



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

 慈濟科技大學

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

 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, Minchiuan 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 醫者之愛入偏鄉
- 社論**
6 溫暖的良方 文／簡守信
- 編者的話**
8 何不離開自己 文／何日生
- 微光心語**
10 賦聽 與異域子民相遇 文／吳弘斌
- 醫療之光**
32 臺北慈濟醫院 SNQ國家品質標章
- 髓緣**
42 路邊攤小老闆的捐髓紀事
文／路邊攤小老闆
- 全球人醫紀要**
52 【臺灣 金門】
烈嶼二日行 義診往診加保健
文／張嫦娥、洪蕙瑾、吳宥霖
- 志工身影**
56 樂音沁心田 文／張菊芬、王嘉英
- 書摘《心病，不是您想的那樣！》**
60 狂購物：躁鬱症
- 用藥答客問**
68 藥怎麼過年？ 文／陳仲揚
- 健康補給站**
70 防「霾」伏 淨空氣 文／徐筱茹

■封面故事 P.14

臺中慈濟護理之家

心暖 輕安居

口述／莊淑婷



- 22 充滿故事的家 文／梁玉欣
25 全醫療的溫暖照護 文／游琇文
26 多元活動 繽紛樂齡 文／林政芬
28 物理治療量身做 文／林啟文
30 營養補給有一套 文／沈首如



特別報導 P.34

慈濟醫療光耀

巴黎氣候峰會

文／謝明芳



人醫心傳

第 145 期 2016 年 1 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、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、莊淑婷、陳培榕、陳金城、王人澍、簡瑞騰、賴俊良、尹立銘、許權振、蔡顯揚、陳岩碧、林名男
 總編輯 何日生
 副總編輯 曾慶方
 撰述委員 嚴玉真、潘韋翰、游編華、謝明錦、王碧霞
 主編 黃秋惠
 採訪 江珮如、李家萱、李懿軒、吳惠晶、吳宜芳、吳燕萍、沈健民、馬順德、徐莉惠、陳世淵、陳慧芳、黃坤峰、黃小娟、黃思齊、曾秀英、湯智斌、張哲卿、張菊芬、彭薇勻、葉秀品、謝明芳、魏瑋廷（按姓氏筆畫順序）
 美術編輯 謝自富
 網路資料編輯 范姜文賓

中華郵政北台字第 二九三號
 執照登記為雜誌交寄
 2004 年 1 月創刊
 2016 年 1 月出版 第 145 期
 發行所暨編輯部
 佛教慈濟醫療財團法人文傳播室
 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

點亮希望

72 親親老寶貝 文／賴佩妤

慈濟醫療誌

- 75 臺北 泌尿系統迷你微創手術 搶救最小年齡輸尿管狹窄
- 關山 自組品管圈 改善細節求進步
- 玉里 醫院綠化 減碳節能再精進
- 大林 健康送進環保站 醫護關懷草根菩提
- 臺中 母子亟需醫療 預約後續積極治療
- 花蓮 第五屆慈濟醫學教育日 提升教育與照護品質

感恩的足跡

31 玉里慈院、花蓮慈院、臺北慈院、臺中慈院



醫者之愛入偏鄉

上人開示

人與人之間，要以真誠的心互助互動，讓長情大愛永存。迎接新的一年來臨時，期待有志一同的大醫王與白衣大士繼續匯聚愛的能量，為病苦人而付出。

偏遠地區醫療資源欠缺，民眾經常必須遠途求醫。幸好有來自慈濟醫院或慈濟人醫會的醫護與志工，不畏路遙，定期到偏鄉義診，與當地老人家建立了深厚的情誼。在苗栗卓蘭山區，有位謝阿嬤一見到熟悉的人醫身影就笑逐顏開，孫女感受深刻地說：「阿嬤剛才還在生氣，一見到你們就開心了！」

同時，慈濟醫院的醫療團隊也在「無醫村」承擔駐診或是巡迴醫療，守護山區民眾的健康。大林慈院從二〇〇二年起承接嘉義縣大埔鄉醫療站的運作，儘管路途遙遠，仍克服萬難，提供門診服務。像是中醫部葉明憲醫師，每星期開車往返約二百公里的蜿蜒山路，十二年來跑了將近十二萬公里，相當於繞行地球三圈的距離，令人感動。

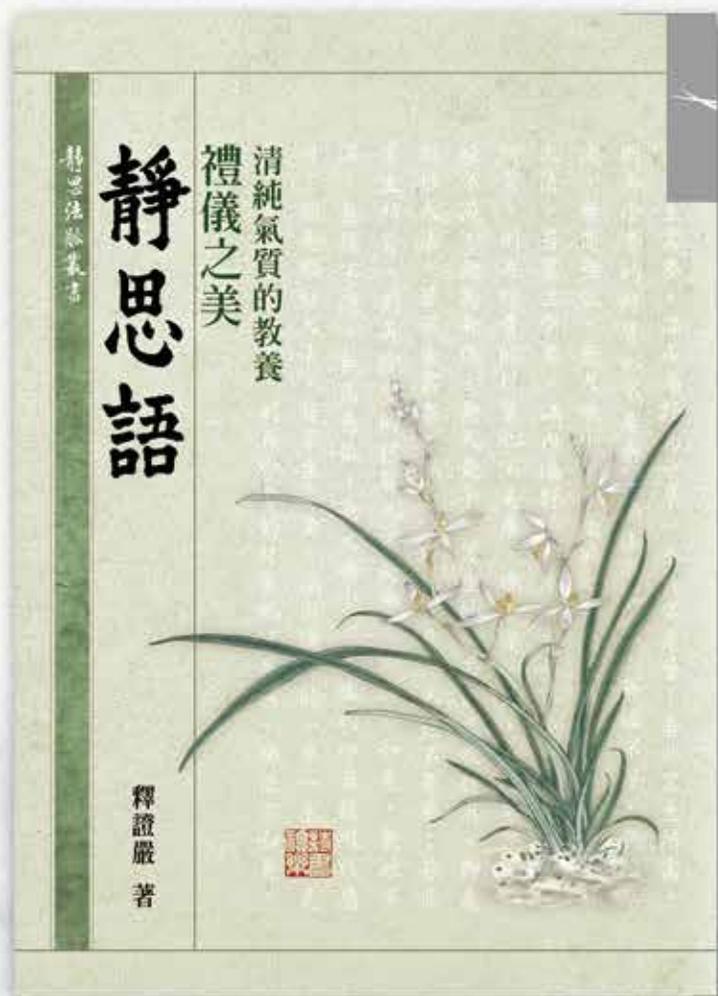
花蓮慈院與關山慈院多年來承接巡迴醫療服務。尤其，關山團隊每週二次到南橫山區往診、衛教，有時颱風大雨造成坍方，醫護同仁還是盡可能設法上山，車子到不了就徒步前往，只因不忍民眾缺醫缺藥。

花蓮南區則有玉里慈院長年守護，醫療團隊的付出感動了資深的高雄人醫會李森佳醫師，他在退休後邀約弟弟李晉三醫師一起來到玉里，以外科專業服務鄉親；年輕的泌尿科林威佑醫師，畢業後選擇到玉里貢獻所學，兩年多來，使用「體外震波碎石機」，已經治療五百多個病人。

感恩醫護藥師與志工，翻山越嶺，走進偏鄉，用醫者之愛，療治病苦，促進健康，更帶來生命的活力。🌱

釋證嚴

如戒如律，清淨莊嚴
如禮如儀，美好教養
教之以禮，禮教爲本
育之以德，培育品德



溫暖的良方

◆ 文 / 簡守信 臺中慈濟醫院院長

唐朝詩人張九齡，曾居高官，他有一首詩描述退休之後的生活：「歸去田園老，倘來軒冕輕。江間稻正熟，林裏桂初榮。」其實跟現在全球高齡化衝擊下，銀髮族的健康促進有異曲同工之妙。

臺灣超過六十五歲人口已經超過百分之十二，「高齡化社會」已經是不爭的事實。行政院主計處二〇一五年十月公布臺灣推估二〇一八年六十五歲人口達到百分之十四的「高齡社會」，並於二〇二五年達到百分之廿的「超高齡社會」。這短短七年，對政府、社會或家庭該如何因應這樣結構性的改變，都是極大的挑戰。

如果六十五到七十四歲定義為「年輕老人」、七十五到八十四歲「老老人」及八十五歲以上為「最高齡老人」，醫療機構更需要用更溫暖的心意與方法，協助長輩開發「年輕老人」人力資源，讓「老老人」生活自理，使「最高齡老人」減少醫療與照顧資源的耗用。

臺中慈濟醫院從二〇一〇年起，就開始推動「活躍老化」，提升整體健康照護品質，真正做到「整合一條龍」。五年來，臺中市衛生局也透過

計畫，輔導臺中慈院與潭子衛生所共同合作認養社區關懷據點，結合福利與衛生政策，將社會局的社區關懷據點轉身一變，從最初二個據點一直成長擴及太平及北屯，到現在有十二個據點，同時推動健康促進，讓努力打理自己生活得更好的長輩們，展現毅力勇氣與認真當下的特質。

十二月十八日那天，在高齡友善成果發表會上，江俊廷與林英超二位主任級的醫師，也放下手術刀與聽診器，把自己藏進紅龍與綠鹿的道具服中，賣力演出，逗得長輩們樂不可支。而臺中慈濟護理之家與臺中市仁愛之家的住民上臺表演，長輩們臉上洋溢歡笑，這是醫護與照護團隊努力多時的成果。

很多人以為一入住護理之家就是住很久甚至於到永遠的意思，可是我們的努力不只在照顧長輩，在臺中慈濟護理之家，大約百分之三十五的住民健康狀況穩定之後，還可以回到家裡去享受天倫，不要因為老病而阻隔家庭的團聚，這才是我們努力的重點。

像臺中慈濟護理之家的越南籍照服員與長輩阿公的互動，照服員如孫輩的貼心，阿公也關心照服員在越南的



親屬，彼此真誠互動，讓機構沒有低氣壓，更不會有「看不到未來」的感覺。我們透過網路科技，讓阿公、阿嬤就算人在輕安居也可以跟家人視訊互動，能夠跟家人打招呼，我相信住民長輩的心情絕對不一樣，這對整體的病情、健康狀況，以及照護層面都可以提升。

另外，透過機構同仁引進資源，讓附近的小學生在老師與家長的陪伴下，也來到護理之家表演，關懷爺爺奶奶，帶動機構盎然的生命力，再加上住民呼應著親情召喚，康復返家照顧的比例很高。

護理之家做的是老人家的關懷，社區據點推動的是在地健康老化，無論社區還是機構中的長輩都能積極健康促進，才能讓他們的子女無後顧之憂，真正受益的是下一代正在衝刺事業的中年人。

更積極地看，四、五年級這一代的中壯年人，更需要加入健康促進，如果懂得跟長輩學習，提早努力實踐健康促進，從生活習慣開始，包括：低油、低鹽與低糖，還有正信信仰、戶外運動等，飲食、心理及運動等正向因子愈多，健康促進愈多，醫療耗用愈低；或藉著修正飲食不當所造成的肥胖，戒掉抽菸、喝酒與熬夜等不良習慣，照顧好自己，不但不會造成再下一個世代的負擔，更能行有餘力孝養父母。這個從長輩照顧到影響中壯年健康促

進的正循環，就是醫療溫暖的所在！

十二月中，我聽聞一位四十多歲的女士約一年前感染皮膚病，發癢抓到皮膚都變黑，甚至癢得睡不著，加上視力不佳，每周還要洗腎三次，同住的小兒子，正就讀國中的年紀，但卻有小耳症、唇顎裂及先天性心臟病等疾患，但他很孝順，平日都是由這個小兒子照顧母親生活起居。師兄師姊不但前往關懷，還幫忙募藥止癢。我就邀請人文室和社服室同仁同行往診。其實皮膚病已經痊癒，沒有傳染疑慮，只要在腳部或背部皮膚較乾燥的地方擦藥後再擦保濕乳液，病情就會控制得更好。至於小兒子，就建議他到臺中慈院進行整體評估裝人工電子耳的可行性。

隔了二天慈濟人陪伴這對母子來到臺中慈院看診。這位女士看到自己的小兒子受到醫療團隊的照顧，非常高興但也感慨萬千，因為她生病是兒子在照顧，但兒子生病，她卻完全沒有餘力照顧或帶兒子就醫。現在，有這麼多慈濟人與慈院醫護團隊幫忙兒子，她心底的壓力與怪罪自己的無奈，真的減輕了不少。

醫療的溫度就隱身在這點點滴滴的細節裡，自然流露就能溫熱一顆顆寒冷結凍的心。醫療團隊能設身處地為病人與家屬著想，不管是西藥中藥還是心藥，只要能同理對症下藥，就是最好的良方。🌱

何不離開自己

◆文 / 何日生

證嚴上人在一次晨語開示中說，「有形的苦是短暫的，有形的苦有菩薩可以幫忙、救濟，就能離苦。但是無形的苦，心的無明之苦是長久的。即使佛、菩薩在他身邊，也幫助不了他。」這段話深深相應到身邊親友的生命困局。是呀，心的無明除非自覺，誰能幫得了？

在所有的無明煩惱中，最令人難受的應該就是人我是非。許多人在修行的道場上，作志工時歡喜付出，無論爬山涉水、深入苦難、救濟災民；或者關懷長期照顧戶，再怎麼困難的環境都能突破，都讓志工修行者內心起莫大的喜悅。但是許多人卻因為與人相處中意見不同，看到別人的缺點，內心就特別難以忍受。面對有形的苦之貧困與災難，修行者布施給這些苦難人都沒問題，都可以生歡喜的布施心。但是面對無形的苦，無形的苦亦即心的缺點與無明，修行者看見有缺點的心靈貧困者，不只無法生起歡喜布施之心，或許自己還跟著起了無明煩惱，甚至逐漸萌生退轉之心。

其實人間的缺點都是相對的，沒有人完美無瑕，沒有人做事能夠讓人人滿意。所以善與惡，對與錯，在佛教思維

裡都是主觀的，都是相對的；但是很多人看不開，本來做志工修行也很歡喜，但是看到別人的缺點，特別是身旁重要人士之缺點，這些缺點又剛好加諸或波及於自己，就很容易起退轉心。

矛盾的是，他人的缺點跟我們有什麼關係呢？為什麼看到別人有缺點，自己就想退轉，離開道場？我們自身也有缺點，為什麼我們不離開自己呢？

人顯然不可能離開自己，即便自己有重大缺點，我們也會給自己時間去改正，也會原諒自己。那為什麼一旦碰到組織裡的其他人有缺點，就會難以忍受到要離開整個團體呢？人能接納自己的缺點，無法容納別人的缺點，這難道是人性使然？

當我們看到別人的缺點，其實「那個缺點」可能剛好是反應了自身的渴望。當你看到別人的缺點，而那缺點之所以讓你生氣，是因為對方的缺點正反應了你的渴望。他的專斷，反應了你也渴望專斷，渴望佔據資源，渴望不講道理。你心中沒有的，你看不到，又感受不到。

所以老子才會說，「天下皆知美之為美，斯惡矣，皆知善之為善，斯不善

矣。是故有無相生，難易相成，長短相形，高下相傾，音聲相和，前後相隨。」別人的錯誤與缺點，跟你會對接，跟你會契入，正顯示你內心有如此的成分。所以你才會生氣。如果你心中沒有，你會認知那是別人的缺點，你不會跟著生氣，即便你知道對方不對，但你不會起煩惱，不會生退轉心。

印度詩人泰戈爾有一句詩詞說：「把燈籠背在背上的人，用自己的黑影遮住了前路。（They throw their shadows before them who carry their lantern on their back.）」我們都是背著燈籠照著別人，自己卻落在陰影之中，沒有照見自己，也就是把別人看清楚了，卻看不見自己。上人常說，「別人內心有，你內心沒有就沒事。」心若空如太虛，塵埃是染不著的。但你會說，為什麼縱容塵埃瀰漫呢？

的確有人會問，為什麼犯錯的人，或不負責的人，我們不強烈要求他們改過呢？

在慈濟世界裡投入久的人，都有一個共同經驗，那就是為什麼看到某個人明明做事應該要更用心，應該要更負責，他的習氣應該要改，可是為什麼身旁的善知識或修行者只是勸說，卻不去強烈要求他？

這是因為佛教講求自力、自發、自度。佛陀的時代本來犯錯的比丘就是

自懺、共懺。佛制時代，佛陀每個月兩次舉行布薩，即集合大眾，制定戒律的儀式。佛陀並不是定好戒律，然後要比丘、比丘尼們遵守；而是犯錯的比丘當眾發露懺悔，佛陀依照犯錯的比丘之行為而逐步定下戒律。

佛教深信因緣果報，自發心、自力解脫，自我懺悔，這與西方宗教隱密式的懺悔不同。原始佛教的佛制甚至沒有懲罰機制，只有「默擯之」，沉默擯棄他。即便提婆達多僧團作亂，佛陀並沒有驅離提婆達多。不只提婆達多沒離開佛陀僧團，連追隨提婆達多的眾弟子，也始終留在僧團之中，逐漸被僧團所轉化與吸納。從修行意義上，佛教講求因緣果報，自作自負因果，而不是在僧團裡制定懲罰系統。

上人期待慈濟人的也是「甘願做，歡喜受」。甘願很重要，自發心很重要。不勉強，不外力強烈要求，因為外力不會持久。自力才是修行的根本。

與其把心力放在洞察別人的錯誤，不如放在自我錯誤的改正上。看到別人有錯，我們可以選擇離開這個道場，但若是我們自己犯了錯，我們卻離不開自己的心。追根究底，其實被染汙的不是道場，而是我們的內心。與其義正辭嚴、毅然決然地離開修行的道場，不如快快離開自我內心的無明與染汙，才是修行的真實法門。🕊

賦聽 與異域子民相遇

◆ 文／吳弘斌 臺中慈濟醫院耳鼻喉科主任 攝影／曾秀英



人工電子耳在十餘年前引進臺灣時，還只是單頻的電子耳，如今發展到能用多音頻來傳導，就好比從卡式收音機到環繞音響般的大躍進，對病人是一大福音。

如果失去聽的能力，是人生最痛苦的事情之一，以人工電子耳的技術為重度聽障者重拾希望，是我一直在做的。其實許多電子耳手術及復健後的小朋友，成績不輸給一般孩子，能過著正常、快樂的生活，而老人家也不用退縮在角落裡，讓生活變得多采多姿。

《異域》（作者鄧克保）是我在念小學時期看一部很有名的戰爭文學小說，主角是從雲南往緬甸撤退、最後留在了泰北的滇緬遠征軍，印象很深、很是敬佩。二〇一四年，我居然遇到了《異域》主角的後代。

而小安算是第三代了，是早產雙胞胎中的弟弟，他們一出生就有心臟、聽力、肺、支氣管等一堆疾病，當時一家人都沒有健保，要照顧這兩個孩子非常辛苦。經濟很拮据的情形下，父母仍努力地為孩子爭取生存的權利，讓兩個孩子都活下來……

接手艱難個案 他聽到聲音會說話了

但小安三歲了，還是聽不到，接受過一次人工電子耳手術未成功後，轉來臺中慈院由我接手。

對我來說，這是由電子耳的權威醫院轉來的個案，等於是對我們能力的肯定。當然，我更希望能幫到這個孩子，不光是因為他是《異域》的後代、也看見父母對孩子的用心，更是因為身為醫師，我就是希望能經由自己的手，讓他跟其他聽障孩子一樣，聽得到聲音。

我們執行第一次手術時碰到很多困難，因為小安的顏面神經蓋住耳蝸，沒辦法在耳蝸找到位置放電子耳，沒有位置也可以放，但必須把顏面神經剪斷，但如此一來，臉就會整個歪掉，這也是之前手術沒辦法成功的原因。

後來我多方嘗試，甚至把小安的頭轉向另一邊，做反向的耳蝸植入手術。但後來的作法是：在神經的邊緣切一個縫，把兩個顏面神經剝開來成兩半，成功從兩個顏面神經中間把電子耳放進去。手術花了五個多小時才完成，比平



吳弘斌醫師為早產兒小安執行人工電子耳手術，再困難也要想辦法完成。

常多了近兩倍時間。術後很順利，小安聽到聲音了，之後的復健也很好，他對聲音有反應，對聲音很敏感，大家都很开心。

突然又聽不見 再次電子耳手術

不料術後六個月，電子耳的十二個電極，電阻變高了，過了九個月左右，只剩下兩個電極能使用。一個多頻道的電子耳至少要有八個電極能用，只有兩個大概就像早期單頻道的電子耳，聲音效果變得不好了。

一開始我想可能電子耳是瑕疵品，或是體弱的小安耳蝸內發生感染或其他原因導致，所以，再放一個新的電子耳是

我們當時唯一能做的事。之前的電子耳取下來後送回國外原廠測試，結果並沒有問題。

新的電子耳一樣成功放入，十二個電極也運作得非常好，但過四個月左右，重演一樣的狀況，十二個電極的電阻又一個個上升，不知道發生什麼事，如為細菌感染，給抗生素應該有效；如是發炎反應，給類固醇或是抗發炎藥物也應該有效，但無論我們用什麼藥都沒有效，找不出原因。

小安雖有心臟病、腎臟病，仍是活蹦亂跳的孩子，面對這結果，父母也很心疼，因為他們曾經看著他會說爸爸媽媽，又變不會，然後又會又不會，心裡

也覺得不知道能再多做什麼。我曾經打算，只要父母願意，就再裝第三次看看，慈濟基金會願意再次補助，雅文基金會也同意補助第三次的費用，爸爸希望再試，媽媽覺得孩子已經很苦了，就決定不再手術了。

小安是我第一位開兩次電子耳手術的孩子，我推論不是電子耳植入體本身的問題，應該跟孩子本身的疾病有關。卻因為有太多的先天性疾病，沒辦法對孩子整個頭顱做檢查。

張開「笑」的翅膀 快樂天使平苦難

今年五月初，四歲多的小安在臺北的醫學中心過世了。我感覺這是個非常好的家庭，爸媽對孩子無微不至、用盡能量去照顧，我很高興有機會在過程中幫了一把，或許並不盡如人意。有時會想不知道還能做什麼？但從事電子耳手術多年後遇到這一次事件，我得到一個啟發：醫師跟病人是連結，讓病人的生命歷程轉個彎，我參與了他們人生的一部分。

