

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, 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 良醫身影銘心版

社論

- 6 莫任點滴到天明 文／簡守信

醫路

- 34 志為醫檢師 林等義
花蓮慈院檢驗醫學科主任 文／魏瑋廷

書摘

《誠情之愛 守護生命無止盡》

- 48 妙手綁線順氣息 文／吳燕萍
《心病，不是您想的那樣！》
66 身心醫療與社會資源 文／李嘉富

醫療之光

- 53 臺北慈院吳晶惠 勞工模範

中醫專欄

- 64 茶不思飯不想？疏肝解鬱 文／高欣華

全球人醫紀要

- 54 【加拿大 卑詩省】
溫哥華國際中醫學院 捐校慈濟續傳承
56 【厄瓜多 曼納比省】
強震後義診 中醫助災民
59 【美國 紐約州】
長島義診 病歷電子化
60 【巴西 聖保羅省】
水患後續關懷 看健康也顧眼力
62 【臺灣 金門】
半年再訪 二日義診傳健康

點亮希望

- 70 以顧代賑的心意 文／李貞儀

用藥答客問

- 72 妙用紫雲膏 文／莊佳穎

■封面故事

P.8

臺中慈院糖尿病治療

文／黃怡璿



- 16 外食族糖尿病飲食原則
文／楊忠偉

- 18 糖尿病用藥解惑
文／張淑美、柯雅齡、陳美森



醫療檢驗 使命必達

花蓮慈院檢驗醫學科

文／魏瑋廷



良語良師 現大林

大林慈院標準化病人研習

文／陳弘美、張菊芬、許鳳娟、陳春李、葉惠蓮、劉淑貞、李香蘭、黃怡慈



慈濟醫療誌

- 75 玉里 窩溝封填防齲齒 學童不怕看牙醫
- 關山 日照中心伴長輩 歡度孝親護師節
- 花蓮 改變與堅持 常顯護理之光
- 大林 堅守護理崗位 榮耀白衣大士
- 臺中 溫馨護師慶祝會 照顧病人傳典範
- 臺北 感恩護理師 好禮表心意

感恩的足跡

- 21 臺中慈院、關山慈院、大林慈院
- 88 花蓮慈院

人醫心傳

第 150 期 2016 年 6 月 出版
ISSN 2517-9519

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、陳宗騰、李超群
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、陳培裕、陳金城
王人樹、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 潘韋翰、游繡華、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

封面攝影 賴廷翰

中華郵政北台字第 229 三號

執照登記為雜誌交寄

2004 年 1 月創刊

2016 年 6 月出版 第 150 期

發行所暨編輯部

佛教慈濟醫療財團法人人文傳播室

970 花蓮市中央路三段七〇七號

索閱專線：03-8561825 轉 12120

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



良醫身影銘心版

上人開示



人生之苦，莫過於病；一旦受病痛折磨，平時想要的再多都寧願捨棄，只求恢復健康。相信醫師們選擇從醫，是因為要救人的那一分愛，所有醫師我都尊重與感恩。

愛的能量須從內心培養。常以「大醫王」稱呼醫師，期待大醫王們視病患如家人，在行醫路上用愛付出，能疼惜天下蒼生就如自己的親人一般，不只會看「病」，還會看「人」、看「心」，給予全人的照顧，這就是良醫。

萬善孝為先，大林慈濟醫院神經內科曹汶龍主任不但是位好醫師，他的孝順令人敬重，值得大家學習。直到父親一百多歲往生前，他都很用心陪伴照顧。此外，他將孝心擴大，還曾經隨慈濟人到大陸發放，並走進敬老院關懷。

曹主任是虔誠的佛教徒，又是很資深的醫師，卻能夠放下身段，穿上紅衣、戴起紅帽，扮演聖誕老公公去娛樂那群孤老無依的老人家，同時蹲下身為他們洗腳，將長輩們當成自己的父母一般對待。雖然事隔多年，那感人的身影仍深深刻印在我的心版。

用心守護病患，臺北慈院的一則「開心」個案，也讓我很感動。有位游先生因為心臟出現多重問題，這些年來在幾家大醫院輾轉求醫，狀況仍持續惡化。來到慈院後，心臟內、外科的醫師們團隊合作，本著「不放棄生命」的心情，耐心陪伴照顧，歷經五次手術，游先生的病情終於穩定下來。出院後，他還特地帶家人回慈院，感恩醫療團隊給他重生的機會，游太太也說：「我們今天能找回家庭幸福，是慈濟醫院給的。」

要成為他人生命中的貴人，並不容易；然而，當醫師可以助人解脫病苦，是有福的人，值得珍惜。最重要的是恆持初心，讓「我要當醫師，我要救人」的那念愛心永駐，做一位名副其實的大醫王。🕊

釋證嚴



靜思書軒
JING JI BOOKS & CAFE

靜思·勤行頌

靜思法脈勤行道 傳承法髓弘誓願
慈濟宗門人間路 悲智雙運無量心

勤行頌 6'15"

勤行頌 演奏版 6'15"
恭錄 證嚴上人開示

作曲：陳啟翰、高大偉
編曲：姬禹丞、高大偉

靜思淨斯 4'08"

靜思淨斯 (伴唱版) 4'08"
恭錄 證嚴上人開示

作曲：李壽全
編曲：陳飛午

莫任點滴到天明

◆ 文 / 簡守信 臺中慈濟醫院院長

糖尿病看似不痛不癢，但如果不好好控制，卻會造成身體多處器官與功能的破壞，真的不容忽視。研究顯示，糖尿病人產生心臟血管、視力疾病的比例是正常人的四倍，罹患腎臟病變的發生率更是正常人的近二十倍，一旦導致自律神經失調，影響所及最明顯是腸胃道的蠕動，而血管病變使周邊循環發生問題，就是造成糖尿病人腳部嚴重潰瘍，甚至必須截肢。糖尿病是可以好好控制的疾病，病人自己如果都不在乎，沒有人能幫他找回健康。

糖尿病早期的典型症狀，國人都耳熟能詳，不外乎「多喝、多尿，多吃」，醫學名詞簡稱糖尿病為「DM」，在拉丁文裡面，M 這個字所代表的意思是甜甜蜜蜜，前面的 D 指 Diabetes，代表尿，表示這個尿有一點點甜味，當然這是因為血糖比較多的關係，糖份要從腎臟裡面排泄出來的時候，就會帶著一些水分一起過來，結果當然就造成水分的流失，流失多了，就會感覺口渴，也就會多喝、多吃。

再講到血糖跟胰島素之間的息息相關，當胰島素的功能不好、或是量不夠



的時候，血糖就沒有辦法進入細胞，反而會在血管裡面堆積，結果造成全身性的一個影響，引發包括：血管、神經與眼睛等等器官的病變。一旦醫師建議，需要注射胰島素控制血糖，千萬不要馬上就排斥，因為適時的補充胰島素，其實對疾病的嚴格控制是不可缺的。

糖尿病的各種合併症中，最棘手的莫過於神經病變，血糖沒有控制好，神經的傳導也會跟著變差。人體的神經內

部，像是有很多光纖各自運作，神經纖維需要有很多微小的血管維持正常運作，糖尿病人的血管循環相對而言，比一般人更容易發生問題，以致於感覺神經、運動神經跟著發生病變。

感覺系統變差，有時候連撞到東西都不知道；運動神經病變，則會造成肌肉發生問題，骨架也跟著改變，某一些點可能受力增加，那些點就容易造成傷害，例如：正常腳部結構有足弓，中間高高的突起，著力點在足弓前後，走路時著力的部位屬於組織比較堅韌一點的地方，正常來說，可以抵擋一些外傷，但當神經病變的關係，使得足弓肌肉變形，受力點變得不一樣，不是一般應該著力的地方，原本就並不是那麼耐磨，長期使用就容易受傷。

糖尿病患者容易受傷，又沒有抵抗力的結果，就會使得細菌長驅直入，造成非常大的壞死，臨床上看到，摩擦著力久而久之造成傷口，偏偏糖尿病人的神經感覺比較不靈敏，受傷後產生感染的機會又比較大一點，萬一沒辦法控制感染，就可能得面臨截肢的遺憾。避免合併症摧毀健康，首要關鍵當然是好好控制血糖。

值得注意的是，正如臺中慈院新陳代謝科黃怡璵主任所提醒，糖尿病患者年齡層越來越年輕，飲食習慣不好是一大病因，這也讓我想起一首宋詞——「少

年聽雨歌樓上，紅燭昏羅帳，壯年聽雨客舟中，江闊雲低斷雁叫西風，而今聽雨僧廬下，髮也星星也，一任階前點滴到天明。」我把它改為：「少年吃飯餐廳中，碗公裝肉丸，中年吃飯燈紅酒綠中，菜少肉多可樂配 XO，老年吃飯醫院中，肚也虛虛也，一任床前點滴到天明。」

遊戲的改寫之作，著眼於國人錯誤的飲食觀念。很多人從少年時期就習慣外食，大吃大喝，不喜歡正餐，高熱量的肉丸一顆接著一顆下肚。中年天天在燈紅酒綠間奔波應酬，少菜多肉的飲食，不是攝取油脂類太高的脂肪，就是碳酸飲料、酒精，飲酒作樂作息不正常，不正確的飲食習慣久而久之，終於在晚年算總帳，糖尿病上身，疲累到待在醫院裡，這時什麼都吃不太下去，也不必再去奢想什麼美食，肚子感覺很空虛，也只能吊著點滴，一任床前點滴到天明。

「從小建立正確的飲食習慣，才能擁有健康、愉快老年生活」這個道理並不難理解，只是「食色，性也」食欲和性欲都是人的本性，眼前有好吃的，自然忍不住不吃，然而一味的放任口腹之欲，吃得太營養、太油，人自然而然就會胖起來，對健康也會造成不利的影響，依醫囑持續監測血糖並持之以恆控制，就是最佳的健康之道。👤



臺中慈院
糖尿病治療

別以為糖尿病是四十歲以上的專利，
飲食不正常、愛怎麼吃就怎麼吃？

小心吃出糖尿病！

兒童、青少年，

如果短時間內體重突然減輕、多尿、口渴，是糖尿病徵兆；

如果體重超過標準太多，可別誤以為是青春期的，

建議早期篩檢，以免產生病變。

臺灣的糖尿病可能十個人中有一位，

初期或輕微糖尿病幾乎沒有症狀，

三分之一以上罹病卻不自知。

即使有糖尿病，

透過飲食、運動、生活習慣、藥物介入，

有計畫地減糖，就可以有效控糖，

改善胰島素品質，遠離糖尿病的威脅。



臺中慈院糖尿病治療團隊（攝影／賴廷翰）左起：

第一排：營養師楊忠偉、新陳代謝科邱世欽醫師、黃怡璵主任、
徐盛邦醫師、社區護理組范姜玉珍護理長；

第二排：行政助理呂宜珊、護理師陳秀莉、王文玉、陳佩宜、林俐均；

第三排：營養師吳淑惠、楊盈芝、顏慧菁、陳慧文，社工師蔡靜宜、劉佳宜。

非親屬骨髓配對成功的機率是萬分之一，難得骨髓配對成功，陳女士滿心歡喜要救人，誰知道，在健康檢查時意外查出血糖異常，她突然成了糖尿病患者，臺中慈濟醫院團隊治療下，陳女士努力控制並恢復健康，「要救人的反而因此得救」，讓她很感謝。

飲食太自由 意外發現有糖尿病

捐十西西的血給慈濟骨髓幹細胞中心做骨髓配對，是陳女士在三十五歲時送自己的生日禮物，隔了五、六年，接到通知配對成功，捐髓前的健檢最後關卡，因為測出血糖過高，不能捐髓救人丁。

四十出頭的陳女士，身高一百五十三公分，體重六十八公斤，空腹血糖二三五，正常值應該在一百 mg/dl(毫克／百毫升)以下，糖化血色素九點八，正常值應小於五點六，檢查證實罹患糖尿病，而且已經有眼底小血管出血的現象。萬一不勇敢面對，很可能幾年後眼睛、腎、神經與心血管都會產生病變了。

文／黃怡瓊 臺中慈濟醫院新陳代謝科主任

陳女士說，過去對糖尿病有很多迷思，以為父母會得糖尿病，是年紀大了，所以覺得「不可能會是我」。加上她先生也覺得自己體態圓潤一些比較好看，完全不會限制她的飲食，想怎麼吃就怎麼吃，不管是油炸的、重口味的、蛋糕甜食、珍珠奶茶等，會一直吃到吃不下為止，算一算，有時一天吃了七餐。幸好健檢發現了自己有糖尿病，開始聽醫生的話配合治療，後來知道三十多歲的侄子也罹患糖尿病，陳女士更明白了，她的子女也是高危險群，也開始注意下一代的飲食，希望體重控制在理想範圍，即使遺傳也不要發病。

