



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

Hualien Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

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

Yuli Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

981 花蓮縣玉里鎮民權街 1 之 1 號

TEL:03-8882718

1-1, Minchuan St., Yuli Town, Hualien County, Taiwan 981



關山慈濟醫院

Kuanshan Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

956 臺東縣關山鎮和平路 125 之 5 號

TEL: 08-9814880

125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956



大林慈濟醫院

Dalin Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

622 嘉義縣大林鎮民生路 2 號

TEL:05-2648000

2 Min Shen Rd., Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622



大林慈濟醫院斗六慈濟診所

Douliou Tzu Chi Outpatient Department, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

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

Taipei Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

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

Taichung Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

427 臺中市潭子區豐興路一段 88 號

TEL:04-36060666

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 雲端薰法，法會廣濟

社論

- 6 人人健康 人人幸福 文／賴寧生

醫聲

- 8 激情過後…… 文／閻雲

編者的話

- 10 孤獨與瘋狂之間 文／何日生

微光心語

- 12 法即我心依止處 文／謝明智

明師講堂

- 38 永保初心
—當前醫療環境對醫學教育之衝擊與展望
口述／李偉強

書摘

- 46 《醫心如月映百川》
推動急診醫學—臨床、學會與教育
文／胡勝川

醫影輯

- 58 珍惜 文、攝影／李秉叡

白袍筆記

- 62 我要為你而活 文／謝明葵

美麗心境界

- 64 危險的嫉妒 文／林杰民

用藥答客問

- 66 寶貝藥安心 文／林佳霖

全球人醫紀要

- 70 【瓜地馬拉 聖荷西洽卡亞】
古巴醫療團跨海義診
婦兒牙科嘉惠貧苦家庭
73 【美國 橙縣】
擴大義診科別 招募志工新血

慈濟醫療誌

- 77 臺北 造福膝關節病患 健康促進中心成立
花蓮 人醫入鄉里 南澳展新頁
臺中 首辦器捐音樂會 見證生命樂章
大林 高速公路遇事故 搶救生命第一線
關山 中醫養生奧妙 小小華佗知道

感恩的足跡

- 61 花蓮慈院
76 關山慈院、大林慈院

■封面故事

P.16

健康促進 全球典範

巴塞隆納第二十二屆健康促進醫院國際研討會

文／黃小娟、何姿儀、謝明芳、謝寧惠、許秋田

- 26 航向醫療新大陸 文／何旭爵

- 28 團隊體現圓滿 文／李丞永

- 29 在地行動 愛揚國際 文／林名男

■特別報導1 P.30

再見綠島

東區慈濟人醫會義診紀實

文／魏瑋廷



■特別報導2
P.52

愛，不罕見

罕見疾病生命故事影像展 文／彭薇勻

56 鏡頭前的小確幸

文／廖家麟



人醫心傳

第125期 2014年5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、賴學生、張玉麟
潘永謙、劉佑星、李哲夫
許木柱、陳宗鷹、林祐生
張新侯
顧問 曾文賓、陳英和、王志鴻
王立信、許文林、張耀仁
張恒嘉、黃思誠、徐榮源
游憲章、莊淑婷、陳培榕
陳金城、王人澍、簡瑞騰
賴俊良、尹立銘
總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
撰述委員 嚴玉真、王淑芳、何姿儀
洪崇豪、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
徐莉惠、陳世淵、陳慧芳
梁恩馨、黃坤峰、黃小娟
黃思齊、曾秀英、彭薇勻
楊舜斌、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 范姜文賓

中華郵政北台字第293號
執照登記為雜誌交寄
2004年1月創刊
2014年5月出版 第125期
發行所暨編輯部
財團法人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：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
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



上人開示



雲端薰法， 法會廣濟

人人心地都有一畝田，需要自耕耘、播善種、勤灌溉。當今世間善、惡不斷在拔河，若有更多人照顧好自己的心地福田，願意向善付出，就能造福人群。而要向善，則要聞法、精進。

慈濟成立已四十八年，今年周年慶前夕，一群慈濟人齊聚靜思精舍朝山，浩蕩長的隊伍隨著祥和音律，步履整齊地前行，那分虔誠，真美！而自四月六日起連續十六天，透過網路連線，在二十個國家地區的慈濟社區道場也有近二十萬人，與精舍同時時間禮拜《法華經》。借重現代科技的因緣，可將佛法上傳「雲端」，又從雲端遍灑全球，成就莊嚴的「靈山法會」。

近兩年來，早起「薰法香」的人增多，每天清晨我在精舍講解佛法義理，其他國家亦可連線聆聽，更有人發心將臺語翻譯成國語、西班牙語、馬來語或英語。現在已有三百多個道場同時「薰法香」，欣聞不少人法入心、轉心念，進而改變過去的習氣。

如新加坡慈濟人醫會周小平醫師，每天精進薰法香，因當地懂中文的人不多，他利用搭車或工作空檔，將我的話翻譯成英文，每天可以反覆聽三次，長期薰習下，他從最初不太能理解，漸漸也聽出了心得。過去他總認為「我是醫師，你有病，我為你看病；你有苦，我為你解苦。」總有幾分我是施予者的高姿態，聞法後，他發覺並開始改變這種傲慢心；現在能以耐心、愛心、柔軟心面對病人，善解他們因病苦產生的種種態度，更謹慎看診，發揮醫療良能，讓他覺得人生變得很踏實。這就是用法水灌溉心地福田。

佛法確實可以淨化人心，去除心靈煩惱，啟發本具善念。若能人人聞法精進，彼此互助互愛、行善人間，便能成就祥和美好的世間。🌱

釋證嚴

證嚴上人衲履足跡

二〇一四年《春之卷》



衲衣布履遊化人間，
菩薩足跡烙印愛的教育；
悲心深重善導眾生，
堅毅卓絕永留人格典範。

《證嚴上人衲履足跡》
是「上人之日記」，
亦是慈濟現代版之《阿含經》。

期待您閱卷汲取上人法髓，
深刻自己之生命，豐富人生之內涵，
心寬念純，法喜綿延，福慧圓滿。

人人健康 人人幸福

◆ 文 / 賴寧生 大林慈濟醫院院長

過去，醫院是看病、治病的地方，現在，醫院的角色更加提升，除了治病之外，也提供完整的醫療與照護服務，在疾病發生之前，提早介入，不僅預防疾病，更是促進健康。世界衛生組織從一九九三年開始推動健康促進醫院，大林慈濟醫院也於二〇〇七年加入健康促進醫院國際網絡，在政策的支持下，把健康促進內化成同仁生命的一部分，在生活與職場中展現健康的觀念與作為。從上而下，將醫療的本質，做最全面性的延伸，從關懷自己、關懷他人、關懷社會到關懷地球，使醫院成為健康促進的磐石。

早在大林慈院加入健康促進醫院國際網絡前，在當時擔任院長的慈濟醫療志業林俊龍執行長的帶領下，就已落實推動各項符合健康促進理念的作為，例如推動素食、使用環保餐具、社區篩檢等，從健康的同仁、健康的病人，一步步推動到健康社區、環境、心靈，正是這樣步步踏實的精神，讓大林慈院在三年前榮獲首屆 WHO「健康促進醫院全球典範獎」殊榮。



今年四月二十四日，大林慈院又在西班牙巴塞隆納榮獲世界衛生組織的健康促進年會頒發「國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎」。除了國際的肯定之外，今年三月也榮獲第五屆綠色品牌大調查「醫療服務類特優獎」。獲獎肯定的背後是大林慈濟醫院同仁與病患、社區民眾共同為健康與環境的努力。

也許有人會問，地球暖化跟我的健康有什麼關係？其實生態一旦被破壞，大乾坤失調，人體的小乾坤更是不保，因此節能減碳成為愛護地球、守護健康的當務之急，這也是我們積極推動節能減碳的原因。

在傳統的觀念中，醫院所扮演的角色就是治病，為什麼要推動環保呢？由於醫院是十分耗能的場所，不但會產生很多廢棄物，建築本身也十分耗能，對環境會造成很大的衝擊，而醫院又同時擁有最專業的健康資源，所以推動環保更是責無旁貸。

低碳醫院的推動，從能源效率、綠色建築設計、替代能源、交通運輸工具、食物、廢棄物與水等七大面向著

手。在食物方面，醫院提供素食餐點並推廣使用環保餐具。啟業至今十三年來，至少減少因葷食產生四十三億公斤排碳量，也可以減少五百四十一萬雙衛生筷的使用。另外，廢棄物的減碳作為也相當卓著。除了生物醫療廢棄物的控管與統計外，醫院各樓層均放置有資源回收桶，護理站也設置不同分類的回收桶，有效降低廢棄物量。以二〇一一年為例，平均每日每床的一般性廢棄物與生物醫療廢棄物的產生量，只有二點四三公斤。也榮獲二〇一二年「廢棄資源管理績優事業選拔」特優獎。除此之外，改善能源效率是減緩地球暖化，最快也最具有成本效益的方式。為了減少醫院能源消耗及花費，設置熱泵系統、替換環保燈具與空調設備，進行管控，減低電量耗費，減少碳排放量。其中尤以空調設備與天然瓦斯的節能，已達到最佳的能源效率。

環保只是我們推動健康促進醫院的其中一環，面對雲嘉地區人口老化嚴重的問題，大林慈院推動高齡友善，不但院內設施考量高齡長輩的需求，更為長者設置快速通關櫃檯。而高齡體驗，則是讓院內同仁親自感受高齡者的不便，更能將心比心，營造一個親善的老人就醫環境。

早在啟業之時，大林慈院就跨出醫院深入各個鄉鎮，藉由各項篩檢活動與衛教，將健康的觀念帶入社區，預防疾病發生。如今鑑於人口老化，罹患失智症人口攀升，更於二〇一一年展開早期失智症篩檢，並以最簡便的就醫流程，協助社區篩檢出來異常個案能及早得到確診與治療。

身為健康促進典範醫院，我們不只提供有溫度的醫療服務，更希望走在疾病發生之前，營造健康的環境與生活方式，讓人人得到身心的幸福與安樂。🌱



大林慈院從同仁為基礎推動健康促進，往外擴散，成績斐然。圖為院內路跑社團運動後合影。



激情過後……

◆ 文 / 閻雲 臺北醫學大學校長

每年三、四月可說是大學校園裡的國際學術交流旺季，趁著春假的空檔，不少國外學者專家會應邀來臺講學或訪問，今年在學術之外，我邀請的幾位國外教授在親身目睹了此次的太陽花運動，也對臺灣的大學生以行動表達他們理念與訴求留下深刻印象。

「飯店附近似乎很熱鬧，發生什麼事了嗎？」三月中我邀請我在美國求學時的指導教授來學校演講，恰巧安排他下榻位於忠孝東路一段的一家飯店，一天早上我去接他時，他這樣問我。

我將學生發起的服貿運動原由，大致向老師解釋了一下，「聽起來怎麼不太像學運，反倒比較像是社會運動？！」我這位老師曾經歷美國六〇年代的反越戰運動，如今看到臺灣學生為了服貿走上街頭，讓我不禁想起五十年前的那段留著嬉皮式長髮、穿著格子喇叭褲的歲月。

「當時我剛好在加州大學柏克萊分校就讀，看著同學一個個都去參加了，我也無法置身事外，毅然決然地加入行列。」他接著說，家中長輩雖無法認同年輕人的示威抗議的行為，但眼見阻止無效，只能提出要求的底線——不能中斷學業。

他竟然興致勃勃地表示想到現場看看，所以我們就一路聊著走了幾個路口，來到中山南路，看到立法院門口靜坐抗議的學生人群，時空背景頓時跳過了好幾個世代，從當年美國反戰的情緒一下子拉回到現實：「這真是此行的意外收穫，我對臺灣新生代完全改觀，他們勇於表達對政府的期望與堅持，的確不容易，而且還能運用他們熟悉的網路科技，一步步實踐他們的訴求，一心只為達成目的。」

然而，當他得知有學生不僅闖入立法院，甚至還衝進行政院，不禁搖頭：「我們當年參加反戰行列，本來也在反映同學們的理念，可惜啊，後來逐漸失了焦，淪為『毒品』與『性』的工具，讓許多人開始失望，就這樣陸續解散，一個個又都回到學校繼續未完的學業。」但他說，他從來不曾後悔年輕

時留下這樣的一段回憶與經驗。

我清楚地了解我的指導教授這段話背後的涵意，在民主運動中，能夠自始至終維持「初衷」，是多麼珍貴的事；若從百年樹人的教育宗旨與角度來看，姑且不談對政府官員的衝擊，對多數民眾而言，又何嘗不是一次難得可貴的民主教育課呢？！

在國外生活與工作三十餘年的我，如同我那位湊巧來臺的美裔指導教授，抑或許多在臺灣留學的外籍學生一般，同樣地感受到太陽花學運傳遞出來的那份震撼力。

當反服貿事件蔓延開來，成為社會各界矚目的焦點之際，校園裡自然也瀰漫著與往常不同的氛圍，外籍學生面對不斷地有同學前往聲援，以及外國傳媒開始報導，自然也注意到此項議題，甚至議論紛紛。

根據我的觀察，不同國籍學生對此次臺灣大學生申張政治理念的行為，反應亦各有差異：美國裔學生在好奇之餘，普遍地表現出熱情的支持；非洲裔學生則感嘆地認為：「臺灣的年輕人真幸福」；至於來自東南亞的印尼與馬來西亞的學生們，卻顯得十分驚恐，詢問校方有無安全問題，是不是該打包回國避一下風頭……。

不可否認地，在我們的大學校園裡，來自國外的外籍學生少說有二、三十國以上，而校園只不過是社會的一個縮影罷了；在臺灣，每一個人都應該會承認這個事實：我們生活的這塊土地，早已逐步邁向一個多元的國際社會。

然而，若要生活在一個多元國際社會裡，相互尊重與包容是人與人之間最基本的原則；而在民主政治發展的每一個歷程裡，「法治」與「理性」更是維護社會安定、進步不可或缺的条件。

近年來，亞洲許多國家像中國大陸、韓國或新加坡，乃至香港等，無不傾全力衝刺，不論是高科技、文創、商業經濟……等，軟、硬體發展都有令人佩服之處，已不容臺灣再稍有怠慢、停滯不前了。

「太陽花」有著光明的意象，正意味著我們的新生代不再悲情，而以光明與正面態度看待他們的選擇，並且經由此次太陽花運動，來證明他們是能將理想訴諸行動的一群，同時還兼具號召力與影響力，絕非是大家口中一壓就扁的「草莓族」。數年之後，他們能否繼續以同樣的熱情，引領這個國家成長，而非只是一時的激情，我相信大家都有著相同的期待！

任何的群眾運動終有劃下句點的時候，即使難免留下傷痕，或在很多人的心裡烙下深深的印記，學生如此，政府更是如此！然而，激情之後，更重要的是——如何重新凝聚力量，攜手一起大步向前。(整理／趙慧珍) 

孤獨與瘋狂之間

◆ 文 / 何曰生

臺北捷運殺害無辜乘客事件震撼臺灣。同時美國加州聖塔巴巴拉大學也發生二十二歲青年殺害室友再瘋狂掃射無辜學生的慘劇。

這兩名青年都迷戀網路遊戲。一個酷愛網路殺人遊戲，一個在網路上研究如何殺人。兩位都是在人際上退卻，美國的羅傑可能更為嚴重，仇視女性甚至揚言過要殺父母。臺灣的捷運殺人者鄭捷則是說要幹一件大事。這種仇恨他人，或視他人於無物的冷感，其實都與網路有關。仇視他人，從與他人互動的退卻、或受傷開始，逐漸的與人產生更大的疏離，最後演變成仇恨。他們與他人的互動透過虛擬網路，真實的互動被網路取代，這是我們這個世代的普遍問題。

心理學家梅寧哲探討暴力的原因時說明，暴力是打破與他人隔閡的一種方式。當我們無法與他人作正向實質的互動與溝通，暴力成了他們最終的手段。所以離群、孤獨、隔閡，是通向暴力的道路。看這兩位瘋狂的殺人者，他們都孤立於社群之外，他們都嚴重地沈浸在網路暴力遊戲，或電視暴力的內容裡。最後他們具體實現了暴力，造成自身、社會與家人極大的傷害。

孤獨，是這兩位犯罪者共通的心理問題。加州聖塔巴巴拉的殺人者羅傑本身是亞斯伯格症，亦即非語言的自閉症患者，他與人的互動有極大的困難，他無法跨越這困難，而竟然以殺害他人作為自我信心與能力的證明。

與他人互動的退卻，存在感的薄弱，是導致諸多暴力與暴亂的關鍵。填補他們與人群空隙的是網路暴力或街頭示眾。這是這個時代的集體病兆。

當電影導演不斷出品諸多無厘頭的殺人情節，這些導演或許會認為這只是戲，是娛樂，但是這些情節最終都在現實社會上演。暴力內容具備鼓勵更多暴力的因子，也可能製造更多的暴力人物。哪一個時代會以殺人作為娛樂的內容？古羅馬的競技場，幾萬人擠到競技場看奴隸們互相砍殺，旁觀的群眾以此為娛樂，為此血腥殺戮而歡呼。我們今日見之視為野蠻，但是我們今日的娛樂工業製造的暴力娛樂與鼓勵出來的真實暴力，實有過之而無不及。

在電影的世界裡，殺戮變成某種娛樂，並帶有英雄的氣概。殺戮者人恆殺之，但是電影情節中飾演反叛的殺戮者其實都不帶有譴責性，往往是描述為被社會遺棄，或是被塑造為極其聰明的角色。最重要的是這些反派英雄下了螢幕是真英雄，是名利雙收的大演員。真實與虛擬，善與惡之間都不容易分辨清楚。作家朱光潛描述過去在中國鄉下上演三國演義的戲劇，當看到大奸曹操逼真的演出，竟有觀眾氣得跳上舞臺把曹操給殺了。這是真實與虛擬不分。然而戲劇不就是希望引導我們將虛擬視為真實，所以戲劇的感染力與滲透力才會更為長久。我相信一般人不會看到曹操的戲

就跳上臺去殺曹操，但是大量接收暴力內容的青年或青少年，必須用多少的清醒來分辨、拒絕或避免自己接受暴力的洗腦，不被暴力內容浸染影響。傳播與教育就是不斷的浸潤、影響著人的心靈，暴力的傳播亦然。

另外，暴力遊戲節目給年輕人更多的操控性，現實的退卻與人際的失敗不必透過重回人群去克服，而是在電玩遊戲中得到自我的掌控感。電玩的設計讓你可以修正、得分，讓你可以學習掌控，從中得到滿足。當電玩中的暴力行為不斷地、長期地輸入某位孤獨青年的心中，這種下意識的浸染、學習，逐漸對殺人無感，甚至以殺人為樂。加上電視的價值觀灌輸青年人如何在被大眾關注中得到成就與肯定，這種內有暴力浸染，外有受關注的虛榮，無怪乎，以網路影片宣布自己的殺人計畫，或要幹一番大事的心態，對於一個長期禁錮的心靈而言可謂一拍即合。被世界看見，加上世界辜負我，然後從網路或電視中學習到的暴力，三者獲得弔詭的結合，從這種祕密契合的機制，我們或能理解偏激殺人青年心理底層真實的景況。