只是我心疼小安，覺得這個孩子有非常好的心靈，從來不怕醫師，打針永遠不哭，要抽血手就伸出來，好像這是一個習慣的事，他也不在乎，總是笑嘻嘻的，對生命的苦難是微笑面對的態度，是一個好像對生命的痛苦視若無物的、像玩笑一般就過去的孩子。

佛教講因果，或許結果不盡如人意，



吳弘斌幫助小安裝設電子耳，讓他能聽見、開口說話，可惜後來又失去聽力。圖為小安在爸爸的鼓勵下親吻吳弘斌醫師的臉頰表示感謝。



吳弘斌醫師每每看到小安父母對他的愛與不放棄，心裡都很感動。

父母非常疼愛這個孩子，雖然長得並不特別帥，但是他的眼睛閃出的靈動是會讓人很喜歡的孩子。雖然他是那麼小，可是卻可以永遠微笑面對他所遭遇到的苦難，在做心臟手術、支架手術時，我雖然不在他身邊，但相信他仍是笑嘻嘻的度過這些事情，他把這些事當一場遊

戲，愉悅地走完這一遭。

雖然時間很短，但我認為小安還是帶給周遭的人很多歡笑，我心疼他，不會因為知道醫師要幫他開刀就害怕，看到所有醫護人員都是笑嘻嘻，擁抱每個醫護人員，在醫療糾紛那麼多的今日，這些孩子、這類病人給我們最大的支持，讓我們可以繼續走下去。

其實每個電子耳的孩子都是很特別的，因為他們極重度聽損，跟一般人不一樣，所以會有各式各樣的異常。小安的案例我是第一次碰到，相信在臺灣也很少見。我查很多文獻，都查不出適當的原因在他身上做解釋。

小安家住中壢龍潭，雖然我沒有看過也不認識那裡的慈濟志工師兄師姊，

但他們總是定期前往探視，我覺得很感動，即使手術結束回到家，有志工協助持續關懷他們。此外，我們的醫療團隊沒有因為第一次手術電子耳功能不彰就放棄，我更確信，我們其實建立了不錯的人工電子耳手術團隊。

「人力有時而窮。」儘管每件事感覺已做到最好，好像不是都能得到很完美的答案或結果，但家長、很多人都看在眼里，給我們肯定。我想，做得還可以，但還要繼續努力，醫療還有很多我們不知道的事，有時也得不到答案，生命還是有很多很奧妙的地方，感謝小安給我這個機會，在他身上學到我以前沒有想過的事情，我會繼續努力。🌱



雖然小安短暫的一生大多在醫院度過，但他帶給周遭的人是歡笑與美好的回憶。圖為父母陪伴小安進行聽力復健。

臺中慈濟護理之家

心暖
輕安居



二〇一四年一月八日，在證嚴上人祝福下，
臺中慈濟護理之家揭碑啟業，定名為「輕安居」。

輕安居啟業近兩年，排隊待床已成常態，
因為所有同仁把這裡設想成自己的家，
希望讓住民老人都擁有尊嚴、健康樂活，
接受溫馨的照顧，幸福快樂、輕安自在，
讓全家人安心。

在輕安居，同仁與住民共同寫下的溫馨故事，天天上演。
而除了硬體的人性化考量，更有中西醫整合攜手把關健康；
二〇一五年底，臺中慈濟護理之家獲得評鑑「優等」的最高榮譽！



口述／莊淑婷 臺中慈濟醫院副院長 整理／曾秀英

八十八歲的阿招阿嬤，因日常生活無法自理，二〇一四年八月，入住臺中慈濟護理之家，隔年六月，從小與她同住的孫女要出嫁了，期待生命中最親的阿嬤，能親手幫她戴上項鍊，帶著這份祝福，踏上人生重要的里程，老人家卻堅持不出席。

孫女要出嫁，喜訊傳來，她卻不想參加，怎麼可能？原來是擔心自己體力不堪負荷，給大家製造麻煩及不便，而拒絕參加婚禮，家屬勸不聽，只好轉個彎，向護理之家借場地，想就近舉辦簡單儀式圓滿新娘的心願。個案管理師游琇文接獲訊息，跟阿嬤溝通後，了解她

憂慮的心情，經與團隊共同討論，決定規劃一場隆重的溫馨儀式，送給阿嬤與家屬意外的驚喜，做為永遠的紀念。

紅地毯那一端 跪謝養育之恩

個案管理師游琇文、社工師林政芬與志工陳映佑師姊討論執行，利用手邊現有資源進行策劃，短短不到五天時間，實現嬤孫的親情夢想。二〇一五年六月十四日當天，護理之家變身喜慶宅邸，五樓鋪上紅毯，屏風掛著大大的「囍」字，牆面點綴五彩繽紛的氣球，高高掛上紅色大燈籠。音樂聲中，新人走過紅毯，端坐屏風前的阿嬤，接受傳統的跪



在臺中慈濟護理之家的首次訂婚儀式，阿招阿嬤親手為孫女戴上項鍊。右為擔任訂婚司儀的莊淑婷副院長。攝影／湯智斌



臺中慈濟護理之家同仁與阿招阿嬤及新人家屬合影。左前一為社工林政芬。攝影／湯智斌

拜古禮，親手為新郎、新娘戴上項鍊，祝福他們身體健康、萬事如意。

當天，我充當臨時的媒人婆兼司儀，也以護理之家負責人身分祝福新人，還送上紅包和「柿柿如意」禮物，希望他們永遠如意、幸福美滿。年紀輕輕的孫女，懂得不忘本，還記著阿嬤的養育之恩，真的不簡單，而阿招阿嬤在兒孫親人圍繞下滿心歡喜，笑得合不攏嘴，整個活動顯得格外有意義，相信家屬都能感受團隊同仁對阿嬤溫暖的照顧與用心。

熱烈的掌聲中，我看見團隊同仁為圓滿家屬心願奔走的用心，如果不是把阿嬤當成自己的長輩，怎麼可能有那麼多的愛，心中的感動油然而生，除了醫院送禮，連護理人員，甚至越南籍的照護員，都主動湊紅包，讓阿嬤送給外孫女，「揪感心」呀！家屬後來又把這些紅包捐回給醫院，愛之所以能偉大，就在於它總是能發揮帶動的力量。現場所有人共同見證動人的一刻，真的，這樣就值得了。

護理之家從無到有 提供全方位照護

臺中慈濟護理之家在證嚴法師祝福下，於二〇一四年一月八日揭碑啟業，定名為「輕安居」。身為臺中慈濟醫院第一個報到的員工，走過醫院從無到有的過程，備極辛苦，面臨過各種困難、波折與困境都能一一克服；「輕安居」剛剛啟業時，原本以為在醫院從事護理工作超過卅年的我，具備照護豐富的經驗，接手護理之家應該易如反掌、輕鬆自如；但開始接手護理之家業務，才發現照顧老人家的策略、活動設計跟照顧的理念全部與急性病房截然不同，腦海裡不禁浮現臉書中快要「被打敗」這幾個字。

最大的困難點在於，大家都沒有護理之家的經驗與觀念，雖然也派主管參加長期照護研習課程、學習照護模式的實作，但真正運作發現護理之家屬於跨團隊專業整合的機構，三分之一住民來自急性後期（急性住院，健保天數期滿下轉照護機構），三分之一來自家庭，還有三分之一是其它醫療或養護機構轉入，即使來自臺中慈院的病人，都必須被當成轉機構處理，於是必須依規定，在轉入前得經隔離，確認沒有肺結核、阿米巴、疥瘡等傳染疾病，完全安全才能入住。起初，護理之家主管必須十分辛苦的逐案溝通、說明，經過長時間的磨合，終於慢慢與醫護團隊建立起共識。



輕安居有些住民需使用氧氣，上圖為住民穿上拍痰衣緩解不適。

急性後期、健康尚未恢復到能夠返家的病患，先轉到護理之家的照顧病房，正是證嚴法師所稱的「中繼站」，護理之家為達成讓他們順利返家的目標，依住民不同狀況擬量身訂做的照護策略，包括：採急性照顧模式執行拍痰、洗衣球做全身按摩等感官刺激，以幫助他們早日恢復身體功能後返家。

另外針對來自家庭，因老化而失能的

住民，往往由於家庭成員照顧不便，而送到機構幫忙，「輕安居」的目標是提供身心靈的全方位照護，達標前提是要做到跨專業團隊的整合性接軌，跨科、跨部門密切合作，醫療主力家醫科、胸腔內科不在話下，舉凡老人家最常見各種生理照護，也都得有不同專業跨單位橫向聯繫，包括：呼吸治療、復健治療、營養師健康照護與社工師的心靈撫慰，與廿四小時的護理陪伴。

凡此種種，都必須投注極高人力，「輕安居」啟業年餘，二〇一五年八月底迎來的第一次評鑑，也讓評鑑委員們看見了護理之家的特色：以單人、雙人與四人房為主的床位，床與床之間的寬度舒適，一樓唐式迴廊花園，可以推床、推輪椅悠遊散步空間，硬體設備人性化的考慮獨一無二。除了吳蔓君、吳雅婷兩位家醫科老人照護專科醫師，每個月為老人家身體檢查，加上實力堅強的中醫部團隊，中西醫整合攜手把關健康；還結合慈濟人醫會的牙科醫師志工義務檢查老年人的口腔問題。醫護團隊用心照護，共創美好的護理之家。

視如家人 氣氛溫馨

由護理之家同仁與住民共同寫下的溫馨故事，天天在「輕安居」上演。曾經是叱吒商場的賴先生，罹患口腔癌後體重銳減，住進護理之家後接連發生許多脫序行為，一度面臨無法續住的狀況，工作與家庭兩頭忙的賴太太因此陷入焦



臺中慈院營養師團隊會為每位住民量身準備適合的飲食，確保攝取足夠的營養。攝影／李詠妍

慮，幸虧團隊積極尋找原因，努力幫助賴先生穩定情緒，如今能下棋、寫書法，活力十足，賴太太滿懷感謝，直說一路陪伴他們的陳秋珍護理長是全家的貴人。

「爸爸在『輕安居』住了一年多，這邊的照護服務是五星級的品質，照護人員素質好，團隊給了很大協助，老人家住得開心，家人也才能放心。」李爺爺的兒子每天下班都來探視，推著輪椅跟老人家聊天，給予護理之家極高的肯定。

常常聽到家屬讚歎這裡的護理人員都很善良，有愛心、耐心，保持誠摯的心，



輕安居都會舉辦應景活動，營造歡樂與溫暖的氣氛。攝影／馬順德

讓受照顧的人都感受到滿滿溫馨。這些正向的鼓勵和肯定，是護理之家同仁最大的動力，努力被看見，受到鼓舞就會做得更好。

感恩護理之家默默付出的所有同仁，像個案管理師游琇文，把每位住民當成自己的阿公、阿嬤，爸爸、媽媽一樣的照顧。總是從住民與家屬的立場，幫他們設想最適合的做法。還有年輕護理人員把阿公、阿嬤當「寶」呵護，常常又抱又摟，幫他們穿戴整齊、打扮得漂漂亮亮，彼此的互動很有溫度，提供家屬可能沒辦法給的時間與關懷。同仁的努力，目的是讓長輩們恢復身體機能，有一天能如願返家，與家人相聚。

中風昏迷的王老太太，才從其他醫療機構轉送到臺中慈濟護理之家時，插著鼻胃管、尿袋，模樣十分憔悴，護理同仁知道她很想回家，抱持照顧自己長輩的心情，全程努力照護，經過三個月終於讓老太太一圓返家心願。返家之後，醫療團隊還會安排家訪，老太太驚喜萬分，一眼就認出大家，張嘴笑個不停，彼此間的互動猶如家人般親切。

「本來就喜歡老人，所以能樂在其中。」社工師林政芬用「沒大沒小」的方式跟老人家互動，其實是摸出了把長輩當小孩的訣竅，投入時間建立關係，自然而然親近他們，也為護理之家帶來歡樂氣氛。

打造一個擁有尊嚴 健康、溫馨、幸福的家

啟業近兩年，整個跨專業領域團隊彼此已建立良好的溝通管道，提供住民身心靈照護，統計住民病情穩定返家率35.6%，口耳相傳的結果，排隊待床已成常態，這項成果得來不易，也是團隊共同努力交出的成績單。

從「被打敗」到「被感動」到現在「被等待」，臺中慈濟護理之家秉持證嚴法師給我們的理念——「把這裡當成是自己的家來設想」。正如輕安居H型的建築造型，我們用五個H英文的

字首，包括：Honor、Health、Heart、Happiness、Home（尊重、健康、用心、快樂、如家）為宗旨，希望以家為主軸，讓住在這裡的老人都擁有尊嚴、健康樂活，接受溫馨的照顧，幸福快樂、輕安自在，讓全家人安心。

臺中慈濟護理之家團隊打造未來特色藍圖，將陸續啟用烘焙教室、美髮院、電影院與健身房等免費設備，讓不想在房間用餐的住民，也可以帶著餐點在餐廳進食，鼓勵住民接觸各種社會活動，重建更完整的身心靈健康，也期許將來成為卓越且具慈濟人文典範的護理之家。



臺中慈院三樓輕安居祝福大家好過年。

充滿故事 的家



文 / 梁玉欣 臺中慈濟護理之家護理長

輕安居長者因為功能失能，或是因為疾病造成功能喪失，需要護理師或照顧服務員協助幫忙日常生活照護，其中包括翻身拍背、洗澡、上下床活動、甚至連最基本喝水、上廁所都需要協助，若因為呼吸障礙而有氣切管路需要氧氣的住民，就需要不定時協助抽痰，以維持呼吸道順暢。因為用心照護，所以常常會有溫馨故事發生在輕安居。

寫出謝謝 找回父子和樂

陳爺爺是位下咽癌末期的患者，高齡九十歲，爺爺說話有很濃的外省口音，入住時因為有氣切管和鼻胃管更增加他想表達時的困難，常常會因為工作人員聽不懂造成困擾，導致爺爺心情差，再因為爺爺是軍人，有三個兒子，平時在家互動溝通就不好，來探視時，常常可

見兒子和爺爺怒目相對、爭吵，也干擾到其他住民。在一次陪伴過程中和爺爺比手劃腳時，突然想到爺爺應該識字，所以我們幫他準備了小白板讓他用寫的，爺爺好高興的在上面寫「謝謝」，之後溝通就變得順暢多了。

但情緒不好仍是讓爺爺最難過的地方，尤其是每次家屬來探視時的爭吵。有一天在協調爺爺和兒子的爭吵時，問起兒子以前是否有和爺爺一起參與過的活動或事務，兒子說爺爺以前很喜歡打麻將，每次休假回家他們會一起玩玩當作娛樂，當下問了爺爺想不想打麻將，他高興的一直點頭。您一定會想爺爺有氣切管又要用氧氣怎麼可能？沒錯，我們就是用打麻將的誘因讓爺爺有活動動機，從學習坐起、下床使用輪椅，我們用小氧氣筒協助下床活動，再讓爺爺

增加下床時間。

經過一段時間訓練，我們邀請會打麻將的住民幫爺爺舉辦了第一桌的麻將，也邀請兒子一起參加，當日陳爺爺好高興，兒子也很感動。所以之後來探視時會帶著爺爺一起下棋，到一樓中庭散散步，改善親子間的關係。現在的陳爺爺會笑了，雖然仍是有病痛困擾著身體，但心靈上卻感受到所有工作人員對他付出滿滿的愛。

約定配合訓練 脫離氧氣好好活著

九十四歲的楊爺爺因為下肢關節退化，心臟不好，在家常因為跌倒造成危險，所以家人將爺爺送進來輕安居讓我們照護。剛開始有著鼻胃管，意識混亂，又因為心臟不好需要用氧氣，爺爺常常會突然自己坐起來要下床，好幾次差點跌倒。因為爺爺的口音也重，年輕的護理師不容易聽懂，又因為剛入住對

工作人員不信任，常造成照護上的困擾。

有幾天發現楊爺爺常望著窗外發呆，他突然開口對我說他好想跳下去。我先是愣了一下，再輕聲問爺爺怎麼了？爺爺說：「活到這把歲數了，還被插著管子不能動。」他很痛苦，眼淚掉了下來。當下我很震撼也很難過，聽見一位長者說出這樣的話，又想到證嚴上人對輕安居的期許，當下確認過楊爺爺意識狀況正常後，和他約定，一起努力將鼻胃管拔掉，從嘴巴練習吃，爺爺也答應配合。

為了訓練爺爺，整個病房動起來，每個工作人員都會不定時間候爺爺，關心爺爺心情，進行吞嚥訓練或呼吸訓練。他想聊天但大家在忙時，我會將爺爺推進辦公室，告訴他陪我辦公邊聊天順便督促我，就這樣，爺爺和團隊關係越來越好，信任度也越來越好，之後吞嚥訓練成功，將鼻胃管拔除，也成功脫離氧氣筒，能自主呼吸。

現在的爺爺在協助下床後，會自己推著輪椅四處逛、看電視、參加活動，有一天女兒來探視時他突然把我叫過去，對他女兒說：「這是我的小阿姨，你們以後看見她要叫姨婆。」當下笑聲四起。他女兒說：「爸爸，您已九十四歲，護理長才幾歲，也比我們年輕，怎麼可以叫姨婆？」楊爺爺說：「因為她尊重我，在中國人的輩分是論輩不論歲。」當下爺爺的回答讓我超感動，就這樣我又多了一個封號——小阿姨護理長。只



圖為陳秋珍護理長（右）與考慮入住的家屬及住民討論。



護理師及護理助理員都與輕安居的住民培養出熟稔的情誼。攝影／馬順德



輕安居也會貼心地安排剪髮服務，讓住民保持神清氣爽。右為梁玉欣護理長。攝影／林政芬

要來輕安居三樓，聽到楊爺爺叫小阿姨，就知道要找護理長了。

輕安居是一個充滿故事的家，很感恩在這個家中可以志同道合的家人們一起為需要照護的住民們服務，只要用心看見住民的需要，透過我們的努力可以

改變一般人對護理之家的印象，讓我們的護理專業可以在護理之家發揮，讓需要照護的人都可以活得更有品質和尊嚴，成為一所有尊嚴、健康、溫馨、幸福的家，這就是我們最大的心願。

全醫療的溫暖照護

文 / 游琇文 臺中慈濟醫院個案管理師



圖為護理之家團隊與住民家屬在入院前的評估商談會議。右二為個案管理師游琇文。攝影／羅國文

對住院病患來說，「出院」是所有人最大的期盼，「出院後的照護」卻是病患與家屬最擔心的事。

「輕安居」，大家都在問這裡是護理之家嗎？有什麼不一樣？

當然不一樣，身為輕安居個管師我可以很驕傲地說，因為我們秉持著照顧到輕安居的每個住民，提供除了像家一樣的溫度外，更有專業的醫療團隊照顧，而且全年無休。

從家屬帶著迫切的心情來諮詢時，就要開始準備——從入住前說明：讓家屬與個案了解未來將入住到什麼樣的環境，一開始就先讓家屬有信任的感覺，才能讓家屬願意託付。

初步確認符合他們的期待後，開始著

手相關專業評估。為了更了解入住個案的身、心、靈、社會等狀況，透過與專業醫師及主要照顧者的訊息提供，個管師開始評估是否有能力照顧以及是否符合入住期待，如果個案狀況允許，將進一步與個案討論對於輕安居及對自己的期待。對我們來說，個案的感受，是我們最重視的一環。入住前最重要的專業團隊評估，包括：社工、營養、復健、醫師等等專業團隊，在入住前與家屬及住民討論入住後相關照顧計畫，為的就是讓團隊能及早著手照顧計畫，做好完全準備迎接新家人的到來。

或許輕安居無法完全仿照每一位住民熟悉的家的老味道，但這裡絕對有能讓他安心、安全、安然、安住的好溫度。

多元活動 繽紛樂齡

文、圖 / 林政芬 臺中慈濟醫院社工師

王爺爺，八十九歲，因喉癌在他院治療後返家休養，太太已往生，三名兒子無力照顧有氣切且需抽痰的爸爸，不顧老人家反對，硬是將他送進護理之家。

入住之後狀況不斷，首先是疾病及退化的適應，爺爺原本是高高在上的軍官，因喉癌導致氣切、臥床，且需包尿布，氣切造成無法說話以及抽痰的痛苦，讓他既封閉且憂鬱，整日躺床不配合照顧跟復健，用行動表達無聲的抗議。



輕安居應景的各式活動邀請家屬一起參與同樂。

找出心房鑰匙 開啟生命希望

各種不同的狀況接踵而來，病房護理長電話通報每次都是棘手問題，「王爺爺的兒子又在罵他了，妳要不要來和他兒子談一下？」更讓人頭痛的還有，



「爺爺偷偷拔掉氣切想自殘，這已經是第二次了，麻煩社工輔導。」

經過跟兒子詳談，我終於明白，兒子對著老爸爸大聲咆哮，其實是老爸爸年輕時也是這樣管教三個兒子，兒子遺傳了壞脾氣，心裡明明擔心爸爸不下床，會導致身體快速退化，卻使用痛罵的方式逼他下床復健，父子之間的關係瀕臨破裂。

看著爺爺孤單的身影，醫護團隊、社工及志工十分不捨，使出渾身解數開導，他卻始終無精打采，直到偶然的機會發現了打開爺爺心房的鑰匙。

原來，爺爺生病前最喜歡的休閒活動是打麻將，團隊幫爺爺找牌搭子、張羅器材等，「有一年沒有打麻將了，」爺爺邊說著，那分開心的勁，全寫在臉上；從此之後，爺爺一百八十度大轉變，主動下床到護理站要求大家陪他打麻將，變得愈來愈有活力。