第二型糖尿病年輕化 誤以為是青春期的變胖

阿忠從小胖嘟嘟，最愛吃麵包及含糖飲料，十八歲時，身高一百七十公分，體重已經一百零三公斤了。阿忠平時很少運動，就診前兩個月體重遽降六公斤，伴隨多尿、口渴，家人以為是天氣熱的關係不以為意，甚至還替孩子能減重而感到高興。

何謂「糖尿病」

糖尿病是由於體內的胰島素分泌不足或作用不良，對醣類的利用能力降低，甚至完全無法利用，而造成血糖過高，尿中有糖的現象，同時也造成蛋白質和脂肪的代謝不正常。「血糖」是各種食物經人體消化代謝分解後，所產生的葡萄糖，藉血液運送到身體各部分，作為能量的來源。正常人的空腹血糖為 70~100mg/dl，超過 126mg/dl 或任何時間超過 200mg/dl，即診斷為糖尿病。



糖尿病並非單一事件引發，後天外在環境因素包括：過多熱量攝取、缺乏運動、肥胖，還有情緒壓力等。黃怡環醫師在看診時，總會再三詢問病史。圖／臺中

不料，有天阿忠出現了噁心、嘔吐症狀，本身有糖尿病的媽媽，驗自己血糖時，也順便替兒子驗看看，驚見數值高出血糖機極限，趕緊帶兒子就醫，才發現血糖高達五百八十 mg/dl，住院後進一步做心電圖及心肌灌注掃描顯示，發現阿忠甚至已產生心肌缺氧及心肌梗塞等心血管病變現象，因而推測阿忠罹患糖尿病應該已有一段時間了。

相較之下，小云屬於「不幸中的大幸」，身高剛超過一百四十公分，體重已六十公斤，外形圓滾滾的她，跟著罹患糖尿病的媽媽與阿嬤看診，我提醒：小云是糖尿病高危險群，即使年輕也應注意！所以幫小云順便驗一下血糖，果然，她的飯後血糖值高達二三二 mg/dl，當時她年僅十歲，是門診中最年輕

「糖化血色素」

血液是紅色，就是因為血液中的紅血球裡的血紅素，又稱血色素。抽血測糖化血色素，就可以知道血中的葡萄糖濃度，是用來評估長期血糖控制情形的數值。

的第二型糖尿病患者。

媽媽認為「糖尿病是中老年人的病呀」，所以一開始不願接受才念國小的女兒竟然罹患糖尿病的事實，直問「如果是糖尿病的話，體重不是應該會減輕？」因為小云一年來是漸漸胖起來，很容易喊餓也很會吃，還以為正值發育期，經過檢查，數據證實小云確實罹病。最後父母也只能接受，全家人共同「抗糖」。

十八歲的阿忠血糖高達五百八十 mg/dl，已出現心血管併發症，十歲的小云並沒有典型糖尿病多吃、多喝、多尿、體重減輕的症狀，經檢查也確認有糖尿病。他們都是第二型的糖尿病。

糖尿病有分第一型和第二型，九成以上的人都是第二型。而以前，十幾歲孩子罹患的糖尿病多半屬於第一型，第二型則大多是四十歲以上，但現在，日本的統計是近九成兒童青少年的糖尿病都是屬於第二型，臺灣亦相差無幾，提早在未成年孩童發病的案例已經愈來愈多，不勝枚舉，在提醒我們「人人都可能是糖尿病候選人」。

第二型糖尿病是一種因胰島素阻抗上升，直到後期才發生胰島素分泌不足的遺傳性疾病。用一個簡單的比喻來說明第二型糖尿病發生的過程——「胰臟」就像是一個工廠，「胰島素」是這家工廠生產出的產品，但隨著上述如肥胖、少運動、飲食危險誘因影響下，工廠做出來的胰島素品質變差了（稱為「胰島素阻抗上昇」），為了讓身體的血糖穩定，只好賣力製造出更多的胰島素，然而一段時間後，終於導致胰島細胞功能衰退，就控制不住血糖了。

飲食運動配合用藥 最理想血糖值

依據二〇一三年國際糖尿病聯合會指出，臺灣糖尿病盛行率約百分之九點

七八。然而糖尿病初期或輕微糖尿病幾乎沒有症狀，真正就醫人數只有近六成，等於三分之一以上的糖尿病患者不知道自己患有糖尿病。糖尿病又跟國人十大死因裡的腦血管、心血管、腎臟疾病、高血壓息息相關，三高慢性病合計引發許多併發症，病人需長期服用藥物，這些就占健保藥費前十大用藥的八成三，驚人數字背後，隱藏國人預防觀念的不足。這些疾病加總的死亡數甚至超過惡性腫瘤，但相對於癌症，這些疾病是可以預防的，呼籲大家一定要重視。

明白第二型糖尿病發生的原因後，就能了解治療的機轉，必須透過飲食、運動、生活習慣調整，及藥物介入著手，避免胰島細胞提早衰退，藉著減重（至少下降百分之七體重）、規律運動，及

第一型與第二型糖尿病比較

	第一型糖尿病	第二型糖尿病
	胰島素依賴型糖尿病 (青少年型糖尿病)	非胰島素依賴型糖尿病
發生比例	佔糖尿病患者的 5-10%	佔糖尿病患者的 90-95%
發病	急性—有明顯症狀	慢性—通常無症狀
臨床表現	體重減輕 多尿 頻渴	肥胖、有第二型糖尿病家族史、 高血壓、高血脂、缺乏運動、 多發性囊泡卵巢症候群、 黑色棘皮症
治療	使用胰島素	口服抗糖尿病藥或胰島素、 改變生活型態
自體免疫疾病的 關聯性	多數有	無

許多改善胰島素品質的藥物切入；如果胰島素品質改善得越好，糖尿病就會控制得越理想喔！

很多人以為，不吃甜點、飲料就叫做「控制血糖」，其實並不正確，糖尿病人需經過醫師評估選擇適用藥物、營養師教導卡路里計算、食物代換，日常生活作息與飲食習慣，學習讓血糖達到最理想。還要有衛教師叮嚀定期檢查與護理，注意血糖高低變化。

有人覺得自己不怎麼吃甜、從不喝飲料與甜食，為何血糖仍高？詢問與記錄飲食狀況，發現主因可能是：外食，或是吃多了糕餅麵包及餅乾等加工品，不知不覺攝取過多油脂或鹽分；或是常吃醃製品，雖然口感不甜不鹹，但製作過



罹患糖尿病後，一定要按時測量血糖。圖為護理人員幫病人檢測血糖值。



臺中慈濟醫院為協助糖尿病友控制血糖，共組「心甜家族」醫護團隊，固定舉辦活動，追蹤病友血糖。圖為林翊茜護理師進行衛教。攝影／梁恩馨

程中加了很多鹽與糖。也有人是一餐食圖方便，只吃炒麵、小吃與醃漬物。

以前述的陳女士為例，經過衛教，她的飲食改採清淡、少量多餐原則。早餐是三匙麥片加低脂奶粉，午餐前餓了就吃餅乾、水果，一杯白米加三杯糙米是主食，少油烹調，青菜為主，晚餐後不再吃點心宵夜。陳女士說，不過她會肚子一餓就吃，以免餓太久吃更多。外食堅持喝水、不喝湯，飲料絕對無糖，最困難的是看家人吃好料、蛋糕，躲進房間眼不見為淨。天天晚上運動繞市區走兩小時或快走跑步機半小時，經過一年的控制與治療，體重從六十八降到五十六公斤，血糖也改善，目前不必用任何藥物了。陳女士說，她很開心，能恢復健康，又重拾骨髓捐贈的資格了。

高危險群請注意 盡早積極篩檢

糖尿病被誘發的病因，到底是什麼呢？

糖尿病並非單一事件引發，而是由多因子引發，這些因子可粗分為兩大類：一、先天遺傳，二、後天外在環境因素，包括：過多熱量攝取、缺乏運動、肥胖，還有情緒壓力等。美國糖尿病學會建議，家族有糖尿病，體重過重的小胖弟、小胖妹，即使沒有糖尿病的任何症狀，最好能從十歲起，每三年篩檢一次血糖，以避免年紀輕輕卻不知不覺長期處在高血糖情況，尚未成年已產生慢性併發症的遺憾。

以小云的故事為例，追蹤小云的家族史後發現，她的母系直系親屬三代全是

糖尿病患者，媽媽三十七歲時還因糖尿病併發症中風、右腳大拇趾蜂窩性組織炎截肢。小云有家族史，體重過重，所以能在十歲確診，就能盡早開始治療。萬一忽略或放任不管，一旦拖到二十歲後，很可能會出現末梢神經病變、視網膜病變、心肌梗塞、腎衰竭，甚至中風等併發症。

另一個迷思是：「血糖值高到什麼程度才算罹患糖尿病？」健檢空腹時，血糖比正常的一百 mg/dl 高一點點，應該不是糖尿病吧？

醫學界慣用只檢查空腹血糖的方式，讓許多人延遲診斷出糖尿病，甚至有延遲七年才診斷出來的個案。我利用三年多的時間，透過積極篩檢，發現任何時間血糖值等於或超過一百 mg/dl，即使



臺中慈濟醫院舉辦健康諮詢服務，黃怡環醫師為民眾做健康諮詢解說。攝影／陳和石

空腹血糖正常，也有高達近六成機會罹患糖尿病或前期糖尿病。為進一步確認有無前期糖尿病，建議除空腹血糖外，仍應加做「葡萄糖耐受檢查」及驗「糖化血色素」，才不會錯失預防良機。

因為糖尿病早期或是輕微都不會有症狀，高危險群更要防患未然，定期檢查如血糖、糖化血色素、葡萄糖耐受度。年輕的早期患者，愈早控制好血糖，回復胰島功能機率愈大。只要從阿公、阿媽那一輩算起，他們的兄弟姊妹，父或母這一輩以及父母的兄弟姊妹，即叔伯阿姨全都在內，只要有人得糖尿病，家族就可能有遺傳，屬於高危險群。此外，肥胖（BMI 大於二十五）、四十歲

以上，女性如有妊娠糖尿病，或是有高血脂、高血壓等，即使沒任何症狀，也要定期三年篩檢血糖。

最重要的是，每一個人都應該從小建立正確的飲食觀念，也要養成規律運動的習慣，並做好體重控制，才能降低日益增加的糖尿病及其帶來的相關眼睛、腎臟、心血管及神經併發症。父母也請務必牢記：要協助孩童早期篩檢、積極預防與治療，才不會讓下一代，還沒二十歲就因為糖尿病慢性併發症而進入黑暗的人生。

（相關報導：《人醫心傳》第 64 期 2009 年 4 月號特別報導「甜蜜無慮・花蓮慈院第一型糖尿病友會」）

黃怡璿醫師的研究與建議

傳統的篩檢糖尿病方式	建議積極篩檢方式
僅檢查空腹血糖大於或等於 100mg/dl	一天中任何時間隨機驗出血糖大於、等於 100mg/dl，即進一步做葡萄糖耐受檢查及糖化血色素檢查。
1/3 糖尿病患者不知自己已罹病	59.4% 糖尿病患者不知自己已罹病
通常確診時，病情已不可逆，多已引發併發症。	早期篩檢，早期預防，延緩發病。

- 建議已罹患糖尿病的人，要保持血糖值正常，必須遵守以下注意事項：
 - 一、必須依醫師的處方按時服藥、打胰島素，不能隨意自行停藥。
 - 二、盡量避免參加應酬聚會，導致暴飲暴食。
 - 三、減少或避免外食，因為外食通常多油、多鹽、多糖。
 - 四、避免吃加工食品，如罐頭、醃製品，這些同樣高鹽又高糖。
 - 五、糕餅類製造過程常添加大量的油脂與糖分，糖尿病患者更要節制。

外食族

文 / 楊忠偉 臺中慈濟醫院營養組組長

上班族工作忙碌，很多人以外食為主，三餐沒法定時、定量，又得應酬，很晚才吃晚餐，到底要怎麼吃，才可以控制血糖呢？

美國糖尿病學會建議，最有效維持血糖穩定的方法是正確控制飲食。對於三餐老是在外吃的「老外」——外食族來說，只要掌握「少油、均衡、適量」三個重要的飲食正確技巧，即使是糖尿病人也可以把血糖控制好，達到捍衛健康目標。由營養師訂定的外食族把關要領如下：