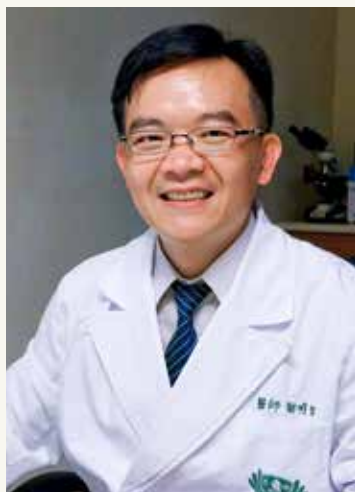
對於捷運殺人者鄭捷而言，他已經在網路上殺人數以萬次，這次真實的殺人事件是他決定從孤獨的牢獄中走出來，將現實社會變成地獄。他的心智已經活在地獄中許久，他活在一個虛擬的地獄中，但是虛擬的地獄卻造就他心理真實的地獄。他終於不滿足於虛擬的地獄，所以走出自我，邁向人群，用他一貫的地獄方式屠殺人群。這種邪惡、癲狂的與人群之互動模式，來自他浸染已久的黑暗心靈。

我們不是說，每一個玩暴力電玩的年輕人都會走向暴力，或看了電視暴力的人都會

有暴力傾向。但是當極大的孤獨、隔離、孤僻的情境發生，在缺乏更寬大、緊密的愛的系統支持與輔導下，這樣孤獨、偏激的個人走向暴力的機會當然大增。人終究是群體的產物，連自毀都要帶著他人一起毀滅。這是近代集體殺人者的共同點。他們自身的心靈是絕望的、無感的，他們並不是真正以殺人為樂，或如恐怖份子是以殺人作為彰顯某種激進主義。集體亂殺的殺人者通常是以殺人作為他們自我肯定的一種方式，他們通常都是殺人後自殺，或殺人後毫無感受。

現代家庭的組成通常是父母極為忙碌，以物質豐富孩子，但沒有時間照顧他們的心靈成長。對於信仰的遠離，更使得個人失去群體的屏護。華盛頓郵報日前報導美國上教堂的人數急遽下降。當家庭疏離，信仰遠離，更多年輕的心靈依靠在網路世界裡尋求虛擬的人際互動，尋求自我掌控的天地。那些天地甚且是極具惡念的成分，而當這群趴在網路小格子的孤獨禁錮的心靈，決定走向人群的時候，我們才頓時發現他們帶給我們社會的是極其震驚地與瘋狂地的毀滅。

十八世紀米勒的名畫「晚禱」，讓人看趣平靜。畫中的人們在撿拾馬鈴薯，但是聽到教堂鐘聲立刻在田中禱告。米勒的畫中是描述一個極為艱苦的年代，物質並不豐富，但是人們沒有忘記信仰。當人有信仰、有盼望，生命就是幸福的。但是當人們心靈不再有信仰與盼望，即便物質無缺，有何幸福可言？慈濟的王端正先生在撰寫《無量義經》偈文中有一句話，「為顛狂荒亂作正念」，面對社會接二連三的瘋狂殺人事件，該是提振信仰的時候了！🙏



法即 我心依止處

◆ 文 / 謝明智 大林慈濟醫院婦產科主治醫師

這次與醫院同仁們一起回花蓮尋根的我，感觸特別的深，一路上從大林翻山越嶺來到花蓮，隨著群山及溪谷一幕一幕的在眼前晃過，我的心中卻是波濤澎湃，淚水也在眼眶中轉了不知多少回。距離上一次回到精舍事隔八年多了，這八年來，在大林慈院工作的我，看似離證嚴上人這麼貼近，心卻是自我障礙得這麼的遙遠。這三年半載期間，偶而參與經典的手語演繹，當時內心參與的法喜，就如牽住了在狂風暴雨中飄浮的風箏中那堅韌的細線。感恩上人及佛法沒有放棄我，讓我這破爛的風箏，在人生最低潮時找到了依止處，修復了我這四十年來被無知與愚癡腐蝕的心。也因為這段日子不斷的省思與懺悔，終於讓我走過藍色幽谷，找回迷失已久的赤子心，找回真正的快樂。

心靈神智難安 身如火宅心如煉獄

過去四十年來看似乎順的人生，就在四十歲這一年產生重大的轉折；緣自去年九月接生了一位小女嬰，小嬰兒剛出生時情況不是很樂觀，可能會有腦神經上的損害，為此我心裡感到非常難過與抱歉。從那天起，我每天總是為這孩子擔心與煩惱，多麼希望有奇蹟降臨；只盼這位小女嬰能平安度過每一個關卡，當時我起了一個心念，我要茹素一年，希望能將福報轉給這小女嬰。

然而，日子一天天過去，我的身體卻產生了變化，開始出現焦慮與恐慌。對原本熟悉的環境與工作，我感到害怕與惶恐；每天甚至害怕夜晚的來臨，床不再是放鬆休憩的處所，半夜總是在驚恐中醒來，在黑夜中驚慌失措。藥物也一層一層加上去，西醫、中醫、民俗療法多管齊下地治療。

當時，我需如往常般看診，但心裡彷彿多了一個惡魔來擾亂我的心靈，內心無時無刻都是在恐慌中度過。我痛苦難耐，心有如在刀在割，火在燒，慢慢的在吞噬我的心智。有時會有難得的幾十分鐘或一小時的清淨片刻襲來，當清楚的思緒與沉靜的心靈來臨時，有如清風，這感覺讓我好快樂，好喜悅；然而，這感覺漸漸的離我越來越遙遠，我無法掌控我自己的心智，我不知這輩子能否再享受到如此沉靜的心靈。我感到好無助，我在老婆的懷裡與母親的膝下，不知哭泣了多少次……

就在去年十一月二十三日，證嚴上人行腳到大林慈院時，我有幸能與上人見面，在上人的面前，我有如小孩般泣不成聲。上人給了我『心寬念純』四個字。上人在離開時，回頭看了我一眼，那眼神，有如慈父般望著我，有著一股慈悲與不捨的暖流穿透了我的內心，我永遠永遠忘不了那一剎那。

接下來的兩個月中，我有機會參與了大陸山東的冬令發放及兩次的感恩戶打掃，在這過程中，我感觸到慈濟這大家庭的「人間有愛」，就如歌詞中寫到「感謝你給了我，溫暖的擁抱，讓我擺度過生命的低潮」，我開始調整自己，腦海中讓這歌詞一直在我腦海中縈繞；雖然焦慮和恐慌還是會不定時的襲上心頭，可是這溫暖的力量卻淹沒了我負面的想法。

感恩心撥雲見日 虔誠心鬱結自解

今年一月二十六日，在高鐵上閱讀上人講述的著作《法譬如水》，書中有一段話震撼了我，那句話是「以感恩心接受業報。業既已造，消業之道，唯有甘願；若不甘願，又會冤冤相報。」



相反的，甘願還，心會更開闊，就不會有煩惱。所以有智慧的人，就有能力化解業報。為什麼能甘願接受呢？正是因為心中有法水。」我恍然大悟，我不再埋怨為何會得這種病、為何要受這樣的苦。這一切都是我的因緣果報。

剎那間，原本有如困頓在地窖中的心神竟撥雲見日般，讓我領會到「這是我累生累世所種下的因，如今業力現前，我要虔誠去接受它，就算要我還半年、一年、甚至十年，我都願意」。有了此信念後，不可思議，綑綁我內心已久的焦慮與恐慌竟於一星期內漸漸地獲得解開，腦筋思慮也重獲渴望已久的清淨。

晨鐘起薰法香 棄舊習真快樂

接著，今年的農曆一月九日，開始「晨鐘起，薰法香。」扭轉了我半夜還會驚醒的恐懼。太太原本擔心我會不會太累，我說，「每天清晨，從歡喜的期待聽聞佛法中醒來，我不要再承受驚恐中醒來的痛苦」。在莊嚴的早課聲中，磁場的共振讓我找到心中的寧靜，並從上人的佛法裡，瞭解到人生的真諦。透過科技，讓原本中央山脈阻隔的屏障，變得沒有時間與空間的距離，讓所有的靜思弟子能如親眼見到上人，親耳聽聞佛法，這是何等殊勝的因緣。



大林慈院謝明智醫師（右二）因為尋根活動到花蓮的靜思精舍，終於為曾經狂亂無章的心找到了依止處。攝影／張萬

愈去瞭解佛法，就愈覺自己的無知；愈是深入佛法，愈是覺得自己的渺小。過去四十年來追逐的生活，以為是「快樂的」，其實都是「苦」的根蒂，無明的貪、瞋、癡、慢、疑遮蔽我的內心，過去的人生智慧都被這樣的無明煩惱遮蔽掉了，也不知造了多少的業。

感恩這次生病的因緣，讓我深刻體會到「四真諦」。生病時是「苦」大家都知道，然而我們又何嘗深切去了解為何會生病，我們曾深刻的反省與懺悔嗎？我們有找到根本解決之道嗎？還是一

味的怨天尤人，含恨而終？或是一味的隨順因緣，茫然過一生。「苦、集、滅、道」，修持佛法智慧才是最終滅除因緣果報之道。當我們無病痛時，我們卻因有形的物質追求，或是無形的慾望驅使，這都是讓我們心靈陷於苦的泥濘中，卻還自以為是快樂的人生；就如佛陀、上人所說，我們的身體這小乾坤都已不調和了，就如火宅般，我們這些無知的小孩竟不知身宅的逐步毀壞，不知出離，卻還在屋內玩火嬉戲。這讓我省思現今恢復健康的我，還要再過著以前的生活嗎？好不容易將火撲熄，我還要再在宅裡玩火嬉戲、讓它再引燃嗎？我不要，這樣的心理煎熬我害怕極了。

以前的日子，追逐名利地位，這到底讓我生活真正的快樂，還是處處是「苦諦」？我要追求的真正快樂是什麼？有這樣的喜樂存在嗎？答案就是「道」。從佛法中獲得慧命的成長，這就是心靈真正清淨，享受那份喜悅，心寬念純，輕安自在。

「上醫治未病、中醫治欲病、下醫治已病。」學醫的我，接受醫學教育這麼多年，治療過無數的病患，我曾省思過古人的訓示嗎？我有深刻去了解疾病的產生嗎？還是只是頭痛醫頭腳痛醫腳。現今有很多的文明病，醫療介入太多的藥物，這些身心方面產生的疾病，是否可以靠飲食、運動與心靈療癒來獲得緩解，這都值得去研究。

如今靠爬樓梯當每日運動的我，意外地改善多年的高血壓；也因為天天接觸上人的法並且勉勵自己「法在心中，法在行中」，這次的憂鬱症與恐慌的疾病已離我遠去，感恩亦期許自己更加精進，能將自己經驗用於病患身上。🕊



走過憂鬱的幽谷，感恩能重新擁抱清明的心智，謝明智醫師虔誠浴佛，禮敬三寶。攝影／何姿儀



健康促進 全球典範

巴塞隆納第二十二屆
健康促進醫院國際研討會



健康促進觀念，源自於歐洲。

今年在西班牙巴塞隆納舉行的
第二十二屆健康促進醫院國際研討會，
臺灣醫界以多達二百七十多位的代表團，
首次超越歐洲參與人數，呈現豐碩成果。

慈濟醫療志業臺灣各院區皆已加入健康促進醫院網絡。
大林慈院身為臺灣首批投入健康促進醫院的領頭羊，
亦獲得首屆世界衛生組織「健康促進醫院全球典範獎」。

未來四年，慈濟醫療志業，
將致力於推展環境友善醫院觀念至五大洲，
促進醫療產業由污染者轉為保護者，
讓醫療產業變身為名符其實的健康守護者。

文 / 黃小娟、何姿儀、謝明芳、謝寧惠、許秋田

二〇一四年四月廿三日，為期三天的第二十二屆健康促進醫院國際研討會 (22nd International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services) 在西班牙巴塞隆納舉辦。臺灣代表團由國民健康署署長邱淑媿帶隊，其中慈濟醫療志業體由林俊龍執行長領軍，帶領五家慈濟醫院醫師、護理師、醫技及行政單位共三十一位同仁越洋與會，而今年臺灣共有二百七十人報名出

席，以占大會參與人數三成的比例，首度超越地主歐洲。除了論文發表成績斐然，今年更由慈濟醫療志業林俊龍執行長承接起「健康促進醫院與環境友善國際委員會 (Task Force on HPH and Environment)」主席之重任，大林慈院更獲得「國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎」的殊榮。

今年度臺灣投稿獲大會錄取三百三十五篇論文，其中慈濟醫療志業



慈濟醫療團隊由林俊龍執行長領隊赴西班牙參加健康促進醫院國際研討會。前排左起：臺北慈院社服室主任吳芳茜、護理長李奕儒、護理長賴秋蓉、臺中慈院社區醫學部高專賴怡伶、臺北慈院護理部副主任王螢寬、澳洲格里菲斯大學環境與人口健康中心主任朱明若、花蓮慈院心蓮病房主任王英偉、衛生福利部國民健康署署長邱淑媿、英國講師 Oliver Gröne、世界衛生組織健康促進醫院及健康照護合作中心主任 Jurgen Pelikan、慈濟醫療志業林俊龍執行長、臺中慈院院長簡守信、林執行長夫人慈聯師姊、大林慈院神經內科主任曹汶龍、臺中慈院社區醫學部主任陳慶元。

後排左起：大林慈院社區醫療部謝寧惠、大林慈院護理部副主任廖慧燕、玉里慈院管理室代理主任郭秀鳳、大林慈院社區醫療部副主任陳鈞博、花蓮社區醫學部王文利、花蓮慈院護理部副主任鍾惠君、大林慈院院長室醫務秘書林名男、花蓮慈濟大學醫學生郭彥辰、臺北社區醫學部黃彬涵、臺北慈院營養組組長江政陽、大林慈院心理師許秋田、醫療志業執行長辦公室營養師陳婷鈺。



二〇一四年第二十二屆健康促進醫院國際研討會開幕式，今年共有四十二個國家共七百三十七位代表參與盛會。攝影／陳世淵

體有花蓮慈院、臺北慈院、大林慈院、臺中慈院及玉里慈院都參加，共獲錄取七十九篇論文，數量約占全臺灣四分之一，創下歷年慈濟醫療志業體參與健康促進醫院國際研討會以來，最多論文發表數以及國外與會最多參與者的紀錄。其中因全球老人化，老人健康問題備受矚目。玉里慈濟醫院由健康促進專員陳世淵報告了全臺首設提供給老人與農民服務的「晨間門診」，因為對就醫長者來說，清晨門診不僅可縮短門診等候時間，病患對醫院內的其他服務滿意度也有顯著提升。另外受國際關注的「世紀之疾」失智症，根據世界衛生組織報告，全球失智人口在二〇一〇年有三千五百六十萬人，每年增加七百七十萬人。大林慈院結合神經科、家庭醫學科、老人醫學科、臨床心理師、個管師、護理師、社工師、醫療志工及人文行政同仁、大學教授等在二〇一二年九月成立雲嘉第一個失智症團隊運作，因此這次國際研討會由大林慈院失智症團隊以投入失智篩檢照護兩年以來的三篇文章不但皆獲得入選，其中一篇還被列為本

年度口頭論文簡報，與來自世界各地的醫療夥伴分享此模式的成果，被許多學者讚賞臺灣在失智症防治上做得相當傑出；另有一篇環保回收分類有助長者大腦認知功能的文章更在大會中獲得論文海報獎第二名。

從點到面 帶動臺灣醫療失智關懷照護

失智篩檢照護在西班牙備受矚目的同時，將時空拉回臺灣西部現場，正是大林失智團隊以人文細膩的醫療所努力的成果。

嘉義縣竹崎鄉山區的鄉間平房門口，午後時光，八十六歲的盧阿嬤獨自坐在屋簷下打著瞌睡，狗兒「多多」乖巧地趴在一旁守候，阿嬤瞌睡醒來，左右張望不見兒子、媳婦的蹤影，起身緩步向外走去，走著走著，阿嬤體力不支暈倒在路旁，家人發現阿嬤不見，發動了整村的人一起搜尋才終於找到阿嬤，被家人找到時，狗兒多多還忠心地陪在身邊。

由於盧阿嬤不時會走失，還會無故發

起脾氣，舉手作勢打人，同住的兒子、媳婦察覺有異，正好聽說大林慈院失智症中心要在環保站舉辦失智症篩檢，就帶著阿嬤前去接受 AD8 極早期失智症初步篩檢，結果顯示異常；再進一步到醫院檢查，阿嬤真的得了失智症。醫師為其申請藥物服用，延緩大腦退化的速度，盧先生也在個案管理師劉秋滿的邀約下，開始帶著盧阿嬤來參加每月一次的病友會與家屬支持團體。

大林失智症中心在神經內科曹汶龍主任帶領下，致力為病友、家屬提供全面性關懷。失智症病友會貼心安排醫師在活動開始前幫病人看診，再請志工代替家屬批價、領藥。二〇一三年五月，盧先生和盧太太第一次帶盧阿嬤來參加病友會活動，這是失智症病友會第二次在大林環保站舉辦活動，當天盧阿嬤除了在醫師、志工陪同下，一起踩寶特瓶「做

環保」，和其他病友一起做三明治，盧先生夫妻則是加入失智症家屬的座談行列，在中正大學傳播系盧鴻毅教授技巧地引導下，勇敢分享照顧失智母親的甘苦，其間的辛酸說到激動處，忍不住紅了眼眶，然而在失智家屬支持團體中，盧先生夫妻得知自己並不孤單，也學會許多照顧的技巧，笑容取代了原本滿面的愁容，夫婦倆更有信心面對未來的照顧路。

為了更進一步提供盧家協助，失智症中心團隊還前往盧家家訪，深入了解阿嬤平時的生活環境及狀況，看到盧阿嬤雙手俐落地剪著橘子，上下摩托車也身手矯健，曹汶龍主任建議讓盧阿嬤維持日常的活動，延緩她大腦退化的速度。盧阿嬤開始服藥後不久，症狀已略有改善，而家屬也因懂得更多照顧的方法，不再因盧阿嬤的病情而無奈、無助，生



大林慈院心理師許秋田博士在 HPH 國際研討會上報告大林慈院失智團隊照顧鄉村失智老人的經驗。
攝影／陳世淵



大林慈院失智症中心曹汶龍主任深入鄉間照顧失智老人，逐漸為臺灣失智照護編起一套完整的篩檢照護網絡。攝影／黃小娟

命重現曙光。

為了照顧更多像盧阿嬤這樣的早期失智症患者，失智症中心積極推動社區極早期失智症篩檢，透過培訓失智症關懷志工深入各社區進行。二〇一三年，配合雲嘉縣市政府的大型篩檢活動，一共進行十二場，足跡遍布各鄉鎮，將近三千位六十五歲以上民眾接受檢查，其中四百六十位民眾的篩檢分數顯示異常，需要進一步做智能評估。二〇一四年包括嘉義縣市與雲林縣的健康篩檢活動都已將失智症早期篩檢納入項目，大林失智症中心的全力推動，發揮關鍵影響力。目前關懷的觸角更延伸至臺北市、臺南市、高雄市及鄰近的嘉義市，除了帶動慈濟人醫會一起投入失智症關懷，包括臺北臺安醫院、高雄長庚醫院等醫院受到曹汶龍主任影響而投入這塊

領域，並引用大林慈濟醫院的失智症關懷模式，透過 AD8、MMSE 簡易智能量表篩檢、異常者轉介醫院安排快速門診進行確診，減少民眾為看診往來奔波的不便，透過便捷流程讓更多失智症患者能及早獲得診斷，接受治療。