園藝治療 植物和泥土的喜樂

八十八歲的陳奶奶覺得自己是被家人丟來護理之家的，心情總不好，平時也不喜歡參加活動，在工作人員及家人鼓勵之下，參加園藝治療的課程，前後完成了五感的體驗和植物栽種的組合。活動結束後，陳奶奶每天都會記得要將植物帶到窗臺曬太陽，還主動拿起噴嘴灑水，小小盆栽長得生氣盎然，同時發揮了療愈作用，因為陳奶奶的心也像盆栽一樣植入歡喜的種子，開始主動跟人互動了。

活動即是照顧 休閒即是治療

「輕安居」除了生活照顧之外，社工師會根據住民的興趣跟喜好，提供多種樂齡遊戲器材，並設計個別適合的活動，鼓勵住民從個人專長及興趣發展成立團體活動，培養嗜好與同儕友好關係，建立生活重心及人際網絡例如：活動叭嗶車時間、念佛團體、麻將團體。

為滿足不同住民需求，每天的團體時間分為動態活動，如：養生健康操、輪椅操、帶動唱、簡易復健；靜態活動，如：手工藝、書法、繪畫、棋藝、音樂欣賞、卡拉 OK 歡唱、電影欣賞、唸佛等。透過多樣化的活動設計，讓住民動手、動腦之外，更希望能帶動家屬與同仁的參與，讓長輩感受「耐心、愛心、細心」的陪伴。

常辦活動多到戶外 親子互動樂

我們把所有的住民都當成自己的長輩，他們的家屬也都是自己的家屬，自然能用心用愛照顧。為增加住民對生活的期待及增進現實感與存在感，輕安居每月辦理慶生會，邀請所有住民一起為壽星慶生，也搭配如春節等節日活動，推出像是寫春聯及財神爺表演活動，端午節動手包粽子、中秋節包月餅，還有萬聖節化妝舞會及聖誕節晚會，父親節及母親節慶祝活動等，不但會邀請家屬一同參與，也會搭配餐會、衛教講座及家屬說明會，增加家屬來機構探視及互動的機會，讓「輕安居」成為他們的第二個家。

物理治療 量身做

文 / 林啓文 臺中慈濟醫院復健科技術副主任 攝影 / 曾秀英

第一次遇見玉枝阿嬤，是到「輕安居」進行復健訪視，針對骨盆骨折的病歷、病史及運動習慣等，完成初步的物理治療訪視後，與家屬及阿嬤溝通說明，針對個案量身訂定的復健計劃，玉枝阿嬤成為我的第一位班員！

單純因骨盆骨折而臥床的個案，通常若能及早接受物理治療，回復短距離持助行器行走的機會很高，在進行玉枝阿嬤復健訪視前，我先查閱病歷、了解病史，並分析年紀所帶來的影響。骨折最可能的原因就是跌倒，再加上X光檢查影像的判讀，確認阿嬤只有右側恥骨裂開，我判斷影響

阿嬤動作障礙的最大可能因子，應該就是骨盆骨折，此外並沒有其他令人擔心的動作障礙因子。

玉枝阿嬤的病房住於長廊盡頭，「輕安居」為了讓住民的房間都能享受到陽光，所以每個病房單位都是沿著一條長廊，左右配置一間一間的病房，走在長廊的路程中，經過一間間的病房，就彷彿閱歷著一個個獨一無二的人生故事，訴說著歲月的長廊，總是讓我享受著一分歡喜。

走到玉枝阿嬤的病房，敲敲門等待回應聲後進去，阿嬤虛弱地躺在床上，一旁是照顧她的女兒。我先輕輕地牽起阿嬤的





復健科為輕安居住民量身訂作復健計畫，更開心看到住民復健後的良好成果。圖為林啟文副主任帶病人復健。

手，告訴她我是復健科物理治療師，先來復健訪視，再看看如何幫她？

「媽媽一個月前は會自己行走的，而且還會去練太極，是跌倒骨折後就一直臥床，精神、消化、大小便就一直不好，之前還曾因為喘不過氣而送急診，不過一到急診又好轉了，然後就一直排門診追蹤檢查，但精神一直不好，也找不出什麼問題。」全職照顧阿嬤的女兒一口氣把病史全都交代清楚。

進一步確認玉枝阿嬤的病史及生活運動習慣，完成初步的物理治療訪視後，我更加確認阿嬤是適合及早接受物理治療的個案，也有把握達到成效，但畢竟傳統觀念上，很多老人家或家屬會因為骨折，對於運動治療採保守的態度，我的第一關是跟阿嬤與女兒溝通！

由於阿嬤之前有突然間就喘起來的紀

錄，她的運動治療計畫，進度設計相對保守，而且必須持續監測阿嬤的生命徵象，經過指導之後，漸進地先搖床頭坐高、訓練從平躺翻身到坐起，過程中阿嬤的進步看得到，證明果然以前有在運動，雖然會累，但仍然漸漸地跟上運動治療的進度。從旁協助的女兒見證媽媽一天比一天更好，欣喜萬分，不但把進展拍下來分享給家族成員，也非常積極地學習如何帶阿嬤做居家復健。

「自從你開始過來帶運動治療後，我媽媽以前那些喘、血壓不穩的情況都沒有了耶！現在情況相當好，而且動作愈來愈好了！」身為一位物理治療師，我很清楚知道，運動治療對身體的成效是相當好的。看到病人及家屬對運動治療有良好的反應與回饋，真的感覺所有的付出和努力都值得了！

營養補給 有一套

文 / 沈首如 臺中慈濟醫院營養師 攝影 / 李詠妍

護理之家住民以老人為主，想要維持餐餐符合營養、衛生又可口，還要考量老年人吞嚥困難等失能或糖尿病等慢性疾病的個別需要，勢必成為極艱難任務，是對營養師的一大考驗。

王阿嬤是五月入住護理之家，由於咀嚼功能不佳，餐食總是吃不完，卻又不想吃剝碎的菜，家人以配方營養品補充，在護理同仁的細心照護下，傷口雖有改善，但感冒導致食慾下降，體重因而減輕，經我們評估後，建議改為高蛋白餐補充營養，阿嬤一開始還怕麻煩而拒絕，家屬協助溝通後同意改餐，如今體重增加也能使用助行器走路，正努力運動，希望養好身體回家。

另一位住民丁老師則是術後出現腹脹、消化差、易嘔吐等情形，改由鼻到小腸的管灌食。剛開始需用灌食幫浦機器，後來改為灌食袋訓練餵食，由照服員一天十次慢慢地灌食，消化及解便情形漸漸穩定，才攝取到足夠的營養。

丁老師反映，會感覺餓及口渴，希望能由口進食，經醫師評估可由口進食，嘗



沈首如了解輕安居住民的營養需求，奶奶親切問候。

試白稀飯無嗆咳後，進展為稀飯碎菜餐，最後移除氣切及鼻腸管，主動詢問返家飲食注意事項，高高興興返家休養。

為這兩位住民調配飲食，發現「多變化」的重要性，每餐給予不同食材組合，及搭配商業配方的使用，可以讓住民獲得適當營養，維持功能需求。而由鼻腸管灌食，依餵食量調整至可由口攝取，可依住民進食能力，漸進由全流質、半流質、軟質食物而增加營養攝取量。

看到老人家經由適合的營養照護而恢復體力，讓我們很有成就感。🌱

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋

的足跡...

玉里慈院

急診醫療團隊：我們家住臺南市，至花蓮旅遊，因疾病乘救護車至貴院就醫，到醫院門口就看到陳煌濱醫師、警衛及護理人員站在門口等候，醫師很快的處理、當時因行動不便，警衛也熱心的協助、護理人員貼心提供早餐電話，讓病患不餓肚子，批價與藥局的服務也很親切，在這家醫院就醫的過程中，讓病患感到親切與熱誠，備受感動，在此特地感謝當天的醫療團隊及相關服務人員。

病患張先生

花蓮慈院

感恩放射師葉佳碩，十一月病人在急診檢查腦部電腦斷層掃描時，發現異常，及時聯絡醫師，感謝哈鐵木爾醫師協助安排檢查，讓外子患病三個月後得以找出病因，不致讓病情更加嚴重，由衷的感恩您們。

病患劉先生家屬

臺北慈院

敬謝五 A 護理站所有護理人員：之前二度住院，一直想對照顧我的所有護理師致謝，包括佳靜、枝熹，以及二位美麗的護理師與醫師助理，當然還有我無法知道的輪班護士，謝謝大家細心照顧！讓我放心也逐漸恢復健康，謝謝你們的耐心與愛心！致上最深的謝意！

感恩的病患

臺中慈院

為了安排媽媽入住輕安居，上午帶忍著疼痛的媽媽來熟悉病房及環境，幸虧有社工林政芬熱心的協助，不厭其煩的解說，推著媽媽跑上跑下，終於搞定了一切。要不是有林小姐的幫忙，不知還要折騰多久？這麼棒的社工，真要給她按一百個讚啦！

病患葉女士家屬

臺北慈濟醫院

泌尿科、心臟內科、胸腔內科
復健科、大腸直腸外科團隊

獲2015年SNQ國家品質標章



副總統吳敦義頒發 SNQ 國家品質標章，臺北慈濟醫院喬麗華主祕代表領獎。



外科部楊緒棟主任為孩童進行超音波檢查。

由國家生技醫療產業策進會舉辦的「SNQ 國家品質標章」，每年選出優質的醫藥、生技、保健產品及服務品質等企業，為民眾的健康把關。今年臺北慈濟醫院共有五個團隊獲得 SNQ 國家品質標章，於二〇一五年十二月二十二日由喬麗華主祕代表出席接受表揚。

臺北慈濟醫院泌尿科「守護兒童下泌尿道功能」、心臟內科「來者不鋸免截肢—領航周邊血管介入治療」、胸腔內科「騎出人生第二樂章—心肺復原運動有效改善生活品質」、復健科「十年如一，專業與愛同行之兒童早療團隊」、大腸直腸外科「有『痔』難伸—創新組織凝集儀痔瘡切除術」，五個團隊同時榮獲 2015 年「SNQ 國家品質標章」。

外科部楊緒棟主任率領泌尿科團隊研究小兒泌尿、兒童尿失禁等問題，論文發表數居全臺第一；以五年半的時間檢測一千二百名兒童的尿流速與膀胱餘尿量，建構「世界兒童膀胱功能標準」並命名為「慈濟常模」，獲得世界兒童尿失禁協會 (ICCS) 認可，成為新的世界標準值。



各國醫師參與周邊血管團隊跨國示範教學。



大腸直腸外科蕭光宏主任（右）示範痔瘡手術。



胸腔復原運動有效治療慢性肺病患者。



兒童早療團隊深入偏鄉和育幼院，照護發展遲緩的兒童。

兒童早療團隊在復健科吳欣治主任的規劃下，照護超過五千位發展遲緩兒童，同時深入偏鄉和育幼院，幫助有就醫困難的兒童及早發現接受治療。

大腸直腸外科團隊應用創新組織凝集儀於痔瘡切除手術，不但降低手術出血也減輕病人術後疼痛，病人接受度高，手術逾五千人次，居全臺之冠。

對於慢性肺病患者而言，當藥物治療效果已到達瓶頸時，胸腔復原運動是另一個有效的治療方式。胸腔內科藍青進醫師說：「我們以腳踏車訓練病人的下肢運動，同時也能改善心臟功能指數和呼吸肌肉力量，讓呼吸更有效率，提高病人的生活品質，很高

興團隊的努力獲得肯定。」

周邊血管中心十年來已保住上千隻腳，讓糖尿病足患者免於截肢，黃玄禮主任表示，「這十年來累積了很多個案並建立資料庫，分析後找出正確的治療方向和目標。病人就是我們的老師，告訴我們後續還需要追蹤什麼樣的課題，治療應該著重在長久的療效和全人的醫療。」

臺北慈院十年來各科團隊精益求精，致力提升醫療品質，獲得各領域專家的肯定，同時發揮愛的能量，守護民眾的健康。（文／徐莉惠 攝影／吳裕智、范宇宏、陳振顯、高武男）





慈濟醫療光耀

巴黎氣候峰會

文 / 謝明芳 圖片提供 / 顏采如、美國慈濟總會



Nations Unies
Conférence sur les Changements Climatiques 2015
COP21/CMP11
Paris - Le Bourget

Bienvenue



「二十一世紀人類面臨最大的問題，就是氣候變遷、環境問題，我們大家一定要趕快預防，不要等到問題無法收拾，才想要去做。」世界衛生組織公共衛生與環境處處長瑪莉亞·奈拉女士 (Dr. Maria Neira) 在巴黎氣候峰會的一席話，大林慈濟醫院林名男副院長心有戚戚焉。

慈濟醫療的環保力 讓全世界知道

二〇一五年十一月三十日到十二月十一日，來自一百五十國的國家元首及一百九十五國的政治界、學術界、醫療

界、工業、農業、製造業、演藝娛樂界、媒體與人權組織等相關專家學者約四萬人，出席在法國巴黎舉辦的「聯合國氣候變遷綱要公約第二十一屆締約方大會 (UNFCCC-COP21)」，或稱「二〇一五巴黎氣候峰會 (2015 Paris Climate Conference)」，全程共有六百場次的周邊會議。

《聯合國氣候變遷綱要公約》(UNFCCC, United Nations Framework Convention on Climate Change) 的宗旨是穩定大氣中的溫室氣體濃度，以免對人類及生態造成危害。而 UNFCCC 的締約方大會 (Conference of the Parties,



慈濟基金會連續三年以國際非營利組織名義受邀參與聯合國氣候峰會，圖為二〇一五年十二月一日記者會上，慈濟美國總會副執行長曾慈慧（右二）與大愛電視臺氣象主播彭啟明（右一）及慈濟印尼代表丁博士（左二），向國際媒體介紹慈濟環保理念及具體行動。



COP), 從一九九五年開始每年於不同國家舉行。第二十一屆巴黎氣候峰會的目標, 是通過一份全球性的氣候公約, 預計二〇二〇年起生效, 讓世界各國都加入對抗全球暖化的行列。

由於臺灣不屬於一百九十六個締約方(一百九十五國加上歐盟), 必須以非營利組織、工業科技和學者身分進入; 受邀參與峰會中的「健康照護氣候領袖圓桌會議」(Healthcare Climate Leadership Roundtable) 的亞洲國家, 除了印度、中國大陸, 醫療體系唯獨韓國一家醫院及臺灣慈濟醫療志業。

大林慈院林名男副院長與社區醫療部同仁顏采如代表慈濟醫療志業, 分享在氣候變遷上所做的努力, 林副院長打趣道:「還好, 我們沒有因害怕恐怖攻擊事件而缺席, 慈濟所做的事情應該讓世界知道。」

「真的很感恩上人! 早在二十多年前, 提倡人人用鼓掌的雙手做環保開始, 我們醫療志業也慢慢在節能減碳、地球環境保護方面做了一些事情, 此次才有機會到巴黎參加全球氣候變遷大會。」對於所做, 林副院長更有自信。

氣候變遷影響健康 醫療也必須減碳

第十五屆的哥本哈根氣候峰會(COP15), 即有一群醫療人員感到困惑, 談氣候變遷議題時為何少了醫療、健康領域人士參與? 除了關心北極熊的滅絕、冰山融化, 應該更深刻去連結燃

燒石化產物造成空氣汙染等危害人民健康的問題。

因氣候變遷導致的人民死亡, 在很多國家已排上前五名, 而全球室內與室外的空氣汙染導致死亡的人數, 多於因愛滋病、結核病與瘧疾加總的死亡人數。今年的峰會首次真正重視氣候變遷與健康議題, 林副院長和同仁顏采如從十二月三日起一連三天, 參加領袖圓桌會議、氣候變化與健康照護研討會(Conference on Climate Change and Health Care)、氣候與健康高峰會(Climate and Health Summit), 主要由國際醫療無害組織(HCWH, Health Care Without Harm)主辦或協辦。

與會過程中, 慈濟醫療志業送給每位參與者大愛感恩科技產品——寶特瓶回收製成的圍巾, 大家的反應歡喜又訝異, 在冷冷的巴黎, 心都暖和了起來。

醫院全素食 淨化空氣最直接的妙法

「林俊龍執行長還在大林慈院當院長時, 不只送全院同仁環保餐具, 也送給來面試者一組環保餐具, 有人就問『萬一新人做不到幾個月離職, 不就白送的?』林執行長回答『怎麼會呢? 環保餐具到哪裡都能用。』就是這樣, 林執行長帶頭提倡, 同仁們群起響應。」

此外, 林執行長以身作則素食, 也帶動同仁茹素, 「素食與環境的關係」正是林副院長此次分享的主題。相關文獻研究顯示, 生產一公斤牛肉等肉類所產

大林慈院林名男副院長與來自三十個國家的代表進行健康照護組織的領袖圓桌會議。



生的溫室氣體是生產一公斤胡蘿蔔等蔬果類的六、七十倍以上，生產過程還會消耗大量的水、農藥、肥料、能源等。

林副院長說明，樹能吸收二氧化碳，若大量砍伐雨林改種黃豆、玉米，排至大氣中的二氧化碳則增多。將黃豆、玉米餵食豬、牛等動物後，這些動物又會

排放甲烷等溫室氣體，尤其羊群、牛群都是幾萬頭在飼養，產生的溫室氣體相當可觀。再加上肉類需要冷凍保鮮、長途運輸需要能源、烹煮需要解凍……整個過程所需能源及產生的熱能、碳排放不容小覷。會中也有學者發表近日研究，證實吃紅肉是致癌因子之一。

統計二〇一一年六家慈濟醫院的供餐數，林副院長指出共有二百五十四萬三千六百六十九份素食餐，減少了二百四十三萬九千三百七十九公斤的二氧化碳排放量。「其實我們的飲食、生活習慣，對氣候影響非常大。要改變世界，得從改變飲食做起！」林副院長的報告，引起國際多位醫療、健康產業領導人關注，其中，來自美國維吉尼亞梅森醫學中心 (Virginia Mason) 的永續部主任布蕾娜·戴維絲 (Brenna Davis) 及尼泊爾醫療照護基金會創辦人那卡米 (Mahesh Nakarmi)，提及過去較少注意飲食對節能減碳的影響，會後紛紛向林副院長請益、存取檔案參考。



二〇二〇綠化承諾 慈濟醫療金銀獎

慈濟醫療志業與國際醫療無害組織 (HCWH) 為長年的合作夥伴，從二〇一〇年起與創辦人加里·科恩 (Gary Cohen) 有多次的合作機會，科恩也是健康促進醫院國際網絡中，有關環境議題小組的成員之一，林俊龍執行長則擔任網絡中「健康促進醫院與環境友善委員會」主席。

國際醫療無害組織希望聚集世界各地的醫院加入全球綠色與健康醫院網絡 (Global Green and Healthy Hospitals, GGHH) 所發起的「2020 健康照護氣候挑戰 (2020 Health Care Climate Challenge)」，從減碳 (Mitigation)、災難復原力 (Resiliency)、領導力 (Leadership) 三大方向，各醫療院所自訂在二〇二〇年前，要做到哪些事情來減緩氣候變化，並檢視承諾後的執行狀況。

「減碳」即是如何減少碳足跡；「災難復原力」則是在極端氣候發生，如乾旱、水災、地震、颶風來臨，在停水停電下，醫院還能正常運作的能力；「領導力」則是醫院如何擔起領導責任，引導民眾重視環境健康議題，選擇環保材質的醫療設備、檢查儀器、藥品等來影響相關業者。

氣候峰會前，健康促進醫院國際網絡已陸續舉辦會議，林俊龍執行長與各國醫療組織凝聚共識，而慈濟六家醫院則承諾推動素食、健康飲食，不吃葷食減



大林慈濟醫院
「醫療組織氣候楷模獎」
氣候領導力金獎、災難復原力銀獎



臺中慈濟醫院
「醫療組織氣候楷模獎」
災難復原力金獎



關山慈濟醫院
「醫療組織氣候楷模獎」
災難復原力銀獎



慈濟醫療志業獲得大會肯定，大林慈院、臺中慈院與關山慈院分別獲得氣候領導力及災難復原力金獎、銀獎；左起：馬來西亞大愛臺同仁黃照峰、林名男副院長與顏采如。

少了碳足跡，但依然攝取足夠的營養，為氣候變遷做出貢獻。

巴黎氣候峰會期間舉辦「醫療組織氣候楷模獎」(Health Care Climate Champion Award) 頒獎典禮，大林慈濟醫院榮獲氣候領導力金獎及災難復原力銀獎，臺中慈濟醫院榮獲災難復原力金獎，關山慈濟醫院則榮獲災難復原力銀獎。

醫院管理可選擇 飲食在地節能不污染

氣候變遷影響的是全球，原本已貧窮的發展中國家，在氣候變遷之下，人民貧病加劇，甚至危及島國人民的生存。為講求公平正義，此次氣候峰會重點在於各國「國家自定預期貢獻」(Intended Nationally Determined Contribution, INDC)，承諾在幾年後達成什麼樣的目標，真正做到節能減碳、減少溫室氣體。

像是瑞典，承諾二〇三〇年完全不用石油，百分之百使用再生能源，目前該國已達到百分之七十二的成效。另一部

分，則是富裕國家每年提供資金給發展中國家，支持他們做再生能源的發展。具有六萬多名員工，旗下醫療院所遍布二十一州的全美第五大醫療體系「尊嚴健康」(Dignity Health)，他們承諾將不再投資造成空氣污染的煤炭及化石燃料產業。

或許有人認為節省能源、不用石油等政策是政府職責，很多層面推動不是醫院可以做到，但在會議裡，顏采如聽到一些醫院的節能環保行動，覺得非常受用。例如：戴維絲主任分享位於美國西雅圖的維吉尼亞梅森醫學中心，不僅節能、省水電、醫療廢棄物減量，成立農友市集，推動在地有機食材……她的報告也讓采如看到團結合作的力量，了解到領導改變是如何由一家「醫院」開始；梅森醫學中心號召當地大企業共同簽署華盛頓企業氣候宣言 (Washington Business Climate Declaration)，支持提升能源效益、再生能源的投資、減少溫室氣體的排放，匯聚企業力量來解決氣候變遷造成的負面影響。



