切根源，很多疾病根源都跟「心」有關。透過飲食與能量調整，也許可以改善人體疾病狀況，但是調整「心」的狀態，才是根本解決之道。

許瑞云現場邀請記憶力不佳、喜歡用手機等三C產品的學員進行體驗，透過壓學員手臂的方式來測知能量強弱，讓學員直呼太神奇了。參與體驗的賴志偉表示，一隻手拿起手機後，另外一隻手臂的力量馬上下降，真的讓人很震撼，以後會考慮少拿手機，也儘量不把手機放在身上。

花蓮的黎明教養院則分享如何透過園藝和農藝，輔助並訓練心智障礙者。林木泉院長表示，他們有一套特別的「身障者自立 Green Care（綠色照護）發展模式」，透過園藝工作隊服務、農牧園藝品銷售、舉辦綠自然教育等活動創造財源，建立類似企業經營模式，來達到自給自足、永續經營。

臺中慈濟醫院身心科鄭存琪醫師建議學員擔任指導者時，可以透過參與者對



■ 許瑞云醫師透過壓手臂檢測身體能量強弱。攝影 / 賴廷翰

植物的投射，來引導參與者表達內心想法，讓他自己找到最佳的心靈解藥。身心科主任周少華主任則帶領大家認識精神病症狀，讓從事身心障礙園藝療法的人，進一步認識服務的對象。

來自臺南的學員李蘊恩，在特教班擔任園藝老師已經十年，今年已經是第三年參加園藝療法研討會。還沒有參與園藝療法研討會之前，她覺得自己只是從事園藝教學，沒想到聽了專家分享才知道，自己原來已經在做園藝療法的事了。如帶領心智障礙者整地、除草、開墾園地，正是她十年前帶特教班孩子做的事。李蘊恩說，特教班孩子需要很大的耐心陪伴、照顧，這些孩子接觸園藝或農藝後，情緒漸漸變得比較穩定，也有人因此做出興趣，在庇護農場工作。已經完成園藝治療士相關課程的她，希望未來能通過園藝治療師認證，服務更多需要幫助的人。

## 工作坊實作體驗 身心靈真實感受

課程第二天，首先邀請來自南韓那美高中兩位女高中生 Eun Sol Ryu 與 Hae Bom Lee 分享三個月來，每周利用假日參與園藝治療志工活動的心得，她們在陪伴過程中，因為身障者與老年人回饋的笑容與期待的心情，而得到前所未有的心靈快樂，覺得收穫最多的反而是自己。

下午，近百位學員分成三大組進行園藝治療工作坊的實作體驗。第一組由金炯得理事長負責引導，他將學員兩兩成組，一人閉上眼睛，在另一位學員攙扶下走進藥草園，選擇一棵植物，藉著觸覺和嗅覺來體會植物特性。講師甚至還請學員憋住氣，靠近植物感受它，氣盡了再大口呼吸，感受植物提供的生命力。藉著這樣的活動，也讓學員體會到身障者眼睛、手、呼吸的不便，培養同

理心，日後才能引導身障者參與園藝治療活動。

另一組由鄭存琪醫師帶領，讓學員透過緩和呼吸、身體掃描、行禪等方法，來達到放鬆、放慢、放下，靜心調整思緒，重新歸零再出發。來自桃園的邱先生十分喜歡這堂課，年年都來參加研討會的他，認為前幾屆來自歐、美、日的專家講師居多，近幾屆集中在亞洲講師，並增添更多工作坊課程，真的是越來越專業。而這次的課程讓他體驗身心靈治療的奧妙，藉由冥想回顧生命旅程，是十分珍貴的兩小時時光。

名為「點子銀行－在自然中找玩具」的第三組工作坊，由園藝治療師沈瑞琳帶領學員利用掉落的檳榔種子、樹枝、枯葉來進行廢棄物再造，希望能啟發人們回歸自然，找到天然的遊戲素材，達到「賦予事物新的詮釋與新生命」、「用不同的角度看世界」、「發現事物更多不同面向與可能性」。大家發揮想像



■ 學員閉上眼睛用力吸氣，感受植物的氣息。攝影 / 梁恩馨



■ 園藝治療師沈瑞琳引導學員化腐朽為神奇。攝影 / 梁恩馨

力，創造出各種精美的藝術品，有學員甚至將一顆不起眼的檳榔種子揉搓成小斗笠，或是小企鵝，讓眾人驚嘆不已。

第一次參加研討會的呂小姐，希望找到方法為罹患唐氏症的弟弟打造農場，經過兩天充實的課程，讓她如願找到了答案，原來只要心中有個夢想藍圖，展開一步步的規劃與執行，就不是問題。帶回滿滿感動的她，原本有張買來要寫給男友的生日卡片，由於還沒寫，她便把握機會將感謝與祝福寫上，親手送給陳建仲主任，感恩他主辦這麼盛大的研討會，幫助很多人。