行動醫療 在醫療最貧瘠處促健康

大林慈濟醫院座落在雲林、嘉義交界處，當年當地醫療資源十分缺乏，啟業前，院內同仁即開始透過早期健康篩檢、衛教等社區健康促進相關活動，帶動社區居民健康照護的意識。

醫院啟業以後，結合社區發展協會資源，在大林鎮先後成立八個「健康甘仔店」，由社區志工每週邀請老人家前來做做健康操、量血壓，或是聽聽衛教知識、學習手工藝，讓阿公、阿嬤們愈活愈健康。之後更在社區發展協會的努力下結合社區營造，帶動社區活力；明華社區就因此發展為全國模範社區，前往參訪的國內外團體絡繹不絕，為社區帶來新生。

從嘉義縣布袋鎮沿海到阿里山，海拔從零到將近三千公尺，以農為本的嘉義縣，有一千九百多平方公里的廣闊幅員。儘管山海兩端各有大林慈院與長庚醫院駐地守護，但交通不便與鄉親勤儉的特性，若非病痛纏身，居處偏遠的鄉親，往往不願意專程到醫院進行健康檢查。

為了更進一步照顧鄉親的健康，嘉義

縣政府從二〇〇二年陸續打造衛教車、子抹車等行動醫療列車。耕耘社區健康營造行之有年的大林慈濟醫院與慈濟志工，於是成為推動健康的最佳「軟體」，從布袋鎮這種小村落開始，舉辦全國首場複合式健康篩檢。

十二年來，大林慈院配合衛生局三加一行動醫療車完成了一千九百多場「送醫療到村里」，及社區複合式篩檢，共服務了三十一萬八千多位鄉親，發現五千五百多個癌前病變案例，確診七百二十多例癌症。志工們不分寒暑晴雨、高山或沿海的行動醫療服務，讓許多鄉親能早期發現健康問題，改變了他們的生命。

王女士就是參加了嘉義縣六腳鄉的篩檢而發現罹患乳癌。從檢查、手術到化

療，魏昌國醫師、賴泓誌醫師、黃雅慧中醫師的仁心仁術，讓王女士的不安與衝擊，轉化為信賴與感恩。

整個治療過程中，營養師、個管師的親切介入，志工的正向鼓勵，帶領她超越身體的不適與心境挫折，「出院後，又接到慈濟醫療團隊不斷的電話問候，他們的主動關懷，讓我日常照護的問題全都迎刃而解，足感心！足感心！（臺語）」

臺灣主導 由污染者提升為保護者

而今年由慈濟醫療志業林俊龍執行長承接主席的「健康促進醫院與環境友善國際委員會」，則是目前最新的健康促進的理念，人與環境大地之間互相依存，息息相關。

醫療是守護人類健康的志業，但對環境而言卻有著高耗能、高污染的特性。唯有大地健康，人們才能安然賴以為生。二〇〇八年大林慈濟醫院首度在國際研討會中發表環境健康促進議題，獲得國際認同。二〇〇九年，健康促進醫院國際網絡 (HPH) 秘書處決議，由臺灣主導推動「健康促進醫院與環境友善國際委員會」，並成功於二〇一〇年的第十八屆會員大會中提案與獲准成立，由國民健康署邱淑媯署長擔任第一任主席。過去四年努力結合健康促進醫院國際網路、國際無害醫療組織 (Health Care Without Harm, 簡稱 HCWH) 及臺灣醫界之力量，幫助醫療機構從環境污



大林慈院十二年持續不斷地複合式篩檢，共服務了超過三十一萬位民眾，幫助五千五百多個民眾即時找回健康。攝影／張宜茜



大林慈院從國內外三十三家醫院中脫穎而出，獲得「國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎」，由剛交接卸任的 HPH 國際網路主席、臺灣國民健康署署長邱淑媿頒獎。攝影／陳世淵

染者提升為環境保護者。

四月廿四日下午，大會安排舉辦健康促進醫院與環境友善工作坊，於工作坊中亦舉行二〇一三年「國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎」頒獎典禮，由國民健康署邱淑媿署長擔任頒獎人，國內、外共三十三家醫院申請競賽，總共六家醫院獲獎，其中多年來深耕環境友善工作的大林慈濟醫院，亦獲頒此國際殊榮。

身心靈同步啟動 環境友善面面俱到

大林慈濟醫院身為綠色醫院早已獲獎無數，二〇〇五年底全面推動健康促進醫院以來，以環境、同仁、病人、社區等四大面向作為推動健康促進醫院的主軸。其中環境管理委員會負責統籌規劃相關環境議題，並成立環境教育推動小組，配合慈濟志業體環保策略，擬訂醫院推動計畫，落實推動

環境教育工作。

多年來，國內各項企業環保獎、環保標章、節能減碳等競賽，大林慈院都是常客，並於二〇一三年榮獲「第一屆國家環境教育獎」與「醫療院所類之國家品質標章」。二〇一三年受「國際無害醫療組織亞洲分部」邀請至馬尼拉，於綠色醫院亞洲研討會中進行報告與分享，獲得許多迴響。

大林慈院遵循健康照護無害組織所提出之七個面向進行節能減碳行動，分別為能源效率、替代能源、綠色建築設計、交通工具、食物、廢棄物、水等，醫院設有太陽能發電、室內使用自然採光，減少電力耗用；室內植物牆，美化環境並降低日光直射的高溫；設置熱泵系統；鋪設連鎖磚涵養水源，中水回收澆灌植物或馬桶沖水；廁所採用感應式水龍頭與兩段式沖水；替換環保燈具，採購具有環保標章的商品；院內樓梯空間美化，鼓勵同仁、民眾多加利用，兼具健身及節能減碳功能。

在落實資源回收工作方面，護理站甚至設置多達九種資源回收桶，院區內亦設置環保教育站，鼓勵同仁及民眾攜家帶眷一起作環保；全院採用電子化、無紙化之行政作業資訊設備；定期檢討醫療廢棄物的控管與統計，並透過醫品圈進行改善。交通方面，醫院有提供免費接駁車，並與客運公司合作，方便民眾共乘及減少碳排放。

醫院以人為本，做人們的醫師也做大地的醫師，院區全面提供素食及推廣使

慈濟醫療志業林俊龍執行長接任「健康促進醫院與環境友善國際委員會」主席，與各委員討論未來四年的執行目標。攝影／陳世淵



用環保餐具，並採用低碳飲食。院區內設置人工濕地並開墾大愛農場，為生物提供天然棲地，因此院區內自然生態豐富。院內另有免費的腳踏車，提供同仁運動或借用騎乘，創造一個健康友善的職場。

同時為提升同仁與民眾的環保知能，成立「大愛醫生館」作為教育空間，讓民眾或學童來參訪和實作體驗，如利用回收紙製成再生紙、回收食用油製成肥皂等，讓資源發揮得淋漓盡致。

在賴寧生院長上任後，更陸續增設幸福咖啡館、幸福 KTV，提供同仁下班時間休閒與舒壓的好去處。而對於現代人最容易因工作、生活壓力所造成的身心不適問題，特別針對同仁開設快樂生活健康諮詢門診，運用整合醫學的方式，

幫助同仁從營養、運動、身心情緒等不同面向檢視健康問題，提供完整的健康評估與改善對策，協助同仁以最健康的身心靈，提供民眾更好的健康服務。

未來四年 醫療環境友善落實各大洲

由於大林慈院持續而落實地推動與實踐健康促進醫院理念，自二〇〇五年加入 WHO 健康促進醫院國際網絡以來，持續展現亮眼成果，二〇一二年，大林慈濟醫院榮獲首屆 WHO「健康促進醫院全球典範獎」，代表大林慈濟醫院透過全院系統性推動，在社區、病人、環境、同仁及心靈健康促進等各個面向積極且深入推動，各項成果多年來已深獲國際間專家學者們的肯定，也因此才能

獲此項殊榮，但獲獎並不代表結束，做為健康促進醫院典範，大林慈濟醫院從上到下都有一個共同的使命，要持續守護生命、守護健康、守護愛。

身為首屆「健康促進醫院全球典範」獲獎單位，大林慈濟醫院醫務秘書林名男以「系統性推動環境友善醫院」為題，分享大林慈濟醫院推動環境友善醫院的工作與內涵。為鼓勵世界各國醫療院所能夠共同推動環境友善永續行動，找出優良案例，增進各國推動環境友善醫院之經驗交流，二〇一四年將持續舉辦競賽，廣邀國內外醫院參與環境友善醫院評比。並由林俊龍執行長擔任主席，更進一步邀請國際專家召開二〇一四年第一次健康促進醫院與環境友善國際委員會，共同商討未來四年委員會的計畫目標與執行內容。

未來四年委員會初步規劃執行方向包括：第一、二〇一五年第廿三屆健康促進醫院國際研討會將於挪威奧斯陸舉辦，委員會將積極向 WHO 健康促進醫院及健康照護合作中心爭取環境友善醫院相關議題之大會演講，並擬邀請亞洲、歐洲、澳洲、北美及南美等五大洲各國醫院或組織代表出席「環境友善委員會」，將健康促進醫院環境議

題推廣至各大洲。

再者，收集各國低碳醫院實施內容與資訊，進行國內或國際間綠色醫院案例報告，鼓勵會員醫院提供優良範例分享；第三為希望超越過去僅針對軟硬體設施改良減碳，將進一步結合慈濟素食人文的推廣，強化植物性飲食 (Plant-based food) 對減緩地球暖化的助益；最後，國際醫院聯盟 (International Hospital Federation, IHF) 第四十一屆世界醫院大會將於二〇一七年在臺灣舉辦，希望屆時爭取將環境友善醫院議題納於大會中，並製作文宣或影片，藉此提升醫療環境友善議題的重要性及此委員會的知名度。期能結合慈濟基金會長期厚實的環境友善基礎，步步踏實地將友善的實務，普遍扎根於國際醫療院所中，讓醫療產業成為名符其實的健康守護者。



大林慈院的健康促進從身體、環境落實到心靈層面，幸福咖啡館提供同仁放鬆、感到幸福的環境。攝影／于劍興

航向醫療新大陸

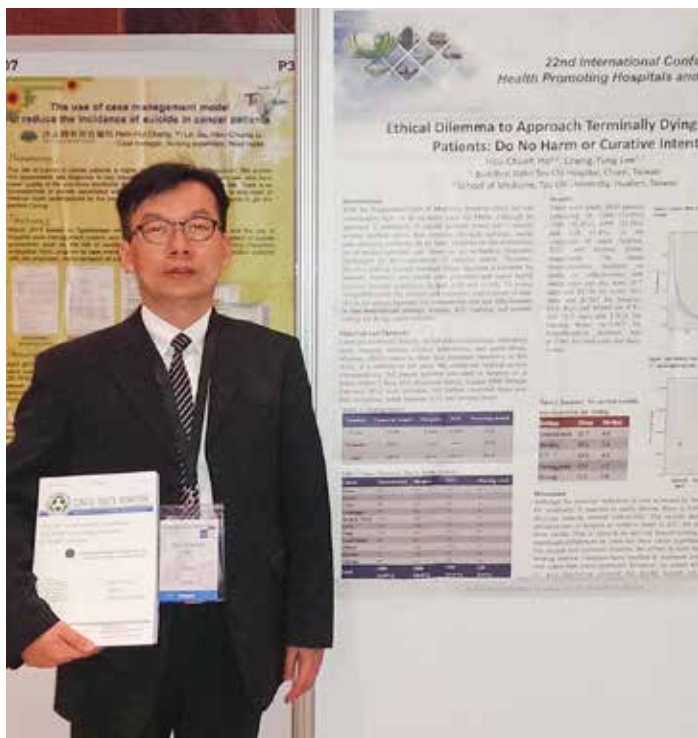
文 / 何旭爵 大林慈濟醫院耳鼻喉科主任

西元一四九二年，義大利熱那亞人哥倫布成功地說服剛征服伊比利半島的西班牙國王斐迪南二世資助他組成艦隊橫越大西洋到達美洲之後，西班牙便成為十六世紀的世界海上強權，一直到一五八八年，西班牙無敵艦隊侵略英國反被擊潰後，海上霸主才逐漸被英國所取代。

不同領域各專研 推動健康齊促進

二〇一四年，健康促進醫院 (HPH) 國際年會於西班牙巴塞隆納舉行。會前慈濟醫療志業團員與臺灣健康促進醫院協會，一同前往巴塞隆納 Sant Joan de Déu 兒童醫院參訪，這個兒童醫院最擅長的腦神經外科團隊、兒童身心科團隊、骨科團隊及整形科團隊等在歐洲排名前五名，不過最令人感動的是處處對待小患者的用心，醫院裡設計有樓層溜滑梯，急診室的診療空間十分照顧患者與家長的隱私。

特別的是，該院健康促進部門是由一位資訊工程人員亞利安 (Arian Trabal) 負責，運用良好的電腦與網路架構整合醫院部門、衛教資源、臉書、推特、youtube、家長團體等等，讓不管是醫師、護理師、治療師、營養師等各職類



何旭爵醫師發表的論文〈癌症末期病人的兩難——減少傷害或積極治療？〉感受現今醫療對老化與癌症的瓶頸，有感於正確的營養和生活型態才是醫療真正的未來。攝影／李丞永

人員都可以用最有效率的方式執行健康促進的內容。

在 HPH 國際年會上，除了各國代表展現了積極建立健康促進的各種整合模式外，其他如老化、媒體 (正確運用及誤導的探討)、經濟效益等等也都是熱門的討論主題；日本代表提出了福島核災後，臨時組合屋居民的創傷療癒；葡萄牙代表也提出了全民參與 BLS (基本

救命術)的整合成果,從小學就開始有CPR(心肺復甦術)的課程;臺灣代表團是地主國之外發表最豐富的團體,許多方面臺灣團的表現甚至優於外國。

與地球共生息 健康環保永是正道

這次的國際交流讓我們省思到,網路與媒體的威力在日常生活中只會越來越大,凡舉衛教、購物、正確的、錯誤的、良善的與邪惡的網路上都有;未來慈濟需要貼近年輕族群,將正確的、良善的、健康促進與環保的資訊傳播並影響年輕族群,資訊人員的質與量必須增加,甚至將網路與媒體人員獨立出來成立新媒體部門,才能發揮更大的量能與良能。

再者為人類壽命越來越長、地球人口越來越多,地球資源卻有限,健康促進必須與環保課題同時發展,才能避免因為資源或食物的爭奪而發生戰爭。

德國的馬克思傑森(Max Gerson)醫師(一八八一~一九五九)與著名的史懷哲醫師(Albert Schweitzer,一八七五~一九六五)觀察到西非國家的人民雖然因缺乏抗生素及良好衛生觀念所以壽命不如歐洲人,但由於非洲人只吃當地當季的新鮮食物,所以同年齡人口中罹患癌症的比例遠低於常吃保存食物(如罐頭)的工業化國家,由是開啟了自然醫學(natural medicine)的濫觴,大聲疾呼自然原生食物的重要性,已故臺灣毒物專家林杰樑醫師的看



Sant Joan de Déu 是歐洲著名的兒童醫院,院內所有醫療設施都以小朋友為主體。攝影/何旭爵

法與兩位大師不謀而合。

最後,是目前治療疾病的治療型醫療在面對老化與癌症這兩個課題時,似乎走入了死胡同,每個國家都面對著坊間偏方與似是而非的營養品的問題。所謂「病從口入」,正確的營養觀念與生活型態是醫療真正的未來,營養師與營養諮詢則是未來的重點,以避免民眾被賣藥的媒體所誤導,所以增加營養師的質與量、增加醫師與營養師的互動與相互學習是必須的,更須與媒體網路等科學工具相互結合,未來唯有健康促進的落實才能引導我們航向醫療的新大陸。

團隊體現圓滿

文 / 李丞永 大林慈濟醫院耳鼻喉科主治醫師

如果說要在冬天有好收穫的話，那麼在夏天就得努力耕耘，如果要料理一桌好吃的晚餐，那就得要白天準備好食材及佐料。換句話說，結果只是諸多過程所累積的總和，那什麼是圓滿呢？不能只看結果，還要看過程，如果沒有努力，哪裡有圓滿的結果？

二〇一四年四月，慈濟醫療志業同仁共同參加西班牙主辦的第二十二屆健康促進醫院世界年會，三十六名團員，發表了七十九篇的論文，如果平時沒有落實健康促進的諸多活動，將健康理念

落實於行動，如何有豐碩的成果發表？

個別客製化管理 風濕治療獲矚目

眾人由桃園起飛，維也納轉機，再繼續前往西班牙。經由慈濟志工高薇琍的引導陪伴，順利入住國際會議飯店，也找回遺失的行李。

當國際人士在各別會議上充分討論與發揮之時，我們特別關注到大林慈院賴院長的報告，他指出大林慈院為每位風濕免疫病患所設計出個別的管理方式，讓這群病人的紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎、乾燥症、血管炎等等相關疾病獲得大幅度的改善，也使得住院率、併發症比率也跟著降低，而病患滿意度提昇。

賴院長的經驗分享令在場各國人士無不深受感動，因為眾所皆知，疾病如果只是為治療而治療，那只是治標，若是將疾病治療延伸至生活方式之調整與認知之教育，那這就是健康促進。如果大林的醫療團隊沒有環環相扣的努力，如何成就此一健康促進呢？所以說健康促進也是另一種圓滿的體現！

在短暫三天的會議後，眾人帶著圓滿的成果返回臺灣，希望將這些成果，再化為種子，成就更多的圓滿。



大林慈院李丞永醫師（左）與賴寧生院長參加 HPH 報告，認為大林將治療延伸至生活中改善，才是真正的健康促進。攝影／何旭爵

在地行動 愛揚國際

文 / 林名男 大林慈濟醫院社區醫療部主任

大林慈院連續八年參加世界衛生組織「健康促進醫院國際網絡年會」，見證了臺灣在此一有別於疾病導向的健康議題的投入與發展，也將許多慈濟醫療志業體秉持著「守護生命、守護健康、守護愛」為宗旨的全人關懷，分享給全球的友人，生根在地的行動，也開闊了我們的國際視野，這均有賴於醫療志業體的同仁，以及許多慈濟志工的護持，才讓我們能走出不一樣的天地！

吸收國際經驗 一年一度做足準備

每年四到六月期間，是健康促進醫院國際網絡舉辦年會的季節，過去連續十九屆均在歐洲國家舉行，第二十屆首次跨出歐洲到臺灣舉辦。歷年來，非歐洲國家的參與程度愈來愈高，尤其是亞洲國家加入後，以健康為導向、不僅僅是治療疾病為主的服務概念漸漸在醫院內生根發芽，甚至推廣擴及社區，對於原本就重視人本醫療的慈濟，更加肯定我們的核心價值與方向。

每一年的國際參與，都是一件重要的事，從整理成果到報告的過程都是團隊的合心與協力，醫療志業體的大家長林俊龍執行長帶領大家參加，除了分享慈濟醫療在各方面的努力外，也可以向國



大林慈院醫務祕書林名男分享推動環境友善醫院的工作與內涵。攝影／陳世淵

際學習，進一步讓我們的病人與同仁，得到更好的健康照顧。

在地服務 傳播世界

國際視野，在地行動，健康照護是很在地的服務，不同的文化背景，疾病與健康的認知，需要更多的用心，才能深入人心，但藉由國際的學習與分享，我們可以更加開闊視野，減少盲點，更加精進。經由彼此的合心、和氣、互愛、協力，慈濟醫療志業體守護生命、守護健康、守護愛的理念，更加能傳播於世界。🌱

再見綠島

東區慈濟人醫會義診紀實

文 / 魏瑋廷



「感謝來自慈濟醫院的人醫會醫生和護士，要來去咱綠島義診！」
充滿鄉土味的臺語廣播聲，響徹港口。
知道慈濟醫療團隊是專程要到綠島義診，
船家老闆特別用廣播來表達感恩。