個人的環保行動 醫療從源頭減量

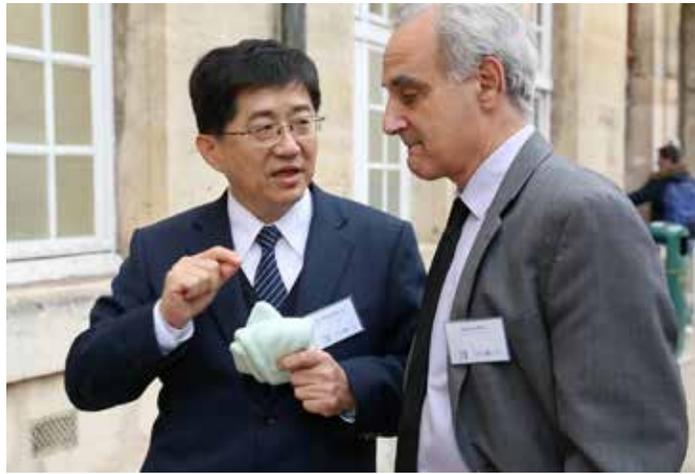
「做的事看起來微小，但效益很大，只要每個人有這些觀念，都可在自己的工作崗位、生活，做出正確的決定；譬如，我選擇吃素、我選擇帶環保餐具出門、我選擇多走路……」這些事情，慈濟做到了。顏采如期許未來，慈濟醫療志業能推動醫療廢棄物不焚化，除了從源頭減量，後段可選擇替代方式處理，在臺灣會是更大的進步。

幾個月前，顏采如隨國際醫療無害組織亞洲區執行長瑪西·費洛女士 (Merci Ferrer) 與團隊，走訪了臺灣多家醫院，看見在國民健康署、環保署等政府單位鼓勵下，各醫院於工務、總務人力等資源投入，有許多創新想法，將節能減碳做得很好。「參訪結束，我都會跟他們說『很謝謝您們，讓我們看到您們的努力』，我們不是來稽查，是來學習和讚歎一群願意為地球做事的人。」

這一年，顏采如有許多與國際交流的機會，把慈濟和臺灣的行動成果與國際人士分享，也把一些新想法新作法帶回來給志業體參考。邀約有志一同者為地球盡心力，是顏采如最急切的心願。

有機會就素素看 改善氣候有希望

「坦白說，起初我因為懶，所以直接在醫院餐廳用餐而吃素。」剛來到大林慈院服務，林副院長並未全素，回丈人家偶爾還會葷食。



手拿環保圍巾的林名男副院長與國際醫療無害組織主席加里·科恩 (Gary Cohen) 相互交流。

二〇〇九年三月十四日臺灣素食營養學會成立，林副院長自加入後全素至今，過程有機會研讀一些文獻、也做素食營養研究，發現素食對健康與環境的友善，更堅定茹素的信念，家人也一同茹素。

自二〇一〇年，協助健康促進醫院國際網絡成立「健康促進醫院與環境友善委員會」起，林副院長陸續在臺灣、到國外參與有關醫療與環境健康的計畫、會議，有機會分享時一定提及茹素，茹素不僅是慈濟的特色，對於醫療照護也是有幫助的。林副院長積極推動素食減少碳足跡的理念，獲得醫療院所的認同，但大家也異口同聲表示「要在醫院推動素食是很困難的」，林副院長鼓勵一步一步來，朝一個月一次素、一周一次素等目標逐次邁進，終究可看到成果。

「全球七十億人，只要每人每周一天

素，等於有十億人吃素，可減少百分之十四因葷食而產生的碳排放量。」加上使用環保餐具、省水省電、減低消費、資源分類、過簡樸生活等，林副院長強調透過每個人的行為改變，改善氣候就有望。

「誠如上人所說『清淨在源頭』，每個人都是活水源頭，不要輕忽自己的力量微不足道，每個人願意在可決定範圍內減碳、節能、減少欲望就是源頭。」

接連幾日從早至晚的會議，林副院長見賢思齊，尤其看見同仁顏采如、美國慈濟總會及馬來西亞大愛臺多位年輕人傳遞慈濟理念，與國際人士互動，不只是慈濟也是地球的希望。

「這一趟十幾天，很感恩在巴黎的師兄師姊！為我們接機、送機，照顧起居。」下回再到巴黎，林副院長不只想感受巴黎慈濟志工的熱情，期盼與全球見證氣候改善的喜訊。🌱



大林慈院林名男副院長、顏采如和法國慈濟志工一起合影，並特別感謝志工們在巴黎峰會會議期間的各方面協助。

參考資料：

<http://www.cop21paris.org/about/cop21>

臺灣環境資訊中心 <http://e-info.org.tw/taxonomy/term/41529>

http://twycc.org.tw/blog_and_news/8625/cop21-paris-twycc-recruitment/

<http://www.cop21.gouv.fr/en/a-short-glossary/>

<https://noharm.org/>

<http://greenhospitals.net/>



髓緣

路邊攤小老闆的 捐髓紀事

文、圖 / 路邊攤小老闆

本文經作者授權，取用自路邊攤小老闆部落格。http://jksusu.pixnet.net/blog/post/203806357

老子小弟我胸無大志，書讀得不高、錢賺得不多，更不用說有啥成就可言～😓，很感謝老天爺給我這個機會！不用讀很高的書當醫生，也不用水裡來火裡去，拿命去拚的當消防員或警察！😓，只是犧牲一點時間，身體稍微痛楚一下，這樣就可以救人一命！

不用懷疑我救人的決心與意願～😊，因為如果我說不，對方（受贈者）幾乎可以說沒有活的機會！而我也必將一輩子受到良心的譴責……😓

已經忘記是多久以前😊……大概 2004 年左右吧，一次在楠梓臺糖量販店外，有慈濟在擺攤做骨髓捐贈的驗血活動，想說可以救人不算壞事也不錯，所以就去捐了！

抽了大概十西西的血，會拿去骨髓中心建檔，建檔期限大概是到你 61 歲為止！然後你就等哪天配對到，慈濟志工會通知你……

大概說一下，目前骨髓捐贈分為兩種：

一種是腸骨幹細胞抽取，也就是從你的屁股那插針到腸骨抽取！目前幾乎很少使用這種方式捐贈，除非特殊情況，並且取得你（捐贈者）的同意！而這個也變成大家廣為「誤傳」的抽龍骨、傷身體等等，造成大家害怕骨髓捐贈最主要的原因吧？

另一種就是目前捐贈者九成以上（包括我）都使用的周邊血捐贈！

下面大概分成四個階段，讓大家稍微了解一下骨髓（周邊血）捐贈的流程與內容。

閱讀前注意事項：

PS1：下面照（圖）片皆為手機拍攝，畫質、技術不佳還請見諒！

PS2：因為部分內容涉及個人隱私與醫療隱私，所以敏感部分皆打上馬賽克，以保護雙方當事人！

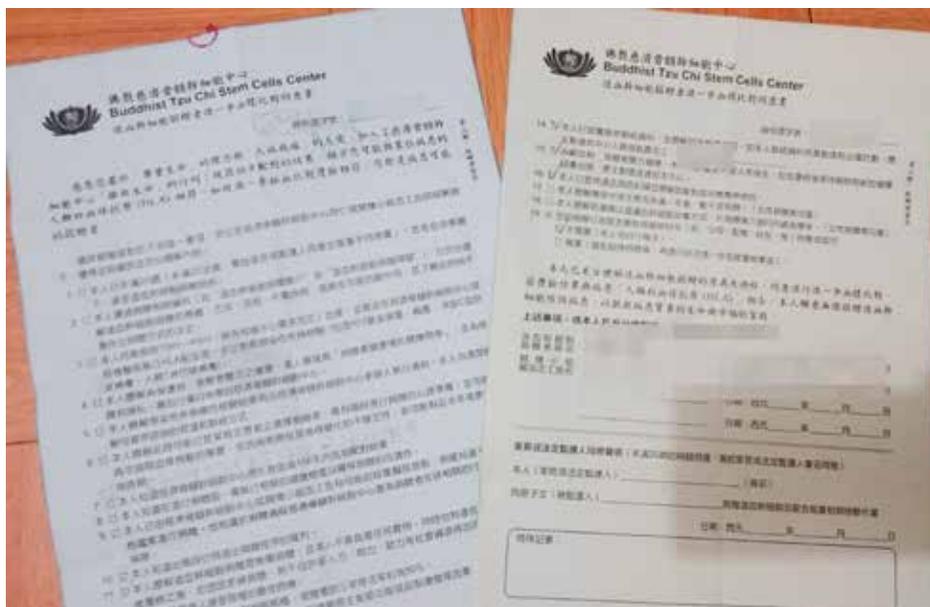
PS3：捐周邊血的照片像捐血一樣會看到血液！敏感者請斟酌觀看。

第一階段：進一步配對！

2015年六月接到來電，表示初步配對成功！需要去抽血做進一步確認！😓當然，之前也有一次是初步配對成功，再進一步抽血配對後就沒有下文了……包含我、我哥，以及不少聽到過的都是進一步配對後就沒有下文了。可能有比我們更適合的捐者，或者是受贈者等不及，不需要了等等都有可能！

所以這是第二次初步配對到！心想也許又和前一次一樣沒下文，也沒多想，一口就答應了！

而當你接到慈濟骨髓捐志工打電話給你的時候，如果你以及家人親屬有任何疑問，他們都會安排時間到你家裏做溝通講解，在你以及家人完全了解同意後簽下同意書，



然後選定時間去抽血，做進一步的配對！

在6月19日即到住家附近配合的醫院抽血準備做進一步的配對，抽了兩管大概各10cc的血，之後便等待通知了！

第二階段：健康檢查！

7月24日接到來電，表示進一步配對成功！😊

這個時候幾乎可以說9成確定你是捐贈者了！除非對方（受贈者）的因素，或是你接下來的健康檢查發現你的身體狀況不適合捐贈。

下周就選一天，就近至大林慈濟醫院做健康檢查！

佛教慈濟骨髓幹細胞中心
Buddhist Tzu Chi Stem Cells Center
健康檢核通知單

一、捐贈者資料
姓名： 捐贈者編號：A
身分證字號： 住宅 電話：0
性別：男 公機 電話：0
年齡：1990 行動 電話：0
住宅 地址：嘉市楠梓區
戶籍 地址：同上

二、健檢日期：2015/07/31 (星期五)
健檢醫院：財團法人大林慈濟醫院

三、交通安排：

日期	交通工具	訂位代號	出發地點	出發時間	抵達地點	備註
去程：2015/07/31	汽車		嘉義大林		大林醫院	
回程：2015/07/31	汽車		大林醫院		嘉義大林	

四、注意事項：
 1. 請於健檢前提供「清水之變資料表」(造血幹細胞捐贈簡介，各類調查表給捐贈者閱覽，得到醫院解說後再簽名。
 2. 務必於上午八點半 抵達大林慈濟醫院。
 3. 若未能準時抵達，請先致電。(大林醫院電話 05-2548000)
 4. 抵達後請直接至服務台報到，分機5921
 5. 健檢當日，請捐贈者務必攜帶『身分證、健保卡、清水之變資料表』。
 6. 健檢當日抽血前，需禁食八小時，以便檢驗準確的「飯前血糖」。
 7. 健檢採取鼻捷檢體，若無早晨排便習慣，可提前採集，若超過24小時須六、備註：



7月31日早上7點出發至嘉義大林慈濟醫院做健檢，全程會有慈濟骨捐志工載你來回，以及負責你當天的早、午餐！健檢內容就是抽血、驗糞、驗尿、照X光、做心電圖……然後看兩個門診：心臟和血液腫瘤科。

最後回到服務中心，再一次填寫一堆問卷和同意書等，包括同意何種捐贈方式、各

佛教慈濟骨髓幹細胞中心
Buddhist Tzu Chi Stem Cells Center
健康檢核通知單

一、基本資料
 姓名： 捐贈者編號： 捐贈者姓名：
 身分證字號： 住宅 電話：
 性別： 公機 電話：
 年齡： 行動 電話：
 住宅 地址：
 戶籍 地址：

二、健康狀況
 1. 您目前是否患有以下疾病？
 (1) 糖尿病 是 否
 (2) 高血壓 是 否
 (3) 心臟病 是 否
 (4) 腎臟病 是 否
 (5) 肝病 是 否
 (6) 肺病 是 否
 (7) 癌症 是 否
 (8) 其他 是 否
 2. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 抗糖尿病藥 是 否
 (2) 降血壓藥 是 否
 (3) 心臟病藥 是 否
 (4) 腎臟病藥 是 否
 (5) 肝病藥 是 否
 (6) 肺病藥 是 否
 (7) 癌症藥 是 否
 (8) 其他 是 否
 3. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 止痛藥 是 否
 (2) 安眠藥 是 否
 (3) 精神科藥物 是 否
 (4) 其他 是 否
 4. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 補劑 是 否
 (2) 中藥 是 否
 (3) 其他 是 否
 5. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 酒精 是 否
 (2) 菸草 是 否
 (3) 其他 是 否
 6. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 毒品 是 否
 (2) 其他 是 否
 7. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 其他 是 否

佛教慈濟骨髓幹細胞中心
Buddhist Tzu Chi Stem Cells Center
健康檢核通知單

一、基本資料
 姓名： 捐贈者編號： 捐贈者姓名：
 身分證字號： 住宅 電話：
 性別： 公機 電話：
 年齡： 行動 電話：
 住宅 地址：
 戶籍 地址：

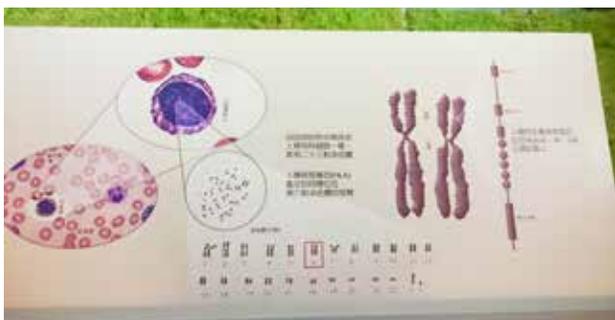
二、健康狀況
 1. 您目前是否患有以下疾病？
 (1) 糖尿病 是 否
 (2) 高血壓 是 否
 (3) 心臟病 是 否
 (4) 腎臟病 是 否
 (5) 肝病 是 否
 (6) 肺病 是 否
 (7) 癌症 是 否
 (8) 其他 是 否
 2. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 抗糖尿病藥 是 否
 (2) 降血壓藥 是 否
 (3) 心臟病藥 是 否
 (4) 腎臟病藥 是 否
 (5) 肝病藥 是 否
 (6) 肺病藥 是 否
 (7) 癌症藥 是 否
 (8) 其他 是 否
 3. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 止痛藥 是 否
 (2) 安眠藥 是 否
 (3) 精神科藥物 是 否
 (4) 其他 是 否
 4. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 補劑 是 否
 (2) 中藥 是 否
 (3) 其他 是 否
 5. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 酒精 是 否
 (2) 菸草 是 否
 (3) 其他 是 否
 6. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 毒品 是 否
 (2) 其他 是 否
 7. 您目前是否服用以下藥物？
 (1) 其他 是 否

階段同意的程度……非常詳細！約中午就把全部流程走完！

在回程中，慈濟骨捐志工會拿兩張單子讓你回家填寫，填一些感想、心情、改進建議、給受贈者的話等等……

兩周後我的 Email 收到健檢報告：安全過關，沒有問題！

隔天接到花蓮骨捐中心來電詢問（因為臨時聯絡不上志工，所以直接打給我……），確定捐贈日期可否配合？這個部分可能需要比較遷就受贈者那邊，因為病患的病情起伏不定，捐贈日期會選擇病患病情比較穩定的時候，通常都會在健檢完成確認後的一個月左右，最長不會超過三個月。當然也是有些特殊情況會比較久一點的……在確認日期 OK 後，請注意！對方那邊（受贈者）也會確知有人配對到，要捐贈了！開始準備進入移植程序中最重要「殲滅療程」！這個時候**千萬不能夠反悔**！你一反悔，一來對方可能等不下去下一位捐贈者，二來下一位的配對成功率一定不會比你高——**第六對基因配對吻合的機率之低，絕對超過你的想像！**



我這次和對方就是十合十！😄 圖片出處：古凡宸醫師部落格〈慈濟骨捐中心的那兩萬啊～（莫因誤會影響捐髓意願）〉

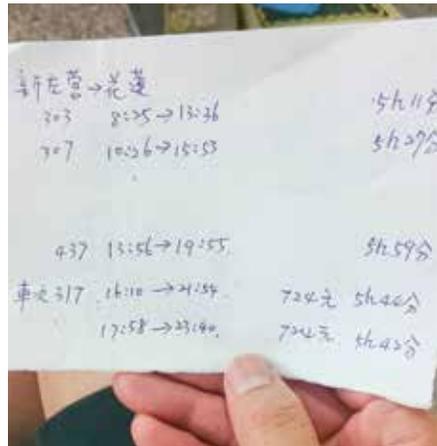
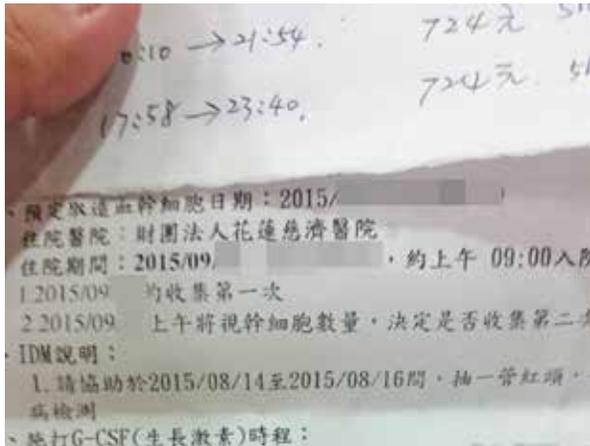
骨髓移植配對

異體移植配對是否成功主要要看的是病患與捐者的 HLA typing（人類白血球抗原），所謂慈濟資料庫裡面，存放的就是有登錄的民眾的 HLA 資料。大部分的早期資料都只有配三組，就是 HLA A、HLA B、HLA DR，三組都合我們稱作 6 合 6（一組有兩支染色體，所以三組 6 個）。但是現今配對的技術更進步，目前 HLA 都驗到了 HLA Cw 跟 HLA DQ，全合就變成要 10 合 10；解析度也更高也使得原本看起來合的也可能不合。（舉例 HLA A3 下面就有 HLA A0301、A0302、A0305 三種）

過去慘痛的經驗（**還不只一位！**）：**捐髓者反悔，九歲血癌童走了。**😞

8 月 17 日再到住家附近配合醫院抽一次血，忘了這次是要幹嘛，好像是病理檢測之類的……😞

同時間慈濟骨捐志工會跟你確認捐髓那幾天交通來回時間等事項……

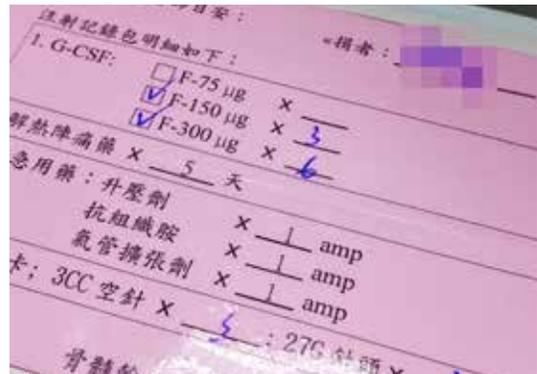
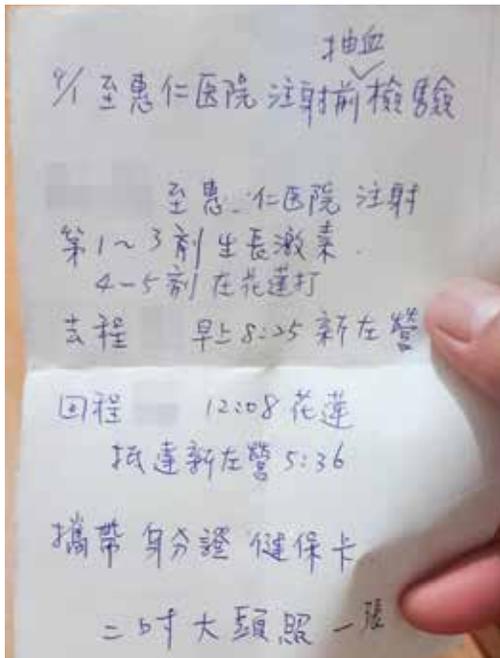


第三階段：捐贈前準備！

來到這個階段，也就是捐贈前的 7 到 10 天左右，這時候對方（受贈者）已經開始上面說的「殲滅療程」等待移植了！如果來到這個階段你反悔的話，基本上他（受贈者）就死定了！（沒救到人就算了，還間接害死一個人！）

因為我是選擇周邊血捐贈，所以在捐贈前五天（包括當天），必須每天注射一劑白血球造血幹細胞生長激素（一針聽說要一萬！）把你的造血幹細胞從骨頭裡趕出來，到你的血液當中！

在要開始注射造血幹細胞生長激素之前，又至高雄惠仁醫院再一次做注射前的抽血檢驗。



接著要開始注射造血幹細胞生長激素，注射的量是依你的身高體重來決定。一樣到惠仁醫院掛號，醫生交代一些注意事項，像大部分人會有類似肌肉、骨頭痠痛的副作用，如果真的很不舒服就吃這止痛藥（生長激素和這止痛藥都是花蓮骨髓中心寄出的）

生長激素是打肌肉的，不是打血管，就像打預防針那樣！每個人體質不同，感受也都不盡相同，根據志工師兄帶過十多位捐贈者的經驗，大多都是打到第三針開始會有肌肉（骨頭）痠痛的反應，可是我打第一針後隔天，後腰部一整個痠啊——😓 反倒是後面的二、三、四針，沒有更嚴重的反應，當然感受也沒有減輕，就一直這樣的感受到捐贈當天！骨捐志工還打趣的說：那這樣應該代表你的造血幹細胞很多，所以才會第一針就這麼有反應……😁😎