一、早餐：

減少攝取過高的油脂，燒餅油條、乾麵、漢堡、水煎包、蛋餅等早餐含比較高的油脂量，大家常買的西點麵包也隱藏大量的油脂與有害健康的反式脂肪酸，建議以清淡食物如：饅頭、土司、清粥、麥片等取代。

飲料選擇以蛋白質類飲料，如脫脂或低脂奶、豆漿等為佳；米漿或薏仁漿等為主食類飲料，若要食用，需和早餐的主食合併計算一餐總醣量。避免選擇空有熱量、沒有營養價值的奶茶、含糖茶類飲料。如果想來杯咖啡或茶提神，應以無糖、不加奶精取代，或者改加鮮奶、豆漿。

飲食原則

二、午、晚餐：

建議每餐搭配適量主食及蛋白質類，少量油脂，攝取大量蔬菜。

- A：**主食類為含醣食物，直接影響血糖，用餐時應區分那些食物為主食類，並將分量控制在營養師的建議量。
- B：**外食族蔬菜常會攝取不足，蔬菜中纖維具有維持腸道正常功能、預防便秘、穩定血糖等作用，因此外食族朋友記得要叫盤燙青菜，或於晚上回家後再補足蔬菜量，每日需吃一碗半以上的蔬菜會更好！
- C：**盡量選擇菜色清淡、較均衡餐廳來聚餐，如：日式餐廳、簡餐餐廳、自助餐或一般臺式餐廳。
- D：**少油進食技巧，包括去皮（裹粉油炸的皮含油量高）、少喝湯（特別是濃湯、茼蒿湯汁，其含油量及醣分也高）、不拌醬汁、少吃炒麵或吃湯麵時不喝湯來降低油脂攝取、少吃加工品，盡量選擇新鮮食材菜色、減少沾醬。
- E：**減少果汁、汽水等含糖飲料，以開水取代。

- 一般而言，正餐主食類的建議食用份量為：男性 4 份，女性 3 份。

換算為飯量：八分滿 = 3 份，1 碗 = 4 份；

稀飯或麵：一碗半 = 3 份，2 碗 = 4 份；

水餃：9 顆 = 3 份，12 顆 = 4 份。

但同一餐中有吃到其他五穀根莖類，如：南瓜、玉米、地瓜、芋頭等，記得要適量並扣除飯或麵等主食類的份量，以免一餐醣量過量。

看營養標示 注意碳水化合物含量

都說「病從口入」，如果各種食物代表不同的入口，「營養標示」就像是一把決定走向健康或是疾病的鑰匙，看不懂鑰匙就可能走錯門，影響一生的健康，所以學會看營養標示非常重要。

藉由標示內容可以了解所吃的食物營養成分及熱量。標示內容中的營養成分可分為熱量來源和非熱量來源營養素二大類。

熱量來源營養素可提供熱量，包括：醣類(碳水化合物)、脂肪、蛋白質三種，醣類、蛋白質每公克產生四大卡，脂肪每公克產生九大卡。

非熱量來源營養素為調節生理機能但不能產生熱量之營養素，如：衛生法規規定應標示的鈉，或出現於該食品營養宣稱中的營養素，如常見的鈣、鐵等。

營養素中「碳水化合物」直接影響血糖，所以在閱讀營養標示時，先看食物的碳水化合物含量，並計算自己所吃進去的量。每吃進去十五公克碳水化合物便相當於吃一份醣類食物(等於四分之一碗飯或一個拳頭大小的水果)，所以自己吃進去多少食物，就可以換算成碳

水化合物含量，再取代正餐或點心中等分量的醣類，以維持固定總醣量攝取，才可以讓血糖穩定。

其次，看脂肪含量，脂肪過多(特別是飽和脂肪酸及反式脂肪酸)易導致肥胖及心血管疾病，所以應多選擇低脂食品，一般烹調用油每日建議控制二至三湯匙以內，並以此量來評估該食物佔掉多少油量，減少飲食中油脂攝取。

最後，要看標示內容中的蛋白質及鈉量，蛋白質雖然影響血糖不明顯，但針對腎病需限制蛋白質攝取的個案，則需經過營養師計算後再食用，每吃七公克蛋白質需扣掉飲食中一兩(分)蛋白質類食物(豆、魚、肉、蛋類)。鈉的建議攝取，建議每日總攝取量應小於兩千四百毫克，所以要避免鈉含量高的食物，以免血壓升高及水腫情況產生。

一般人知道營養標示很重要，但往往看了半天卻忽略重要的一件事，那就是閱讀營養標示時要注意標示單位，有的包裝以一百公克或一百 cc 為單位來標示；有的以每分來標示，至於每分含多少重量、多少包、片、需仔細算一下，不要看錯單位而估算錯誤，如果有不了解的地方，也可以請教營養師幫忙計算。

糖尿病 用藥解惑

文 / 張淑美、柯雅齡、陳美森 臺中慈濟醫院藥學部藥師 攝影 / 賴廷翰

遵從醫囑是相當重要的用藥原則，尤其切勿因為「聽說」了某某說法，就任意更改用藥方式，不僅可能延誤治療，更可能加重病情。

Q ■我是第二型糖尿病患者，每天注射胰島素又麻煩又痛，
■是否可改用口服降血糖藥治療？

A ■糖尿病人藥物治療的選擇依據，是醫師依其病情狀況及用藥後的反應，決定最適合的方法，當醫師選擇胰島素治療時，必定是先評估過病人的血糖值、糖化血色素、腎功能後才使用。

一般而言，醫師會考慮轉換注射胰島素來治療，通常原因是當口服降血糖藥治療後，病人無法達到血糖目標值，或是即使增加劑量也無明顯進步時，才會從口服藥物改為胰島素注射，目的是不讓病人的胰臟分泌功能逐漸下滑，同時避免產生更多因服用藥物所造成的副作用，更重要的是能控制好血糖，控制好糖尿病及其它併發症。

當血糖值穩定維持一段時間後，也有可能改用口服降血糖藥來治療。此外，目前胰島素劑型乃以筆型注射器為主流，由於針頭相當纖細，不但大幅降低疼痛且使用方便，大可不必擔憂。



張淑美藥師正在幫糖尿病友衛教。

Q: 為什麼有些降血糖藥物，吃完一定要儘快吃飯呢？

A: 注射胰島素或口服部分降血糖藥物（例如：Sulfonylureas 類、Meglitinide 類）的期間，若有出現發抖、顫動、冒汗、心悸、脈搏加速、體溫變化、四肢刺感、呼吸困難等症狀，就需考慮可能是因血糖過低而導致這些不舒服的情形。

為預防低血糖的發生，服藥前應詳閱藥袋指示及詢問醫師、藥師該藥的使用方法與注意事項。若是需於飯前注射胰島素或口服部分降血糖藥物，請於服藥後十五至三十分鐘之內進食正餐。如果忽略、延誤用餐或飲食時間不規律，都可能會導致血糖過低，進而造成意外傷亡的風險增加。

希望糖尿病人遵從糖尿病飲食原則，三餐應定時定量，且不宜空腹運動，若有額外運動，事前可酌量補充點心（例如：土司、水果）。此外，若糖尿病人需禁食時（例如：健康檢查、手術要求空腹禁食），建議可事先諮詢醫師、藥師是否需暫停使用降血糖藥物。

萬一發生低血糖時，可立即食用方糖、糖果、餅乾、果汁等緩解。糖尿病人的家人與朋友，也應多多留意病人的服藥及進食情形並瞭解低血糖的預防與處理，以共同維護病人的用藥安全。



柯雅齡藥師提醒，為預防低血糖的發生，服藥前應詳閱藥袋指示，了解藥品的使用方法及注意事項。

Q：聽說最近有幫助從尿中排糖的藥，不知是否可以治療糖尿病？

A：可以的！衛生福利部食品藥物管理署於二〇一四年，核准新類型的口服抗糖尿病藥物：如福適佳（商品名 Farxiga®，學名 Dapagliflozin）、恩排糖（商品名 Jardiance®，學名 Empagliflozin）等。此類藥品是藉由抑制腎小管上的「鈉 - 葡萄糖共同運輸蛋白 (sodium-glucose co-transporter 2，簡稱 SGLT2)」，來降低腎臟回收葡萄糖的能力，讓糖分隨尿液排出體外。

因為此類藥品的降血糖作用與胰島素運作無關，因此能使用於不同惡化階段的第二型糖尿病治療。單獨使用此類藥品，發生低血糖的機會較少，也較不會有體重增加的問題。但是如果與磺基尿素類（Sulphonylurea, SU）藥物和胰島素共同使用時，低血糖的發生機率較高。除此之外，此類藥品也會因為使尿液中糖分增加而有泌尿道、生殖道感染風險、輕微利尿、脫水的副作用，此類藥品會使血液肌酸酐（blood creatinine）增加，所以腎功能不好的人也不適合使用。

雖然此類藥品提供醫師在糖尿病藥物治療上多了一個選擇，但是更重要的，還是要依據每個人的狀況來選擇適合治療的藥物，同時配合正確的飲食控制，才能穩定的控制血糖。病人千萬不可自行匆忙轉換藥品，以免造成血糖控制不佳，長期血糖控制不佳會引發嚴重併發症，包括：腎臟衰竭、足部潰瘍而面臨截肢、糖尿病視網膜病變而造成視力受損甚至失明，糖尿病神經病變等等。

所以如果是血糖控制效果不理想，也一定要與醫生詳細商量轉換藥物的可行性或必要性，以達到穩定控制血糖的目的。🌱



陳美森藥師教導病友如何正確施打胰島素。



感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋
的足跡...

臺中慈院

非常感恩骨科吳文彬醫師的診治與協助，母親年事已高，因為疼痛與失能入住護理之家。感謝吳醫師，給了家屬一絲希望，非常感恩。

簡女士家屬

病人失溫時，兩位護理人員許凱婷、顏秀芳立刻使用探照燈改善體溫、胃痛，也很快聯絡醫生來為病患打針，減輕疼痛，而社工協助住院費用的補助資源，更是減輕對家庭的負擔，謝謝，感謝上帝的保佑。

鄭先生家屬

關山慈院

全體醫護人員的親切，服務落實，深得家屬讚佩。

邱小姐

大林慈院

感恩曾國枝醫師、蔡任弼醫師、藍仕凱、林迺蓉護理師、簡秀芳護理師以及十一A病房的護理人員、洗腎室護理人員及急診室全體同仁，於病人住院期間給予全力照護，使病人無病痛出院。

陳小姐

感恩吳宗憲醫師、范文林醫師與外科加護病房醫護人員的細心照顧，讓病人得到妥善的照料，使家屬感受到親切、醫療專業的支持，另在志工的陪伴下，減輕了家屬的焦慮及擔心，萬分感謝。

王先生家屬

特別報導

醫療檢驗 使命必達



花蓮慈院檢驗醫學科

文 / 魏瑋廷 照片 / 林等義提供



「借問一下，抽血的底兜位？」（臺語）一位身形佝僂、步履蹣跚的老婆婆，焦急的向志工詢問，而她所要去的抽血單位，正是「檢驗醫學科」。志工陪著老婆婆來到大愛樓二樓，看到整齊明亮的抽血櫃臺後，醫檢師們（全名為醫事檢驗師）正親切招呼著民眾，老婆婆這才露出安心的笑容。

檢驗醫學科，是醫院裡不可或缺的醫療單位，百分之八十辦理住院的病人，都需要接受檢體檢驗，醫檢師們更是守護生命的幕後英雄。除了民眾常接觸的抽血檢查，血液、尿液檢驗外，其他像是骨髓配對、毒藥物檢驗、分生檢驗等，都是檢驗醫學科服務的範圍。

回憶捐血盛況 萬眾一心為救人

走過三十年歲月的花蓮慈院，草創初期的檢驗科（註：檢驗醫學科在啟業之初名為「檢驗科」，二〇〇九年升格為「檢驗醫學科」，並與臨床病理科組成「檢驗醫學部」），時常為了需要緊急捐血的狀況而全力動員，特別是夜深人靜的半夜，有些因嚴重車禍而造成大量出血的病人。

不論白天或夜晚的緊急狀況，常常透過花蓮的燕聲廣播電臺與漢聲廣播電臺，在全花蓮大力「放送」需要緊急捐血的訊息：「花蓮的鄉親大家好！咱慈濟病院目前有病人需要大量輸血，請鄉親踴躍捐血！」鄉親們非常熱情，常常是一呼百諾就立刻放下手邊工作直奔慈院，挽起衣袖捐出熱血。有從田裡來