二〇一三年三月，東區慈濟人醫會克服風俗民情的不同，前往臺東縣蘭嶼鄉義診，一改民眾對於佛教醫院的觀望態度。今年再接再厲，睽違了八年，東區

慈濟人醫會終於再次前往綠島。

迎著藍天白雲，伴隨成群的飛魚與偶爾從湛藍海面探頭而出的海豚。由花蓮慈院、玉里慈院、關山慈院的醫護、行



醫療人員和志工彼此接力，快速將設備運送到船上。攝影／劉文瑞

政同仁以及慈濟志工組成的義診隊伍，利用四月廿六、廿七日兩天的週末假期提供全方位的義診服務，照顧偏鄉民眾的健康。

清晨五點，滿載志工與醫療器械的交通車行駛在臺九線上，在綿綿細雨中往臺東前進，讓人不禁擔憂起義診現場的天候狀況，所幸漸漸轉晴，大家才鬆了一口氣，經過近五小時的車程，早上九點多抵達臺東縣富岡漁港。

長期以來建立的好默契，不需要工作分配，眾人自動自發地排成一列人龍，將設備、藥材以接力的方式接駁到船上。擔心海上顛簸，花蓮慈濟醫院藥劑科呂文瑛主任和玉里慈院顏慶仁中醫師，特別準備了中、西醫的暈船藥，顏醫師還貼心提供針灸服務來舒緩義診團隊旅程中的不適。伴著藍天白雲及徐徐海風，航行不到一小時，如大海中閃閃發光的綠寶石——綠島，終於出現在眾人眼前。



志工在門口將義診服務站的布條掛上，準備展開兩天的義診活動。攝影／魏瑋廷



工務組同仁劉喜榮專注地組裝牙科診療設備。攝影／魏瑋廷



小小的義診空間內，擠滿了等待看診的民眾。攝影／劉文瑞

帶上「特務」裝備 提供醫院級服務

這次義診地點在綠島鄉南寮村的活動中心，雖然是克難的環境，但大家依然希望能提供如同在醫院內的醫療服務。一到現場，十多個「〇〇七手提箱」一字排開，裡面裝了各式醫療器具，像是牙科器械、診療床、藥品箱，甚至是眼科需要的驗光機與檢查眼底의細隙燈……等設備都應有盡有。

花蓮慈院工務組同仁劉喜榮及陳俊吉，立刻熟練地組裝起各項器械，在兩人的默契搭配下，不一會工夫就完成複雜的工作。多年以來，義診的硬體載運、組裝、測試、維修，尤其像是醫療器材繁瑣的牙科，醫療床、空壓管線、燈具的組裝，都只能依靠具有機械專長的他們負責，堪稱是幕後的最佳英雄。



藥劑科呂文瑛主任親切地向民眾說明用藥注意事項。攝影／魏瑋廷

其他人也沒閒著，忙進忙出地將所有器材就定位，接上自備發電機，不到三十分鐘，「東區人醫會義診服務站」正式開張。

醫療資源匱乏 全島只有一位醫師

位於外海的綠島鄉，醫療資源嚴重不足，島上僅有一位衛生所的駐診醫師，

卻得負責三千多位居民與數以萬計的遊客健康。雖然每月還有兩次的牙科看診與每週一次的中醫服務，但一遇到緊急、嚴重的病症，居民們只能搭船或是坐飛機、直升機，花費一至四小時不等的時間，到臺灣本島的大醫院治療。因此居民聽聞東區慈濟人醫會將再次來到綠島提供義診服務，都顯得十分開心。

「再忙，我也一定要來看看慈濟醫院的老朋友！」六十三歲的李先生感激地說，十四年前正是花蓮慈院和骨科部陳英和名譽院長讓他撿回一條命，並重拾工作能力，才能將三個兒子栽培到大學畢業，因此聽到慈濟醫院的醫護團隊要來綠島義診，說什麼也要帶著妻子來探望大家。

當年，擔任導遊的李先生因為脊椎壓迫問題，突然無法行走，生活陷入困境，尋訪各大醫院都是得到「無法醫治」的結論。所幸經人介紹，李先生找到陳英和名譽院長進行手術，在陳院長的妙手治療後重獲健康。看到以往熟悉的活動中心，在東區慈濟人醫會的規劃下，能有如此完備的義診規模，讓李先生十分感恩醫療團隊為綠島村民的付出。

由於當地居民多半從事勞動工作，常有肌肉痠痛的問題，因此中醫治療區總是大排長龍。診療床上，全身「大粒汗、小粒汗」的顏慶仁醫師，賣力地替病人揉壓、推拿筋骨，搭配針灸與拔罐治療，為了讓病人得到最好的服務，平均診療時間都超過十五分鐘以上，由於



中醫科「門庭若市」，顏慶仁醫師沒有休息地賣力地替民眾按摩、推拿、整脊。
攝影／謝自富

效果顯著，許多病人回去後還拉著朋友前來，短短兩天就服務超過五十位病人。雖然身體很疲倦，但顏醫師表示，只要看到病人的笑容，一切的付出都值得。

「醫生，我呼吸得很辛苦……」七十一歲的鄭阿公是個老菸槍，日前被孫子傳染感冒，喘得十分厲害，在孫子的陪同下前來。負責看診的麻醉部王柏凱醫師發現，阿公應是罹患慢性阻塞性肺部疾病 (COPD)，雖然是慢性疾病，卻是急性發作，可能有生命危險，需要馬上轉送大醫院治療，因此義診團隊立刻為鄭阿公提供轉診的資訊。看到阿公獲得良好的照顧，年僅四歲的鄭小弟弟還用一百八十度鞠躬，感謝醫療團隊幫

阿公解決病苦。

考量到看診民眾可能帶著小朋友，或是需要安撫看診時的不安，義診團隊也做了萬全準備。像是小朋友最害怕的牙科，除了李彝易邦醫師小心避免造成不適，擔任牙科助理的太太鄭雅蓉以及志工劉秀惠，則在旁利用玩偶、小牙刷、氣球等玩具，分散小朋友的注意力。這些小禮物，也都是由劉秀惠事前到慈濟環保站「尋寶」收集而來。此外，門口還有花蓮慈院護理部蔡佩容護理師特別製作的「洞洞戳戳樂」，讓小朋友開心抽獎。

義診團隊除了照顧綠島居民，也讓外地遊客多了一分保障。遠從臺中來到綠島旅遊的范姓一家人，因為六歲小女兒突然高燒不退，讓父母擔心不已。經民宿業者介紹，帶著范小妹前來就醫，在麻醉部鄭偉君醫師的細心診療後，總算舒緩了症狀，讓范小妹一家人充滿感謝。

病人不能來 我們就走進去

擔任義診總領隊的玉里慈院外科李森佳醫師，雖然已經七十七歲，甚至在二〇一一年被診斷出罹患肺腺癌第四期，但他仍然堅持行醫初衷，哪裡有病人，他就走到哪邊。聽到來看診的林蘇婆婆，提起家中還有位行動不便、多病纏身的先生，李醫師立刻拎著工具、和花蓮慈院開刀房護理師洪尚卿、五年級實習醫學生李懿軒、楊智斌等醫護同仁，跟著林蘇婆婆步行到她的家裡。



為了讓小朋友暫時忘記檢查牙齒的恐懼，牙科助理李彝易邦醫師的太太鄭雅蓉（右一）拿出玩具哄小朋友開心。攝影／魏瑋廷



堪稱孩子王的麻醉部鄭偉君醫師，逗小孩功力一流，總是有辦法讓孩子乖乖地看診。攝影／魏瑋廷



邱政仁醫師仔細替病人檢查眼睛，兒子邱浚豪（中）熟練地在旁協助。攝影／李金招

七十三歲的林阿公，患有高血壓、糖尿病、心臟問題、行動不便……等多種疾病，光一天吃的藥就要近十顆。李醫師除了細心地替阿公檢查心跳，還有雙腿水腫的情況，並耐心地進行衛教，說明服用藥物應注意的地方。看到李醫師如同醫者典範的身教，讓兩位跟診的實習醫學生感觸良多，期許將來也能成為膚慰病人的「人醫」。

「感謝醫生來厝內幫阮頭家看病，對阮頭家很有幫助。很好、很好。」林蘇婆婆感激地說，雖然衛生所都會定期到

家裡為先生量血壓、測血糖，但是像醫師、護理師親自到家裡替先生看病，這還是第一次。

承先啟後 接棒續愛

謹記著前任東區慈濟人醫會召集人吳維祥師兄說的一句話，「人醫會需要你一起來承先啟後。」花蓮慈院中醫部護理師張友薰與先生陳願錦開始參與義診活動，至今已經十三年，即使在吳維祥師兄往生後，兩人依舊不忘初衷，全心投入義診行列。

李森佳醫師（前排右）與護理師洪尚卿（前排左），帶著五年級實習醫學生及志工步行到婆婆家往診。攝影／魏瑋廷



今年剛到花蓮慈院服務的眼科邱政仁醫師，過去長期參與北區慈濟人醫會的活動，當知道東區慈濟人醫會要出團義診，邱醫師馬上把握機會參加，並帶著他就讀國一的兒子邱浚豪同行。從小就在父親身旁耳濡目染，浚豪成了最專業的小助手，熟練地協助父親為病人檢查，還會安撫害怕而痛哭的小朋友。浚豪表示，比起在家裡打電動、玩電腦，他更喜歡到義診現場以行動去幫助他人。

要讓兩天一夜的義診順利進行，不光是醫護團隊的投入，背後支持的慈濟志工更是功不可沒。慈濟基金會總務處林建成師兄，在義診現場一隅設置了義剪區，快手揮舞著髮剪，免費提供理髮服

務，讓前來的民眾不但能看病，還能換個清爽新造型。

志工在活動中心外也搭起了棚架，讓香積組志工與自願幫忙的同仁不用在烈日下張羅伙食。擔心造成居民困擾，所以鍋碗瓢盆、新鮮食材，都是跟著團隊搭船過來，負責香積組的林淑媛師姊，為了準備六十人份的餐點，從三天前就開始採買食材，還用心擬定了一份密密麻麻的三餐加宵夜菜單，希望餵飽每一位辛苦付出的志工。

慈濟基金會總務處潘秋華師姊的婆婆和友人，雖然已經高齡八十歲和七十五歲，但身手依然俐落，不一會兒的功夫，就把所有的蔬菜削皮完畢。工務組的劉喜榮及陳俊吉師兄，也利用空檔時



玉里慈院黃逸婷護理師（左二）、杜鳳仙護理佐理員（中）與急重症護理長倪春玲（右二）利用義診空檔幫忙挑菜，讓香積志工相當開心。攝影／魏瑋廷

間幫忙切菜、炒大鍋菜，一刻也不願空過。在一天的義診結束後，劉喜榮師兄還自願留在義診現場守夜，保護所有的醫療設備，就地找兩張桌子併成簡易床休息，他開玩笑地說，「我被偷走沒關係，義診器材可是一個都不能少，是要救人的。」

事前用心 村民安心

為了籌備這場久違的綠島義診，早在一個多月前，東區慈濟人醫會總幹事林永森就開始著手相關行政業務的聯繫，就各項細節進行討論與溝通，並請鄉公所課長、村長、各校校長事先「放送」義診訊息，邀約民眾前來。因此，短短兩天就服務了一百九十三人次。

綠島鄉鄉公所民政課陳信任課長表示，對綠島居民來說，「慈濟」是信任的保障，所以心中的健康疑問大多願意勇敢地向醫療團隊詢問，讓治療有更好的效果，也期待往後能有更頻繁的合作機會。

回顧二〇〇〇年到二〇一三年，東區慈濟人醫會走遍宜花東與離島地區，總計服務了一百五十個偏遠社區，並舉辦超過四百二十場次的義診與健康講座，超過四萬一千多人受益。林永森表示，目前已與綠島相關單位達成共識，預計往後每年將赴綠島義診兩次，並視需求增加其他科別，繼續守護綠島民眾的健康。🧡





衛福部醫事司李偉強司長應慈濟醫學教育日之邀請，對當前的環境對醫學教育的影響進行演講。攝影／楊舜斌

永保初心

當前醫療環境對醫學教育之衝擊與展望

口述／李偉強 衛生福利部醫事司司長

做為醫學生，無庸置疑是最優秀的一群人，優秀的人依著正確的方向行走，貢獻會很多；倘若走偏，將是另一個災難。

做或不做、都會或偏遠的選擇

醫學生在接受醫學教育這六、七年當中，對於他將來的醫師養成以及觀念引導有著決定性的影響。我們從供給面與需求面，來探討會影響醫學生的幾個因素。從供給面來看，醫學院校的數目受到高度管制，目前醫學生上限約為一千三百位，已經維持十年以上。很多院校都想要擴班、甚至是成立新的醫學系，這個議題爭論很多次，答案還是「先不要增加」，但是我們無法預知明、後年會發生什麼情況。

從 PGY (Post Graduate Year，畢業後進行一般醫學訓練) 的數字來看，每一百位畢業的醫學生大概有五位不走醫療這條路，而是轉換跑道從事音樂、法律，或是投身基礎研究。這些人「想開了」，過了幾年可能又想回來。PGY 的制度現在是一年，以後將變更為兩年，某種程度也形成另外一道關卡。在專科醫師訓練的科別選擇上，現在不是患寡、而是患不均。醫療的分工越來越精細與專業，早期就是大內科、大外科，慢慢演變為內、外、婦、兒，現在是廿三個主專科。內科就分為十個次專科，耳鼻喉科有三個次專科，心臟科裡更有專門做心導管、專做超音波等等。

早期習醫，人人都想盡辦法留在醫院，希望當上主治醫師，同時努力爭取教育部的部定教職；現在情況不同了，接受訓練完之後就離開去開業，影響到醫師的分布。就診所來說，

澎湖第一家心導管室於日前正式開幕，澎湖是離島、有給付點值保障（給付點值為醫療院所向健保署申請醫療服務給付的費用基準，通常一點等於新臺幣一元，偏遠地區會有浮動加值），但是當地只有六十八位開業醫師，所以現在很多人去澎湖、金門等地開業，如果是你，要留在都會區還是非都會區？

醫療之路 莫忘初衷

最近我常常處理急診壅塞的問題，但反觀從一九九八年到二〇一三年九月，十六年來醫師人數增加了百分之五十二，而床位數增加百分之四十五，增加的比率跟南韓並駕齊驅；反觀歐洲體系國家，醫師增加的幅度開始往下降。由此可知教育部對於新增醫學院校暫時比較保守的原因。

全臺灣廿三科醫師平均年齡是四十八歲，婦產科為五十四歲；如果六十五歲為退休年齡，那十年之後就是這群主力準備退休的時候，未來十年更要好好規劃。現在有一個很大的問題，內外科七成的醫生都在醫院執業，可是兒科將近有六

近年醫療環境丕變，衛福部醫事司李偉強司長說明當前政策與醫療環境，提供醫療人員與醫學生參考。
攝影／楊舜斌





成是在外面的診所，很多人在訓練完之後就去開業了。在醫院裡面照顧兒科病人非常辛苦、風險又高，相對到外面的風險沒這麼大，而且最近幾年健保署慢慢調整給付，醫院與診所一併調高，讓開業的誘因更大。二〇一三年兒科住院醫師招收率谷底反彈、達到八成多，可是過三、四年訓練完之後，他們願意留在醫院照顧新生兒與早產兒嗎？可能未必。

婦產科也有類似現象，現在最大的問題是雖然有婦產科醫師，卻不從事「生產業務」。花蓮有慈濟醫院守護著，臺東沒有醫學中心，我時常搭飛機前往臺東，因為只要有一位醫師離職或是發生醫療糾紛，醫院馬上就沒有婦產科，其他醫院容易形成骨牌效應，我就要趕快先去「滅火」，並將其他三家醫學中心的支援給派去。醫師從事一次生產的醫療服務，健保給付點值在三萬五到四萬點之間，可是被打折扣再加上浮動點值後，醫生充其量只拿一半；一旦發生醫療糾紛，賠償金都是兩百萬起跳。再加上臺灣一年廿萬個新生兒就已經很不得了，對岸一年是一千兩百萬個，接生一次為五至八萬元人民幣，相對於我們的三萬五千「點」，臺灣真的是把健保當成社會福利去照顧民眾。

關於醫療過失，現在正在修的是醫療法八十二條之一，希望能把刑責合理化，但是困難重重，即便如此，臺灣現在已有生育事故補償。婦產科是醫療糾紛比較高的科別，但從二〇一二年開始，因為生產而造成的傷害，都由政府來補助。因此效果產生了，二〇一一年時，關於生產的醫療糾紛有數十件，到二〇一二年減少至個位數；最重要的是經過和解、補償之後就再也沒去提告了，讓大家都肯定。

這幾年的政策慢慢把總容額（各專科醫師訓練醫院所招訓之第一年住院醫師訓練總名額）往下降，但是降下來之後，小科雖然很快就額滿了，卻也沒有很多人往大科擠，寧可觀望。這種情況影響到他們的學弟學妹，並沒有解決人力的問題。風險高的科別大家不願意去，因為一賠之後就不得了，急診甚至還有暴力問題。現在的資訊太發達，以前我們在醫學院校的時候，只想到趕快把書念好；可是今天不管是 ptt（批踢踢 bbs 站）也好、FACEBOOK（臉書）也好，都流傳許多

相關的資訊，在學生時代影響很多同學選科的想法。

當醫師在選科的時候，並不是只選擇生活品質相對好的科別，別忘了當初受袍時宣讀希波克拉底誓詞的內容。醫師與其他的行業有很大的差別就是「使命感」，這份使命感是什麼？就是當初為什麼要選擇這個行業其中的關鍵，同樣的道理也適合於其他醫事職類人員。就收入來說，這一行已經不像廿、卅年前，甚至老師輩當時這麼好，可是別忘了選擇這個志業的時候，最初的理想是什麼？

工時與人力的消長 醫療的瓶頸與出口

工時，不單純只是工作時間的問題，它還包括整個醫師的訓練在內。醫院最常見的模式是白天上班、晚間值班、第二天再上班。醫護值班的時候要看運氣，有時運氣好事情不多、或者是小事；運氣不好事情就真的很多，整個晚上睡不了覺。

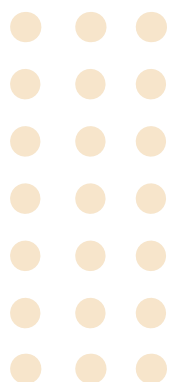
美國醫師目前的工時是「八十加八」小時，每週以八十小



林威佑醫師是衛生署的公費醫師，他到玉里慈濟醫院服務，為偏遠醫療注入新血。
攝影／黃詩雲



外科系醫師很容易超時工作，求才日益困難。圖為大林慈濟醫院陳金城副院長（中左）、花蓮慈濟醫院外科部李明哲主任（中右）在住院醫師招募說明會上，和慈濟大學醫學系實習醫學生進行座談。攝影／魏瑋廷



時為主，最多不超過八十八小時，搭配「大夜班制度 (night float)」，招募更多甚至是國外的醫生進來。在美國普及的「大夜班制度」，就是找一位白天不用上班、精神充足的醫生來專門值晚上十二點之後的夜班。研究論文告訴我們，美國做了工時限制之後，它對於醫師養成方面有很大的影響。工時限制對睡眠時間並沒有明顯改善，表示醫生下班之後不一定在睡覺，他有可能會上網或是做其他研究；但工作時間減少，生活品質與病人照護品質變得比較好，可是對醫師訓練來說，便會覺得自信心相對不夠。這一兩年有更多的論文證明，工時限制確實可以減少因為疲勞產生的問題，但是也降低自信心；另一個麻煩是交接班太多，還會增加主治醫師值班的時間與成本等。