第四階段：捐贈以及後續追蹤！



終於來到捐贈時刻！😓

從高雄出發前往花蓮，一共會有三位慈濟骨捐志工陪同，抵達花蓮的時候再多一位花蓮醫院院區志工幫忙帶領與處理大小事！

這時候捐贈與受贈雙方都會知道對方的一些基本資料，像是男女？體重？哪國人？而確切的個人資料，為避免困擾或一些有的沒的，是絕對的保密！

基本上的流程大概是捐贈當天會先帶到一般（單人）病房等候，八、九點左右施打第五劑生長激素。這時候一

時間	項目	說明	備註
17:00	早餐	由護理人員至門心區打單	留意是否服用心臟藥
18:00	換藥	視情況換藥第二、六	注意心臟病
		捐贈者健康告知的互動，瞭解其內心的緊張。	注意捐贈者手腳麻痺是否可解除。

時間	項目	說明	備註
17:00	早餐	由護理人員至門心區打單	留意是否服用心臟藥
18:00	換藥	視情況換藥第二、六	注意心臟病
		捐贈者健康告知的互動，瞭解其內心的緊張。	注意捐贈者手腳麻痺是否可解除。

下水果，一下補湯……一直吃，大概到十一點左右，護理師會先來幫手臂上麻藥膏，減輕等一下埋針的痛！

11 點半左右清場，開始埋針！左手血液流出的針會比較大支，右手血液流回的就比較小支。不知道是我運氣好（誤）😄，還是護理師技術好又親切👉，左手埋針過程幾乎沒啥痛，反倒是右手小支針還稍微痛一點……

埋的都是軟針，所以都還可以稍微彎曲手臂，要上廁所的趕快！😄等等上去捐的時候就不是那麼方便了！

約中午 12 點上到最上層 11 樓的捐髓室。有兩間！今天除了我，隔壁間也有一位女孩子要進行捐贈！（她超偉大的！等會兒介紹）

大概介紹一下環境：旁間這臺看起來不怎樣的機器就是主角了！我坐的沙發椅很舒適，後背和下面腳的地方都可以電動調整高低，正前方有一臺大電視，有很多電影讓你選擇，我看了 KANO 和總鋪師！

這邊它會依你的身高體重來決定今天要跑的（血液）量，我要跑 1 萬 8，一天最多的量也這樣！隔壁的女生比較瘦小，所以她跑的量只有 1 萬 4。血液從左手這邊流出來進到機器裡，它會過濾（擷取）它要的造血幹細胞，然後剩下的血液從右手這邊流回體內！（機器不會吸或推）現場則會請你不時握一下手中小黃球（是預防手麻還是促進血液流動？）

大概兩個小時後，感覺兩手漸漸冰冷，這時候會幫你加個叫啥鈣離子的東西舒緩，手麻的話則是最後快結束的時候有稍微感覺麻。

過程中其實不會覺得無聊或時間漫長，你要睡覺、看電影、聊天都好，重點是就好像皇帝一樣！😄不一會，陪同的慈濟師姑餵你吃水果，等一下師伯



又買牛奶點心來餵你，完全不用擔心肚子會餓！上廁所我是一手拿尿壺，一手……
嗯你知道的。不方便的話可以請隨行人幫忙，再不行也可以先拔管，去廁所回來
後再繼續！

因為血液是讓它自然流出，所以整個過程中你的手臂必須一直保持直線，只要稍微
彎曲，血液沒有流出來，那機器就會噹噹噹的叫，然後操作（醫護）人員就要過來
重新設定（啟動？），又全程要綁那條束帶，說是讓血管拱起！血液比較好流通？
一整個痛啊……😞

而其實整個骨髓捐贈的過程中，也就大概這部分比較不舒服需要忍耐一下！但是反
過來想，現在醫學的進步，只要犧牲一點時間與身體上稍微的不舒適，就可以救人
一命！

就是她了！她比較早結束，
過來這邊打個招呼關心一
下，兩邊慈濟骨捐志工交
流後才知道！她是臺灣人，
當初在臺灣建檔，現居「南
非」！接到配對通知後，
回來臺灣健檢和捐骨髓，
兩趟來回機票都是花自己
的錢！（快 10 萬！）😱
跑完 1 萬 8 之後已經是
下午 6 點半了，也就是說
花了 6 個半小時的時間捐
贈！總共收集如圖（不到
半包……）



這時候可以先下樓回到病

房間休息等候結果，如果幹細胞的數量足夠供應受贈者（看對方體重），就可以拔
針了！可是萬一不夠的話，就不能拔針，要等到明天再收集一次！（約 2 到 3 小時）
最後等剩下的血液全部流回體內就打完收工啦！😞當然還是會有殘存的血液在管子
裡，不多，大概 100cc 吧！

兩個小時後約晚上 8 點半，我很幸運的數量足夠！所以拔針了，😞但隔壁那位堅毅
又善良的女孩不足……所以明天再來……😞

PS：忘了說，在我捐贈的同時，對方（受贈者）的移植醫生也已經在醫院裡等待！
（但雙方不能見面）等收集完數量足夠後，便馬上啟程返回受贈者醫院進行移植！
正當以為一切都結束，隔天懷著輕鬆愉快的心情在享用早餐的時候，突然一位醫院

的志工找到我，確認我的身分後，給了我一本小冊子！👉表示這是對方（受贈者）的孩子寫給我的感謝文章！拜託醫師來取幹細胞的時候，順便請骨捐中心轉交給我……

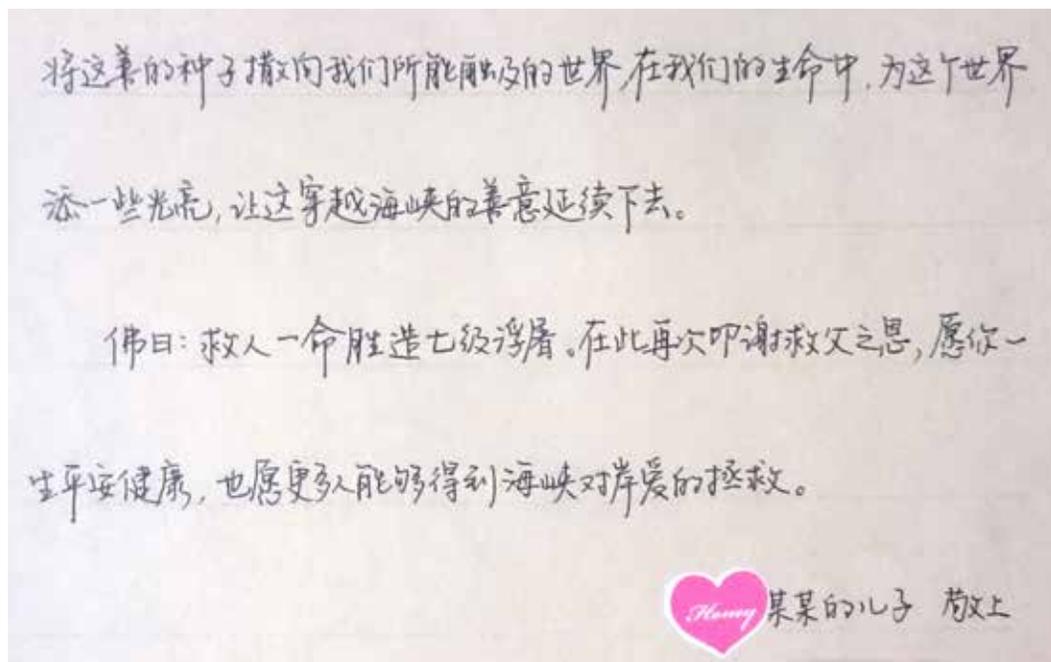
內容寫到他們是大陸的同胞，父親（受贈者）的職業、發病治療的過程，以及從絕望到得知配對成功的曙光！看得我都感動了起來……👉（可以從相當多的繁體字，**感受到他希望我無障礙閱讀的誠意！**）

骨髓捐贈都是自願且無償的，如果說真的想要什麼回報？我想這感謝文就是最無價最珍貴的回報了……👉

後續的部分，慈濟骨捐中心也會對捐贈者持續追蹤 10 年（是說什麼國際醫療的相關規定？），主要應該是看注射生長激素對捐贈者的影響，臺灣慈濟骨捐已經完成 4 千多例，慈濟骨捐也成立了 20 多年，追蹤到現在似乎也沒發現啥影響！

捐完隔天就啟程返家，恢復日常生活作息。唯一需要注意的是左手的針孔因為比較大一點，周圍會瘀青，約一周左右，所以捐後這幾天盡量不要太過粗重的勞動！

而我知道 2015 年以來慈濟的負面新聞不少，民間有不少批評的聲音，我不了解的部分不作評論，但就我所接觸到骨髓捐贈的部分來說，**如果臺灣骨捐不是慈濟來做，沒有這些志工花時間（甚至貼錢！）全程講解、陪伴、接送，很難想像配對到的捐贈者會有多高的意願出來捐？**



最後感謝您耐心地看完全文！希望看完後能幫助到你，對於骨髓捐贈的方式與流程有更深入一層的了解，並發心完成骨髓驗血建檔的動作！（目前 2015.09 還有 4 萬多筆等待配對，希望您就是下一位人間菩薩！）😊

 **佛教慈濟骨髓幹細胞中心**
Buddhist Tzu Chi Stem Cells Center
捐贈後追蹤時程說明

大德

感恩您於2015/09/ 完成捐贈造血幹細胞，讓與您有緣的受贈者帶來重生的希望

本中心非常關心您捐贈後復原的情形，故訂制以下的追蹤日期；志工將於追蹤日前夕與您聯絡，懇請相充配合。無限感恩！

- (1) 採集當天 2015 年 9 月 日
幹細胞捐贈者捐贈後追蹤表（住院時，由中心關懷督導詢問，捐贈者簽署）
- (2) 捐贈完後第一週 2015 年 9 月 日
幹細胞捐贈者捐贈後追蹤表（至當地合作醫院抽血，經醫師問診後填寫，捐贈者簽署）
- (3) 捐贈完後第一個月 2015 年 10 月 日
幹細胞捐贈者捐贈後追蹤表（至當地合作醫院抽血，經醫師問診後填寫，捐贈者簽署）
- (4) 捐贈完後第三個月 2015 年 12 月 日
幹細胞捐贈者電話問卷（中心專責同仁，以電話互動方式詢問）
- (5) 捐贈完後第六個月 2016 年 3 月 日
幹細胞捐贈者滿意度調查（中心密封，關懷小組轉交捐贈者，填妥後自行寄回即可）

捐贈完後第一至三年 幹細胞捐贈者捐贈後追蹤表 (至當地合作醫院抽血，經醫師問診後填寫，捐贈者簽署)		
(6) 捐贈完後第一年	2016 年 9 月	日
(7) 捐贈完後第二年	2017 年 9 月	日
(8) 捐贈完後第三年	2018 年 9 月	日

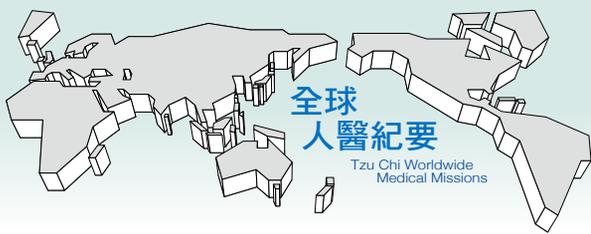
捐贈完後第四至十年 幹細胞捐贈者關懷問卷 (由志工協助關懷問卷的回覆，與您一起關心您的健康)		
(9) 捐贈完後第四年	2019 年 9 月	日
(10) 捐贈完後第五年	2020 年 9 月	日
(11) 捐贈完後第六年	2021 年 9 月	日
(12) 捐贈完後第七年	2022 年 9 月	日
(13) 捐贈完後第八年	2023 年 9 月	日
(14) 捐贈完後第九年	2024 年 9 月	日
(15) 捐贈完後第十年	2025 年 9 月	日

備註：依據台灣血液基金會(發文字號:(99)基業字第502號)針對幹細胞捐贈後暫緩捐血的規範，骨髓捐贈方式捐後暫緩一年，週邊血捐贈方式捐後暫緩3個月。
您可以恢復捐血的日期為：2015/12/

再次感恩您的協助與配合，您亦可表達無法配合追蹤或希望停止追蹤的意願，祝福您！

Tel : 03-8561825 Ext : 3517/3616/2451 Fax : 03-8577746, 03-8574324
970 花蓮市中央路三段707號 Email : btscce@tzuchi.org.tw

編按：截至二〇一五年十二月三十一日為止，慈濟骨髓幹細胞中心募集四十萬兩千餘筆志願捐髓者的血樣資料，尋求配對者累計有四萬七千五百九十三人。骨髓與周邊血造血幹細胞移植總數為四千一百六十例，二〇一五年移植三百七十五例。供髓國家於二〇一六年一月十四日新增波蘭，總計有三十國。



臺灣 金門

烈嶼二日行 義診往診加保健

2015.11.28~29

文 / 張嫦娥、洪蕙瑾、吳宥霖

「如果跑馬拉松的話，是不是比較不會得心臟病？」此次小金門義診由臺北慈院徐榮源副院長、張恒嘉副院長領隊前往，看診的同時也分享正確的健康資訊，民眾紛紛把握時機請醫師釋疑……

整體來說，小金門的義診需求較高，因此自二〇〇〇年開始，北區慈濟人醫會年年來到金門烈嶼鄉（小金門）義診，每每出動近百位甚至百餘位醫師、護理師、志工，從臺灣攜帶數十件醫療器材跨海而至。這一次也不例外。

教簡易運動促循環 病人醫師敘舊情

義診第一天，人醫會分兩隊進行，一隊前往金沙鎮西園社區，一隊則在東林社區的林湖村辦公處舉辦。當天也舉辦感恩茶會，其中，臺北慈院陳美慧護理長現場示範老人家坐著就可以增加血液循環的「簡易自我保健運動」。現場也有十八位烈嶼國中學生隨時引導與服務，青年志工的愛心為受東北季風影響的金門注入一股暖流。

「急性心肌梗塞與猝死，並不是一天造成的，錯誤的飲食及生活習慣、缺乏運動、抽菸及吸二手菸都是危險因子；此外，高血壓、高血糖、高膽固醇也是



臺北慈院副院長張恒嘉（右）為鄉親看診，同時叮嚀要注意飲食及生活起居。攝影／白崑廷



臺北慈院陳美慧護理長也到小金門義診，教民眾簡易運動促進血液循環。攝影／白崑廷

隱形殺手，要常常量血壓，減少中風的風險。戒菸則可以減少五成心肌梗塞的風險，比吃降膽固醇的藥更有效！」面對老人家的疑問，張恒嘉副院長耐心解答，也表示比起跑馬拉松，每天快走五到六公里，反而是更好的預防方法！

家住金門的一對夫妻，十多年前是徐榮源副院長的病人，從《金門日報》得

知徐副院長要到小金門義診，特地搭船前來相見。三人話家常、憶當年，從醫病關係轉為多年不見的好友。

另一批前往金沙鎮西園社區服務中心的隊伍，熟練地將骨科、中醫、牙科、心臟內科以及心電圖等器材定位——事實上，一場義診的完成不僅需要醫師、護理師，還要有負責總務、機動、公關等功能的志工才能成就。

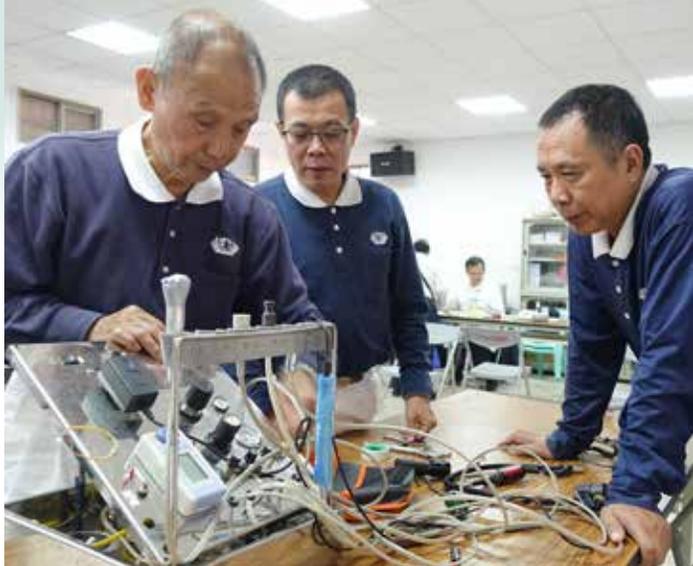
「這臺牙科器材是剛開始義診時，放在金門監獄給他們用的。每次人醫會到金門義診都會維修，現在它已經是第四代了。」研發出牙科器材的志工周金元說。過去他是位掌駕駛盤的貨車司機，儘管沒有醫療背景，但現在全世界有一百多臺牙科診療器材，都出於他的巧手，提供慈濟義診所用！

不久，鄉親陸續來到現場，幾位長者因為重聽，以「大嗓門」互動，相處起來有如家人般；也在古箏樂曲的陪伴下，安心接受醫師問診。

梭巡巷弄間 樂見長者保健康

義診第二天，人醫會展開新任務：不僅前往行動不便的長者家中關懷，也分隊至金沙鎮晨光教養院為院民診治。

羅厝社區八十八歲的洪林女士，兒子剛好有事外出，於是留信給醫護團隊：「母親中風而長年臥床，又因為沒運動，導致手腳肌肉萎縮、關節僵硬……」徐副院長評估後，親筆寫下復健方法及注意事項，也現場教導看護，熱敷後要多按摩洪林女士的手腳。藥師



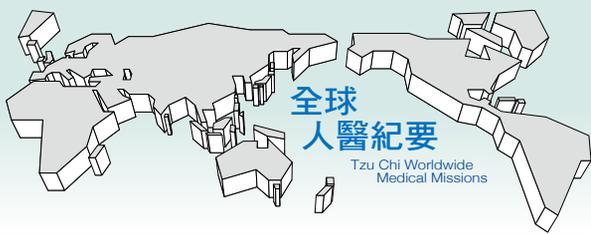
慈濟志工周金元專注地維修牙科器材，手勢嫺熟。攝影／白崑廷



難得的金門義診，國軍也把握機會來參加。圖為護理師為國軍測量血壓。攝影／白崑廷



除了定點義診，人醫會團隊也前往居家訪視行動不便的長者。攝影／張嫦娥



洪茂雄則仔細核對洪林女士平常服用的藥，叮嚀要定時服藥。

下湖社區的陳李阿嬤，多年前人醫會往診時發現她嚴重昏迷，趕緊請家屬打一一九送醫；現在已逐漸康復。而后宅社區的方阿嬤已經一百零三歲，身體硬朗，人醫會也依約前往關懷，給予衛教常識。

「這是我第一次來金門義診。覺得金門人的步調比較慢；雖然阿公阿嬤年紀大，但身體狀況還不錯。我想可能和他們的生活環境、步調、飲食及作息有關。」從緬甸瓦城前來的中醫師張子瑜說。

邁進晨光 安心護牙

金沙鎮晨光教養院是金門縣第一所教養機構，成立於二〇〇五年，收容無法

自理生活的心智障礙者。

上午十點，人醫會林俊傑隊長一到晨光教養院，就熱情地跟院民問候、打招呼。教養院施美珠院長表示，因為外出就診不便，所以真的非常需要人醫會到院義診，其中屬牙科最為需要，「因為他們不能控制自身行為，而且怕看牙，醫護人員往往需要花費比較多的時間。」

「院民就診時常會緊張及畏懼，有的嘴巴不張開，有的反應動作較大，需要四、五位志工協助，讓他安定下來。」牙醫師王益暉說。劉益志醫師則表示，面對院民時需要更大的耐心，如果放任蛀牙而不治療，可能會讓症狀惡化；假如院民怕痛而不接受洗牙，則會造成牙菌斑累積更嚴重，所以依然會慢慢溝



前往金沙鎮西園里后珩社區的人醫會志工攙扶年邁長者。攝影／白崑廷

北區慈濟人醫會此次
領隊林俊傑親切問候
晨光教養院的院民，
彼此都展露了笑顏。
攝影／江昆璘



通，安撫院民。

本次義診有醫護與志工一百一十一人參與，服務了二百八十一位鄉親。

學子變牙醫 闔家攜手義診行

「大兒子進慈濟大學念書隔年（二〇〇四年），我跟身為醫師的先生陳瑞煌就加入慈濟人醫會，到各地參加義診……」這次的義診團隊中，陳瑞煌、許貴齡與陳其廷一家有三口人報到，格外吸引大家的目光；母親許貴齡娓娓道來小兒子陳其廷的義診故事：「十年前，他還在讀花蓮慈大附中時，就常陪我們隨團義診，協助搬運器材、場地布置及接待，一起為離島偏鄉服務。」

花蓮慈大附中畢業後，陳其廷前往歐洲五年學習牙醫，二〇一五年二月取得牙醫師執照，目前在花蓮慈濟醫院服務。過去是協助場地布置的他，十年後成為醫師，身為母親的許貴齡很開心兒子能繼續投入義診，關心鄉親的牙齒。

「可能是受到我的影響，他從小就立志當牙醫師。今年（二〇一五年）不



陳瑞煌醫師（左）、許貴齡師姊（中）和小兒子陳其廷醫師（右）一家三人，合力準備牙醫器材。攝影／江昆璘

僅完成夢想，也沒有因為牙醫師的工作忙碌，而放棄義診。」陳其廷的父親陳瑞煌本身就是牙科醫師，投入義診十餘年。

在雙親的祝福下，陳其廷也自我期許能持續投入偏鄉病患的醫治，「不會因醫療資源缺乏而打折扣，一樣以在醫院診治的水準，為大家付出！」🍀

樂音 沁心田

文 / 張菊芬、王嘉英



太太陳月姿除了幫劉興華播放配樂，有時兩人也會合作演唱，夫唱婦隨配合得恰到好處。攝影／張菊芬

「八大苦中，病苦為最。」醫院是示現的人間道場，醫護努力治療身體上的疾患，卻無法完全平復病人的焦慮與不安。音樂志工布施技藝與時間，吹奏出來的優美曲調在大林慈濟醫院大廳流瀉，無論住院病友或是路過的民眾都能獲得無形的膚慰，更能樂觀面對病苦。這一首首的歌曲背後，是音樂志工發願付出的因緣……