最後陳建仲主任也預告第八屆園藝療法國際研討會將在逢甲大學舉辦，歡迎學員踴躍投稿論文，分享實務執行經驗，共同提升臺灣發展園藝治療在國際上的能見度。(文／馬順德、梁恩馨)



■ 為了替唐氏症弟弟打造農場的呂小姐，因參加工作坊找到答案，特地寫了祝福卡感恩陳建仲主任。攝影／梁恩馨

## 關山

五月八日

### H7N9 新流感防疫演練 提升應變危機能力

H7N9 新流感疫情陸續傳出後，關山慈濟醫院於五月七、八日以實際排演的方式，希望加強醫護同仁對 H7N9 新流感的警覺性，並熟悉處理流程及傳染病通報程序，提升同仁應變危機處理的能力。

### 模擬流感就醫實境 落實感控降低感染

「急診室醫師您好，門診有一位從疫區回來且有發燒症狀，初步疑似為 H7N9 新流感的病人，請您協助診治。」為加強同仁對 H7N9 新興流感的警覺性，關山慈院模擬流感病人到院進行治療，讓第一線醫護同仁熟悉處理流程及傳染病通報程序，並演練採集檢體、隔離措施、轉院流程，以防範疫情擴散及造成不必要的恐慌。

七日上午，感控小組和各演習單位召開演習前會議，由護理部古花妹督導及感控師馬秀美大致說明演練方式及內容後，立即到各現場模擬狀況演練。模擬過程中，大家也紛紛針對問題提出建議，讓流程更加順暢，如器材擺放、人員動向、設備裝置等等。而護理部也在修正各項檢討要點後，隔日上午再次



■ 醫護人員模擬排演 H7N9 疑似個案在一樓門診狀況。



■ 模擬採集檢體後，楊賀傑放射師在簡易隔離室替個案做 X 光檢查。



■ 演習結束，衛生局鍾科長與院內同仁進行事後檢討會議。

召集同仁進行演練，古花妹督導更邀約衛生局鍾明霞科長於下午蒞臨給予指導。

雖然只是模擬狀況，但每位同仁都慎重看待，不僅把應變臺詞背得滾瓜爛熟，尤其當所有接觸到個案的同仁及協助診間消毒的清潔人員，都戴上 N95

口罩及穿上防護衣隔離裝備時，感覺就像真實案例發生一般。而在一旁檢視流程的鍾明霞科長也不吝提出建議，提醒同仁要記得保護自己，醫院要盡量減少人力接觸個案、並縮短動線降低感染機率，找出最適合的感控處理方式。  
(文、攝影 / 陳慧芳)



# 感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋  
的足跡...

## 大林慈院

家人因癲癇積重轉院到大林慈院內科加護病房，感謝神經內科黃詠嵩醫師與傅進華醫師的治療，並且耐心的一一說明病情與治療方向，讓我們家屬減少恐慌！實在是很棒的醫師！這次也巧遇到以前的同學劉容翠，沒想到十多年後她已經成為優秀的護理師了，想必一定也下了不少功夫，在此也感謝她對家父的照料！最後要感謝的是素昧平生的蔡莊淑碧師姊，每天來探問家父好幾次，噓寒問暖，猶如親人般的關心，實在讓人感到慈濟的大愛與人間溫暖！其他在這段時間所有幫忙過我們的人，謹在此說聲謝謝！給大家一個讚！

感恩的病患家屬

本人因脾臟癌於大林慈院，因一般外科魏昌國醫師及血液腫瘤科賴泓誌醫師醫治，方能重新站在人生舞臺上。但幾個月後因癌指數快速攀升，賴醫師緊急催促住院治療，經一般外科李政鴻醫師以高超技術、親切態度，讓我的恐懼降到最低，順利移入人工血管。非常感謝醫師們的照顧，還有住院期間護理人員的協助，點滴在心頭。

鄭小姐

感謝大林慈院劉亮君物理治療師的耐心治療及指導，使病人能有復健效果，病況有改善，病友間也成為好朋友。另外感謝過敏免疫風濕科黃光永醫師，其滿面笑容詳細解說，知病人放棄復健反更加耐心勸導，是一位視病如親的大醫王，感動及感恩，病況亦有較改善。

林小姐