根據醫院評鑑蒐集的資料來看，臺灣多半的中大型醫院可以達到三天值一班、週六半天，週日休假，至少每週可以休



息一天；一天基本工時十小時，值班後一天八小時。這其實是很辛苦的，臺灣的目標是值班後休假，第二天可以完全休息，至少休息四、五個小時，下午再上班。連續工作時間盡量在廿八小時以下。

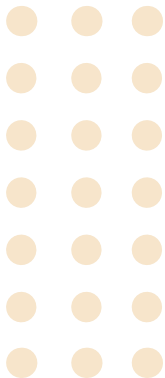
目前會每週工時會超過八十八小時的科別以外科系為主，所以我們需要更多的補充人力去協助這些外科系的醫師。在臺灣，我們目前還不能接受國外醫師；也覺得不能再增加醫學院學生，所以只能找很多的輔助人力，臺灣現今只有專科護理師，還沒有醫師助理。現在真的是住院醫師難求，很多的醫院、包括慈濟體系，都由主治醫師加上專科護理師一起值班，不管是白天在手術室或病房進行照護，或是晚上能多一雙手幫忙，專科護理師扮演了很重要的角色。專科護理師學會希望近期之內能夠修法，把專科護理師從傳統護理師業務中獨立出來。

按照目前評鑑的數字來評估，缺少一位住院醫師就以兩位專科護理師來遞補，醫師想要降低工時，就需要更多的專科護理師投入。從一九九七年開始為護理人員納入勞基法努力，那時候護理人員有七萬名；現在全國有十四萬名護理人員執業，經過十五年、補了一倍的人力的努力之後，二〇一三年底才將護理人員全部納入勞基法。所以我相信有一天醫師也可以達到勞基法規範的工時標準，只是短期之內一定有困難。

很多醫院主管告訴我「李司長、你不要給我錢、給我人就好」，因為現在有錢找不到人。原本可以找公費生，可是二〇〇八年最後的公費生也已慢慢畢業，二〇〇九年開始就不再招生了。許多完全依賴公費生的醫院包括過去的輔導會體系、衛生福利部的部立體系，再一兩年之後就沒有公費生，只剩下山地離島偏遠地區還有公費生。這個部分，護理方面做得更成功，現在有「偏鄉護理兩百菁英」計畫，培養出大量公費生來紓解護理人力缺口。

學習溝通的能力 反璞歸真的藝術

暴力與醫療糾紛牽動許多醫生選科的意願，影響最大的是外科、內科與婦產科，能夠解決這兩個問題，才能讓醫師不



再畏懼選擇這些科別。從生育事故目前的補償辦法來看，我覺得蠻有希望的，希望再陸續擴大到外科系，最後到內科系。同時進行修法，防止醫療糾紛走上法律化，因為任何的暴力事件對醫療來說都是最傷害的。對於醫護人員使用暴力，不管是準公訴罪也好、半公訴罪也好，都是一種嚇阻的效果。沒有人會希望真的用到罰則，因為病人沒有特別理由去攻擊醫護，除非是喝醉酒的人。

現在整個醫療制度在改變，衛生福利部也做了很多的努力，不管是改善急診暴力、醫療糾紛，或是一些給付的不足、工時等問題，最重要的仍是溝通。溝通的學習看似知易行難，因為社會整個大環境正走向一個溝通不足的情況。現在很多學弟妹不願意打電話給我，他們都寫「LINE（手機通訊軟體）」傳給我。Email 好像是上個世紀的事情，這個世紀是用 LINE 或 FACEBOOK（臉書）；可是我們跟病人溝通的時候不是用 LINE 來溝通！更不是靠 FACEBOOK，而是要與對方面對面、眼神交會。所以目前處理的醫療糾紛案件，很多原因都是溝通不良，不管是醫生跟病人、醫師對醫師，或是醫師與護理師，都應該將溝通放在醫學教育裡。倫理很難去教、溝通也很難教，並不是找個溝通大師來上課就好。透過實地演練，讓醫學生去義診、去面對病人，那就是最好的倫理教學。溝通，也不是透過 LINE 來討論我們如何去做，而是讓學生早點到醫院去跟病人接觸。

現代的社群媒體改變了整個溝通型態，某種程度來說是醫療糾紛的主要來源。這麼多優秀的醫師，經過多年的努力，難道就因為一次的溝通沒做好，就讓一切辛苦都付諸東流？這是多麼可惜的事。希望透過醫學教育以及所有院校的努力，把溝通的教育做好，因為若到了醫院再學，有時候會來不及，這是保護所有的醫師與醫學生，當然也保護我們的病人跟家屬。相信只要永保當初行醫的理念，只要有心，醫療還是可以透過不斷地調整與努力，實現理想，守護這個世代。（整理／沈健民）

商業周刊百大名醫高瑞和 首度分享二十餘年治癌心得

以知識養生，以態度養命

高瑞和，東台灣治癌醫生第一人

永遠把病人當家人，膚慰每一位患者及家庭

他以行醫二十餘年的健康體悟

分享以知識養生、用態度養命的心靈關鍵

我們極少能夠治癒病人，多半只是治療，但我們永遠可以膚慰病人。
——醫學之父希波克拉底

高瑞和，東部第一位成人血液腫瘤科常駐醫師。

在慈濟醫院服務逾二十載，現任花蓮慈濟醫學中心院長。

對高瑞和而言，一個好的醫生，要能醫病也能醫心。

要能真正的把病人當家人，才能在治療病人的同時，膚慰其因恐懼而痛苦的心情。

《喚醒自癒力》為高瑞和首度分享二十餘年治癌心得，也為醫病關係提出最動人的註解。

慈濟大學校長 **王本榮** | 柳營奇美醫院榮譽院長 **曹朝榮**

慈濟大學公衛系兼任教授 **葉金川** | 臺北醫學大學校長 **閻雲**——專業推薦

定價 330 元 · 1/24 精彩出版



推動急診醫學

臨床、學會與教育

文 / 胡勝川 花蓮慈濟醫院急診部兼任主治醫師



一九八八年七月四日，我學成返國後，帶著滿腔熱忱向臺北榮民總醫院建言推廣急診醫學，最主要的方向是將急診室擴編為獨立單位的急診部，以專任的主治醫師為急診病人服務，同時招募住院醫師從事急診醫學訓練，最終目標，要有專任的急診專科醫師為急診病人服務。

這些建議，醫院在一年內全部達成，但是專業人才的養成卻不是短期內可以達成的，有一天傍晚我在內科部的總醫師教學時段，向所有的住院醫師宣布要招聘急診住院醫師，演講結束在回宿舍的路上，突然聽到後面有人叫我，他第一句話就表示願意轉行做急診住院醫師，他就是高偉峰，是我的第一個學生，陽明大學第三屆高材生，是天生的急診醫師人才，後來在急診醫學界果然做得有聲有色，對大型活動的「緊急醫療救護」和醫療遠傳資訊，可算是相當有成就。

急診要有自己的主治醫師，是臺北榮總推動急診醫學的第一步，此消息廣為宣導之後不消幾年的功夫，急診部已聚集了來自各方的年輕主治醫師。

急診醫學往下扎根 推廣擴及全國

我的想法是要將急診醫學推廣至全國每一家醫院，請衛生署將急診醫療納入評鑑是一很重要的策略。一九九〇年，衛生署送來評鑑草案，要我們提供意見，急診部李主任要我參與建議，於是我將欲使急診獨立的醫院組織、人員規範，和提升急診品質的一些軟硬體設施，都建議成為評鑑的內容。那時醫院的評鑑制度才開始不久，就將急診的評鑑納入，可說是推廣急診醫學初期很重要的成就與策略，這都要感恩衛生署長官的支持和認同。

一九九〇年代初期，全國急診的硬體大致已具規模，唯獨人力方面為最



胡勝川學生時代熱愛運動，曾獲籃球比賽冠軍。

大的難題。專任醫師可用別科專科醫師來急診專勤即可，但急診專科醫師的人力必須來自急診住院醫師的養成，要滿足全國龐大急診專科醫師的需求，不知要等到何年何月，我們意識到必須讓醫界認同急診醫學是一專科，讓年輕醫師看得見未來，才能吸引眾人加入。

於是我不斷寫文章發表於臺灣醫界雜誌，呼籲：「為何急診醫學必須成為署定專科？」同時也投稿於報紙的讀者論壇，強調「急診室必須有專科醫師駐診」，除此之外，我們更邀請媒體記者專訪，來報導急診醫學及心肺復甦術的重要性。於一九九八年一月一日終於水到渠成，衛生署宣布急診醫學是署定的第十七個專科，我深深地相信當時的衛生署詹啟賢署長是很重要的力量，因為他曾在美國做過急診醫師，對於急診醫學想必有著比別人更深一層的感受。

為了讓醫學生在求學時，就接受急診醫學的概念及具備急救的技術，我倡議在醫學院設急診醫學科，這個願望很快就實現了，到院前救護技術已納入必修的課程，同時上簽請准醫五學生於進入臨床

前接受 ACLS 訓練，這個提議也獲得支持，以後變成了慣例，這在全國的醫學院中算是創舉。

緊急醫療救護 推動立法通過

學成歸國後的第二個心願，就是推動「緊急醫療救護」（EMS）服務，所謂 EMS 精神就是將適當的病人，於適當的時間內送到適當的醫院。二〇〇九年衛生署實施醫院急重症能力分級制度，將醫院分成重度級、中度級、一般級。重大創傷的病人要在三十分鐘內送到重度級醫院，急性心肌梗塞的病人要盡快送到有能力做心導管，且能於九十分鐘內打通血管的醫院，急性中風的病人要送到能給血栓溶解劑的醫院。以上種種資訊無一不是專業的範疇，需要專業的判斷，由受過專業訓練的救護技術員（EMT）來判斷該將病人送往何處才是正途。

我特別去找當時的衛生署醫政處處長葉金川先生，他認同這樣的理念，



也願意推動，於是我把所有從美國帶回來的資料翻譯成中文，包括 EMT 訓練課程，甚至把一本美國 EMT 訓練所使用的教科書也翻成中文，送給相關的人士，希望他們能了解：「我們都已準備好了，隨時可以開始推動」。

《緊急醫療救護法》則幾經波折，終於出了行政院的大門送到立法院審議，可惜在立法院睡覺一睡就是四年，直到一九九五年八月才通過立法，由總統頒布實施。

原來是因為日本發生了轟動全球的阪神大地震，這一震震醒了立委諸公，我國的《緊急醫療救護法》才得以火速通過，奠定了我國實施到院前救護

的法源基礎。從此消防人員的三大任務是「救火、救災、救護」，實為我國推動「緊急醫療救護」過程中的一大里程碑。

在推動「緊急醫療救護」的過程中，有個人物必須一提，他幫了我們很大的忙。他就是從加拿大來的卜樂得醫師（Dr. Michael Bullard），是林口長庚醫院從加拿大聘請來的急診顧問醫師。卜樂得醫師外型高大、挺拔、俊俏，說起話來溫文儒雅，演講起來更是幽默風趣，一副紳士派頭，是科班的美國派「急診醫師」，自急診住院醫師訓練完後沒幾年，就受聘於長庚醫院，協助發展急診醫學。



一九七五年胡勝川醫師就曾經參與義診。



胡勝川推動急診與緊急醫療不遺餘力，圖為一九九四年於彰化舉辦全民 CPR 一景。

因有共同的理念與使命，在許多場合我們共同奮鬥、一唱一和，使我在推動「急診醫學」和「緊急醫療救護」的過程中，增添了更多有利的因素，卜醫師也是一位非常謙虛的醫師，來臺不久，他曾到臺北榮總向我詢問有關北榮實施急診醫學的情形，連續數日都來看我巡查留觀病人，我們彼此交換實施急診醫學的心得、經驗和理念，從此惺惺相惜成了好朋友。

真的很感恩卜樂得醫師，他是我永遠的好朋友，雖然他已離開臺灣回到家鄉加拿大，我還是非常地懷念他。

松柏精神再出發

一九九五年，我面臨了人生最低潮的時刻，因為舉辦 ACLS，被檢舉貪汙，經過三年等待、接傳票、出庭、再等待的日子，終於被判無罪。雖然這個遲來的正義還我清白，卻洗不盡所受的傷害，除了影響我的一生，更改變了我的

生涯規劃。

有一天碰到以前的老同事，他安慰我：「我們都相信你，有才幹的人總是會遭人忌的，沒有遭忌的是庸才。」雖然明白他的善意，但我也咀嚼這句話良久。

這段期間在推動急診醫學和「緊急醫療救護」方面，也碰到瓶頸，有很多衛生署轉到學會交辦的事情，被移交給別的醫院去做，我心想這種事我比他們還專業，為什麼沒交給我做呢？由於當時的個性心高氣傲，不明白事情的緣由，只感受到很不被重視，所以相當鬱悶，再加上因為堅持評鑑條文的規定，得罪了衛生署的長官，在推動急診醫學的路途上，愈來愈有無力感。

以上三件事情加在一起，令我的心情跌到了谷底，決定離開臺北這塊令人傷心的地方。現在回想起來，完全是我當時心胸太狹窄又太自負的緣故，推動急診醫學是好事，但是應該要有海納百川，兼容並蓄的胸懷才是，正如證嚴上



人的靜思語：「好事，需要你、我、他共同來成就，所以，不要有你、我、他的成見。」「一個真正成功的人，必須人人都能容得下你，你也能容納每一個人。」

花蓮慈濟醫院

總之，我開始思考要到哪裡去開拓我的第二春？環顧全臺灣，符合我心目中可以發展的理想地方，是位處花蓮的慈濟醫院。

每當有人問我為何到慈濟時，我總是不知如何啟齒，如果照實說是因為想要離開傷心地，會覺得很丟臉，如果要

說是「因感受到上人的慈悲、愛心……感化了我」等等，顯然是在撒謊且矯情，因為在來到慈濟之前，我並不認識上人，只嘆自己孤陋寡聞，只好對外解釋「花蓮是急診醫學的處女地，我來發展急診醫學」等等這種簡單又冠冕堂皇的話。如今能藉由本書道出了真心話，心中坦然許多。

回想起前塵往事，在北榮時所跌的一跤，是我人生的轉捩點，若非如此，我不會離開榮總，若不是轉到慈濟服務，也不會認識上人，不會了解慈濟世界，更不可能轉性並發生爾後一連串精彩的人生。人生際遇冥冥之中自有定數，



胡勝川（前排右三）到花蓮慈院擔任急診室主任後，致力發展急診醫學，並將花蓮慈院打造為東部地區急診資源中心，培養實力堅強的團隊。攝影／謝自富

「北榮事件」改變了我的生涯規劃，認識上人影響了我的後半生。

我跟慈濟的因緣還不止於此，偶然間看到一張泛黃的照片，照片中的人物個個穿著背心，上面清晰的印著四個大字「慈濟志工」。原來是一九九五年擔任急診醫學會首任理事長時，借北榮對面的國立護理學院體育館舉辦大型 CPR（心肺復甦術）活動，有一千多人來學習 CPR，光是學員們報到分組就需要為數不少的工作人員，活動當天報到櫃臺坐滿一整排制服志工來幫忙，原來他們都是慈濟的志工，當時我因為忙碌，沒有特別注意到他們的存在，也還不知道慈濟是什麼樣的團體，只知道當天有很多志工來幫忙，沒想到一年後，我竟然加入了這個慈濟大家庭，似乎冥冥之中早有定數，我與慈濟的緣分或許就在這裡。

一九九六年七月一日到花蓮慈濟醫院報到，我充滿著企圖心立下了三個宏願：第一、發展急診醫學，把慈濟醫院打造成東部地區急診人力資源中心；第二、協助花蓮縣發展「緊急醫療救護」；第三、把急診醫學的概念往下扎根到校園。

就經營慈濟急診而言，我許下了以下心願：一、通過醫學中心評鑑；二、成為教學典範；三、招收眾多住院醫師，成為人才培育中心。欲達以上目的，必須從服務、教學、研究及品質保證等四



畢生心力投入急診，胡勝川教授獲尊稱為「臺灣急診醫學之父」。攝影／李玉如

方面著手。

經過十七年努力的經營，雖不盡理想與圓滿，至少是全心全意的付出與奉獻。目前急診部門是以急診醫學的精神在運作，以主治醫師看病為主，住院醫師是來學習的，並不能當做人力。我們重視臨床教學，住院醫師看過的病人一定要經過主治醫師的教導後護理人員才能執行醫囑。每次評鑑總能獲得評鑑委員的嘉許，為本院通過醫學中心評鑑奠定了加分的基礎。🌱

愛不罕見

罕見疾病生命故事影像展

文 / 彭薇勻



二〇一四年「愛·不罕見」罕見疾病生命故事影像展，由朱家祥主任（後排右三）、朱紹盈醫師（後排左四）、慈大醫學系劉朝榮副主任（後排右二）、「睏熊霸」樂團鼓手「勇爸」（左一）與多位罕見病童及家屬共同揭幕。攝影／魏瑋廷



有成骨不全症的陳柏論，被實習醫學生洪聖凱的鏡頭抓住了他開朗自在、勇於面對自己的個性。攝影／洪聖凱

罕見疾病，意指盛行率極低、罹患人數極少的特殊疾病。多年來，臺灣東部地區的罕見疾病兒童，有花蓮、臺東唯一擅長於小兒遺傳領域的花蓮慈濟醫院小兒部朱紹盈醫師，與醫療團隊共同守護、陪伴成長。「就是因為這群罕見病童，讓我們的愛更加不罕見！」為了能讓民眾更加認識這群在人生旅途中，努力奮鬥的罕見病友們，二〇一四年四月一日，花蓮慈濟醫院舉辦了「愛・不罕見」罕見疾病生命故事影像展，邀請大家一起用行動關懷罕見疾病。

心之眼 看見真善美

當天上午九點，花蓮慈院副院長陳培榕、慈濟大學醫學系副主任劉朝榮、花蓮慈院小兒部兒童社區醫療科朱家祥主任、小兒部朱紹盈醫師，以及慈大醫學系同學和多位罕見病童的家長，共同為攝影展進行揭幕。現場展出二十五張由慈濟大學醫學系五到七年級醫學生所拍攝的照片，分享罕見病友與家人相處的幸福瞬間，包括紀錄片《一首搖滾上月球》中的「睏熊霸」樂團鼓手「勇爸」在內，許多相片中的罕病病友與家長也

特地前來參與攝影展開幕儀式。

「沒有複雜的技巧，只是用很單純的心情透過鏡頭，跟大家分享眼睛看到的、心中感受到的這群小天使。」攝影展策展人之一的實習醫學生廖家麟表示，透過敏銳的觀察力及鏡頭，捕捉罕病家庭最真實、最動人的一瞬間，不僅讓他感受到每一位罕病父母親為孩子所付出的摯愛情感，也看到了愛、勇氣與永不放棄，讓他的醫師成長之路上多了一股生命力。

病友現身說法 感恩醫護家人陪伴

罹患「黏多醣症第六型」的翁榆涵，目前就讀慈濟大學兒童發展與家庭教育學系四年級。在成長過程中她因為身材特別矮小，總是得忍受別人的指指點點；甚至有同學的家長因為不了解罕見疾病，擔心榆涵的疾病會「傳染」，而不讓自己的孩子與她相處。樂觀的榆涵並不因此而放棄生命的美好，更期許自己能夠做一些社會服務工作，讓更多人認識罕見疾病。