溪口阿嬤結善緣 懷感恩心願付出

七十歲的邱伯禧家住嘉義縣溪口鄉，在消防局時專門從事打撈大體的工作，他同時也是潛水教練，所以肺活量比一般人大。一九七一年他在高雄學習黑管，擔任消防警察樂隊黑管手。黑管很難學、氣要足，一般人吹兩首歌曲就需要休息，他一次可以連續吹兩個小時。

退休以後，邱伯禧覺得放棄音樂很可惜，他向堪稱國寶級人物、高齡八十多歲的林慶露老師學習黑管。林老師從大林慈濟醫院啟業就開始承擔音樂志工到現在，也介紹邱伯禧到醫院來當音樂志工。

他開始在大廳演奏之後，有一回巧遇醫院志工黃明月打招呼，問他認不認識「溪口阿嬤」李翠英；邱伯禧像是遇到故人一般，答道「她就是我的母親！」原來當年他的母親罹患腦部腫瘤，到臺北某家醫院開刀，醫師判定可活四個月，後來因為細心照顧活了一年。往生前兩個月，她住進當時剛啟業的大林慈院心蓮病房，因緣結識了明月師姊。

當時證嚴上人主持心蓮病房啟用儀式



師承國寶級黑管大師林慶露（右）的邱伯禧，在老師的引薦之下也加入了大林慈院音樂志工的行列。攝影／謝明芳

後，曾為李翠英戴上佛珠並給予祝福。李阿嬤覺得受到大林慈院很貼心的照顧，為了回饋，她登記成為大林慈院啟院以來第一位捐贈大體的病人。母親往生後，伯禧抱著感恩的心，一直想找機會來醫院付出。

濃濃懷舊風 發思古幽情

伯禧的曲風偏向臺語老歌，古早味的樂聲受到阿公阿嬤的喜愛，有時他也會邀約黑管同好來慈院合奏。醫院演奏的時段之外，邱伯禧也會到各個社區或機構當音樂志工。

每星期五早上來到慈院大廳，都會聽到邱伯禧演奏最拿手的復古風樂曲，他的知音很多，還有「粉絲團」。演奏懷

舊歌曲後，有些老人家想到以前的事情，會在一旁偷偷哭泣；伯禧會視現場狀況調整接下來的曲目，換成快樂的音樂。

一位七十幾歲的阿嬤，因為脾臟疾病需長期服藥，經常來到醫院，有時就會遇到伯禧。她很高興地坐下來細細聆聽這些老歌，懷念起以前溫馨的情懷，結束後還協助收拾桌椅，有些病人也會主動找老師聊起音樂。因為這一些歌曲，民眾有了抒壓的出口。

邱伯禧付出無所求，只期待自己「身體健康，能永續演奏下去；能解病人及家屬心靈的苦悶，讓心情更快樂。」

一念孝心誠發願 結下好音緣

另一位音樂志工劉興華，在大林慈院的大廳演奏薩克斯風時，妻子陳月姿會來協助播放配樂。她說，「病患和家屬住院期間可以出來大廳欣賞音樂，放鬆心情，這就是我們小小的希望。我非常支持先生來這裡演奏，能付出自己一點點心力，真的很好。」

劉興華在古坑鄉經營國中文理補習班，本身是英文老師的他從小對音樂有莫名的熱愛，高中時吹小喇叭，結婚後在妻子的鼓勵下開始練鋼琴，之後又愛上薩克斯風。

二〇一四年二月底，劉興華的岳父陳老先生第二次心臟病發作送來大林慈院，狀況十分危急。岳父住院時比較躁動，護理人員希望家屬能進去安撫，岳父指定要劉興華去陪伴。陪伴岳父期間，劉興華經過醫院大廳常聽到小提琴老師曾志忠的演奏，被曾老師付出無所



八十多歲的老太太是劉興華的固定粉絲，她特地搭計程車、印樂譜來點歌。攝影／王嘉英

求的精神感動，他主動與醫院人文室聯絡，詢問當音樂志工的可能性。

當時陳老先生的病況很危險，連醫生也沒有把握，月姿和姊妹們在心導管室外念佛祈禱，劉興華誠心發願，如果岳父手術順利，他就要來當音樂志工，單純的期望能做好事回向給岳父。不到一周，他高興地打電話給人文室：「我岳父出院了。」於是從二〇一四年三月十八日開始，每周二上午，劉興華都會來到大林慈院大廳演奏，以動人的樂音和眾人結好緣。

夫唱婦隨樂分享 自添器材做足功課

劉興華剛來表演時，只帶著很陽春的喇叭，為了提升音質，他自掏腰包添購五、六萬元的音響和腳架等設備。第一次在大廳的演奏，就吸引了熟絡的人



劉興華老師吹奏好聽的薩克斯風樂曲，經常造成大林慈院大廳熱絡的人潮。

潮，後來更有專程從外地來的樂迷，固定的粉絲更是不勝枚舉。

興華老師演奏時，月姿除了幫忙放配樂，有時也會獻唱一曲。月姿的臺語小調有著鄉間姑娘高歌迂迴的韻味，搭配渾厚多情的薩克斯風，恰到好處。

有一位八十多歲的太太總會專程從大林鎮明華里搭計程車來點歌，還印好樂譜給劉興華。這一天她點了一首〈一顆流星〉，問：「這首可以嗎？」老人家點的都是日本歌，劉興華對老歌不熟，可是又不願意讓老人家失望，對她說：「我回去準備一下，下周再吹給您聽。」

對劉興華而言，這是一種考驗，「長輩出功課，晚輩當然要認真如願。」他認真找歌、找伴奏，隔了一周再次到大廳演出，老太太又是第一個到達現場，安坐在那裡等待，還準備一起大聲合唱。

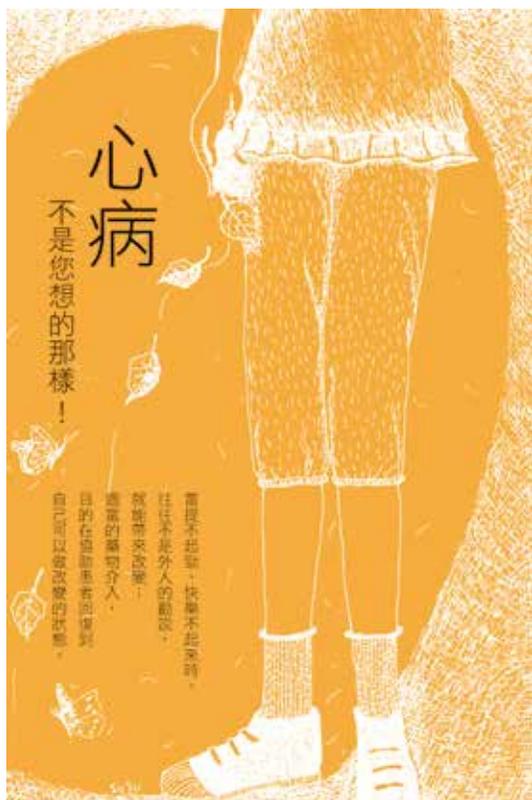
樂音療癒心歡喜 真情服務心踏實

劉興華分享來醫院大廳演奏的心得：「吹大聲容易，吹小聲困難，在技巧上就需要有更多的成長。來之前需先準備，太新的曲目老人家可能聽不懂，要準備一些懷舊老歌，再安排曲目順序。」

從高雄來就診的蔡小姐，是第一次在大廳聽音樂演奏：「本來心情不太好，聽了老師吹薩克斯風的樂曲，精神比較好，整個心都開朗了。」另一位洗腎病人有憂鬱症，他說因為要長期洗腎心情非常鬱悶，常來聽薩克斯風現場演奏，還會跟劉興華點幾首鳳飛飛的歌曲。

有太多這樣的故事，督促著劉興華近乎不缺席。在每一場演奏完結束後，劉興華並不認為是結束，總還期待著下一次的樂音繚繞，也感恩自己的人生舞臺因此而更加充實。🌱

狂購物 躁鬱症



摘自《心病，不是您想的那樣！》慈濟道侶叢書

【藥師蘇蘇說故事】

案例：狂購物

寶德二十九歲時，在造船設計公司上班，一年領十六個月薪水，收入頗豐，然而在學時沒有機會接觸太多異性，不曾談過戀愛，直到經朋友介紹，才認識了現在的太太純惠。

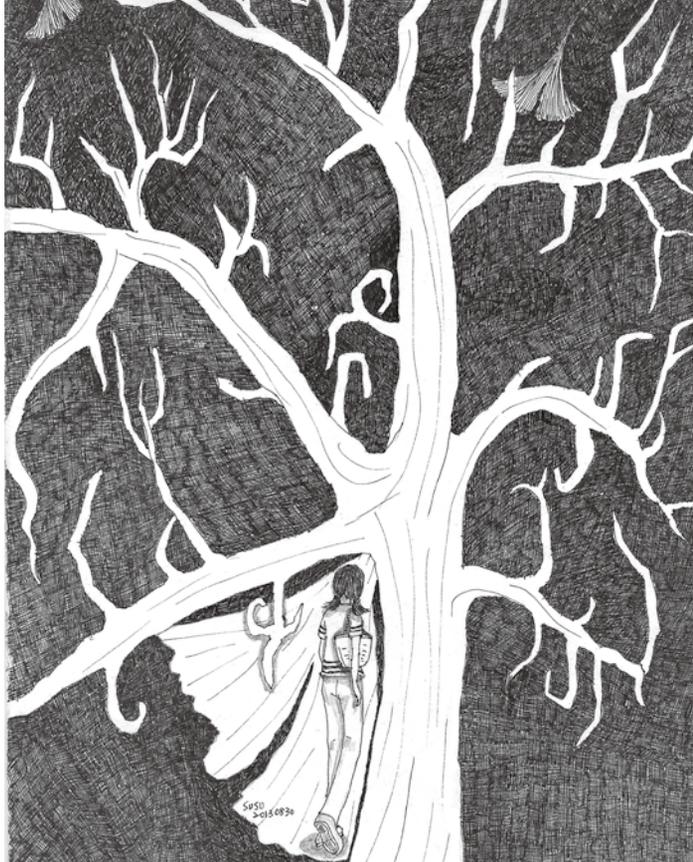
兩人相識才一個星期，純惠便主動邀約寶德去歌廳聽歌，寶德最喜歡點黃安的那首〈新鴛鴦蝴蝶夢〉；結帳時，純惠還會搶著付款。相識一個半月，純惠就把喜帖都印好了，寶德可以說就這麼迷迷糊糊地結婚了！

如今回想起來，寶德說自己只差沒有入贅而已，根本就是被設計了。他坐在藥局調劑檯前，大大嘆了一口氣，有種悔不當初的感慨！

我也感到訝異，很難置信寶德那個年代的人，竟認識一個半月就論及婚嫁。「當時，你應該是非常滿意純惠吧？否則怎肯那麼倉促結婚？」

寶德苦笑說：「就是啊！當初她長得好，又沒有不良嗜好，個性直爽、單純，我怎麼也看不出她是一個罹患躁鬱症長達十一年的女子！」

我笑一笑說：「所以才說，愛情就是盲目的啊！」



繪圖／蘇芳霏

寶德抿著嘴，一邊無奈地苦笑，一邊搖著頭。「唉！最近她又欠卡債高達千萬元！」

「千萬元？是怎麼欠債的？」

寶德看了我一眼，那眼神意味著：「你猜不出來了吧？」

純惠的父親是警察，在勤務中殉職。當時，家中排行老大的純惠剛大學畢業，語文能力很好的她，找到口譯工作，認識了法官男友；兩人愛情長跑七年後，男友竟移情別戀，讓純惠大受打擊，這個深刻的痛，她強忍了下來，但並非完全消失。

妹妹們一個個結婚後，剩下純惠與母親同住。責任心重的她，因感情空缺，



有更多時間兼更多口譯；她像個工作狂，常常為了隔日的工作，找資料找到好晚，甚至不眠不休。她把所有情感的窗口都填滿了忙碌，思維與身體在壓力與失落雙重問題下被蠶食，產生了一些變化。

例如，口譯結束，明明身體很累了，她卻還無法停下來，便在市區四處晃，晃到很晚才回家，母親總是等候她回家才放心就寢。有時又極反差，明明一連串工作等著，她卻一點力氣也提不上來，只想待在家中，窩在自己房間裡發呆。

發現純惠的異常，母親焦急地勸她去看病。孝順的她不忍拂逆，讓母親陪著去醫院，實際上心裡百般不情願，「我哪有病？」她內心嘀嘀咕咕著，不料，醫師竟說她得了躁鬱症。

剛開始，純惠無法接受自己罹患躁鬱症的事實，但她還是聽話地遵從醫師的指示吃藥，之後覺得身體狀況不錯，便主動停藥。後來發現這樣是不對的，醫師說要按時服藥才會健康起來，母親也鼓勵她要配合醫師的治療。

純惠的服從性愈來愈好，生活秩序也慢慢恢復了，然而卻有一股莫名的空虛，占據了她的心靈。

有一天，口譯的朋友介紹寶德讓她認識，寶德個子雖然中等，但是多才多藝，穩重不浮誇，在他身邊，她感到很安心。

婚後，純惠擔心躁鬱症用藥會影響胎兒，於是主動停藥，直到女兒誕生。有了精神依靠，幸福似乎能掩蔽住心情幽谷，誰知產後，它們又自黑暗中慢慢被引出！

寶德開始覺得純惠不對勁，是她把女兒託給丈母娘之後，就一個人出去花錢購物，家裡的衣櫃、抽屜開始出現一些用不到卻漸漸堆積的東西。看不見的地方再也堆不下了，便三三兩兩出現在沙發上。

寶德問：「你從不用這些包包，買這麼多款，是打算送人嗎？」純惠接不上來，買的當下就只是為了想買，衣服再怎麼穿就那麼一、兩套，她也不愛戴鑽戒、項鍊，只是真的忍不住要去買、要去逛！分明沒了存款還狂刷，進而累積出天文數字的卡債！事後，她總是後悔又自責，因為這不像她，但軀體中似乎還有另外一個她，這是否就是醫師說的雙極性，好像一個軀體裡住了兩個截然不同的自己！她恨透了這樣的自己！

「你這叫做購物狂或戀物癖嗎？」寶德漸漸發現純惠的用藥，純惠也誠實地把過去種種一一訴說。寶德是個善良

又善解的人，況且孩子都生下來了，純惠除了吃藥控制外，是個好女人、好媽媽，也就不再介意。

純惠時好時壞的狀況，一晃又是十幾年過去了，女兒升上了高一。

純惠婚後，媽媽堅持一個人住在老家，不肯跟夫妻倆同住。八十歲那年，她因結腸炎引發腹膜炎，幸好寶德及時開車趕到，撥打一一九，迅速送至醫院緊急動手術，才沒要了老人家的命。

自此之後，純惠的躁鬱症更加嚴重了。她擔心老人家一個人生活很危險，上、下樓梯買菜，萬一沒走穩，跌倒怎麼辦？萬一媽媽身體不舒服，卻又無法起身打電話給她，怎麼辦？萬一她腹膜炎又復發，怎麼辦？

但是媽媽依然執意獨居，這讓純惠深深繫掛不已！而為了照顧自己的母親、太太和丈母娘，寶德只好三處奔波，「如果可以住一起，那我就輕鬆太多了！」寶德抬眼看我，又是一聲長嘆！

「你可以把你的憂慮告訴丈母娘，使她了解，也許就順從你了。」我說，「通常丈母娘會否定自己女兒的言語，但若是女婿說的，便不會斷然拒絕！」寶德表示，他已勸說過，但是丈母娘個性孤僻，很難說服。

這樣又過了幾年，純惠的躁鬱症始終未能得到適當的治療，寶德為了照顧純惠，自己也得了失眠症。

「純惠算是服從性相當好的病人，怎會控制不好呢？」但寶德說，純惠是服從性過頭了吧？醫師說服用兩次，她可以服用成三次呢！

「啊！那又太過了！你把純惠的藥每天按時裝好，剩餘的帶去辦公室吧！」我的建議無法奏效，因為寶德說純惠會想方設法拿到藥。

如今，寶德已經六十多歲，他提早退休，還清了妻子長期欠下的卡債；家裡堆積如山的物品，則請環保志工一批一批帶走，義賣捐給慈濟。

近日，純惠的病情益發嚴重，吃不下東西，且合併有厭食症，出院才一日，又轉入另一家醫院。因此，寶德不得不僱請兩位外籍看護，分別照顧丈母娘和母親，他則親自照顧太太，簡直疲於奔命。

寶德和醫師商討是否讓妻子長期住院？也問我該怎麼辦？

「住院是萬不得已，除非有自殺傾向，否則還是在家裡最好；你和女兒的愛，才是陪伴她的最佳良藥。」後來，聽說純惠漸漸有些起色……



【身心診療室——李嘉富醫師】

躁鬱症

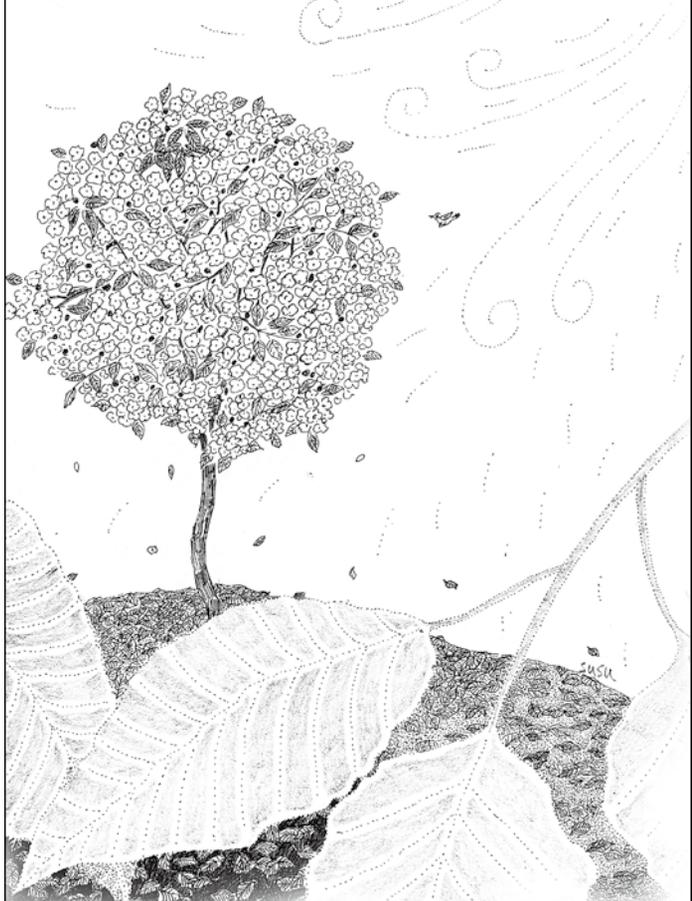
躁鬱症與憂鬱症同屬於內在情感的疾病，內在情感與外顯情緒稍有不同。一般人日常生活中，情緒難免受外在生活事件影響而有起伏，但是當內在情感狀態長時間劇烈波動起伏，就不只是正常情緒的反應而已，可能已達到異常情感調節失衡的狀態。臨床上，不管是憂鬱症或躁鬱症都屬於此種內在情感失調的疾病。

若是以天氣與氣候來譬喻，近幾天短暫的天氣溫度變化，比較像是外顯情緒，而這一季節的氣候比較像是長時間的內在情感呈現。例如，春天的氣候，應是風和日麗又溫暖，但偶爾一個寒流來襲，就變成溼冷的天氣。

憂鬱症或躁鬱症來犯的時候，已經不是一般的情緒反應而已，患者的情緒是處於一種週期性而非偶發的狀態。

憂鬱症屬於單極性情感疾病，而躁鬱症除了憂鬱情緒，還有一段時間會處於比較煩躁的狀態下，因此又稱雙極性情感疾病，是一種情緒、精力及功能不穩定的大腦失調症。

其主要核心問題是情緒控制失調，當情緒處於狂躁期，會出現易怒或過度亢奮；當情緒處於低潮期，又會表現出憂



繪圖／蘇芳霽

鬱或對任何事都感到煩躁、提不起勁。通常情緒障礙疾病是一種比較急性發生的精神狀態，與思覺失調（精神分裂症）那種慢性逐漸衰退的精神功能，臨床特徵明顯不同。

思覺失調者會有一個前驅期，大約半年左右，與人互動出現問題；躁鬱症則可能是原先好端端的一個人，在某件事情發生後，突然出現症狀。臨床上，也因為症狀不似精神病怪異，而常被忽略。例如，有些人出現情緒不同於過往內向，突然有較多的計畫，也變得喜歡交朋友、應酬，只是程度上不至於太明顯，家人未能察覺。

也有人可能出現情緒低落、悲傷無助，不久又覺得精力充沛，同時伴有躁

狂和憂鬱雙重症狀，稱為混合雙極性狀態。躁狂和憂鬱反覆發作，是這種疾病的典型形式，被稱為第一型躁鬱症。

如果患者在一年內發作四次或更多次，可診斷為快速週期躁鬱症。快速週期一般發生在病程晚期，常見於女性。適當的治療有助於降低發作的頻率和嚴重性，使躁鬱症患者保持良好的生活品質。

有些人並不會惡化成嚴重的躁狂症，而是經歷輕度躁狂與嚴重憂鬱的交替發作，這種類型被稱為第二型躁鬱症。一部分患者在一週甚至一天內發作多次。

【症狀不典型】

混合型的躁鬱症，夾雜著狂躁與憂鬱快速變動的情緒，但又不似思覺失調症會出現明顯脫離現實的妄想或幻覺。因此，一般人包括非身心科的醫護人員，以及認識個案已久的社區藥師，都很難想像原來這就是躁鬱症。