的，有穿著圍裙來的，還有頭髮做到一半、髮捲還在頭上的家庭主婦，計程車司機、附近店家老闆、警察、工地大哥、西裝筆挺的上班族……，尤其是熱血的「阿兵哥」們，每次有需要，他們幾乎「隨 call 隨到」。

然後院內同仁和慈濟志工也來了，還有醫師在上刀前，先來捐一袋熱血貢獻愛心，靜思精舍的常住師父更是捲袖響應！

檢驗科前常因此排滿長長的人龍，休假的醫檢師一接獲訊息，也立刻返回工作崗位，醫療團隊與鄉親們總動員，為的是正在手術室裡與死神搏鬥的生命，儘管大家互不相識，卻願意凝聚善念，同心救人！

「那真的是很感動的！」林等義主任每每追憶起這段「捐血盛況」，臉上就泛起溫暖的笑容。目前最資深的醫檢師，血庫組股長余立志回憶：「印象最深的，是有一次在臺九線上發生重大車禍，一位原住民小男生被卡車直接輾過，身軀被截斷，手術急需一、兩百袋的輸血救命。那時檢驗科擠滿了好多、好多人來捐血，靠著大家的力量，成功救起了那位小男生。」但是每一袋捐血的背後，對醫檢師而言卻是不能斷的檢驗工作，為了確保輸入病人體內血品的安全性，時常要做到「三更半暝」，卻沒有人喊累。

由於花蓮並無成立捐血相關單位，需要倚賴臺北捐血中心的常規供血，所以緊急啟動大量捐血的「盛況」，在花



蓮慈院啟業十年間很常見，直到節約街有了「花蓮捐血室」，情況才稍稍緩解。每當臨時「缺血」時，醫檢師就要去接送救命血，「情況很緊急的時候，救護車開了就『歐伊歐伊』的去，再『歐伊歐伊』的回來。」遇到萬不得已、十萬火急的情況下，醫檢師騎著「小綿羊」機車就直奔捐血室了。

直到「花蓮捐血中心」在中山路一段成立後，這段緊急取血的歷史才告一段落。



早期檢驗科同仁雖然不多，但大家感情都非常好，林等義主任為了拉近和年輕人的距離，在四十五歲那年還去學開車，常常邀約同仁們攜家帶著一起去旅遊。



醫檢師們善用休假日踴躍承擔志工服務活動。左圖為林等義主任帶領同仁參與個案訪視。

草創時期雖艱辛 同仁情感如兄弟姊妹

花蓮慈院創院初期，檢驗醫學科只有五位同仁，面對龐大的檢體量急需人手協助，當時在國泰醫院擔任血清免疫組組長的林等義，前來支援兩星期，當支援期結束，臨別前林碧玉副總再三慰留，經過幾番思考的林等義，在花蓮慈院啟業後兩年，正式接任檢驗醫學科主任一職。

科內設有「血清免疫組、血液組、血庫組、細菌組、生化組、門診鏡檢組、緊急檢驗組」等七個組別，因為人力不足，各組常要相互支援，輪值三班。為了讓同仁能有足夠的休息，林等義主任

也一起加入值班。

除了人手不足，空間不足也是個問題。花蓮慈院初期只有一棟建築物，全院所有單位共用，每個角落空間都要大用，檢驗醫學科分散在兩個樓層，「檢體在樓下抽完再送到樓上做生化檢驗；晚上值班也要分兩邊值班。」空間不足，增添了實際運作上的困難度。

環境雖然有些刻苦，同仁的心卻是緊密的，林等義主任說：「草創初期同仁都很年輕，大家相處起來就像兄弟姊妹！」後來開創了實習制度，歡迎全國各大醫技系學生來實習，為了拉近和年輕人的距離，在四十五歲那年，林等義專程去學開車，周末就帶著科內同仁和實習生一起出門郊遊，一方面聯絡感



花蓮慈院二樓抽血櫃臺。攝影／謝自富

情，也凝聚科內氛圍。

科內攜手度過艱困期，組織也越趨完整，從最初的五位同仁，增加到十幾位，三十年來，到目前為止已經有五十位同仁；隨著院區建築增建，檢驗醫學科有了自己的獨立空間，除了原有的七個組別，逐步增加「生化組、毒藥物檢驗室、病毒組、結核菌實驗室、骨髓移植核心實驗室、分生檢驗組」，各組再充實各檢驗項目，建構出醫學中心規模的完整實驗室。

參與首次抽髓 充滿榮耀與感恩

一九九三年，花蓮慈院啟業第八年。清晨六點，開刀房裡，正在執行第一例抽髓手術。這是慈濟成立「骨髓捐贈資

料中心」(現改制為「慈濟骨髓幹細胞中心」)後的第一例手術。慈濟骨髓捐贈資料中心是全臺灣首座也是唯一的骨髓捐贈資料庫，首例抽髓手術的轟動與注目，可想而知。開刀房裡，扎針、拖拉、汲取鮮紅的骨髓液，每一個動作，抽髓醫師都謹慎而專注。手術檯旁，檢驗醫學科主任林等義小心護著「骨髓保存液」，在一旁等待，因為新鮮骨髓抽取後，要立刻浸泡在「骨髓保存液」，之後再分裝到血袋，而骨髓保存液就是林等義主任親自調配的。

其實檢驗醫學科是骨髓捐贈流程中不為人知的要角，因應慈濟骨髓捐贈資料中心的建置，檢驗醫學科在二〇〇二年成立了「骨髓移植核心實驗室」，負責

骨髓抽取流程、移植後相關追蹤檢查、骨髓液與周邊血液幹細胞保存。

抽髓過程中，監控細胞數是否足夠，是手術得以結束或要繼續抽取的關鍵，依賴的是手術外醫檢師的專業，因為已抽取出的骨髓會立刻送往血液室進行檢測，以確認細胞數量是否足夠。

說起參與「第一次」抽髓的經驗，林等義主任滿臉興奮的說「非常榮耀！」那是臺灣成立第一座骨髓捐贈資料庫後的首例抽髓手術，各大媒體都在開刀房等候，盛況空前。手術結束後，林俊龍執行長、陳榮隆醫師兩位抽髓醫師忙著照顧捐髓者，後續的骨髓液交接，就交由林等義負責護送。

完全不知道外面發生了什麼事的林等義，提著裝載著救命骨髓的盒子，準

備進行交接，哪知手術室門一開，「喀擦！喀擦！」的閃光燈此起彼落，不知所措的他，就這樣留下提著盒子搭配憨厚笑容的照片，登上各大媒體版面。每每想起，他就覺得特別不好意思，他說取髓團隊中的每個人都很重要，但是在他心中，覺得最有貢獻的應該是林俊龍、陳榮隆兩位抽髓醫師，「我只是替他們曝光了！實在足歹勢ㄟ！」

面對防疫 不眠不休進行檢驗

花蓮慈院病毒實驗室於一九九九年成立，由病毒專家陳立光醫師擔任室主任。提到病毒實驗室，就絕對不能不提到兩起大事件—漢他病毒與 SARS 疫情。

全臺灣首例漢他病毒，發生在十五年前的花蓮。二〇〇一年一月，住在美崙



在花蓮慈院大廳舉辦造血幹細胞捐贈驗血活動，由醫檢師抽血。攝影／謝自富

工業區的吳姓夫妻，因咳嗽、發燒等不明原因分別住進花蓮慈院與門諾醫院，病情急轉直下，先後離世，女兒也因類似病情而緊急送醫。花蓮慈院病毒實驗室派員為病人進行血液採樣及病毒培養，最後證實為漢他病毒後，立刻成立防治專案小組。

當時正值農曆新年，林等義說「那個年，大家過得很難『過』」，媒體一發布花蓮「疑似」出現首例漢他病毒個案後，全花蓮陷入大恐慌，家裡有老鼠蹤跡的、被老鼠咬到的，只要症狀些許「相似」的民眾，通通湧進花蓮慈院，病毒實驗室檢體「大爆滿」。那個年，多位醫檢師犧牲與家人團聚的時光在醫院加班。

二〇〇三年，SARS 疫情襲捲全臺，民眾聞 SARS 色變。花蓮慈院跨單位成立專案小組，在全院做到滴水不漏的防疫措施，疑似罹患 SARS 的患者也陸續送達。全副武裝、穿戴第三級防護衣與全套防護裝備的醫護人員，在第一線照顧負壓隔離病房的病人，並將採集到的痰液，立刻送往病毒實驗室進行檢驗。

陳立光主任帶領三位同仁全力備戰，但檢體一個個送來，工作量之大，檢驗醫學科立即另外整修一間實驗室，並另外訓練兩位同仁加入病毒室的檢驗行列。「那時的氛圍，每個人要進去（實驗室），幾乎都是抱著『與君訣別』的決心。」林等義回憶那段時光，仍歷歷在目。

這兩個事件壓力之大，林等義用「雞飛狗跳」來形容當時檢驗醫學科的情

況。當值的檢驗師和其他的防疫醫護人員一起努力，冒著可能被感染、被隔離的風險，依然堅守崗位。

二〇〇一年，花蓮慈院設立「結核菌實驗室」，由結核病專家李仁智醫師擔任實驗室主任。花東地區肺結核病人多，尤其是山地部落的罹病高率居全臺灣之冠，當社區公衛護理師發現疑似病人，蒐集痰液，再傳送到花蓮慈院檢驗醫學科，由結核菌實驗室進行痰細菌學檢查。

除了協助檢驗結核菌，檢驗醫學科為了進一步提升檢驗能力，二〇〇八年成立「分生實驗室」，針對癌症病人進行標靶治療時，確認病人的基因是否適合標靶治療的藥物，以達到個人化醫療與精準醫療。林等義進一步解釋，精準醫療是利用癌症細胞或病毒具有的特殊基因系列，去找出對抗它的藥或是抗體，投藥後藥效才能發揮抑制作用，癌症才會緩和或治癒；一旦序列不對，投藥也達不到預期的效果，因此「分生實驗室」是現代醫療中重要的一環。

跨科合作 解決寄生蟲危機

林等義還在北部服務時，很少有機會接觸寄生蟲，花蓮因環境的獨特性，寄生蟲的種類和數量，都不在少數。「我在臺北沒有看到的個案，在花蓮都看到了。」

像條蟲是一種寄生於飛鼠、山豬體內的寄生蟲，有些原住民朋友喜好生吃肉類，很容易感染條蟲。大概二十多年前，有位民眾在生食山豬肉後，嚴重腹

花蓮慈院檢驗醫學科三十年來，從五人到五十人、十三組別，醫學中心等級的完整實驗室與團隊。攝影／謝自富

痛，到院內就診，醫療團隊進行手術時，從腸子裡翻出一大坨「白白的、還在蠕動的」蟲團，立刻送往檢驗醫學科，確認是長達一百八十公分的活生生條蟲。「我這輩子第一次看到這麼完整的一條蟲，」林等義接著說：「那天院內供餐正好是白花花的麵條，我一口都吃不下。」

同樣也是二十多年前，有位病人因嚴重腹瀉不止到院內腸胃科就診，一開始以為是細菌感染，抗生素投藥卻一直沒起作用，直到醫檢師在病人的糞便檢體，看到長得像「燈籠」的「菲律賓毛線蟲」蟲卵，同時間，病理科也為病人做了腸黏膜切片，在檢體上就看到一條「菲律賓毛線蟲」。跨合作確診後，醫療團隊讓病人服用驅蟲藥，病人很快就康復了。

同樣的故事，也發生在小兒科。十多年前，小兒科朱家祥醫師常在診間看到瘦巴巴、營養不均衡的小病人，透過內視鏡，有一次朱醫師將小病童的十二指腸液傳送至檢驗醫學科，經醫檢師確認為「梨形鞭毛蟲」後，立即進行治療。

因此，各項檢體送到檢驗醫學科後，醫檢師扮演了極為重要的確認角色，其檢驗結果是醫療團隊後續治療方向的重要依據。

服用「巴拉刈」自盡，也是林等義在北部服務時從來沒碰過狀況。巴拉刈(Paraquat)是除草劑，也是農藥的一種，早期花蓮鄉親以務農居多，偶有人生關卡過不去的時候，心一橫，喝下巴拉刈，





想就此一了百了。「喝巴拉刈是最傻的方法。」林等義主任心疼的說，食道會被完全腐蝕破壞，人卻異常清醒，不能吃不能睡又痛不欲生，就這樣好幾天，緩慢的，很折磨的走到人生最後一刻。