「睏熊霸」樂團鼓手勇爸的兒子蔡智勇罹患的是「小胖威利症」，是一種不



罹患「黏多醣症第六型」、就讀慈大兒家系的翁榆涵（左一），接受中央社記者的訪問。攝影／魏瑋廷

會有飽足感的疾病，飢餓感就好像是一個禮拜沒吃東西一樣，生肉、餛水、垃圾，什麼都吃。除此之外，他們的說話、應對都沒有異樣，看似正常的外表下，內心卻有說不出的孤寂。「勇爸」蔡咏達表示，若是一般罕病患者在路上發病痙攣，大家的反應一定是趕快去幫助他們；但小胖威利症患者一旦發病，可能會拿走別人的食物，或是拿別人的錢去買食物，這些行為其實都不是他們願意的。蔡咏達肯定花蓮慈院的用心，他從照片裡看到了愛，以及罕病兒童的勇敢跟善良，希望民眾透過攝影展能多傾聽罕病兒童的心聲。

罕見疾病生命故事影像展從拍攝到布展，整個過程幾乎都由慈大醫學系的醫學生與遺傳諮詢中心包辦，為罕病病人、家屬留下最自然、感動的瞬間。罹患「成骨不全症」的陳柏諭與罹患「遺

傳性表皮分解性水皰症」（俗稱泡泡龍）的杜凱文，特別到場感恩慈濟醫療團隊的用心照顧。目前大學畢業已經開始工作、自力更生的陳柏諭，現場特地用英文做自我介紹，並且感謝醫護團隊與家人的陪伴，讓他可以健康地成長。他還提到想要學習「汪洋中的一條船」鄭豐喜先生，他那對於任何事從不放棄的精神。

罕病兒童是愛的彰顯

目前為醫學系五年級、剛剛開始接觸醫院臨床工作的謝咏霖認為，手上握有工具或是資源的人，其實應該對這個社會有多一分心力的貢獻。雖然剛進入臨床醫療，還有很多的醫學知識需要學



小兒部朱紹盈醫師（右）與陳柏諭，兩人一起觀看展出作品及文案。攝影／魏瑋廷



患有小胖威利症的病童和父親一起觀看自己的照片。攝影／魏瑋廷

習，但透過相機拍下照片中的主角「昆哥」努力做復健的瞬間，感受到他努力想要跟上大家的腳步。另一位五年級的實習醫學生李秉叡也說，在拍攝罕見病友的過程中，讓他發現比起拍攝風景、物品，最大的不同就是「互動」，尤其是每位病人與家長真摯的情感，讓他最為動容。

「『生』本來是一種喜悅，但是有時候生出來會有一些狀況，如何將這些狀況化為感動，這是醫學界一直在努力的目標。儘管醫療科學有發揮的極限，但是對病人的愛卻是永不中止的。」陳培榕副院長表示，從照片裡看見了罕見病人的天真與生命力，還看見了一群令人敬佩的偉大家長，將相遇的心碎化為永恆的感動，希望藉由這次的攝影展可以讓更多的民眾認識罕見疾病，也能重視罕病兒童的身心靈照顧與關懷。小兒部兒童社區醫療科朱家祥主任也表示，我們從照片上看到的感受，跟醫學生從鏡頭裡看到的感受，相信是很不一樣的。這些罕病兒童是上天美好的創作，帶給我們生命力，帶給我們永不放棄與充滿愛的感受。看到醫學生與罕見暨遺傳疾病病友們之間的互動，讓他彷彿看到了

醫療人文在這群準醫師們心中發芽。

朱紹盈醫師是花東目前唯一的小兒遺傳代謝及內分泌科醫師，她特別感恩花東地區的罕病兒童與家長，展現堅強的毅力與不放棄的勇氣，讓醫療團隊有不能放棄的理由，繼續照護這群可愛的孩子，因為「病人是我們最棒的醫生」。她也感恩醫學生願意用滿腔熱忱貼近罕見病人，聆聽他們的生命故事，透過鏡頭為罕病兒童與家長致上最高的敬意。



為了讓花東地區的罕病病童可以獲得最好的治療與追蹤，朱紹盈醫師常常帶著醫學生和志工家訪關懷，盡力協助病童迎向人生的每一步。攝影／魏瑋廷

鏡頭前的小確幸

文 / 廖家麟 慈濟大學醫學系實習醫學生



目前仍是實習醫學生的廖家麟，策劃了這一次的罕病攝影展，透過鏡頭去貼近與關懷罕病病童及他們的家屬。攝影／翁純瑩

時光荏苒，想不到我也已經在醫院穿梭了兩三年，比起資深的學長與師長們，人生百態或許看得還不夠多，但對於形形色色的病人，多多少少會有那麼一點自己的刻板印象。漫長的實習生涯，看到了人性的光明面與黑暗面，但黑暗面造成的影響卻常常令人覺得惋惜、憤慨甚至無能為力。久了，偶爾在病人身上看到了那一絲向病痛不屈不撓的勇氣，或是病人家屬給予的正面回

饋，多數的時候只是變成了醫院繁忙生活提神的一點小確幸。

愛無處不在

這次藉著兒科實習的機會，在朱紹盈醫師的門診處看到了許許多多的罕見疾病病童，課本上那微乎其微的發生率，以及書中那一張張照片記錄的模樣，就這樣活生生地存在我的眼前。他們真的在這世界的一隅呼吸著，我感受到了他



因為學醫並有在醫院穿梭的機會，廖家麟透過鏡頭，總能看到超越醫學的愛在醫病之間流轉。
攝影／廖家麟

們手掌心傳來的溫度，看見了他們臉龐上的笑容，還聽見了他們充滿活力的聲音。特別的是，從新生到成人，從平地人到原住民，他們常有的共通點就是家庭非常溫暖，有些家長認為這是一種考驗，更有家長認為這是上帝的恩賜。在他們的身上，我看到的是親情的光輝，是勇敢以及堅定，他們給予自己的孩子是無差別的愛，比起一般的家庭，在他們的生活中更容易流露出愛與溫暖，的確「愛，不罕見」。我難忘的是一位媽媽，抱著她罹患小胖威利症的小孩，用滿臉的笑容告訴我她的寶貝的名字，那雙堅毅而美麗的眼睛，深深刻畫在我的腦海中，久久不曾散去。

貼近真實但艱辛的生活罕見病童的治療，往往是艱辛的長期抗戰，對於身為實習醫學生的我來說，醫療上能給予的協助有限，因此興起了一個念頭，是不是我能為這些病童和他們的家人做點什麼？也因為平時的興趣是拍照，剛好醫學系上喜歡拍照的人還真不少，與朱紹盈醫師以及翁純瑩遺傳諮詢師討論後，

開始了這次拍攝的一個契機。在一般民眾的日常生活中，鮮少會與這類的病童接觸，也因此常常會帶著同情甚至歧視的眼光來看待這群長得不一樣的孩子。我們希望藉由拍攝出來的作品，讓更多人可以去貼近真實生活中的罕病病童，多一分了解與關懷，這樣一來，他們似乎也不是那麼罕見了。同時也讓我們這群平常只活在醫院裡的的人，能夠走入他們的社區以及家庭，看到他們如何過日子，克服生活上的難關，以及建立起他們生活上的默契。

在拍攝過程中，我總會感受到一種淡淡的溫馨，即便那背後可能是隱藏過的壓力與辛酸。令人吃驚的是，接觸過的所有家長，都沒在此時去訴說他們的艱辛，反倒是一直用相當正向、樂觀的態度鼓勵我們，令人動容、卻也教人汗顏，內心複雜的情緒無法用文字表達清楚。希望這次拍攝的照片能夠讓民眾體會到，疾病或許罕見，但「愛」不罕見，更希望社會的「關懷」與「同理心」隨處可見。🌱

珍惜

文、攝影 / 李秉叡

以謙卑的姿態，
向著天誠心的祈禱，
能在不完美的旋律中，
尋找自己所屬的音節。



後記

頭一次參與罕病兒童家訪過程拍攝的機緣，主要是源自於同窗好友兼攝影夥伴的羞澀，不好意思獨自面對老師和家屬的他，特地在家訪當天起了大早邀我一同前往作陪。

肩背相機手裡還得拿著地圖作為導航的我，在幾番波折後帶著老師來到了家屬指示的地點。低矮的社區、生鏽侵蝕的門框、走過了貼著幾張斑駁傳單的門廊。聽著老師做完簡單的介紹後，無意間和夥伴交換了眼神，相視而笑。

經常在許多照片背後，我們看到的是孩子們一個個不能說出來的故事，譬如酗酒又對孩子失去耐心母親的所作所為，是否該赤裸裸的呈現？想要表達的是一種無奈嗎？驚訝嗎？還是後悔呢？希望留給大家一份想像的空間、為這些孩子多留下一些美麗，以及愛與被愛的機會。👤



作者介紹

李秉叡，花蓮慈濟大學醫學系五年級，兩年半前受到學長姊作品的影響，拾起人生第一臺單眼相機並按下了第一張快門，從此愛上了攝影這條漫漫長路。以「對於美好的回憶就當以相片保存」作為出發點，李秉叡記錄日常生活中與家人和朋友間的互動，及至後來心境上的轉換，開始廣邀三五好友一同摸索、精進並主動尋求美好的人、事、物加以保存而更加深對攝影的樂趣。心思縝密、觀察入微的他格外熱衷於人像的拍攝，不輕易忽略瞬間的一個眼神、一抹微笑，都希望從中留下一閃即逝的吉光片羽與故事。



構築醫療心視窗 留影人生欣體會

醫院，是搶救生命、匯聚愛的希望寶塔，
但也是悲歡離合、生老病死流轉的婆娑舞臺。
二十四小時運轉，從不打烊，每一刻的流動，都有溫馨動人的故事不斷上演。
當快門按下，透過心靈之眼，在生命交織的一刻，創造深刻的悲喜感動。

歡迎慈濟醫療志業醫護藥技同仁賜稿，來函圖文請寄人醫心傳編輯 mdch@tzuchi.org.tw

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋 的足跡...

花蓮慈院

家母因肺炎已住進花蓮慈院二六西病房二十多天，感謝醫師、護理師及治療師群體多日來的用心治療，已逐漸康復中，非常感謝。特別感謝照顧家母的護理師，其中，感恩護理師晉崎的熱誠與盡職，非常有耐心地協助照顧，教導我們家屬如何幫助病患，在此十分感謝，特予讚揚。

陳先生

真的很感謝花蓮慈院胸腔內科劉迪塑醫師，謝謝他的認真負責盡心，我照顧了我的母親多年，對媽媽的身體也有一定的了解，知道母親的身體病痛多，可能控制好病情的時候，另一樣病痛就會跑出來，很多時候，都會讓醫師感到頭痛，甚至於情緒不佳，可是劉迪塑醫師卻不會，每次醫生來到病房的時候，媽媽身體上的諸多不適，醫生都會仔細傾聽，而且態度溫和親切、視病猶親，這種感覺對於我、對於我的母親，真的是很溫馨、溫暖，現在媽媽的身體逐漸穩定好轉，一切都離不開醫生的專業細心、盡心負責的無微照顧，真的很謝謝醫生，謝謝！

周小姐

感恩花蓮慈院二六東病房淑娟、雅雯、雅玲、婉婷、欣怡、憶凡、諭潔、思穎、宜娟、汶蓓、菁美、秋月等護理師及實習護理師們，真的很感謝你們各位，謝謝！媽媽因為身體病痛的緣故，進出醫院許多年了，由於吃藥的關係，血管非常難打，所以只要上針的時候，難免會害怕，護理師絕對不會有情緒化的表現，有的只是心疼。媽媽總是緊張，可是二六東病護理師們卻很溫柔的包容，她們專業、細心、耐心，臉上總是帶著親切的笑容，媽媽和我真的受到她們諸多照顧，我們遇上她們是我們的幸運，謝謝，真的謝謝！也希望她們可以照顧好自己的身體，有更多人需要她們。

感恩的病患家屬

感恩花蓮慈院心臟內科謝仁哲醫師，醫者父母心，從開刀到出院，不論平日、假日都親自幫病患換藥，對老人家總是親切地像一家人，謝謝謝醫師的照顧。

陳小姐

我要為你而活

文／謝明堯 花蓮慈濟醫院一般醫學內科主治醫師

如果從外表判斷，很難想像黃阿姨已經六十五歲了。七年前第一次在整形外科病房看到她時，印象很深刻，當時她有深至筋腱的足底傷口、日日高血糖的記錄。我們見面時她的第一句話是問：「我下星期有國標舞比賽，什麼時候可以出院？」感受到她的生活豐富，神采奕奕地不斷跟來訪的朋友們聊天。

黃阿姨壓根兒沒想到這一住院就是三個月！開刀清理傷口進出手術房三回，出院前，照著計畫前往複查她的狀況，訝異地發現她的神采幾乎不見了，除了抱怨每日換藥的疼痛，絡繹不絕的訪客也似乎冷清了下來。

花了許多時間與她溝通，為了讓傷口能好好復原，必須積極血糖控制，注射胰島素是必須的選擇。討價還價的結果，黃阿姨只願意一天打一次，沒想到更麻煩的是一她的眼睛也出現併發症了，要注射的劑量，無法看清楚……。往往挑戰都來自類似這種情況，不過還好，只要病患願意接受注射治療，肯鼓起勇氣把針扎到自己身上（事實上，針頭十分細，非常像蚊子叮咬或甚至沒感覺），再困難的情況我們都有辦法！現在有筆型注射器就更方便了。

之後，黃阿姨每次回診，都請糖尿病的專業衛教師幫忙，有次我還帶著醫學生到黃阿姨家訪視她的生活起居和飲食藥物調整狀態，漸漸也就放心與習慣了。不過，她老愛提出不要打針，只要簡單吃幾種藥的訴求，有一兩回，讓她試試換成藥物治療，立刻飆升的血糖數值，讓她無奈的接受。社交豐富的生活，已離她遠去，生活的意義只剩下緬懷過去的美好時光。

正當苦思該如何鼓勵阿姨振作時，有回她的女兒陪她來門診，一進門女兒就開始告狀了：「我媽啦，都一直亂吃東西，嘴饞，講幾次都不聽！昨天，還忘了打針！還有啦……啊，妳都這樣，我不要去留學了！」原來，黃阿姨的女兒剛大學畢業，申請去澳洲留學打工，再過一個月就要成行。



「哇，阿姨妳女兒不能出國，都是因為妳，她很不放心耶！」「真的嗎？是這樣喔？我……」，黃阿姨的女兒接著說「對！就是妳啦……」，然後轉身，靜默，似乎拭著淚。話一出口的瞬間，周圍的空氣和時間似乎都靜止了。我靠近黃阿姨拍了拍她肩膀說：「我會幫妳，以後妳來回診，我立刻打電話跟妳女兒講，好多人都在照顧妳，不用擔心！」阿姨的女兒回過頭，怯怯地說「這樣會不會很麻煩醫生？」「不會啦，我常常這樣做，現在這個時代，視訊溝通都有可能的！」再三確認聯繫溝通方法後，母女釋懷地離開。

接下來的兩個月，黃阿姨很認真的回診，因擔心自己看不清楚血糖機的操作，更請隔壁美容院老闆娘幫她量血糖。我訝異地發現阿姨似乎變「乖」了。三個月後，在診間跟她女兒越洋通上電話，她也開心的與我分享她已經在澳洲開始工作的點點滴滴。在等待準備胰島素注射針頭給黃阿姨時，我問她：「黃阿姨，妳改變好多，可以告訴我為什麼嗎？」，她抬起頭，眼中再次顯露出我第一次見到她時的神采：「我要為我女兒而活，我不要她擔心，我不要變成她的阻礙！」。🌱

白袍省思

「這麼多甜的東西！都是你不能吃的！」、「再不控制，你就會有很多併發症。」、「有沒有運動啊？怎麼體重越來越重呢？！」上述是每天在醫院不斷上演的戲碼，不少醫護同仁為此感到頭疼與煩惱。

當病患治療並沒有達到的期望時，如果不是必要，不要說出令病患打擊信心的用語，例如「再不控制就會中風」等，與其使用負面甚至帶有恐嚇的方式來解釋說明，不如告訴病患：「你有進步了，就是這樣繼續加油。」正面暗示不但能讓病患擁有自信，還能促使他們積極行動，為生命努力奮鬥。

時常，醫療人員會以專業的眼光與價值觀來衡量病患的行為，時常「介入」病患原本習慣的世界，認為病患應該聽醫師的意見。這種做法會減少刺激病患改變自己的機會，另一方面權威型的醫囑可能使病患缺乏信心與勇氣，或者誤解讀成「我就是這麼沒用」、「反正再怎麼努力也沒用」等自暴自棄的想法，甚至放棄治療。因此，盡量以引導的方式代替給予意見，請病患多說說自己的想法，而醫護同仁耐心地傾聽，並與病患討論出最適合的解決方法。

其實隨著時代的進步、科技發達與多元文化下，現代人有多元化的知識來源，若能具備科技網路化的資訊溝通能力，透過數位網路的方式，與人溝通，甚至治療疾病也都不再是夢。

危險的嫉妒



文 / 林杰民 臺中慈濟醫院身心醫學科主治醫師

嫉妒是危險的，是「比較心」和「佔有慾」的產物。病態的嫉妒則可能是罹患了「妄想症」甚至是「失智症」。

當「比較心」產生時，因他人勝過自己而心生妒恨，這樣的嫉妒可能會傷己傷人。像是三國演義中因「既生瑜，何生亮」氣死自己的周瑜，或是童話故事白雪公主裡後母生氣白雪公主比她美麗，而用毒蘋果毒害白雪公主。現實生活中，有些孩子和手足比較父母比較疼誰、工作時和同事比較誰的職位高、薪水多，父母和鄰居比較誰的孩子工作比較好……比較是人之常情，但若是凡事比較，總認為「外國的月亮比較圓」，甚至因比較讓妒恨不斷累積，除了氣他人為什麼比自己好外，也會氣自己不如他人，煩惱必然產生。

愛情裡的嫉妒，則是「佔有慾」作祟。看到女朋友和異性打情罵俏，或是太太看到先生在女性同事面前談笑風生時，心裡面酸溜溜那種吃醋的感覺真不好受。於是談戀愛時不斷查看對方的手機簡訊或是臉書內容，無時無刻要確認你心中只有我一個人。買衣服當成禮物要求對方穿上，事實上是要表示「你是我的」。

所謂情人的眼裡容不下一粒沙，何況是有「小三」。但若是出自於不合乎現實的想像，產生了病態的嫉妒，臨床上則稱之為「嫉妒妄想（delusional jealousy）」或「不忠妄想（delusion of infidelity）」，也有學者把這樣的症狀稱之為「奧塞羅症候群」（Othello's syndrome）。

奧塞羅出自於莎士比亞的戲劇「奧塞羅的悲劇」（Othello's Tragedy），劇中奧賽羅是一名傑出的黑人將軍，但是受到了下屬的設計陷害，開始懷疑自己的太太不忠，最後居然把自己的太太掐死。當發

現是被下屬欺騙後所導致，也拔劍自刎結束了生命。莎士比亞描寫嫉妒是「綠眼睛的心魔（green-eye monster）」，擾亂了奧塞羅的平靜。因此，嫉妒妄想是一種很危險的症狀，當妒火中燒時，對於病人自身和伴侶都有危險性。

例如有些酒癮的病人因長期飲酒，罹患了「妄想症」，除了生理機能失調導致性功能障礙外，居然開始懷疑太太另有外遇男友，輕者質疑怒罵，嚴重者家暴傷人，受暴者除了要注意自身安全外，加暴者也必須接受治療。