以純惠為例，她的情緒波動若未達躁症狀態時，並不會帶給家人什麼困擾。所以，寶德剛與她認識時，只覺得她是一個很外向、很活潑的女孩。但這到底是屬於人格特質或情緒過度高亢？臨界點其實很難精準確認。

目前，臨床上是以多方案例診斷後，將躁鬱症漸漸歸類形成。

有關躁狂期症狀，包括精力高漲、坐立不安、過度興奮、心情過好、過於愉悅、極度易怒、瘋狂購物；思維和講話速度很快，從一個想法跳躍到另一個想法；容易分心，不能集中注意力；睡眠很少，對自己的能力有不切實際的想法；行為具有挑釁性、侵犯性或攻擊性。

如果每天有大半時間情緒過度興奮，外加以上三種或更多症狀，而且持續一週或更長時間，則可診斷為躁狂症發作。

有些人的情緒或許未達到極端高亢或低落程度，而是輕度高亢或輕微低落，但熟識者仍然可以感覺到他的情緒變化，這也是躁鬱症的另一種型態，即輕鬱症或輕躁症。

輕躁症通常表現出來，可能只是很熱心助人，或是團體中的開心果，只要不影響日常生活，通常不會被歸屬在疾病狀態，也鮮少主動求醫治療。

然而，輕躁患者可能自我感覺很好，且功能亦未受損，但在某些壓力事件下，原本輕微躁症或鬱症變嚴重甚至已影響功能，若未能得到及時治療，則可能演變成嚴重的躁狂症或轉變成憂鬱症。

【誘發因素】

躁鬱症通常有一誘發因素，此誘發因素與生活壓力有關，所以一般人會認為病人是因為某件事而產生躁鬱。



當身體的脆弱因子，隨著年齡的演進逐漸具足後，不小心跌了一跤，或遭遇類似九二一地震、北捷殺人事件、高雄氣爆等；甚至只是下班後極度疲憊，卻發現孩子沈迷網路；父母身體不好，再加上先生忘了結婚周年慶……都可能是躁鬱症病人病情惡化引發的起爆點。

躁鬱症的病因與體質脫離不了關係，心理社會壓力事件，通常只是激發躁鬱症之門啟動的開關，也就是所謂的誘發因素。

一般人的體質，若使用抗憂鬱劑，通常不致於出現躁症；但若本身就有躁鬱體質，剛開始雖呈現憂鬱症狀，在醫師給予抗憂鬱處方後，躁症有可能會顯現。有些人因內分泌失調或服用藥物，也會產生類似躁鬱的副作用，像氣喘的治療劑（支氣管擴張劑或類固醇），長期使用會刺激中樞神經，讓人的情緒變得比較亢奮。

躁鬱症的治療，比起其他精神疾病的治療要困難許多。其情緒起伏大、易怒又缺乏病識感而拒絕就醫，對於家人及醫療人員往往是一大挑戰。特別是在如何說服患者接受住院治療的過程，常常需要耗費相當的精力與時間。

一般而言，破皮的傷口，七天左右得以癒合，若是感染的傷口，就得拖延癒合的時間。更何況躁鬱症受傷的部位，

是腦部的神經細胞，復元時間更是要以月或年來計。因此，療程時間內通常不可隨意停藥，才不至於過早復發。

【藥與不藥】

所有精神疾病包括躁鬱症要控制得好，必須先有正確的診斷，而正確的診斷又奠基於豐富足夠的病程資訊。

身心科醫師下診斷時，往往根據所謂的診斷三角做判斷，一是症狀，二是病程，三是影響到的功能，這些變化通常家人比醫師更清楚。家人平常與病人生活在一起，對於患者所表現出的言談行為變化，也比病人本身更加清楚；因為精神疾病對腦部功能的影響，常常會使得病人對於疾病的認知判斷，缺乏病識感。就診時，家人所提供的訊息相當重要。

以純惠為例，她的瘋狂購物已嚴重影響到收支平衡及工作狀況時，才能判斷她是有躁鬱問題。

過度購買，並不代表一定是躁鬱症。百貨公司周年慶時，常見瘋狂搶購的情形，有些人是衝動購買，自我克制比較差；許多人在尚未購買前，心情是焦慮的，購買到之後，心情便得以舒暢，若是購買花費的金額在其經濟許可的範圍內，通常不會被認為達到疾病狀態。

我曾治療一案例，患者瘋狂買了七棟

房子，原本他就是投資房地產人士，購置房地產，家人也不覺奇怪，但他發病時會誤判情勢，造成極嚴重損失。就像純惠當下的決定與行為，已造成債臺高築，接受藥物治療就顯得非常必要。

一般精神疾病治療的黃金時間是二到五年內，也就是說一旦發現病症，開始接受醫師診治，有好好完整接受治療，通常可恢復到不錯的狀態。但問題就出在治療期間所產生的各種狀況，例如家人不認為是躁鬱症，病人也拒絕接受治療，而導致病情延宕。

通常躁鬱症急性發作時，是無法以言語勸戒讓患者安定下來，而必須以藥物控制；然而療程中，病人若是對藥物服用停停，腦細胞很容易受傷，甚至認知功能也會明顯退化。

很多個案來到診間，問他：「有沒有吃藥？」他說：「有啊！」那為什麼會控制不好呢？結果發現，他都是選擇性用藥，非按照醫師指示服藥；因為服用後，身體會不舒服或掉頭髮，所以主動停藥。

醫師開給病人的用藥，會有過或不及的可能，而造成患者自動增減藥物，進而影響治療。這種情況，醫師多半希望病患在每次回診時，能加以懇談，以便為病患量身打造更適合病程所需的劑量。

有不少躁症病人經過治療，藥物服從性與日俱增，身體內的情緒化學物質慢慢恢復平衡，行為也恢復到正常時，再反觀發病狀態，總是詫異與後悔過去躁症狀態下所做的行為。

身為臨床醫師，我也常常提醒家屬，不要把太多的致病因素歸咎於自己，必須保有好體力，調整好身心，才能有好的照護品質。當家屬懂得正確地安頓好自己的身心，尋求醫療協助，病人的身心狀況便得以慢慢控制下來。🌱

心靈處方箋

- 走過人生崎嶇，才發現路上的美麗風景，是報答自己的最佳禮物。
- 被誤解的時候不要太失望，時間會將一切尖銳軟化。
- 寬恕來到生命中的不順遂，人生才能品嚐到一點甜度。

作者簡介

李嘉富

曾任國軍花蓮醫院神經精神科主任、國軍北投醫院副院長；現任臺北慈濟醫院身心醫學科主治醫師、國際慈濟人會成員。



蘇芳霽

具美國臨床藥師資格，曾任馬偕醫院藥師、宏恩醫院藥局主任；現為開業藥師、國際慈濟人醫會成員。



藥怎麼過年

文 / 陳仲揚 花蓮慈濟醫院藥劑部藥師

Q: 要過年了，家人很開心的計劃要出去遊玩，而且往年都會吃吃喝喝又會收到很多親朋好友們送的補品，但我這一年來開始使用連續處方箋，服用很多藥，在過年期間有什麼要注意的嗎？

A: 藥物猶如兩面刃，能夠救命亦可害命，但也不必太過緊張，掌握三點原則即可。首先，服藥別跟著放假，連續處方務必記得領。第二，注意藥物與食物的交互作用，維持良好生活作息。最後，記得與您的藥師做朋友，確保用藥安全！

服藥別跟著放假

在連續假期期間，許多服用「慢性病連續處方箋」藥物的民眾（例如：糖尿病、高血壓、高血脂、心臟病、精神病、癲癇……等等）常忘記檢查自己的藥量夠不夠，導致出遊時藥量不足。建議假期之前務必檢查藥量是否充足，並且提前至您就醫的醫療院所或健保特約藥局領藥，以免臨時發生無藥可用而延誤病情的窘境。

過年過節時不只是藥量不足的問題，還有許多民眾因生活作息改變，容易發生忘記服藥的情況，尤其是有慢性疾病的民眾，務必按時服藥且維持正常生活作息，千萬別因為放長假而改變服藥習慣。若處方箋中有緊急用藥，如心絞痛舌下錠或緩解氣喘的氣管擴張吸入劑這類保命藥物，出遊時務必攜帶於身上，以備不時之需。



注意藥物與食物的交互作用

過年與親友相聚，免不了吃下各式各樣的美食，但也因為食物的多樣化，更要注意是否與您服用的藥物產生交互作用。例如服用抗凝血藥物，就要注意不要大量食用富含維他命K的蔬菜或食品(如：花椰菜、菠菜、芥藍菜、萵苣、酪梨……等等)，以免減低您的藥物效用而發生血栓；而服用高血壓藥物若食入葡萄柚或葡萄柚汁亦可能嚴重影響藥物效用，發生危急的血壓變化；正在服用止痛藥、血糖藥、身心科藥物的病患則建議避免食用酒精類食品，才不會加重肝臟代謝的負擔。

春節期間常會收到許多禮品，若收到保健食品禮盒(例如：銀杏、深海魚油)，儘管產品標榜純天然，依舊可能與您服用的藥物產生加成效用，因此採買時或服用前最好與藥師討論。

藥物與食物的交互作用百百種，對於一般民眾實在難以詳記，若對此問題感到困擾，建議維持您平常的飲食習慣，任何一種食物都不要突然大量增加或減少食用，如此應可避免許多惱人的藥物食品交互作用。

多向藥師諮詢

過年家中需要大掃除，也建議將您的藥物一併好好整理一番。注意藥品是否存放於乾燥且無陽光直射的環境，要不要冷藏或藥品效期是否已經超過，這些都是整理藥物時需要特別注意的。若對於藥品存放有所疑慮或不會查看時，建議詢問您的藥師。

無論是交互作用，或者藥物保存的疑問，服用前務必與藥師討論其使用適當性，免得花錢傷身，得不償失。要把藥師當作好朋友，多諮詢多交流，以確保用藥安全。



防霾伏 淨空氣

文 / 徐筱茹 花蓮慈濟醫學中心氣喘個案管理師
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康促進專欄編輯小組

前央視主播柴靜二〇一五年二月二十八日在網路上播出一段一百零四分鐘的影片《穹頂之下》，僅僅一個晚上的時間，「PM2.5 空污」一詞成為民眾關心的話題。柴靜說：「這一年每天醒來我做的第一件事就是先看一下手機上的空氣質量指數，用它來安排我一天的生活，我就靠盼著一點西北風過日子，我必需戴著口罩逛街，戴著口罩購物，戴著口罩跟朋友見面，我用膠條把我家的門窗每個縫都給它粘上，帶著孩子出門打疫苗他沖著我笑都感到害怕，我不是多怕死，我是不想這麼活……」

沒過多久 PM2.5 的慘況也在臺灣中南部逐漸發酵，最近的新聞常有報導如：「臺中的天空看起來一片灰濛濛，因為最近 PM2.5 濃度偏高」、「最近幾天您是否覺得身體過敏的情形特別嚴重？確實，因為臺灣各地最近 PM2.5 都爆紫」……為何 PM2.5 日益嚴重會影響到健康，讓我們來了解什麼是 PM2.5？戴口罩有用嗎？生活中要怎麼

做才有辦法減少空氣中的 PM2.5？

根據環保署的資料，空氣中存在許多污染物，其中飄浮在空氣中類似灰塵的粒狀物稱為懸浮微粒 (particulate matter, PM)，而 PM 粒徑大小小於或等於 2.5 微米 (μm) 的粒子，就稱為 PM2.5，通稱「細懸浮微粒」，單位以「微克 / 立方公尺 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)」表示。

PM2.5 是世界衛生組織公布的一級致癌物，會飄浮在空氣中，且微小到能經由呼吸輕易地進入呼吸道及肺泡，隨著血管散布全身。世界衛生組織公布每年約有七百萬人死亡與空氣污染有關，並有證據證實會引發心血管疾病、呼吸道疾病以及癌症，其主要的污染來自於燃煤、燃燒木材、生物質爐灶；而這些污染也就是我們熟知 PM2.5 的主要來源。

PM2.5 會吸附各種有毒物質，如氮氧化物、硫氧化物、重金屬等，因此它進入呼吸道首要就是造成呼吸系統的疾病，引發氣喘發作；慢性則造成肺癌。

即使是臺灣，生活中已經無法避免吸

入 PM2.5，清楚平時的自保之道已是刻不容緩。在環保署網站上有全臺灣十個空污指標的監測點，民眾可以上網立即知道各地的空污指標指數，或可以利用手機下載有關臺灣即時霾害的 APP，以便安排每日外出的行程是否有危害。

二〇一五年十一月環保署針對空污修法改成四級管制，條文中會依不同等級的空污狀態提醒民眾相關的應變措施與工業排污的管制。

一般來說，民眾外出已習慣會戴口罩，但是坊間販賣的外科口罩有標榜防毒、防 PM2.5 是不實的聲明，一般外科口罩僅能隔絕空氣中大顆粒的粉塵及飛沫，只有醫療級使用的 N95 口罩對

於細懸浮微粒才能隔絕，但 N95 口罩要有效隔絕需緊密配戴，常會因為個人的臉型大小或是臉部肌肉的活動無法密合，相對在隔絕細懸浮微粒的效果便會降低，因此非必要情況還是減少外出活動。現在教育部也會每日針對空污指標升起空污旗提醒學生外出活動的合宜性，及是否達停課的標準。

減少空氣中 PM2.5 的方法：

1. 平時戒菸、不燒金紙、不燒香、不點蚊香、勤打掃、使用抽油煙機。
2. 減少汽機車使用，並定期檢修保養。
3. 要求政府使用替代能源、加速總量管制。

空氣品質嚴重惡化緊急防制辦法（四級管制）

指標等級	1-3	4-6	7-9	10			
分類	低	中	高	非常高			
PM2.5濃度	0-35	36~53	54~70	>=71	>150	>250	>350
空氣品質嚴重惡化緊急防制辦法			預警		初級	中級	緊急
附註民眾			<ul style="list-style-type: none"> 學校掛空污旗，減少戶外課 減少煙火釋放、金紙燃燒 	<ul style="list-style-type: none"> 學生要戴口罩、戶外活動延期 勞工戶外活動應戴呼吸防護具 2006年以前生產及進口總重3500公斤的柴油車禁上路 	<ul style="list-style-type: none"> 高中以下學校及幼兒園停止戶外活動 限制車輛、降低車速 限制戶外旅遊、運動賽事 總重3500公斤的柴油車、二行程機車禁上路 	<ul style="list-style-type: none"> 高中以下學校及幼兒園停止戶外活動，地方政府研議停課 禁開車（電動車除外） 禁戶外旅遊、運動賽事 禁勞工戶外工作 	
附註工商業			<ul style="list-style-type: none"> 營建工地灑水、暫緩柏油鋪設 	<ul style="list-style-type: none"> 製粉業、碾米廠減緩生產 砂石場、礦場灑水 	<ul style="list-style-type: none"> 工地禁開挖整地 火力發電廠、工業區減排 20% 	<ul style="list-style-type: none"> 火力發電廠、工業區減排 40% 砂石場、礦場停工 	

參考資料：柴靜《穹頂之下》、環保署、康健雜誌 2015 年 4 月號 5 大環境毒害，悄悄奪命、公共電視南部開講 -PM2.5 紫爆警戒？！對抗 PM2.5 如何自救 http://ptssouth.blogspot.tw/2015/11/1041120-pm25pm25_22.html
WHO Air pollution <http://taqm.epa.gov.tw/taqm/tw/default.aspx>

親親 老寶貝



文 / 賴佩妤 臺中慈濟醫院社工師

失智症 (Dementia) 是一個進行性退化的疾病，它的症狀不單純只有記憶力的減退，還會影響到其他認知功能，包括語言能力、空間感、計算力、判斷力、抽象思考能力、注意力等各方面的功能退化，同時可能出現干擾行為、個性改變、妄想或幻覺等症狀，這些症狀的嚴重程度足以影響其人際關係與工作能力，目前還沒有任何藥物可以治癒失智症。

努力撐到退休 竟是惡夢的開始

那天，妳默默地牽著他的手走進社會服務室，過程中妳哄著他，就像哄著孩子般的媽媽，等到他情緒穩定下來後，妳才娓娓道來這段故事……

這段時間我好累！早年我們為了孩子、為了家庭犧牲了好多好多，沒有自己的興趣，沒有自己的時間，只希望能讓孩子受更好的教育、有更好的生活環境、換得更好的生活品質。這一切看似順利地進行著，我們倆也告訴自己，辛苦的時間就這幾年而已，等孩子長大了、有自理能力了，我們就退休，實現我們當初築起的那個藍圖、那個夢。

好不容易我們撐到了退休，也存了一點錢，回到了熟悉的環境，沒想到竟是惡夢的開始。一開始他常常懷疑孩子偷他的錢，孩子澄清再澄清，也幫他找到了那筆錢，但他始終覺得錢是孩子偷走的，便開始向親戚朋友抱怨。原本大家都勸他自己要記得放哪裡，放在固定的位置，但講久了、親戚朋友也慢慢覺得是不是孩子真的偷走了這筆錢，紛紛告訴孩子不可以這樣，「爸爸媽媽含辛茹苦地扶養你們長大，對爸爸要孝順，不可以做出這種讓爸爸傷心難過的事情」、「你自己有在工作，需要錢要自己賺，不是來偷爸爸的錢！」……。為了這件事，我們原本好好的家庭多次掀

起了狂風暴雨，孩子變得不喜歡回來看我們，也擔心不知道爸爸又要怎麼去跟親戚朋友說他們有多不孝了。

偷錢事件告一段落，但沒想到接下來他更過分，竟然懷疑我在外面交男朋友，去市場買菜其實是去找男朋友。本來只覺得他應該是單純誤會了，但他還在外面大肆宣揚這件事，搞得我沒臉見親戚朋友，還開始出拳腳……

講著講著妳拉起了外套，露出了那條留下來的痕跡，佐證這段故事的過程。

回想起以前不管日子過得再辛苦，兩個人一起經歷風風雨雨，大不了吵吵架，從來沒有動手動腳過。退休後他完全變了一個人；一個人竊竊私語，一個人對空氣說話、對外面大喊。我們想說應該是壓力太大，退休後的生活改變一下子沒辦法調適過來，所以他才會這些症狀。

直到那天，他出門後竟然忘記怎麼回家，我們才感覺一切並不是我們以為的那麼簡單。他好像生病了，但他不覺得；我們希望帶他去看醫師，但他以為我們想害他，連醫師開給他的藥都不相信，覺得我們跟醫師串通好，希望他能早點死，我們就能拿到他的財產。

幸好現在只要哄哄他、騙騙他，他就願意看醫師，也願意配合吃藥了，但他現在有時候會忘了我是誰，也忘了孩子們。我們知道這是疾病，因為他生病了，不是故意的，他其實也不願意。

走過罹病初期，那段不知道接下來他會出現什麼狀況劇的日子，接了無數的變化球後，我帶著他參加定期舉辦的「樂智同樂會」。在活動中，我認真吸收著新的衛教資訊，與其他有失智症寶貝的家庭互動，大家分享照顧老寶貝的辛苦、生氣與無奈，分享那些不知該哭還是該笑的「事蹟」……

預防失智祕訣

活到老 學到老 老友老伴不可少
多動腦 沒煩惱 天天運動不會老
堅果類 橄欖油 蔬果豆穀來顧腦
保護頭 控體重 血壓血糖控制好
不抽菸 不鬱卒 年老失智不來找

來源：改編自臺灣失智症協會

照顧老寶貝 愛一直都在

說著說著妳笑了，因為妳說妳知道怎麼跟他相處了，妳知道其實他對家人的愛一直都在，只是躲起來了，現在要換妳告訴他這些愛一直都在。你們會陪伴著他走過這一段生病的過程，雖然接下來的考驗不知道什麼時候到來，就算連怎麼吃飯都忘記的那天來到，你們還是會陪著他、在他身邊……這就是愛，這就是幸福的力量，因為愛無礙。

看著你們手牽手大步大步邁出社服室向前走的背影，回想起第一次妳心情低落踏進社服室的神情，充滿著無助與無奈，妳說不知道為什麼會變這樣，不知道還有誰會聽妳的話，不知道還有誰願意相信妳。聽到這裡，忍不住握住妳的手，告訴妳，我相信，我願意相信妳。那時妳給我一個信任的微笑，這個微笑也讓我告訴我自己，這不就是當初踏進社工圈的初發心嗎？

隨後，我們討論著妳現在碰到的困難點，也聽妳說著現在的心情，我開始針對妳的問題跟碰到的困難一起找尋解決的方法，也告訴妳現在可以使用的資源，讓正式及非正式的資源開始介入。

家有失智寶貝的你，不是一個人，只要你願意伸出手，我們都在，我們願意傾聽你的聲音，一起陪伴你走回愛的大道。👤



賴佩妤社工師到病房了解病人是否需要社會福利資源或病友團體的協助。攝影／賴廷翰

慈濟醫療誌

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



- ◆臺北慈濟醫院楊緒棟主任以迷你微創進行腎盂整形術，成功拯救最年幼的輸尿管狹窄患者……
- ◆關山慈濟醫院在於二〇一五年十二月十九日舉辦品質提升發表會，各單位同仁組成品管圈，改善作業流程細節，提升民眾滿意度……
- ◆玉里慈濟醫院於二〇一五年十一月二十五日接受節能減碳輔導訪視，委員專家們肯定全院措施成果，並針對節能提出建議……
- ◆為照顧環保志工健康，大林慈濟醫院直接走進雲嘉地區二十多個環保點，也不忘前往探視車禍受傷的志工……
- ◆臺中潭子社區志工關懷一對母子，轉介臺中慈濟醫院團隊進行往診並安排後續積極治療……
- ◆第五屆慈濟醫學教育日在花蓮慈濟醫院舉行，邀請臺灣與國際專家學者分享，舉行多場論壇，亦頒發優秀海報獎……