但遇到了這樣的個案，他們立刻四處搜尋資料找尋檢測方式，後來是當時的八〇五總醫院（現為國軍花蓮總醫院）不藏私的分享檢驗方法，直至今日，一有個案，醫檢師就能立刻著手配製巴拉刈試劑。只是，醫檢師還是寧可備而不用，希望這樣的輕生事件不要再出現。

一八八項認證 為民眾健康把關

為提供優質的檢驗服務品質，檢驗醫學科自二〇〇六年起，為財團法人全國認證基金會 (Taiwan Accreditation Foundation) ISO15189 認證的實驗室，認證項目至今超過一百八十項。直至今日，醫檢師群仍致力於持續開發檢驗項目以符合臨床需求，為民眾的健康把關。

三十年來，目前已有五十位同仁的檢驗醫學科，可說是「臥虎藏龍」，其中一位擁有博士學歷、九位擁有碩士學歷，除了在科內從事檢驗工作外，同時在慈濟大學擔任講師，教學相長，還善用休假日踴躍承擔人醫會等等的志工。

林等義說，期許未來的檢驗醫學科，繼續朝著精準醫療的方向邁進，並引進質譜儀等高科技儀器，讓檢驗工作能更精準快速，做醫療團隊更有效率的後盾。



醫 檢 師 的 話



血液組組長 蔡喜修

「花蓮慈院環境很好！就像沙烏地阿拉伯一樣！」
二十六年，蔡喜修因為學長的這一席話，而決定來到花蓮慈院服務。

一九八〇年代，臺灣和沙烏地阿拉伯簽訂中沙醫療合作計畫，選派臺灣優秀醫療團隊遠赴沙烏地阿拉伯，提供高品質的醫療服務與醫學教育，當時蔡喜修就是團隊的一員。在沙國服務四年的蔡喜修說，那時的氛圍，同事不只是同事，而是「一個家」，一起生活、一起吃、一起玩，彼此的關係非常緊密。

返國後在報紙上看到花蓮慈院徵人的消息，蔡喜修致電當時已在慈院服務的學長、現任解剖病理科組長黃朝鎮詢問，學長的一席話讓蔡喜修決定來花蓮服務：「來到花蓮慈院後，真的會愛上這裡！」她說，這裡不同於以前待過的醫院，沒有複雜的人事爭鬥問題，而同事間的融洽感情，讓蔡喜修再次找到那分「家」的歸屬感。這分愛的滋養，讓蔡喜修一待就是二十六年。她驕傲地說：「我以在花蓮慈院服務為榮！」



血庫組股長 余立志

余立志是檢驗醫學科「骨董級」的人物。他在啟業當年，一九八六年八月，就加入花蓮慈院的行列，是第五位報到的醫檢師。本身是宜蘭人的余立志，在花蓮當兵，愛上花蓮的土，也喜歡上剛啟業的花蓮慈院。八月十號退伍的他，二十七號就到花蓮慈院報到，當年他才二十三歲。

「我一開始根本不知道這裡要吃素。」余立志笑笑的說起那段曾經。漸漸融入慈院文化的他，後來因為個人因素而茹素，院內供應的素餐，反而替他省去很多的不方便。

負責血庫室的余立志說，啟業最初，每個月用不到一百單位的血袋，五年後迅速成長超過一千單位，最高峰期，一個月使用超過六千單位的血袋。「如果那一天知道血袋因此救了一個人，心中就覺得特別踏實，晚上睡覺也特別香甜。」（註：抽血量度標準二百五十毫升為一單位。）

他形容最初的五年是「抗戰前五年」，因為啟業時人手嚴重不足，每位醫檢師值班時間都很長，可是科內很團結，真的是一片和氣，「累」這個字從來也沒有出現在腦海中。還有慈濟志工不時送來慰勞醫療團隊的「愛的關懷」，更讓余立志在慈院感受到家的溫暖。

余立志曾經在花蓮慈院五周年特刊上，悄悄寫下：「花蓮已是我的第二個故鄉，除非我不再從事檢驗工作，否則我是不會離開花蓮慈院的。」轉眼間，余立志已經要見證花蓮慈院滿三十年了……





志為 醫檢師

林等義 花蓮慈院檢驗醫學科主任

文 / 魏瑋廷 照片 / 林等義提供



「我真的很熱愛我的工作，更愛身為醫檢師的這份使命！」

「和花蓮慈院一同走過將近三十年的歲月，我的內心始終如一。當年就是想在慈濟醫院服務，現在，也是一樣！」

蘇州義診 看到希望的亮光

二〇一〇年，林等義參加蘇州義診，兩個小故事讓他終生難忘。

「叔叔，我以前是很能跑很能跳的，但是不知道為什麼，我現在想動都動不了了。」罹患肌肉萎縮症的這位小朋友，是被「抬」進診間的，雖然患病，當林等義引導這對母子進診間時，他卻投以滿臉的笑容。

母親焦急的向義診的醫師細說，家裡花了很多錢帶孩子去做基因治療，病情

卻一直沒好轉，大陸的醫師先支開孩子，單獨嚴厲的訓斥她：「那個治療是沒用的妳不知道嗎？為什麼要帶孩子去做？這孩子一輩子都會這樣了，而且狀況只會越來越差！」母親只好傷心而無奈的帶孩子離去。

看診結束後，志工們合力將小朋友抬下樓，快轉彎時，小朋友忽然轉過頭來，臉上露出非常燦爛的笑容向樓梯頂端的林等義說：「叔叔，謝謝你，再見！」林等義說，那是充滿希望的笑容，也許在孩子心裡相信這次的「看大夫」，會



二〇一〇年，林等義（後排右）參加蘇州義診，對於病人的困境至今難忘。後排左為陳宗鷹副院長。

讓他有機會再站起來，然而林等義卻知道，這孩子所罹患的疾病只會越來越嚴重……，那個「回眸燦爛一笑」，至今他想起來，心裡還是覺得好痛。

另一位七、八十歲的老爺爺，只會說方言，由還在讀高中的孫子陪伴看診、翻譯。醫師看了檢查報告，很沉重的向孫子說，老爺爺罹患的是肝癌，要立刻到大醫院複診。醫師重複了很多遍，孫子一句話也沒回，頭只是越來越低、越來越低，「你有聽懂我在說什麼嗎？要立刻帶爺爺到大醫院複診喔！」醫生再次詢問。孫子才很小聲、很小聲地說，「家裡已經沒錢讓爺爺看病了……」於是醫療團隊將個案通報慈濟基金會，接手後續關懷事宜。

病人的故事讓林等義有些心酸，很感恩慈濟的協助能帶給病人一線希望的亮光，但看到這種病痛無助的苦，也讓他想起了童年……

艱困的年代 父母依然支持孩子求學

成為醫檢師，是林等義一路刻苦苦讀的成果。

一九五一年出生於雲林縣莿桐鄉的他，是標準的「田庄囡仔」，家中共有十個兄弟姊妹，他排行「老九」。一家大小食指浩繁，全靠父母種田來養活，日子很清苦，不過他幽默的說：「剛好男、女生各半，一家人就可以打籃球比賽了。」

但在林等義十三歲時，遇到了生命中



林等義人生中的第一張相片，攝於小學三年級，右為十妹。



林等義（左）與母親（中）僅存的唯一一張合影，攝於雲林火車站。當日為三哥（右）訂婚日，他難得有機會穿上新鞋。



成為醫檢師，是林等義一路刻苦苦讀的成果。

第一次的生離死別，「媽媽每天都跟爸爸去種田，中午時爸爸騎鐵馬載媽媽回家用餐，半路上媽媽說身體不舒服就昏倒了。」那個年代雲林還沒有大醫院，送到鄉下的小醫院後，母親還是一直嘔吐不止，後來被轉送到彰化基督教醫院，病情依然時好時壞，半年後，母親就離世了。「那時候我才十幾歲，就沒了母親，心裡是很難接受的。」這件事雖然晴天霹靂，卻也在林等義心中埋下了想要學醫的種子。

之後父親找到清晨送報紙的工作，一百多戶的訂戶，範圍廣達方圓十公里，父親一個人騎腳踏車無法跑那麼遠，孩子們就分區幫忙送。後來其他的兄弟姊妹都到外地工作、求學，就剩下父親和林等義兩個人送報紙。

「當時報社總部在臺北，報紙印好了，

再用『拖拉庫』一路送往南部。雲林大概是清晨四、五點派報，我爸爸都要去路邊『接報紙』。」那時候正刊跟副刊是分開的，接到報紙後，還要將正刊與副刊一份一份摺疊好，再出去送報紙。後來林等義也到外地讀書了，但每逢寒暑假回家，就會繼續幫忙送報紙。

「我爸爸很支持小孩子讀書！」林等義的父親認為自己沒有機會讀很多書，才沒辦法「食公家頭路」（臺語），所以十個孩子一定都要好好受教育。「爸爸真的很辛苦，不只扶養我們十個兄弟姊妹長大，還要負擔龐大的學費、生活費。」

這分支持有多麼不容易？林等義說：「家裡常三餐不繼，晚餐都不知道在哪裡，我們就去收集不要的報紙拿去賣，還有種『豬菜』（地瓜葉），割好了就拿去黃昏市場賣，人家會買回去養豬。」賺來的錢可能只夠買米粉煮鍋湯，或是煮一鍋番薯粥，就是全家十一人的晚餐了。「這些食物，卡早是吃到快欲驚死！現在卻變成養生美食。」林等義笑著說：「想起那段苦日子，還是覺得很恐怖。但是那樣的苦日子都熬過來，就覺得人生也沒有什麼過不去的關口。」

兩星期的支援 二十八年的堅持

林等義一路苦讀，考上臺中中臺醫事技術專科學校（現為中臺科技大學），並以全校第二名畢業。一九七五年服完兵役，就擔任嘉義聖馬爾定綜合醫院檢驗室主任。「我學醫的初衷就是想要幫助病人。不管是家人、朋友，希望自己

都能幫忙解決問題。」為了讓自我醫檢專業與經歷更上層樓，林等義轉任到高雄醫學院附設中和紀念醫院任職，從專職夜班的醫檢師做起，其後再轉任臺北國泰綜合醫院。

一九八六年，花蓮慈院啟業，全院僅有約一百名員工，臺大醫院調派醫師前來支援，國泰綜合醫院則支援醫技類別。當時是國泰醫院血清免疫組組長的林等義，在一九八七年三月來到花蓮慈院支援兩星期。對他而言，在醫界領域工作最重要的是「多一點關懷的心」，而非只視為工作，儘管支援時間不長，他仍然盡心盡力做好每件事。

兩星期很快就過去了，臨別前，林碧玉副總再三慰留林等義留在花蓮「一起奮鬥」，但由於國泰醫院正準備邁向醫學中心，工作也相當繁忙，他不敢答應。回臺北後不久，有一天，正值班的林等

義忽然被邀請到院長室，一進門就看到證嚴上人、林副總、國泰醫院院長陳炯明、副院長王欲明等人。證嚴上人親自邀請他到花蓮慈院服務，在院長、副院長的支持下，林等義很快就答應了，並且在一九八八年三月一日到花蓮慈院就職，這一做，到如今已經二十八年，他的熱誠從不曾改變。

不能說我不會 五十三歲重返校園

林等義來到花蓮慈院後，帶領檢驗醫學科同仁共同努力，在軟體、硬體上漸漸成長、茁壯，從不到十位的同仁，到現在已有五十位醫檢師。二〇〇四年，林等義以五十三歲的年紀，重拾書本，再次回到校園，攻讀中山醫學大學生化暨生物科技研究所。

「星期五搭深夜十一點五十八分的夜車出發臺中，七、八個小時的車程，正好在火車上睡覺，醒來時就到臺中了，剛好能趕上早上八點的課。我是班上年紀最大的學生，所長都對我很好。」

那段身兼工作與學業的日子，他一點都不會覺得辛苦，一心只想學習更多的醫檢知識，也因為這分求知的熱情，讓他在心態上總能常保年輕。

三年後，林等義順利取得研究所碩士學位。工作之外，也在慈濟大學醫學院醫學檢驗生物技術學系授課，林等義常跟後輩醫檢師、學生勉勵，「醫檢師這個行業，是不能說『我不會』的，只要是檢驗領域，你都要會！」