年長的父母若開始懷疑伴侶不忠，這時候則可能是罹患了「失智症」。

李老先生（化名）今年七十五歲，被兒子媳婦帶至門診就醫。家人表示，父親原本是一位個性溫和的人，和母親的互動也相安無事。但近一年來變得特別容易生氣，記憶力開始下降，找不到存摺居然會懷疑是孩子們拿走的。更特別是，他開始想像太太和鄰居有外遇，認為太太外出必定是去找她的「男朋友」，常常不讓太太出門，說要和太太外遇的對象「拚命」，然後再結束自己的生命。七十歲的太太每天陪在李先生身邊，和異性的鄰居沒有明顯的互動，被老先生這樣懷疑，也難過得不得了。家人注意到李先生這樣的妄想是不合乎邏輯與現實的，顯然是生病所導致，除了擔心母親的情緒受到父親的影響，也擔心父親的安危，所以連哄帶騙的把李先生帶到醫院檢查治療。

一篇國內研究統計顯示，失智症有一半的病人有「被偷妄想」，四分之一的病人有「被害妄想」，另外約有六分之一的病人有「嫉妒妄想」。有些年長的病人在記憶力還沒明顯下降前，常常說「孩子偷錢、外勞偷東西、老婆偷人」，經過了多年的追蹤，發現病人的記憶力居然不斷的退化，結果是罹患了失智症。

李先生經過了臨床心理師施測完整的記憶力檢查，呈現記憶力不佳的情形，失智症量表也達輕度失智的等級。腦部電腦斷層則呈現腦部萎縮。我詳細地和家屬說明李先生的嫉妒妄想是失智症的相關症狀之一，建議開始服用藥物，也請兒子媳婦務必和母親說明病情，讓母親了解與寬心。

人外有人，天外有天，坦承自己的不完美，接納自己，產生自信，才能處理妒恨的「比較心」。「佔有慾」產生時，要體會愛戀的人終究是一個獨立的個體，唯有己身持續學習，尊重對方的自主意識，才能消除嫉妒，和伴侶一同歡喜成長。另外，發現親人有「嫉妒妄想」時，表示可能罹患了「妄想症」或「失智症」，建議及早診斷與治療，奧塞羅也可以不再是悲劇！🍀

寶貝 藥安心

文 / 林佳霖 大林慈濟醫院藥劑部藥師

Q：藥師您好，請問該如何分辨給孩子服用的藥品是不是「兒童專用」呢？如果拿一般成人藥品給孩子服用，會不會造成什麼不良影響？

A：兒童成長過程中，體內水分分布及消化道的蠕動速度，都會隨著年齡變化而影響藥品吸收比率，服用藥品後的代謝速度也與成人不同。在幼兒剛出生時，肝臟代謝藥物的功能約只有成人的二至四成，腎臟功能也低於成年人。因此專為成人治療劑量設計的藥品規格，其實是不適合用來治療兒童的。





斤斤計較 避免藥物過量

兒科處方開立時，劑量計算過程較成人處方複雜許多，每一種藥品都必須先依照兒童年齡與體重精確調整劑量，再根據藥品建議劑量來換算。雖然有部分醫療院所是將成人藥品對半、磨粉後給孩童使用，但這種方式其實潛藏許多問題。

當醫師對藥品不熟悉，就可能導致藥品劑量開立錯誤、開過量的情況，還有分裝時藥量分配不平均、磨粉後藥粉潮解、藥粉混合過程與磨粉器污染等等，都會對孩童健康造成危害。除此之外，分裝後的口服藥水與磨粉後的錠劑，包裝外無明確標示，無法辨識內含物成分與使用期限，也容易增加誤食與服用過期藥品的風險。

兒童專用藥劑 良藥不苦口

另一個多數家長的共同困擾，就是小朋友不敢吃藥，從哄騙甚至到爆發全武行，孩子的頑強反抗常導致藥品服用時溢出，甚至讓孩子噎到，因此有些家長為了方便，將磨好的藥粉加入牛奶或果汁汽水中。但這種餵藥方式並不正確，因為牛奶與果汁等飲料含有離子類物質，會與藥品產生交互作用，破壞藥品療效，甚至使藥品變質危害健康。

合格的兒童專用藥是根據孩童治療劑量與臨床需求所研發，劑型製造與分裝都在藥廠中進行，除了藥品資訊標示完整，也避免藥品在分裝時出錯或汙染。而且用藥含量經過設計，劑量換算較容易掌控，可避免換算錯誤導致的用藥疏失。

一般常見的兒童專用藥有液劑、糖漿、咀嚼錠、顆粒劑、滴劑等，為了避免孩童排斥，口服劑型會添加草莓、橘子等矯味劑來掩飾藥品苦味。配合家長餵藥需求，兒童專用藥還會隨藥品附上專屬餵藥量具、滴管與餵藥器，確保餵藥的精確度。

主動確認把關 拒絕成人藥品

根據臺灣醫療改革基金會的統計資料，目前健保給付的兒童專用藥品有一百種以上，而且品項齊全，如感冒藥、退燒藥、消化系統用藥、抗生素、止痛劑等皆有為孩童設計的專屬劑型，多數具有規模的醫療院所都已普遍使用。然而仍有部分醫療機構尚未跟進，依然使用成人藥品進行磨粉分裝，提供給孩童使用。

小孩不是縮小的大人，選用藥品應以兒童專用製劑為優先考量。雖然多數醫院基於保障兒童用藥安全，已大多使用兒童專用藥，降低磨粉分包所導致的風險，但家長仍可主動向醫師、藥師確認藥品是否為兒童專用，並詢問完整的藥品使用資訊與保存注意事項，讓寶貝用藥更安全放心。🌱

「非」兒童專用藥與兒童專用藥品的差異

	「非」兒童專用藥	兒童專用藥
外觀	› 剝半、分割的錠劑 › 錠劑磨粉分包 › 膠囊分裝 › 五顏六色的水劑分裝	› 液劑、糖漿、咀嚼錠、顆粒劑、滴劑等
差異	› 藥品混合磨粉，容易導致變質。 › 藥量分裝不平均，無法精確掌握藥量。 › 具有苦味，孩童接受度差，餵食困難。 › 藥品磨粉與水劑分裝後無詳實標示，無法確定品項與效期。	› 由藥廠製造分裝，安全衛生，劑型設計符合孩童治療需求。 › 劑量換算好掌握，可避免藥物過量或不足的情況發生。 › 去除藥品苦味，提升孩童接受度。 › 外包裝標示與使用注意事項完整詳實。 › 附專屬滴管、量杯、餵藥器等器具，增添餵藥便利性。

藥師小叮嚀

兒童就醫時

1. 需詳細告知醫師孩童不適症狀、年紀、體重等基本資料。
2. 若孩童有藥物或食物等過敏記錄，或曾經因服藥出現身體不適的情形，就醫時必須主動告知醫師。
3. 主動詢問醫療院所是否提供兒童專用藥劑。

領取藥品時

1. 領藥前應留意處方箋上的姓名、年齡、性別等基本資料是否正確。
2. 領藥時確認藥袋上的姓名、藥品種類、數量是否相符。
3. 水劑、糖漿、栓劑等特殊劑型藥品，應事先與醫師、藥師確認用法與注意事項。

服用藥品時

1. 餵服藥品前，先確認藥袋上的用法用量。
2. 詳讀藥品說明書、注意事項與藥袋資訊。
3. 避免將藥品添加於牛奶與果汁中，以免破壞療效。
4. 服藥期間應留意孩童是否出現身體不適或過敏的情況發生，如果出現不適感或皮疹等過敏症狀，需儘速就醫。



FDA 食品藥物管理署
Food and Drug Administration

藥物食品安全週報

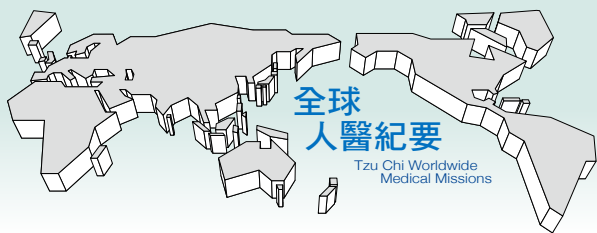


大家對日常生活中產品的安全性非常關心，TFDA發行『**藥物食品安全週報**』，內容包括食品安全宣導、化粧品醫療器材使用注意事項、安眠藥等藥品安全宣導，關心相關產品動態的您，不能不知！**現在透過訂閱，每週即可由電子郵件，免費**得知最新相關資訊。歡迎轉寄親朋好友共享。

※訂閱電子報的方式有2種：

1. 至**食品藥物管理署網站**<http://www.fda.gov.tw/>便民服務/訂閱電子報，輸入您的e-mail，點選訂閱「藥物食品安全週報」電子報就可以成為訂閱戶。
2. 或**食品藥物消費者知識服務網**<https://consumer.fda.gov.tw/>便民服務/電子報專區/訂閱電子報，輸入您的e-mail，訂閱「藥物食品安全週報」就可以成為訂閱戶。





瓜地馬拉 聖荷西洽卡亞

古巴醫療團跨海義診 婦兒牙科嘉惠貧苦家庭

2014.03.23

文／慈濟瓜地馬拉聯絡處

瓜地馬拉的慈濟人在該國舉辦義診，已經逐漸受到肯定。二〇一三年十月廿七日，慈濟在聖塔露西亞烏塔特蘭市(Santa Lucia Utatlan)的義診，又牽起一樁義診因緣。聖荷西洽卡亞市(San Jose Chacaya)的市長迪維洛(Diviro

Roquel Ajú)除了看過相關報導，也曾親自到慈濟在其他地區的義診現場，深覺慈濟人視病如親的精神，令人感動。他想起自己的市民也迫切地需要醫療，便專程帶著慈濟志工訪視貧苦家庭，也協助尋找義診地點。

事前評估確認牙患 志工力邀牙醫加入

在義診十天前（十三日）的志工勘查評估結果，確認醫療最為當地居民所迫切亟需。十天之內慈濟除了購買藥品，也發現山區居民多為牙患所苦，所以積極尋覓牙醫。幸好有魏醫師介紹芙洛醫師(Flor Ortiz)，又經志工柯芬卿當面力邀，才有此次的牙科診療。二〇一四年

聖荷西洽卡亞市市長迪維洛（右二）
和夫人艾斯提拉（右一）在義診開幕
儀式上，帶領大家雙手合十虔誠祈
禱。攝影／葉吳麗珠



三月廿三日清晨五點半，廿三位志工從首府瓜地馬拉市出發，歷經兩個半小時的車程，終於抵達義診場地聖荷西洽卡亞中學。

一進入該場地，志工柯孟郎手執慈濟旗幟所率領的義診隊伍，立刻受到民眾熱烈鼓掌歡迎。藉由義診前的開幕儀式，來教化民眾要有感恩心、包容心，社會才能祥和。迪維洛市長對慈濟基金會結合古巴醫療團首次赴聖荷西洽卡亞市共同義診，表達讚賞及肯定之意。今年剛上任的古巴醫療團長馬諾洛(Manolo Torres Sobrino)，在臺上致詞時則感謝有機會參加慈濟的義診活動。志工柯芬卿特別感恩醫師群和市府的設備配合，這次市政府除了到各村落通知市民，還協助慈濟準備好桌椅、診療床、音響、帳棚等所有設備，以及邀請古巴醫療團等，更從府內調派了卅位人員前來協助。在〈祈禱〉的歌聲中，市長和他的夫人艾斯提拉(Estela)領眾合掌，穩住群眾不安的情緒，稚子亦在〈祈禱〉中學會合掌。慈濟人不忘延續竹筒歲月精神，啟發人人的善念，前來看診的民眾紛紛踴躍捐款響應。

上午九點四十分，義診正式開始，病患坐在帳棚內等待登記，若是看到行動不便者，志工會立即上前攙扶陪伴。因為人數眾多，而且要用到本土語言，市府人員協助志工做登記。難得聽到有義診，一對馬雅老夫婦清晨五點就迫不及待結伴出發來看病，有機會能夠看醫生，他們掩不住心中的喜悅。醫療團的

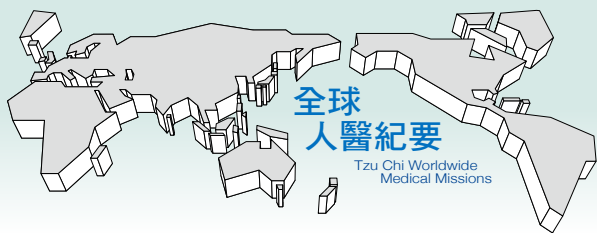


古巴小兒科醫師丁索（中）同時為一家五口人看診。攝影／邱嘉翎



本地的牙醫師芙洛（左）正在幫病患治療牙齒。攝影／葉吳麗珠

家醫科女醫師，用現代專業技術來為老婦人檢查身體狀況。另一位小兒科醫師丁索(Tinso Michel Cruz)的診間，一下子擠進了五個人，原來是一家五口同時來看診，志工貼心的給了小朋友們每人一根棒棒糖。



愛心醫師關懷病患 市府人員多方馳援

牙醫師芙洛治療了廿四位病患，一整天下來共拔除卅五顆牙齒。婦科診間的位置在樓上，由志工陳淑華和等



古巴眼科醫師里卡多（左）為病患檢查眼睛，這是他第五次參與慈濟的義診活動。攝影／葉吳麗珠



志工思維亞（右一）與馬克斯（右二）在藥局為民眾詳細解說用藥方式。攝影／邱嘉翎

候看診的病人及家屬作伴。藥局的工作是義診現場最忙碌的所在，由志工馬克斯(Max)和邱嘉翎負責配藥，思維亞(Silvia)向民眾認真解說用藥方式，市府人員亦來到此處支援。眼科醫師里卡多(Ricardo Granado Porez)這回是第五次參加慈濟義診活動，他今天檢查出有幾位老人罹患白內障，皆可由市政府安排至首都古巴診所免費開刀。

九歲的小女孩胡莉亞(Julia Xitamul)從三年前開始，不明原因讓她的雙腳皮膚開始出現症狀，卻一直沒去看醫生，日子久了還使她變成長短腳。經過丁索醫師和兩位女醫師反覆仔細會診後，確認她必須穿特製的鞋子並到大醫院做更進一步的檢查。因為女孩家貧，丁索醫師特別叮嚀市府人員荷西(Jose Chavez)一定要繼續幫助她們。

法蘭西斯科(Francisco Garcia)在今天早上騎摩托車摔倒，廿一歲的他額頭腫脹，因為沒有父親、母親的腳又無法走路，所以是由鄰居送來義診處。醫師向市府人員說明他的額骨和鼻梁可能有斷裂，必須送至大醫院檢查。在依醫師處方領藥後，患者被救護車送走。

此次義診共有十一位醫師，包括十位古巴醫療團以及瓜地馬拉當地的芙洛牙醫師，提供家醫科、小兒科、眼科、婦科與牙科等醫療服務，總共嘉惠了六百廿三人次。

美國 橙縣

擴大義診科別 招募志工新血

2014.04.06

文／林綺芬

美國南加州橙縣的慈濟志工，繼二〇一三年八月在聖塔安那市(Santa Ana)舉辦義診後，感受到當地民眾對醫療的需求殷切。今年在因緣具足下，義診場次增加為一年四次，二〇一四年四月六日在聖塔安那高中舉辦第一場，並將服務範圍從西醫、中醫、牙醫擴大到眼科。半個小時，大愛巡迴醫療車上即可配好一副眼鏡給有需要的病人，非常方便。

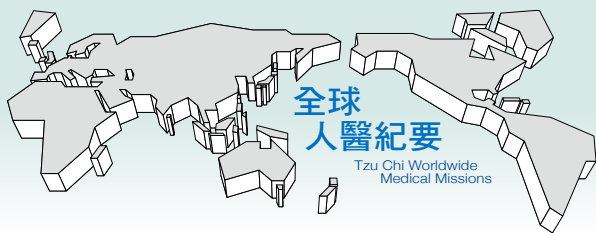
啟動定期義診 幫助更多家庭

近四年來，當地志工與社區互動頻繁而密切，繼每週五送食物背包給孩子及每週固定由慈青和志工進入校園輔導學童課業外，今年更將社區服務範圍擴及醫療領域，納為深耕社區的常態性服務。

這次義診的服務對象是聖塔安那學區裡六所小學的家庭，他們以墨西哥裔為主，大部分不會說英語、也沒有醫療保險，透過西班牙語和英語雙語志工的協助，才得以參加這場免費義診服務。去年義診時，許多民眾頻頻詢問志工「您們會再回來嗎？」當時的答案雖是肯定的，但時間與地點卻無法確定。為了讓義診的動線更順暢完備，今年志工向學



慈濟志工簡婉平（右一）與學區執行長海蒂（右三）共同促成學區與慈濟簽署合作備忘錄，推動定期義診幫助更多家庭。攝影／楊鐘和



區申請聖塔安那高中的場地，得知學區收費標準是一次三千六百美元。一個因緣，讓慈濟與學區成為夥伴，慈濟在學區內三十六所學校舉辦活動都不必支付費用。

說起這段因緣，志工簡婉平與該學區執行長海蒂·西斯內羅斯(Heidi Cisneros)結識於三年前，當時海蒂在學區任職，最近則調到另一個部門，促成此一美事。兩年前，學區請簡婉平去當「一日校長(principal for a day)」，餐敘時她贈送學區督學一本介紹「幸福校園」計畫的慈濟刊物，督學對該計畫促使林肯小學(Lincoln Elementary School)的伊蓮(Elaine)老師成為慈濟英語志工，及其班上小志工協助打包背包一事印象深刻，便

特地請攝影人員到林肯小學拍攝相關影片。簡婉平與督學談起在學區辦理義診所需的費用，督學安慰她不要氣餒，並允諾會協助處理相關事宜。

後來在學區官員深入瞭解慈濟對當地孩童及家庭的幫助後，決定與慈濟簽署合作備忘錄，此後雙方便是合作夥伴。而三年前簡婉平結識的海蒂，此時已升任執行長，是負責處理此次學區與慈濟簽署合作備忘錄的關鍵人物。有了這份備忘錄讓志工更加得心順手，他們把一整年四場義診的時間都定下來，也發出通知給學區內的六所小學，轉告有需要的家庭這項免費服務。許多來幫忙的大學生與年輕志工將病患資訊一一輸入電腦，下次他們再來看診時，資料庫裡便擁有他們這次的紀錄；從病患填寫的郵



英語見習志工胡安（右）在病人等待區，手握竹筒介紹慈濟以及竹筒歲月。攝影／張文顯

遞區域，志工也能進一步找到最需要幫助的社區與家庭。

號召年輕志工 服務更多病患

值得欣慰的是，上次義診帶出來的五十位社區雙語志工及「幸福校園」計畫志工們，持續投入此次義診的服務行列。羅西奧·門多薩(Rocio Mendoza)是林肯小學的家長，三個孩子分別就讀六年級、二年級和幼稚園，因志工常到學校發放食物背包認識慈濟，在校長的鼓勵下前來協助發送號碼牌與翻譯。

去年提供義診場地並號召許多雙語志工前來的男孩女孩俱樂部(Boys and Girls Club of Santa Ana)執行長法蘭克(Frank Monte)今天再度前來幫忙，並向等待的民眾介紹慈濟。慈濟英語見習志工胡安(Juan)從一早開始便穿梭在領號碼牌區和等待進入會場區，手握竹筒、不停地介紹竹筒歲月的故事，不曾休息。上次參與過的雙語志工有不少再次投入，更答應六月的第二次義診會再回來。

此次共有慈濟人醫會九十三位醫護人員，六十二位慈濟志工，以及來自加州大學爾灣分校(University of California, Irvine)、加州州立大學富爾頓分校(California State University of Fullerton)的慈青，西部健康科學大學(Western University Health Sciences)的藥劑系學生，林肯小學、聖塔安那高中等當地志工共兩百二十四位志願投入幫忙，其中還有三十五位會講西班牙語，一起服務了一百四十二名病患。



林肯小學的身心障礙學童（中），在護理志工龔王曉汶（右一）的關懷下取得醫療協助，未來也將納入每週幸福校園食物背包的計畫中。
攝影／張文顯

雖然志工人數遠大於求診的病患人數，但每場活動除了實質意義之外，更是一次志工新血招募的好機會。當天騎著自行車來回巡邏校園的校區管理員，對這個場景就感到不可思議：「有這麼多中國人和社區志工，用愛和悲憫在此為不同種族和不同社區的民眾付出，真是令人難以想像！」

貧窮的角落裡更令人不捨的，是疾病和身體的殘缺。從此次義診中，志工發現兩個需要幫助的家庭，一位是行動不便的林肯小學學童，志工會將其納入每週五幸福校園背包的一員；另一位是由爺爺奶奶扶養、天生沒有下肢的兩歲半小女孩，志工把她納入個案，透過學校的翻譯人員持續提供協助，讓義診的關懷能夠繼續延伸。🌱



感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋 的足跡...