臺北

十二月二十三日

泌尿系統迷你微創手術 搶救最小年齡輸尿管狹窄

黃太太懷孕產檢時發現腹中男嬰的右側腎臟水腫，出生後確定是腎盂輸尿管間狹窄，造成尿液阻塞、無法正常將尿液排入膀胱，且腎臟腫大三倍，已喪失三分之一的功能，面臨腎衰竭致命的危機。臺北慈濟醫院外科部楊緒棣主任以零點三至零點五公分的迷你傷口，使用腹腔鏡微創的方式進行「腎盂整形手術」，切開狹窄的輸尿管，再將輸尿管小心縫合在腎盂上，擴大輸尿管的管徑。一個半月大的男嬰腎臟排尿順暢，不再阻塞，術後五天順利出院，成功搶救臺灣最年幼的輸尿管狹窄患者。

三十四歲的黃太太在懷孕五個月時，考量自己是高齡產婦，產檢時選擇做高層次超音波，檢查胎兒全身器官的發育狀況，結果發現腹中男嬰的右側腎臟有嚴重水腫的情形。她非常擔心，一度猶豫是否要中止懷孕，但基於孩子是個生命，而且現今醫療技術發達，決定生下來再追蹤治療。

今年七月小男嬰出生後，到小兒科接受腹部超音波檢查，確定右側腎盂輸尿管狹窄。正常新生兒的輸尿管管徑為零點三至零點四公分，男嬰卻只有零點一公分，不僅尿液阻塞，腎臟尺寸也從正



二〇一五年十二月二十三日，臺北慈院外科部楊緒棣主任與術後健康的小男嬰合影。

常的三乘五公分，腫脹到五乘六公分，體積足足大了三倍，已喪失三分之一的功能。若不緊急手術打通輸尿管，恐怕將造成腎衰竭，將來甚至容易得敗血症而往生。

傳統手術的傷口長達四到六公分，而大人的微創手術器械約一至一點五公分。楊主任採取迷你微創手術，在男嬰的腹部開兩個零點三公分、一個零點五公分的小洞，再用僅僅零點三公分的器械進入，切開狹窄的輸尿管，再將輸尿管小心縫合在腎盂上，輸尿管的管徑從零點一公分拉寬到零點五公分。小男嬰術後恢復良好，排尿順暢不再阻塞，住院五天即順利出院。

楊主任指出，腎盂輸尿管間狹窄是先天構造異常所造成，發生率約千分之三。百分之八十的患者可經由產前檢查

被發現，其他患者可能在兒童時期發高燒或成年後持續腰痛、血尿、腎結石才發現。男性略多於女性，無從預防也無藥物可改善，只能在確診後小心判斷是否需要手術。腎水腫的新生兒大約有三分之二不需手術就會自行痊癒，三分之一則阻塞嚴重需要手術。

楊主任表示，「縫合」是此手術最困難的技術，一般微創手術用於摘除器官比較容易，但用迷你又細長的器械來縫合則相當困難。楊主任多年來累積豐富的小兒泌尿手術經驗，這次為一個半月大的嬰兒進行腎盂整形手術，創下臺灣年紀最小的案例。（文／徐莉惠 攝影／吳裕智）



小男嬰的右腎腫大，電腦斷層顯示形狀如熊掌。



楊緒棣主任（左二）以迷你微創的方式為黃小弟進行腎盂整形手術，創下臺灣年紀最小的案例。

關山

十二月十九日

自組品管圈 改善細節求進步

為了建構完善的服務流程，提供更優良的醫療品質，關山慈濟醫院潘永謙院長領導推動「品管圈」(QCC, Quality Control Circle)，由單位同仁自發組成數人一圈的團體，挖掘線上作業流程缺失，共同擬定改善方案。十二月十九日上午，關山慈院「第八屆品質提升發表會」正式展開，管理室特別邀請花蓮慈院品管中心劉宜芳副主任、護理部沈芳

吉督導以及本院婦產科張志芳醫師擔任評審委員給予指導。

以「和氣圈」命名的醫事股，由王冠琪組員代表口頭報告，發表主題為「降低中醫掛號排隊抱怨次數」。由於本院中醫科主任沈邑穎醫師門診相當熱門，病患為了搶到現場十名的號碼牌，便於前一晚夜宿醫院大廳或以私人物品占用座位，造成排不到號碼的民眾心生不滿引起爭執，院方在二〇一四年就陸續接獲十四筆申訴案件。

為了維持醫病良好關係，醫事股圈員擬定改善計畫，設定以花蓮慈院中醫部一年四筆的抱怨件數為目標值。由每位圈員搜集記錄民眾反應的事項，集思



關山慈濟醫院品管圈發表會後合影，得獎代表醫事股王冠琪（左三）、金效俞護理師（右四）、評審婦產科張志芳醫師（右五）、自假前往的花蓮慈院沈芳吉督導（右三）以及劉宜芳副主任（左五）。



為了降低中醫掛號排隊的抱怨次數，關山慈院在大廳設立告示牌，並請慈濟志工在現場協助宣導。

廣益想出解決對策，最後與沈邑穎醫師開會討論後，決定將原本早上七點開診當日現場掛號改至前一天的下午三點，來改善民眾夜間在大廳等候的情況。此外，醫事股也重新規劃排隊位置，樹立「中醫現場掛號規定」告示牌，並請志工在現場加強宣導。二〇一五年實施成果顯示，申訴案件降低至四筆，民眾在現場排隊爭議也改善許多。

「手部清潔」是預防院內感染最重要的一環。護理部金效俞護理師以「提升門診醫護人員洗手遵從率」為題，指出容易忽略洗手的因素，例如看診人數太多、時間緊迫、隱形小分子感染源不易察覺、洗手檯的水太冰冷等；同時提出了幾項改善方法，包括限制掛號人數、醫護人員適時相互提醒放慢腳步、於明顯處張貼洗手告示牌及電腦跑馬燈加裝提示語。經過半年的實施成效，醫療人員接觸病人前，未洗手的不良數明顯下

降，從百分之十七點三降低至百分之七。

比賽結果出爐，醫事股「和氣圈」獲得第一名。沈芳吉督導建議，簡報可加強界定掛號的明確定義，讓委員能清楚看出該專案是針對現場掛號，另外也可呈現中醫診次、掛號人數以及抱怨件數做分析，更能達到期望的目標值。劉宜芳副主任則建議，抱怨分類可有更明確分析，再分別針對主要抱怨擬定對策及目標，如此更能展現具體成效。張志芳醫師希望可再降低設定的目標值，減少病患等候掛號的時間。

關山慈院每年舉辦的品管圈發表會，不僅有助於提升偏遠地區的醫療服務品質，增加民眾的滿意度，在長時間的專案討論過程中，更能拉攏圈員彼此間的情誼，促進單位的合作默契，對院方而言也是一項無形的收穫。（文、攝影／陳慧芳）

玉里

十一月二十五日

醫院綠化 減碳節能再精進

為了友善環境、守護大地，玉里慈濟醫院與慈濟醫療志業各院同步，積極參與全球綠色與健康醫院網絡(GGHHN)，在十一月二十五日接受節能減碳專家輔導訪視。為協助醫療機構減碳，國民健康署委託財團法人工業技術研究院（工研院）進行，此次除了工研院陳范倫委員外，並邀請具有電機專長的陳金德博士，與擅長企業綠能評估的郭達榮委員前來。

輔導會議首先由管理室郭秀鳳主任進行簡報，郭主任說明，醫院已將耗能燈具進行更換，同時推動值日生輪

值巡查環境，避免無人使用的設備持續耗能。另外，為了避免冷氣的散失，在醫院大門設置除風室，急診室大門改為按壓式自動門，還有各樓層都落實防火門常關的作為。今年度也將空調使用的冰水主機進行更換，提升冷氣供應的效能，減少耗電。

其中，玉里慈院已推行多年的垃圾袋減量，讓來訪的委員們印象深刻，郭主任表示：「垃圾袋減量的政策，就是全院的廁所垃圾桶都不使用塑膠袋，雖然實施初期大家不習慣，但是廁所無垃圾袋在國外其實習以為常，而且清潔人員也會更用心清洗垃圾桶；到了後期除了垃圾袋達到減量的成效，同仁也覺得使用這樣的方式較為衛生。」而院內從二〇一一年實施節能減碳措施，至二〇一四年所累積減少用電度數為十七萬三千八百二十度，



玉里慈濟醫院積極參與全球綠色與健康醫院網絡，十一月二十五日接受節能減碳專家輔導訪視。



輔導委員們至玉里慈院各區域實地訪視，提出對空調主機、冰水主機等節能建議。

用電量降幅接近百分之十一，二氧化碳排放量減少了約九萬三千公斤以上。由於許多節能措施都已實施多年，所以現階段可再減少的用電量已相當有限，希望可以透過委員們的建議來精進。

簡報結束後，委員們接著前往各樓層進行實地訪視。有關冰水主機的部分，委員們建議可詢問廠商，機器運轉的方式可否改為變頻模式；而負責供應全院熱水的熱泵，因為耗電量相對較高，建議可選擇在用水離峰時段關閉電源。針對六樓中醫科門診，由於夏季期間日照較強，可以考慮在窗戶貼上隔熱紙，減少對冷氣的需求。委員們強調，所有減碳作為立意雖好，但還是需以不影響病患與醫療業務的

進行為前提。

委員們認為玉里慈院已相當落實節能減碳的各項措施。陳范倫委員說：「醫院能夠將二氧化碳使用量降低真的很不簡單，而且陪同輔導的同仁們觀念都相當正確，對節能設備和措施都很了解，我們也算是來吸取經驗，相互交流。」陳金德博士則說：「各樓層環境看下來，其實節能政策和措施都有落實，應該注意的細節也都有注意到，目前需要的應該是監測資料的建立，這樣對於用電量才能有更進一步的了解。」最後張玉麟院長也表示：「非常感恩，專家給予的寶貴意見，針對委員提供的建議讓我們獲益良多，未來針對用電的監控，我們會持續的落實與推動。」（文、攝影／張哲卿）

大林

十二月一日

健康送進環保站 醫護關懷草根菩提

為照顧環保志工的身体健康，大林慈濟醫院定期至雲嘉地區二十幾個環保站關懷長輩們的健康情形。日前於和美環保教育站的健康關懷活動中，得知志工阮師兄夫妻因車禍在家休養，特別於十二月一日水上外溪州環保站關懷活動後，前往位於水上鄉的阮家訪視，到府「顧健康」。

在各地的慈濟環保站裡，有許多環保志工默默地為疼惜地球而付出，卻常常忘了照顧自己的健康，大林慈院

直接將健康送進環保站，關懷雲嘉三縣市二十幾個環保站的環保志工健康，平均每三個月會輪流至各環保站一次，並將每一位志工的資料建檔，隨時追蹤大家的身體狀況。

十二月一日上午八時許，社區醫療部同仁、家醫科黃慧雅醫師、中醫科黃雅慧醫師與個案管理師郭惠真，前往水上鄉外溪州環保站。同仁先依序為每一位志工測量血壓、血糖、身高、體重，再將記錄的資料轉由醫師做健康諮詢。

「平時早上血壓大概多少？都會比較高嗎？」家醫科黃慧雅醫師先從血壓、血糖狀況關懷起，細心詢問平時生活起居與用餐，是否有身體不適，也有不少志工帶來平時服用的藥物，諮詢用藥問題，黃醫師一一細心解



大林慈院團隊貼心地到雲嘉地區各環保站關懷志工健康。



個案管理師郭惠真為阮師兄量血壓，中為家醫科黃慧雅醫師。

說。雖然無法立即解除病苦，但有了醫師的關懷，身體似乎就好了一半。

中醫科黃雅慧醫師則透過把脈了解環保志工的健康狀況，遇到有身體酸痛、不適者，也可以利用針灸、穴位按摩來緩解不適，若是需要拿藥，則由同仁協助回院掛號，貼心照顧志工的健康。

一位莊先生之前常到環保站協助回收，但因肝硬化等健康問題，已減少服務的次數，而且目前仍未戒菸、戒酒。個案師郭惠真軟硬兼施，殷殷勸導，希望他從減量開始，能慢慢戒掉這兩樣危害健康的壞習慣，一旁的師兄姊們也一起「讚聲」，鼓勵他為自己的健康而努力。

上午十一時許，結束環保站的關懷活動後，一行人轉往阮師兄夫妻家

中。個案師郭惠真說，阮師兄夫妻原本在中埔和美環保教育站做環保，五個月前騎機車從環保站返家途中，被後方來車追撞倒地，所幸並無大礙，目前居家休養中。

高齡八十多歲的阮師兄夫妻看到大家前來，開心地迎接。個案師惠真先為兩人測量血壓、血糖及體重，發現兩人體重都不到四十公斤，趕忙叮嚀要少量多餐，攝取充足的營養，才不會影響健康。黃慧雅醫師關心阮師兄就醫狀況，得知有按時至鄰近醫院追蹤後，較為放心。惠真也提醒兩位長輩，若下次環保站舉辦健康關懷活動，記得再來檢查一下，確保健康。

有了定期的健康關懷，讓可愛的環保志工們能安心、安身地持續歡喜守護大地。（文、攝影／黃小娟）



臺中

十二月十四日

母子亟需醫療 預約後續積極治療

慈濟基金會感恩戶蔣女士和十四歲兒子在潭子區租屋同住，兩人健康狀況不佳，慈濟社區志工長期關心照顧，臺中慈院團隊接力送愛，到蔣女士家往診，並安排後續醫療照護。四十多歲的蔣女士約一年前感染疥瘡，發癢抓到皮膚都變黑，甚至癢得睡不著，加上左眼看不見，右眼弱視，每周還要洗腎三次；同住的十四歲國一兒子有小耳症、唇顎裂

及先天性心臟病，平時照顧母親生活起居。慈濟社區志工把蔣女士納入感恩戶定期前往關懷，為她募藥止癢，現在身上傷口已結痂，病情穩定許多。簡守信院長聽聞志工提起蔣女士現況，十二月十二日帶領人文室胡進忠和社服室主任林怡嘉到蔣女士家往診。

蔣女士住處約三、四坪大，擺上一張床、衣櫥後已經沒有多少空間，連轉身都不太容易。簡院長先檢視她放在床邊平常止癢的一大袋藥品，逐一確認沒有問題，隨後蹲在床邊看看她腳、肚子、背部皮膚狀況，發現她原先可能感染疥瘡，後來因為皮膚乾燥和腎臟疾病，造成全身慢性濕疹，再加上局部發炎，皮膚抓癢反覆刺激才會變成黑色，現在已



臺中慈院簡守信院長與同仁居家往診，聽說蔣女士視力不佳，簡院長伸出手指測試。



耳鼻喉科吳弘斌主任為蔣女士的兒子評估裝電子耳的可行性，右為聽力檢查。

不是疥瘡，沒有傳染疑慮。簡院長建議她擦藥後再擦保濕乳液，尤其是腳或背部皮膚較乾燥的地方，病情會控制得更好。

蔣女士視力不好，簡院長伸出兩根手指頭測試她的視力。她說，看得見是兩隻手指頭，但是左眼已無視力，戴上眼鏡右眼還有約零點三視力，很擔心走階梯會看不到而跌倒。簡院長也看看蔣女士小兒子的健康狀況，建議到臺中慈院進行整體評估裝電子耳的可行性，讓日常生活更方便，並輕拍他肩膀鼓勵加油。蔣女士緊握簡院長雙手，感激慈濟團隊關懷協助。

十四日下午，人文室胡進忠師兄安排蔣女士的兒子到臺中慈院看整形外科

簡院長、耳鼻喉科吳弘斌主任和心臟內科林茂仁主任門診，蔣女士、潭子區陳燕鳳、孫玉貴和林素蓉三位志工陪同看診。簡院長仔細檢查他的唇顎裂現況，表示要看整體狀況再決定那個部分先治療，不能說話的男孩豎起大拇指表達謝意，簡院長笑著說不客氣。吳弘斌主任則安排聽力檢查，將再評估裝電子耳可行性，也順便幫他看看最近的感冒症狀。

蔣女士眼眶泛紅地說，簡院長和慈濟師兄姊都很好，相信自己年輕時應該有做好事才有這好福報，真的很感謝慈濟團隊幫忙。這一年多來無法帶小兒子就醫治療，心中很愧疚，現在有大家幫忙才有一點釋懷了。（文、攝影／湯智斌）



花蓮

十二月十九日

第五屆慈濟醫學教育日 提升教育與照護品質

第五屆慈濟醫學教育日學術研討會於十二月十九日在花蓮慈濟醫院登場，邀請衛生福利部、臺灣大學、慈濟大學的醫學教育體系，以及長庚醫院、秀傳紀念醫院、彰化基督教醫院、花蓮慈院，還有廈門大學公共衛生學院、加拿大多倫多大學史密斯博士 (Dr. Cathy Smith) 等專家學者分享經驗，以提升醫學教育與醫療照護品質。

城鄉科別不均 培育公費醫師因應

由慈濟基金會林碧玉副總執行長、慈濟醫療志業林俊龍執行長、慈濟大學王本榮校長致歡迎詞後，第一場專題演講由衛福部政務次長林奏延分享「臺灣當前醫療政策之作為」，由花蓮慈院高瑞和院長、慈科大羅文瑞校長主持。與會者還包括大林慈院院長賴寧生、臺北慈院院長趙有誠、大林慈院副院長林名男、花蓮慈院副院長許文林、陳培榕、陳宗鷹、研究部主任鄭敬楓、慈濟大學醫學院院長楊仁宏，以及徐達雄教授等人。林奏延次長指出臺灣醫界包括城鄉不均、科別不均（五大科短缺）、層級



第五屆慈濟醫學教育日在十二月十九日登場，各界齊聚花蓮慈院分享經驗與交流；第一排左起：慈大醫學院楊仁宏院長、臺北慈院趙有誠院長、醫療志業林俊龍執行長、臺大醫學院張上淳院長、衛福部政務次長林奏延、花蓮慈院高瑞和院長、慈濟科大羅文瑞校長、慈濟大學王本榮校長。

不均（主治、住院醫師不均）等問題，衛福部為改善各科不均的狀況，預計自二〇一六年起開辦「重點科別培育公費醫師制度計畫」，期程五年，培育內、外、婦、兒、急診科等五百名公費醫師，將分發至醫師人力不足地區之醫療機構或基層衛生所服務六年。

在健保支付，以及醫療糾紛處理與醫療事故賠償法修訂方面，林次長認為目前是醫界、法界和諧時代，在醫療糾紛案件的處理上，法界多能採認醫審會提供的報告，比例超過九成以上，他期待醫界能支持衛福部的努力。臺大醫學院院長張上淳則分享臺大醫學院醫學教育改革的經驗，包括在新制醫學系課程的規畫及 PGY 訓練。

感恩無語良師 儲備良語良師

無語良師與良語良師是慈濟醫學教育與人文的一大特色，花蓮慈院副院長陳培榕分享「無語良師在外科專科醫師訓練的應用」。陳副院長表示，模擬手術提供醫生創新手術的可能，對於新技術的幫助很大，尤其自二〇〇九年結合慈濟人醫會和臺灣泌尿科醫學會、耳鼻喉科醫學會、整形外科醫學會，其後每年都有不同專科醫學會加入。二〇一五年十一月初，骨科、脊椎、關節重建、骨科創傷等相關醫學會才剛完成進階模擬手術課程。關節重建醫學會理事長許弘昌、長庚李炫昇教授、臺灣顯微重建外科醫學會理事長莊垂慶、手外科醫學會理事長張志豪等多人，在接受大愛



加拿大多倫多大學史密斯博士（左）談高階考試的標準化病人儲備，右為謝美玲老師。

電視新聞採訪時，一致感恩無語良師對醫學教育的奉獻。一位在臺東馬偕醫院服務的醫師參加了模擬手術課程後，回饋「學習到一場醫療技術與人文課程，將帶著感恩與惜福的精神繼續在耳鼻喉科服務」。

教學部標準化病人中心邀請加拿大多倫多大學史密斯博士談高階考試的標準化病人儲備，包括標準化病人品質確認的考量、策略及挑戰等面向。下午，史密斯博士與標準化病人中心主持人高聖博醫師、謝美玲老師、教學部謝明蓁副主任、劉淑馨醫師、臺北慈院教學部主任黃俊仁、慈大醫學院楊仁宏院長等人，透過小組討論、即興分享交流，探討確保高階考試標準化病人演出一致性的方法。



圖為下午場次講師學員合影。

多場論壇同步舉行 各界經驗分享交流

下午的論壇分別是「海峽兩岸公共衛生教育現況與展望」、「畢業前跨團隊創新教學模式」、「重點照護檢驗的應用、品管與相關規範」等主題。「海峽兩岸公共衛生教育現況與展望」由大林慈院副院長林名男及花蓮縣副縣長徐祥明教授主持，邀請慈大公共衛生學系主任朱正一、廈門大學公共衛生學院方亞教授、曾雁冰助理教授等人分享，與學員交換意見。

慈大物理治療學系主任林光華主持「畢業前跨團隊創新教學模式」，由醫學系副主任王英偉簡介教學模式，護理學系助理教授林玉娟、副教授怡懋·蘇米、物理治療系副教授吳育儒等人專題分享。「重點照護檢驗的應用、品管

與相關規範」由花蓮慈院檢驗醫學科主任林等義與慈大醫學檢驗生物技術系主任羅時燕主持，分別由花蓮慈院檢驗醫學科劉育憲組長、林口長庚醫院檢驗醫學科主任甯孝真、秀傳紀念醫院檢驗科主任楊玉英、彰化基督教醫院檢驗醫學部主任鄭敏琳分享各院的經驗。

活動最後頒發優秀海報獎，今年有十九組參賽，前三名分別是花蓮慈院「人際溝通情境 OSCE 及格分數之設定分析」、臺北醫學大學「運用標準化病人於跨學系團隊合作照護課程之成效：以『神經學檢查與評估』單元為例」、花蓮慈院「從病人觀點探討佛教醫院從業護理人員護病互動關懷能力之表現」。楊仁宏院長感恩學員的熱烈參與，也相約明年的慈濟醫學教育日再相會。（文／游繡華、李家萱 攝影／陳安俞）