一九九二年一月二十四日，花蓮慈院舉辦望年會活動，林等義上臺獻唱。



林等義熱愛醫學檢驗工作，也隨著醫學進步不斷運用新的檢驗技術。攝影／謝自富

檢驗是活的經驗 力求準確不馬虎

檢驗醫學科是跟著時代背景演進的科學，林等義剛從學校畢業時，臺灣還沒有出現愛滋病這個疾病，包括 PCR（聚合酶連鎖反應）、分生檢驗都是他後來自學的。他認為醫檢師就像所有的醫療領域一樣，一輩子都要終身學習！

「坐在等候區的病人，那個眼神，都在期待著你能替他解決問題。」林等義常跟同仁分享，病人是將身體問題交給我們檢驗，不是做化學物品，失敗了可以重來，醫檢師面對的是活生生的生命，一刻都馬虎不得！

檢驗師的職責，是將檢驗的結果與建議，提供醫師做為診斷依據。「不超越醫師的診斷，是醫檢師的立場。」林等義強調。但是多年前，他發覺一位病人的檢體報告，疑似為多發性骨髓瘤，醫



療團隊因此重啟個案追蹤，病人也接受了妥善治療。當時還在花蓮慈院任職的血液腫瘤科李啟誠醫師（現任臺大醫院血液腫瘤科醫師）再三感恩林等義的提醒，這件事給了他很大的鼓勵，也讓他開始涉入多發性骨髓瘤的檢驗領域。

林等義的十位兄弟姊妹，現在只剩下五位了，「他們，是我內心裡的二分之一！」獨自一人在花蓮奮鬥的他說：「在花蓮慈院的大家庭，有上人、林副總、院內歷任長官的關懷及同仁間的合和互協」，這無量的感恩，就是他最大的支持力量！「我一直都很熱愛身為醫檢師的這分工作！」林等義再次強調：「我會一直堅守初發心，奉獻所學專業，希望能守護花東民眾健康！」🌱

2016年SP教案撰寫師資
暨SP訓練整合課程
培訓工作坊

特別報導

2

良語良師 現大林

大林慈院
標準化病人研習

文 / 陳弘美、張菊芬、許鳳娟、陳春李、
葉惠蓮、劉淑貞、李香蘭、黃怡慈

佛光大林慈濟綜合醫院
BUENHIST DALIN TZU CHI GENERAL HOSPITAL

「醫生，我今天早上又流血了，我真擔心，這一胎可是盼望了十幾年才懷上的，會不會保不住啊？」這一句病人對醫師說的話，其實是標準化病人研習營上，慈濟志工邱長梅演練標準化病人的臺詞，還要一邊揣摩病人當時的心情、處境，配合說話的語氣、注意肢體語言……

醫護與志工 相招來上課

大林慈濟醫院教學部籌劃「二〇一六年 SP 教案撰寫師資暨 SP 訓練整合課程」，於二月二十七、二十八日舉行，邀請已有近十年經驗的花蓮慈濟醫院教學部標準化病人中心主持人高聖博醫師、臨床技能中心主持人謝明蓁醫師以及慈濟大學護理學系謝美玲助理教授等七位講師來授課。

對於奉獻醫學教育的大體老師，證嚴

上人給與敬稱為「無語良師」，而在二〇〇六年花蓮開始標準化病人訓練時，上人便稱這些標準化病人志工為「良語良師」。

高聖博醫師說：「SP 就是標準化病人 (Standardized Patients) 的英文縮寫，何謂標準化病人呢？簡單來說，就是由健康的人來模仿扮演病人，藉著標準、一致性的演出，來教導醫療人員或學生。」

為期兩天的課程吸引了大林慈院和臺中慈院共十八位同仁參與教案設計，對象包括家醫科、急診科、放射腫瘤科、婦產科、臨床病理科、外科加護病房、中醫部、護理部、身心醫學科、復健科、胸腔內科等；另外還有十六位中、南部慈濟志工加入標準化病人的培訓，透過戲劇訓練來學習演出的技巧。

花蓮慈院教學部「標準化病人中心」



花蓮慈院高聖博醫師（立者）等七位講師，繞過半個臺灣來到大林慈院講授標準化病人教案與訓練課程。攝影／王翠雲

自二〇〇六年成立以來，至今正好屆滿十周年，負責醫學院學生的臨床技能訓練，以及院內相關醫療護理九大職類醫師、醫事人員、學生訓練的任務。而「客觀式結構臨床技能測驗」則是模擬醫療情境的多站式考試，目前已納入醫師國家考試第二試的資格考，今年也開始規畫納入中醫師考試。正因為如此，大林慈院中醫部同仁葉家舟主任、阮膺旭醫師與黃雅慧醫師三人也首次加入研習。葉家舟主任表示：「大林慈院也希望成立臨床技能訓練中心，未來能肩負起中、南部地區中醫學生與醫師的訓練，藉由教學或考試後，標準化病人及教師的回饋，考生可以充分了解自身的優點及缺點，在日後的學習及診療中不斷地改進。」

謝明綦醫師對學員表示：「診療病患，中西醫看病有類似情況，但問診的方式仍有不一樣的地方，例如西醫使用聽診器，中醫比較重視四診，望、聞、問、切，特別還有舌診、脈診，治療方式有針灸、骨傷科的處理等，教案的開發跟西醫略有所不同。」臺中慈濟醫院伍崇弘中醫師把握此次學習機會，特地趕來參加，希望能夠多接觸這樣的課程，吸收更多的經驗，將經驗帶回臺中慈院。

教案撰寫為核心 流程步驟訂標準

標準化病人教案撰寫課程，由謝美玲老師與大家分享，包括教案撰寫基本概念與注意事項，以及教案撰寫觀念和技巧，藉由範例資料分享，醫護人員分組



慈濟大學謝美玲老師（立者）分享標準化病人教案的撰寫觀念和技巧。
攝影／王翠雲



知名廣告演員「蠻牛」廖嘉琛（前排）前來擔任課程講師，他以大開大闔的肢體動作帶領學員們進行暖身。攝影／吳欣玫

相互討論教案撰寫與實做。謝美玲老師說：「教案是標準化病人考試精髓的所在，裡面包含了考生的任務、標準化病人演出的要求、還有考官評分的標準，因此，課程的主要目的就是教導臨床教師們學習如何正確地撰寫教案。值得注意的是，標準化病人考試的主要目的在於測試考生的基本臨床能力，找出有『問題』的考生，而不是去發掘『優秀』或『卓越』的人才。」

在感恩樓十三樓教學部教室和會議室裡，不時傳出各小組討論教案的聲音，謝美玲老師一一到各組指導。「倒營養品時手要放低一點，一餐至少要灌食十五分鐘。」大林慈院護理部程裕藍護理長、曾如玉護理師以及營養師黃靖琇共同完成教案，大家集思廣益互相討論。「把很習慣的東西化成文字，是最困難的事。」程裕藍護理長分享教案撰寫的過程，「在做的時候不太有問題，步驟都沒有問題，也有標準流程 SOP，

怎麼寫起教案感覺就沒有連貫性。」黃靖琇營養師也表示，在臨床上，我們都是直接面對病人，很簡單就做完，可是教案要像在學校一樣，很明確地讓考生知道執行的流程是什麼，所以就要把邏輯思考還有步驟很清楚地排列出來。

復健科吳敏誠及薛丞育兩位物理治療師在同一組，「真正寫教案才發現有困難點。」吳敏誠治療師表示，之前幫學生做一些評量，現在要把它標準化，在做的時候可能沒有很完整地把它記錄下來，或是去思考過整個過程；現在再重新檢視這個過程，需要腦力激盪及時間來彙整，「希望透過教案撰寫的課程，以後可以做得更完整、標準化，對於學生的幫助更大。」

第一次參加 SP 教案撰寫師資課程的家醫科謝昌成醫師認為，這是一個蠻特別的課程，透過課程學習到新的學生評量方式，而且，對來醫院實習的學生或醫療人員的學習評量都有更深入的探



學員張麗淑（中）飾演面對氣切手術時猶豫不決的病人家屬，演出時眼眶含淚、非常投入。左起：大林慈院邱文彥醫師、慈濟志工張麗淑、邱嘉應。攝影／蕭智嘉

討，並且在這評估與學習的過程中更增長大家的經驗。謝昌成醫師覺得，「除了學習到考評的能力，最重要的是教學相長。」

肢體接觸破冰 打開心門揣摩

二十七日中午的第一堂課，是標準化病人培訓工作坊的表演初體驗。講師李育芳從走路的方式開始，讓學員們開始體驗標準化病人的演出模式。來自中彰雲嘉南等地的慈濟志工師兄姊，一開始因為彼此互不相識，現場充滿著陌生及不自在的氛圍，學員各個表情嚴肅、僵硬、目光互相不敢直視，肢體表現生澀，無法讓演練效果充分呈現。為突破學員間的防衛心，李育芳老師請大家以頭碰頭、手肘碰手肘的方式，相互打招

呼，在遊戲進行間，透過肢體碰觸，化解疏離感與隔閡於無形。

緊接著進行分組情境演練，請各組先自行設定演練主題，並預先討論劇情呈現相關細節，以短劇方式進行表演。有些學員以電話邀約朋友一起去看病、爬山、做環保、探病，或是逛街、聯誼、家庭聚會及相約出遊等劇本，個個卯足全力展現劇情及演技；老師也針對各組演練成果講評，讓學員透過學習，揣摩到戲劇演練的技巧，演技進步神速，展演成果令人讚歎。

志工張麗淑個性活潑外向，她為了體會病人的痛，特別參加本次課程訓練：「此次課程是以病人為主角，需要深入觀察與感受病人的表象，真實地將病人的心路歷程給呈現出來，把病人的角色

演活。藉著戲劇情節的忠實呈現，讓醫護人員更能掌握病人的苦痛，彼此相互學習並即時予以照護與協助，收穫良多。」

張麗淑與志工邱嘉應，扮演面對氣切手術時猶豫不決的一對夫妻。麗淑拿到劇本後，本想從訪視時看到的病人去揣摩，但是從沒有接觸這類個案。「經過戲劇老師訓練飾演標準化病人之後，與教案結合，從課程設計與安排上得到很大的幫忙，老師提醒要細膩、要內化，內心戲是最難演的，放是很容易、要懂得收。」

另一位志工邱長梅說，因為平時都很認真做自己、沒機會放鬆，藉著這次表

演課程，發現身體上各個關節的律動，透過表演把自己的心門打開，然後學習各種情境的演出，試想自己遇到什麼情況，該要用怎樣的應對方式，去把它自然真實地呈現出來。經過訓練讓她覺得，生活境界是可以無限探索的，未來能夠深入探討各種角色，應用在今後的慈濟戲劇表演上，和師兄姊們共同演出。

蠻牛老師展演真功夫

表演工作坊進入第二天，請到曾經拍攝知名飲料廣告「蠻牛」的廖嘉琛老師前來擔任課程講師，教導大家如何透過聲音、表情和動作，精準地去詮釋教案劇情裡主角的心境。一開始，學員按部



「蠻牛」廖嘉琛老師（右二）以其生動而富有創意的肢體動作，為學員們示範如何表演得更為精準。攝影／李俊賢

就班地跟著廖老師做暖身運動、調息及大笑等動作，然後慢慢地加入不同強度的模仿，以及各種動物的叫聲、咳嗽、打呵欠等元素。接著，廖老師要學員們想像並表演出自己是盛開的玫瑰花，被澆水時、或曬太陽時是什麼感覺？假如自己是流浪貓，會如何社交、如何打架？以及想像自己是名模林志玲的各種走秀樣態。只見學員們有的一臉陶醉、有的滿臉歡欣，各自演繹玫瑰盛開的模樣，然後又學貓叫等不同叫聲，互相抓、叫成一團，讓原先靜默嚴謹的學員們終於解開心防，哄堂大笑玩成一片。

接下來，學員扮演並體會「顧客想換新手機，與店家老闆兩造雙方的立場情緒」。顧客拿著故障手機到通訊行理論，一直抱怨且堅持要換全新機，但老

闆一直解釋、安撫顧客，推拖不願換新手機，兩人僵持不下；將兩位學員角色互換，依然僵持如故。廖老師上場示範扮演欲換手機的顧客角色，只見他一進門解釋完他的手機螢幕全黑後，沒等老闆回應就把展示櫃裡的手機換走了；示範老闆時，也充分展現機智及自然的演出技巧，讓學員們在滿滿驚歎聲中，反思自己要如何展現更有創意的表演。

廖嘉琛老師表示，標準化病人有點像演員，不過演員有固定的劇本，而標準化病人在飾演病人或病人家屬時，雖然也有劇本講解，但實際演出時，考生有可能會問一些劇本上沒有的問題，所以必須隨時去應變，同時還要謹守扮演的角色，才不會讓考生判斷錯誤。