關山慈院

關山慈院急診值班醫師劉冠麟，看診詳盡、細心、有耐心，除了將病患照料得很好以外，也對家屬提出的問題不厭其煩的逐一講解釋疑，讓家屬可以放心不慌亂的面對病人的病情，特此感謝劉醫師的仁心仁術。

馮小姐

大林慈院

感謝大林慈院耳鼻喉科黃俊豪醫師及醫療團隊的照護，於住院期間給予患者無限支持，感激不盡！黃醫師仁心仁術，極具耐心和同理心，甚至一天查兩次房，還會幫我家小孩推點滴架，讓人備感親切、窩心！十一樓病房的護理人員們也都很親切，在忙碌的臨床工作時，不忘保持笑容，真的很難得！尤其患者還是個難溝通不到四歲的小孩，可是護理人員們總是不吝給予哄騙，甚至還會和母親一搭一唱逗小患者開心，讓患者和家屬在住院期間倍受照顧，尤其以下幾位天使：游斯評、黃敬閔、廖涵如、簡秀芳、李芷儀、陳靜儀及佩妤等，實在是萬分感恩！

王小弟弟之感恩的家屬

於大林慈院做心導管，由心臟內科簡振宇醫師及林俊鈺醫師協助檢查，術中發現是冠狀動脈阻塞，於是在心導管手術中併氣球擴張術置入三隻支架，並且轉入加護病房，由周馨愉護理師接續照護，護理師挺著大肚子還很溫柔小心幫我翻身，其視病猶親的態度讓人很感動，還特別交代夜班護理師。夜班護理師也很棒，經常查看傷口出血狀況及加壓沙袋的位置，因當日很累沒有力氣抬手，還很貼心放了一個搖鈴方便呼叫；非常感謝上述的醫護人員。

蔡小姐

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



- ◆臺北慈濟醫院於四月九日成立「膝關節健康促進中心」，期待以健康促進的觀念，造福北部膝關節病變的患者……
- ◆宜蘭縣南澳鄉只有三間診所，醫療資源嚴重不足。花蓮慈濟醫院與東區慈濟人醫會今年一月首次於當地舉辦義診活動，四月十九日的第二場義診依舊吸引大批民衆……
- ◆臺中慈濟醫院四月十二日首度舉辦「器官捐贈感恩追思音樂會」，以「讓愛飛翔」為主題，邀請捐贈者、受贈者家屬親友參與活動，一同見證生命希望。……
- ◆南二高雲林古坑段發生小貨車翻覆意外，大林慈濟醫院急診醫學科李宜恭主任正好經過，立刻停車指揮救援，適時將傷者進行緊急處置……
- ◆四月二十五日，關山慈濟醫院中醫科與臺東市豐源國小聯合舉辦第一屆「小小華佗體驗營」，生動活潑的課程設計，讓小朋友對中醫有更進一步的認識，也學到正確作息和健康飲食的概念……





臺北

四月九日
造福膝關節病患
健康促進中心成立

根據二〇一二年健保署統計，臺灣每年約有兩萬人次置換人工膝關節。面對退化性膝關節等疾病，難道只有初期靠止痛藥，末期換關節一途？臺北慈濟醫院於四月九日成立「膝關節健康促進中心」，在慈濟醫療志業林俊龍執行長、張文成副執行長、趙有誠院長與醫療團隊的見證下，舉行揭幕儀式，期待以健康促進的觀念來服務北部膝關節病變的患者。

林俊龍執行長致詞表示，關懷病人是醫生的天職，不論是何種治療方式，只要能減輕病患痛苦就是好的方式。他祝福「膝關節健康促進中心」能蓬勃發展、發揮功能，為北部地區的鄉親服務。大林慈濟醫院關節中心呂紹睿主任指出，膝關節疼痛的病患很多，任何疾病只要知道病因，就能在疾病的醞釀期介入，並經由衛教來改善病患的生活習慣，避免進展到臨床前期或最後的殘障期。

試運行獲好成果 病人根除多年病痛

為了籌備「膝關節健康促進中心」，臺北慈院相關單位總動員，除了骨科洪碩穗醫師、周博智醫師前往大林慈院向

臺北慈濟醫院「膝關節健康促進中心」正式啟用，希望替北部帶來更好的服務。攝影／陳振顯





呂紹睿醫師仔細替病人診治。攝影／陳振顯

呂紹睿主任學習，呂主任也多次來臺北慈院視察，在硬體設備設置完成後，於三月十九日開始試運行。

為期三週的試運行，總共替兩位病患進行膝關節鏡手術。其中一位蘇女士，就醫時兩邊膝蓋軟骨都嚴重磨損，三年來靠著止痛藥治療，甚至因為吃太多藥，胃部不堪負荷，後來膝蓋疼痛還延伸到腰部，晚上得吃安眠藥才能入睡。在接受呂主任和洪醫師的治療後，膝關節已經不再疼痛，讓她充滿感激。

洪碩穗醫師分享，他之前只是個傳統骨科醫師，開最多的藥就是止痛藥，從呂主任身上學習到很多，發現還有很多可以為病人努力的地方。周博智醫師則說，以前他比較著重在手術的技術上面，忽略了病人的不舒服，以及面對置換人工膝關節的恐懼。現在他則會去



原本深受膝關節病痛所苦的蘇女士，治療後恢復狀況良好，期待重新展開新生活。攝影／葉怡君

思考，如何在治療過程中緩解病人的疼痛，盡量讓病人保有原來的關節。藉由膝關節健康促進中心的成立，期許造福廣大北部地區的病患，讓醫療品質再向前邁進一大步。（文／徐莉惠）

花蓮

四月十九日

人醫入鄉里 南澳展新頁

位於宜蘭縣東南境的南澳鄉，地處宜花交界，全鄉僅有三間診所，醫療資源嚴重不足，居民往往南北奔波到羅東或花蓮就醫。去年底，當地因學童頭蝨問題請慈濟志工協助，經過慈濟基金會慈善志業發展處與東區慈濟人醫會多次與南澳鄉衛生所、村長等人會商，請花蓮慈濟醫院家庭醫學科協助治療，總算替學童解決頭蝨的困擾。

經過這次的事件，東區慈濟人醫會決定延伸服務區域，從原本的花蓮、臺東，拓展到宜蘭縣南澳鄉。一月

十一日，首發義診活動在南澳村的縣立中學活動中心熱鬧展開，依照當地居民需求，提供內科、外科、眼科、皮膚科、中醫科、牙科以及口腔篩檢等服務，總計服務了一百四十一人次。

持續的關懷 為當地注入醫療活水

第二次的南澳義診活動訂在四月十九日，早上六點不到，報名參加的同仁與志工齊聚花蓮慈院，由花蓮慈院許文林副院長擔任總領隊，帶著肝膽腸胃內科、內科、牙科、中醫科的醫師，還有十位慈濟大學的實習醫學生，搭上火車，準備前往宜蘭縣南澳鄉碧候社區。在羅東鎮開業的內、兒科醫師劉明智，已經第二次報名參加，這次還帶著母親及三個就讀小學的兒子同行。



許文林副院長細心地替病人看診。



中醫科沈炫樞醫師親切地問診，替鄉親解除不適。



義診結束後，全體開心合影。

到達現場時，由於運送藥箱、牙科器械等大型設備的「慈濟活動醫院巡迴專車」仍在路上，眾人把握時間，跟著社區健康中心護理長林金蘭跳起健康操暖身，許文林副院長還自告奮勇上臺當起助教示範動作。等到專車抵達，大家合力將設備搬到各診區，技術員、藥師則分頭組裝牙科治療站與布置藥局，沒一會就將義診現場打造完成。

現場除了提供多科別的門診服務，還有免費義剪，以及利用回收吸管做手工藝品的現場教學。球場中央還設

置了衛教廣場，請來羅東聖母護專餐飲科講師潘怡君分享預防保健的觀念，以及許文林副院長、黃呂津醫師分享健康檢查的好處。

短短一個上午，就服務了一百零四人次。有鑑於村民對牙科治療需求較高，許文林副院長期待日後能號召更多的牙醫師加入義診，為更多民眾服務。活動最後，大家圍成一圈，跟著碧候社區孩子們的清亮歌聲，以及慈大醫學生帶動的手語，在歡笑聲中畫下圓滿句點。（文、攝影／游繡華）

臺中

四月十二日日

首辦器捐音樂會 見證生命樂章

臺中慈濟醫院自二〇〇九年第一例器官捐贈個案，至今已累計廿七例。四月十二日，器官捐贈移植中心與社會服務室首次舉辦「器官捐贈感恩追思音樂會」，以「讓愛飛翔」為主題，邀請捐贈者、受贈者家屬參與，一同見證生命希望。

愛的付出 彼此感恩

為了這次的活動，協調護理師賴惠鈴與社工師吳宛育從三個月前就開始籌備，從規劃內容、製作邀請函、蒐集捐贈者照片，並與公傳室合力製作追思影片。活動前，慈濟志工蔡美麗

師姊的花道團隊，也加入協助設計各種插花作品，氣球老師石雅棻、美術廠商也提前來勘景，布置會場，並請來調音師為鋼琴調音，大家發揮專業，希望將活動辦到最好。

活動當天，大林慈院器官捐贈移植中心同仁，以及心蓮病房同仁、癌症關懷志工、中區器官捐贈關懷小組都來共襄盛舉，並和主辦團隊一起迎接十一位器官捐贈者與三位受贈者家屬。許多家屬見到當初陪伴走過低潮的熟悉身影，都忍不住上前擁抱。

「無常的人生因為有愛而圓滿，感恩各位家人，讓捐贈菩薩的大捨、大勇、大愛永遠傳唱人間，他們都還在，只是他們選擇用不一樣的方式，活在另一位不認識的人身上。」在主持人靜淇師姊的引言後，活動正式展開。首先播放的「勇者的身影」，搭配低沉的弦樂合奏，捐贈者生前的模樣躍然

臺中慈院兒童合唱團帶來精彩的演出吸引眾人目光。



眼前，雖然只是短短四分鐘追思影片，卻讓每個人都印象深刻。

將無常轉化 讓愛飛翔

「謝謝媽媽，用她的身體，給我們留下偉大的教育。」受邀分享的捐贈者家屬程秀玲說，一年前母親因腦動脈瘤破裂突然倒下，醫師告知就算救活，也很可能是植物人。當時兄弟姊妹都只有二十多歲，內心掙扎之際，突然想起母親曾感慨自己骨髓捐贈年齡過了，於是一家人決定圓滿母親的救人心念，毅然簽下器官同意書。如今，程秀玲正在培訓慈濟委員，她相信這是延續母親的大愛，祝福母親最好的禮物。

另一位分享的捐贈者家屬李若彤，特別感謝心蓮團隊、社工師、協調護理師的用心，讓罹患大腸癌的丈夫順利完成捐贈眼角膜的心願，如同天使般陪她走過生命低潮，兩個女兒也因此對護理



在醫護團隊的陪伴下，家屬寫下對捐贈親人的祝福。

工作產生興趣，大女兒報考 EMT 執照（緊急救護技術員），今年要升大學的二女兒也準備推甄護理系。

李若彤表示，活動中聽到彰化基督教醫院眼科徐浩恩醫師分享一位失明的老病人，因為移植新的眼角膜，終於看到孫子的幸福快樂。讓她笑著說，圓滿先生的夢真是對的事，一切都值得了！

活動最後，兒童合唱團的小朋友們向家屬獻上百合花，醫療團隊也陪著家屬寫下祝福卡片，一起種下代表祝福與希望的小盆栽，象徵重生的生命。（文、攝影／梁恩馨）

「讓愛飛翔」首場器捐音樂會，讓受贈者、捐贈者與家屬的心緊緊相連，共同見證生命的希望。



大林

四月十六日
高速公路遇事故
搶救生命第一線

「急診 333！急診 333！急診 333！」下午一點半，大林慈濟醫院廣播突然響起「急診有大量傷患」的緊急訊息。各科室同仁立刻依照編組趕到急診區待命，護理部主管與護理同仁也立刻穿戴好隔離衣、手套，在旁準備協助醫師進行急救。

中午時分，一輛從臺北南下的小貨車，在行經南二高雲林古坑段時，疑似右後輪爆胎撞上中央分隔島，翻覆至對

向車道，除了正副駕駛，車上載著的六名乘客也都摔出車外，造成嚴重傷亡。

原本要前往南投參加研討會開車經過的大林慈院急診醫學科李宜恭主任，看到前方疑似發生車禍，立即將車停靠一旁，下車了解狀況。由於現場已有許多熱心民眾伸出援手，李宜恭立刻向眾人表明身分，「我是醫師，現在請大家聽我指揮。」

分配好通報警察與救護車的任務後，李宜恭立刻替傷患進行檢傷分類，請民眾將傷勢較輕微者移至一旁休息，至於傷勢較嚴重者，由於現場缺乏救護設備，且擔心有頸椎受傷等狀況，因此留置原地等待救護車，李宜恭也在旁確保重傷患者呼吸道暢通。協助急救的過程中，還有一位見義勇為的護理人員跟著

醫護同仁總動員，在急診室拯救因車禍受傷的眾多患者。攝影／江珮如



加入，讓急救更添助力，兩人直到將所有病人送上救護車才各自離開。

「在醫院若病人有狀況，我們隨時有急救設備，但是在高速公路上，手邊沒有急救器材，當場看到傷患在眼前斷氣、沒了生命跡象，讓我的心情很複雜。」富有急救經驗的李宜恭，看見生命在眼前消逝，心中仍然充滿遺憾與不捨。

雖然這場車禍，最後仍造成三人不幸死亡。但過程中李宜恭主任、護理人員、現場民眾的無私救援，抑或傷患到院後，醫護同仁的急救、志工與社工的同理膚慰，大家都發揮了「無緣大慈、同體大悲」的精神，盡全力將傷亡情況降至最低，讓生命有延續、存活的機會。（文／謝明芳）



慈濟志工親切地在病人身旁陪伴，安撫他們的心。攝影／林惠萍

社工師在白板上即時更新病患資料。攝影／林惠萍





為了這次活動，除了關山慈院中醫科沈邑穎醫師、高欣華醫師、陳藝文醫師親自下場帶課，還有正在關山學習的嘉義基督教醫院實習生、以及曾在關山實習的七位花蓮慈院中醫科實習生也特地前來幫忙，擔任互動遊戲的關主。

四月二十五日，關山慈濟醫院中醫科與臺東市豐源國小聯合舉辦第一屆「小小華佗體驗營」，希望將中醫觀念從小扎根。滿滿一天的課程，除了帶領小朋友認識中醫實用穴位、參觀青草園和中藥局，還安排了客家擂茶、竹藝蜻蜓DIY等體驗活動，讓豐源國小四到六年級的四十二位小朋友，都對中醫有了進一步的認識，也學到正確作息和健康飲食的概念。

一關接一關 寓教於樂收穫滿滿

「白色食物入肺臟—蘿蔔、綠色食物入肝臟—青椒！」複雜的中醫五行學說，經過設計變成了有趣的「五色蔬果接龍遊戲」。當關主問出白色食物時，同學們要在限制時間內馬上說出對肺臟有幫助的食物，得分最多的小組可獲得小禮物，分數最低的則要喝下特調的健康酵素，讓小朋友在遊戲的過程中，



關山慈院首辦小小華佗體驗營，帶領小朋友們一探中醫的神祕世界。

無形中記住「醫食同源」的知識。

第二道關卡由陳藝文醫師教導小朋友認識實用的穴道，靠著自創的口訣「眼睛累累按『睛明』、肚子痛痛按『合谷』。」讓小朋友們快速記住身體不舒服時，該按壓哪邊的穴道。除此之外，陳醫師也分享了十二時辰養生方法，以及「五禽戲」的典故，呼籲大家透過規律的作息與正確飲食來維持身體健康。

「有沒有小朋友想嘗看看的？吃了以後運動不容易喘喔！」沈邑穎主任拿出能夠增強免疫力的黃耆，詢問參觀中藥局的小朋友們。聽到神奇的功效，大家都紛紛伸手表示要嘗嘗看，成功破除小朋友怕中藥粉「苦口」的恐懼。沈主任藉機和小朋友說明關山慈院的重要性，雖然看起來不大，但是功能卻很強大，因為可以讓受傷生病的人，不用忍著病痛奔波到四十公里外就醫。她期許小朋友們將這次校外教學學到的健康常識落實在生活當中，不要讓父母擔心，並常懷感恩心去珍惜身邊擁有的資源。

百聞不如一見 實地認識青草藥

下午一行人來到位於紅石的長興竹行，剛結束門診的高欣華醫師也跟著加入，陪伴小朋友認識青草藥及動手做竹藝品，並透過戶外教學來開拓小朋友的視野。在八位實習生的介紹下，小朋友一口氣就認識了六種草藥，了解草藥的由來與功效。

像是大家常吃的紫蘇梅，經過中醫



沈邑穎醫師（左二）與中醫科實習生用生動活潑的方式，帶領小朋友認識中醫的奧妙。



花蓮慈院的中醫實習生帶動小朋友做「五禽戲」，也讓小朋友實際體驗拔罐。

科實習生黃曉怡的解說，小朋友們才明白了典故，原來以前叫「紫舒」，因為華佗當時發現這種草藥，可以讓中了海鮮毒的病人吃下後感到舒服，於是就依照青草的顏色命名為「紫舒」，流傳至今就成了「紫蘇」。



中醫科實習生何志宏帶領小朋友們認識各種青草藥。

本身是沈醫師病患的豐源國小教導主任吳美慧表示，由於和沈醫師有相同理念，所以嘗試將校外教學改成營隊活動，幸好小朋友的反應都很熱烈，活動才進行到一半，就有學生開心地說這次活動很棒，跟以往的校外教學很不一樣，讓他們學到了很多東西。她期許學生要抱著感恩的心，假使沒有這些願意來偏鄉的醫師，就不會有這麼棒的醫療資源。

沈邑穎指出，中醫的專業用語對一般人來說太乏味了，但只要改變教材呈現的方式，一樣能吸引聽眾，並且將中醫理念有效的傳遞出去。這次活動也是種雙向學習，可以訓練實習生用不同



的語言面對各種族群，分享中醫文化，讓民眾學習如何讓自己更健康。(文、攝影／陳慧芳)