志工邱長梅認為，「一連兩天的課程



分組教案演練，大林慈院呼吸治療師陳秀華（左）正在教導學員林圭南使用呼吸訓練器。攝影／李俊賢



大林慈院教學部李宜恭副主任（前排中）安排了此次研習課程，並且親自參與標準化病人工作坊的培訓。攝影／王翠雲

從摸索到逐漸掌握，若單單只從自己的角度去理解這個角色，恐怕會偏離。透過小組討論，我們不斷和設計教案的醫師去思考這樣一個病人角色的想法、心態，雖然花了很多時間修改，但是樣貌越來越清晰了，這樣再來表演就會比較容易。」

發展醫學中心 志工最強後盾

安排此次研習課程的大林慈院教學部副主任李宜恭醫師表示，教案撰寫及標準化病人的訓練，主要是希望提供醫學生與住院醫師一個更好的學習環境，大林慈院從二〇一一年起就陸續開辦「標準化病人肢體訓練營」，當時邀請了大愛電視臺蕭菊貞導演來協助演練肢體動作。因為大林慈院以後要朝向醫學中心

發展，需要更多的教案與標準化病人，讓學生在進入臨床前、後，能夠學習到更多的東西，所以邀請花蓮慈院高聖博醫師等人前來培訓師資，交流學習經驗。李宜恭醫師還要感恩志工師兄姊犧牲自己的假期來參與課程，用心就是專業，高水準的標準化病人演出是推動教學活動時最強的后盾。

標準化病人學員透過課程研習與戲劇老師指導，演出教案中所描繪的臨床情境，藉此確認教材設計內容是否與實際專業有所出入，以及評分項目的合適性。指導教師根據成果展演給予考生建議，而考生們也從觀摩學習中看到自己的不足，改進缺失、增強自信。也期盼標準化病人所扮演的良語良師，能夠作育更多未來的良醫人醫。🌱

妙手綁線 順氣息



著 / 臺北慈濟醫院 出版 / 經典雜誌

文 / 吳燕萍



「平常的生活作息，都完全失控了，忽然間就不能呼吸，一個轉身、一個閃身，就是呼吸不過來。感謝蘇醫師，他真是萬民之福。」徐女士沙啞的聲音，一字一句用力道出雙側聲帶麻痺帶給她的痛苦，以及對蘇萬福醫師的感謝。

除了研讀國內外各種手術方法的文獻，循著耳鼻喉科前輩一步一步探究聲帶麻痺的病例，自創出新的聲帶手術外，蘇萬福醫師也致力於頭頸喉部病變治療的創新開發。這樣的醫師，難怪被病人稱作是「萬民之福的蘇萬福醫師」。

二〇〇九年，個性活躍、擔任業務工作的徐女士，因為甲狀腺腫瘤開刀，手術後出現呼吸困難的情形，除了讓她失去工作，沒有社交生活外，甚至連基本的生存能力都產生嚴重問題。經醫師診斷，徐女士是因為控制聲帶的神經受損，導致聲帶麻痺，無法自由開合，雙側聲帶緊閉的結果，造成空氣不能正常進入肺部而呼吸困難。徐女士前往各大醫院求診，醫師都表示錯過黃金治療期，只能靠氣切來解決她呼吸困難的問題，這些答案，讓徐女士相當沮喪。

一千多個難以呼吸的日子

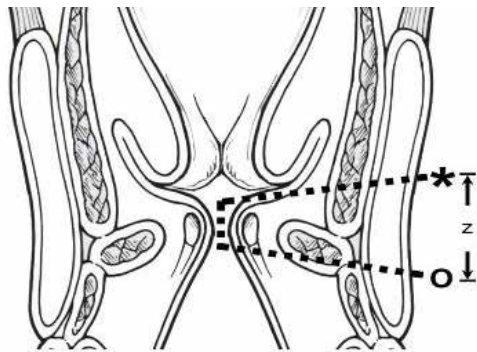
罹病後，徐女士不能安穩睡覺，最痛苦的是，當冬天出現呼吸困難的時候，總要先以空氣清淨機淨化周圍空氣，接著輔以電風扇幫助空氣進入肺部，此外她還要將電暖器放在身邊，以減低風扇所帶來的冷意。一千多個日子過去，徐女士仍然不間斷尋找醫師，她相信在醫學進步的現代，應該還有能夠讓她恢復正常呼吸，重返常人生活的一線希望。總算皇天不負苦心人，徐女士的家人在網路上看到耳鼻喉科蘇萬福醫師治療相關疾病的訊息，於是到臺北慈院尋求治療。

仔細診察後，蘇萬福發現徐女士的雙側聲帶「罷工」了，研判徐女士甲狀腺腫瘤手術時不慎傷到支配聲帶運動的喉返神經，「當喉返神經功能損害時，聲帶就不受指揮，可能就是麻痺了，也就是俗稱的『罷工』。」這「罷工」，讓徐女士常常呼吸困難，生活步調大亂，甚至連說話都成問題。「慢慢講幾句可以，但你多講幾句，又忽然間呼吸不出來。」徐女士心灰意冷，「求生意志都沒有，其實我根本就不想活了。」徐女士的心聲，蘇萬福聽到了，「像徐女士這樣的病人，晚上睡覺時，呼吸的聲音聽起來像是鴿子叫聲，好像隨時隨地都會斷氣的感覺，這就是呼吸困難的痛苦。」蘇萬福感同身受，希望盡快幫徐女士拔除病苦。

一線「聲」機

蘇萬福評估後，認為徐女士的病況，適合使用自行研發的「聲帶外展固定術」，就是在麻痺的聲帶上綁一條繩子，把聲帶內側拉到外側去，讓兩側聲帶間的空隙變大。手術時，蘇萬福先透過內視鏡確認病患聲帶位置，接著從脖子外部相對位置，插入針線，穿過喉嚨打結後，再拉回聲帶處，調整聲帶至需要張開的位置；最後將線的另外一端，綁在特殊器材上，施以保護，這樣徐女士就可以順暢呼吸了。

蘇萬福的妙手和一根線，解除徐女士呼吸困難的夢魘，徐女士萬分感激，「開完刀，醒來那一剎那，覺得那才是我真正的人生，蘇醫師是我的救命恩人，讓我的人生完全改觀。」現在的徐女士，可以安穩睡覺，閒暇之餘，就和先生到戶外做運動，而且聲音沙啞問題，也隨著復原的時間持續改善。重獲「聲」機的徐女士歡喜的說：「我現在的生活就跟正常人一樣。」



「聲帶外展固定術」示意圖。(圖片提供／蘇萬福)



「為解決病患呼吸困難的問題，醫學界前輩，早就發展出氣切的方式，但是做氣切蠻痛苦的，很多人拒絕做氣切，所以後來又研發出雷射，這是不可逆性的手術，燒掉就沒有辦法再補回去了。」蘇萬福娓娓道出呼吸困難的治療史。有感於聲帶麻痺病患的痛苦，蘇萬福引進「接膈神經」和在聲帶放個節律器的治療方式，然而這些方式的療程較長，手術費用也相當高，不易推廣。後來蘇萬福參考國外文獻，自行改良研發出聲帶綁線的「聲帶外展固定術」，這是馬上就可以看到效果，也是目前國內最快速的一種手術方式。

很高興能自創出讓病患免於氣切的手術方式，蘇萬福說：「『聲帶外展固定術』是具可逆性又可以做放鬆調整的手術方式，它沒有所謂黃金時期，多晚來，都可以做。甚至如果病人已經做了氣切，照樣可以做綁線手術。」讓病人免於苦痛、可以自在呼吸，是蘇萬福衷心的期盼，所以他不斷在治療方式上努力鑽研，那份仁醫之心，在叨叨念念著病患的話語中表露無遺。

創新療法 患者福音

除了研讀國內外各種開刀方法的文獻，循著耳鼻喉科前輩一步一步探究聲帶麻痺的病例，努力聲帶手術的研發外，蘇萬福也致力於頭頸喉部病變治療的創新開發。如「喉神經種植手術」和「聲帶外展固定術」，成功治療多例單側或雙側聲帶麻痺的患者；「鼻翼管神經切除術」改善病患呼吸困難以及解除過敏性鼻炎症狀，造福了無數病患。

年近七十歲的周先生因車禍頸椎開刀，一年兩個月無法發聲說話，經過蘇萬福以「喉神經種植手術」後，半年期間漸漸恢復說話的能力。這位車禍前從不開口唱歌的周先生，親身感受能發聲的美好，竟然愛上了唱歌。被鼻過敏困擾二十多年的陳小姐，接受蘇萬福的「鼻翼管神經切除術」治療後，再也沒有打噴嚏、流鼻水、黑眼圈與頭痛的問題。陳小姐感謝蘇萬福給她一個嶄新的人生，困擾多年的鼻過敏症狀一掃而空，她說，「現在天天鼻子都暢通，能輕鬆的呼吸，感覺好幸福。」

生命自有他的出口，每一處生命轉折，蘇萬福皆虛心接受、省思超越；面對任何難開的刀，不易治療的病症，他都義不容辭，盡量以最單純的方式，解決病患的痛苦。身為醫師最大的心願，是可以幫助更多的病患，因此蘇萬福努力研發新的手術方式。這樣的醫師，難怪被病人稱作是「萬民之福的蘇萬福醫師」。

白袍心語 / 蘇萬福

帶著醫療研究團隊在耳鼻喉科手術領域裡，不斷努力鑽研，創新的項目分成兩個主軸，第一個主軸是聲帶麻痺，聲帶麻痺又分單側和雙側。單側麻痺的處理是改善聲音，雙側聲帶麻痺的處理，則是為了改善呼吸。

從單側聲帶麻痺，使用矽膠將聲帶往裡面移，到以喉攀神經種植喉內肌，使聲帶往內移，到喉攀神經與喉返神經縫合，都是在改善病人的聲音。其中喉攀神經種植喉內肌的「喉神經種植手術」，是世界性的創新發明。至於兩側聲帶麻痺，以縫線將聲帶往外拉，以改善呼吸的「聲帶外展固定術」，也是屬於世界性的創舉。尤其兩側聲帶麻痺的病患，經過縫線手術，將聲帶往外拉以後，不但可以改善呼吸困難的現象，更解決以往用雷射手術來改善兩側聲帶麻痺但常常復發的窘境，也就是以縫線的方式，不但可以解決問題，不容易復發，更可以幫助一些原本依賴氣切管呼吸的病人拔掉氣切管。

另外一個主軸是治療過敏性鼻炎的「鼻翼管神經切除術」。一般醫師多認為過敏性鼻炎是無法根治的，「鼻翼管神經切除術」，不但可以精準的找到神經，將一段神經切除，使其不容易復發，更可以減少後遺症的產生。

其實這兩大主軸，在團隊來臺北慈院之前就已然默默進行。來到慈濟醫院，很感謝院方對這兩大主軸相關研究的認同與支持，使得這兩項研究能夠精益求精，為大家所熟悉，並且可以更進一步的發展其相關研究。

目前團隊還有一些新的構想可以幫助更困難的案例，但特別需要大體模擬手術大體老師的幫忙，才得以達到研究成果。臨床上有許多困難案例，需要透過新的治療方式來幫他們解決困擾，這些創新研究期待能得到更多、更大的支持，以造福為病所苦的患者。🌱



努力研發新的手術方式，被稱作是「萬民之福」的蘇萬福醫師。攝影／吳裕智

模範勞工

吳晶惠 臺北慈院總務室主任

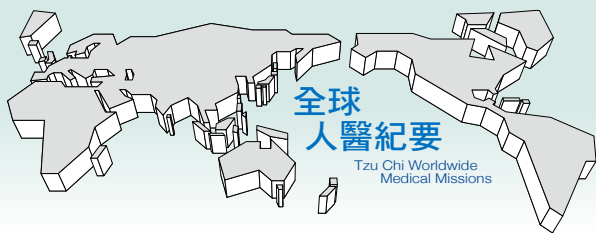
臺北慈濟醫院總務室吳晶惠主任，獲選新北市二〇一六年模範勞工。「我的受獎，代表著整個總務室都獲獎，所以很感謝總務室的家人們，大家都是我心中的模範勞工。」吳晶惠謙虛地將所有榮耀歸功於整個團隊。



擁有營養師專業的吳晶惠，帶領臺北慈院營養組團隊積極推動茹素；二〇一三年起轉任總務室，跨領域至醫院庶務管理。當八仙塵爆發生時，吳晶惠籌措患者需要的醫材與儀器，讓前線的醫療人員無後顧之憂，盡全力搶救傷患。

從臨床營養師到總務室主任，吳晶惠總是扮演著協助同仁的角色。總務室內同仁對於主管有一致的看法，「主任有著實事求是、剛柔並濟但活潑的領導風格，帶領著大家完成每一件任務，相互砥礪成長。」

（文、攝影／高凌華）



加拿大 卑詩省

溫哥華國際中醫學院 捐校慈濟續傳承

2016.05.05

文／慈濟加拿大分會 攝影／罕佳慧

溫哥華國際中醫學院(International College of Traditional Chinese Medicine of Vancouver)在一九八六年創立，今年度過三十歲生日，是加拿大歷史最悠久的中醫學院，數十年來學生人數不斷成長，百分之九十是本地學生，百分之十分別來自三十二個不同的國家地區。而加拿大卑詩省一千位註冊中醫師裡，就有半數是溫哥華國際中醫學院栽培。

三年前，學院創辦人呂聰明校長主動聯繫慈濟，表示年齡已大，希望將一手拉拔的中醫學院交給信任的機構，因此想到臺灣設有中醫院的慈

濟。呂聰明博士表示：「會選擇慈濟，是經過深思熟慮，就像嫁女兒一樣，要對學校及中醫未來發展有所幫助。」「加拿大分會藉由舉辦各種中醫講座、大規模義診、國際中醫論壇等活動，展現出推廣中醫的精神及使命；證嚴法師對醫療教育理念與我不謀而合，所以慈濟一開始就是我的首選。」

一九九二年，慈濟加拿大分會獲得政府核准成立後，就致力於照護市民健康，為了輔助西醫，一九九六年於溫哥華中央醫院成立「慈濟傳統醫學中心」，希望藉由傳統療法與西醫相輔相成，提供病人更好的醫護品質。經過多年耕耘，中醫的各項證照及資格也終於獲得了肯定。

二〇一一年，副校長何麗娜醫師（現溫哥華國際中醫學院校長）與慈濟合作，邀請志工到校推廣靜思語、



二〇一五年八月底，溫哥華國際中醫學院將移交轉贈給慈濟加拿大分會之前搬遷至新校舍，慈濟志工協助組裝黑板、書架和置物櫃。攝影／吳群芳



溫哥華國際中醫學院創校人呂聰明前校長（前排左三）把象徵溫哥華國際中醫學院的名牌，交給加拿大分會執行長何國慶（前排左四）。

鼓勵學生與教師參與義診活動，並在溫哥華總圖書館舉辦了多場中醫講座及素食教學推廣。

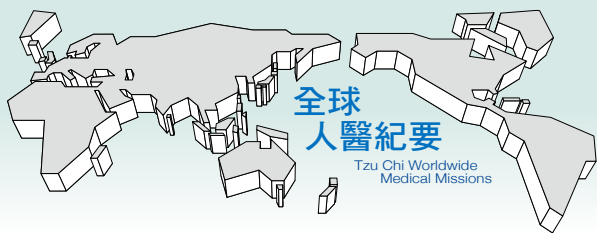
終於，溫哥華國際中醫學院在二〇一五年，得到私立職業培訓學校管理局(PCTIA)批准，同年十二月三十一日完成法定程序，捐贈予慈濟基金會加拿大分會；二〇一六年一月一日正式加入慈濟加拿大分會。

二〇一六年五月五日，溫哥華中醫學院舉行正式捐校儀式及記者招待會，開啟加拿大中醫教育新章。

加拿大分會執行長何國慶感恩中醫學院的捐贈及何麗娜校長留任，今後將秉持著上人的醫療教育理念，朝著以「中醫」提升人類醫療服務品質的教育目標而努力。他更說：「透過過

去在原住民社區做的中醫義診，知道中醫能改善健康、預防疾病，所以希望能多訓練一些原住民中醫師，回到社區服務。」

「中醫藥近年在全世界發展得很快，未來十年可以看到大突破。慈濟辦學的經驗豐富、理念正確，校長決定將學校交由慈濟來繼續經營，我們覺得很好、很放心。」學院教師高健瑩表示，「證嚴上人常用來勉勵學生的一句話：『醫生不只是看病，還要看病人。』跟我們中醫的醫病精神是吻合的。中醫強調看病要看整體，我們治的不只是病，還要醫治生病的人。中醫學院與慈濟的結合，提供了中醫藥更好的發展平臺，我們樂觀其成。」



厄瓜多 曼納比省

強震後義診 中醫助災民

2016.05.11—20

文／厄瓜多賑災團隊 攝影／林晉成

厄瓜多於四月十六日（臺灣時間十七日）發生規模七點八強震，造成嚴重死傷，由美國與智利慈濟志工所組成的九人勘災團，四月二十七日深夜抵達厄瓜多後，即馬不停蹄地展開勘災行程，地點多集中在重災區曼納比省（Manabi）的海岸線，由於點與點中間的距離遙遠，每天的車程約二百四十公里，將近七至八小時。

五月五日起，慈濟賑災團隊陸續在曼塔市、維和港市、卡諾亞鎮等地發起以工代賑，讓災民在出力恢復家園樣貌的同時，得到經濟上的援助，也能忘卻一點點傷痛。五月十一日，以工代賑第五天，隨行的中醫師高忠成看著豔陽下辛苦清掃的災民，心中非常不捨，主動搬來椅子，提供現場義診。雖然當地民眾對中醫並不熟悉，但陸續口耳相傳，不一會兒功夫便大排長龍起來。一天下來，中醫義診就超過一百人次。

供應工作機會 也照護健康

五月十二日，志工們兵分兩路，一組人在活動中心展開中醫義診。另一組則進入社區，除了鼓勵大太陽下辛勤打掃的災民，也親自訪視並關懷受災戶。



看見災民重建家園的辛勞，來自阿根廷的中醫師高忠成現場為民眾進行診療。

赫爾(Jorge)先生脖子落枕，斜著頭來，經高醫師針灸治療後，頭頸已可以轉動，他笑得好開心，多次向醫師說謝謝才離去。

前一天針灸治療的瑪麗安娜，今天再次前來接受高醫師的治療。瑪麗安娜原本是律師，十年前罹患腦癌，離婚又撫養三個孩子，生病後收入並不穩定。此次強震後更讓她失去工作。幾天前從朋友那裡得知，有個慈善團體正在提供「以工代賑」，便立即報名加入，家計也暫時有著落。

地震後，許多災民出現災後創傷症候群，疼痛不斷，義診中心每天都大排長龍。而在旁協助的志工洪良岱，也看到有些人是第一次接受針灸治療，很緊張，便上前緊握病人雙手，柔聲膚慰打氣。

醫病不忘醫心 傾聽災難現場的痛

這幾天一直協助舉辦活動的工作人員阿杜，特地帶太太安潔拉來接受針灸治療。幾年前，她因為顏面神經失調，一直無法改善面癱。另一位病人卡麗娜則是震後出現焦慮症狀，等候針灸治療時，她先與心理醫師林晉成進行一段心理諮詢，累積多時的憂慮終於有了出口。心理諮商和針灸後的她判若兩人，回家後還特地送水果到現場與醫師、志工結緣。

五月十四日，葛萊蒂絲(Gladys)來到義診現場。年老且坐著輪椅的她因為多年來行動不便，加上地震後的驚嚇而全身劇痛，聽說慈濟有醫師在社區

提供義診，便由老伴佩卓(Pedro)陪伴前來。

生平第一次接受針灸治療的葛萊蒂絲，針灸後，多年無法抬舉的左腳竟然舉了起來。她心有餘悸地分享地震經過：當天她與先生都在家中，地震時一陣天旋地轉，居住的房子承受不住搖晃而倒塌。行動不便的她，剛好卡在倒塌物的縫隙中，由先生從夾縫救出。

破解壓力源 中醫聯手除病

「最嚴重的其實是卡諾亞鎮。」五月初志工團隊勘災時，聖文森特市市長羅珊娜說。臨海的卡諾亞鎮，地震後百分之八十的建築物全毀，受災人



初次體驗針灸的民眾忍不住害怕時，洪良岱師姊給予擁抱。



五月十八日，厄瓜多再次發生六點八餘震，志工安撫驚恐的災民，中醫師蔡明銘（左）也為受傷的民眾針灸

數高達四千人，大家只能睡在路邊的帳篷裡。五月十七日早上七點半，志工抵達卡諾亞鎮時，現場已經聚集了上百人等待以工代賑的機會。

志工偕同修女來到帳篷區關懷，災民訴苦表示：「地震之後，我們頭痛、身體痛的狀況就開始層出不窮……」而五月十八與十九日的義診現場，病人更是大排長龍。看診後發現，許多人的疼痛都是震後情緒壓力所造成，恰好中醫師的針灸能夠有效地舒緩身心的緊張，並且立即消除疼痛。就連駐卡諾亞鎮的五位修女也陸續前來接受針灸治療。

五月二十日，卡諾亞鎮以工代賑專

案倒數第二天，有些人也想參加，但已額滿。「既然今天沒有工作，那我們去看醫生好了！」達成共識後，災民們相約前往看診，人潮不斷的義診現場，除了高忠成中醫師外，又加入一位中醫師蔡明銘。

從五月十七日到二十日，在卡諾亞鎮的義診，合計服務了四百七十人次。曼塔市、維和港市與卡諾亞鎮的賑災義診陸續告一段落，但志工團隊在曼納比省的腳步仍未停歇，期盼能幫助厄瓜多盡快從地震的重創中復原。

美國 紐約州

長島義診 病歷電子化

2016.04.17

文、圖 / 美國長島慈濟人醫會

「我想用不同方法來克服恐懼。」從害怕見到牙醫、到自願擔任牙醫助理的亞瑟(Arthur Lekstutis)靦腆地說。四月十七日這天，慈濟在長島舉辦義診，牙科因為醫師廖敬興與楊廉積極培訓牙醫助理，設備從去年的二床增加到了十二床，向來抗拒牙醫的亞瑟投入志工行列，從嶄新的視角「看牙醫」。

從這一次義診開始，長島人醫會向加州總會學習應用病歷電子化、義診程序規格化，一方面疼惜地球資源、減少使用紙張，一方面希望能用電腦建檔病人資料，方便日後做醫療追蹤。

而除了提供診斷、諮詢及治療外，今年人醫會也著重健康促進概念，增

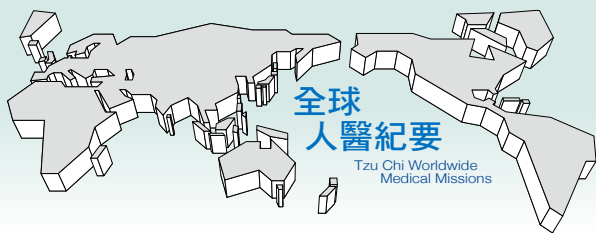
加與民眾多互動的時間，宣導培養良好飲食習慣的重要性，並教導正確的刷牙方法，更不遺餘力推動茹素。

義診教堂附近住了許多西班牙裔人民，需要大量英語及西語志工解釋，並協助填寫醫療表格。馬里奧(Mario Cruz)是第二年參加義診的民眾，登記時他用有限的英語告訴志工：「兩邊膝蓋疼痛，連抬腳都有困難。」醫師於是為馬里奧針灸治療，第一次嘗試這種傳統療法的他發現效果很好，治療後興奮得抬起腳來。

菲律賓籍的莫莉塔(Merlita Mendoza)第三年擔任義診志工，負責解說疾病預防常識。今年看朋友佩茲(Paz Menjivar)穿起慈濟見習志工服，也希望自己將來有機會參加培訓。一整天的義診，共服務了一百五十位民眾，六百五十七人次。義診結束後，眾人在教堂留影，同心協力拆卸、搬運器材，相約下次活動再相見。



美國長島慈濟人醫會舉辦義診，為弱勢族群提供醫療服務。攝影／張家圻



巴西 聖保羅省

水患後續關懷
看健康也顧眼力

2016.04.17~30

文 / 巴西慈濟分會 攝影 / 曾秋琴

巴西聖保羅省的依達瓜給歇都巴(ITAQUAQUECETUBA)三月發生嚴重的水患，慈濟志工前往當地發放賑災物資，四月十七日，再度來到依達瓜給歇都巴市學校舉辦義診，照顧災民健康。

居民頂著大太陽耐心等待，志工貼心地拿來椅子，給已站立多時的年長者坐。哈法葉先生和黑娜姐小姐今天也特別來參加義診當志工，他們本身是歐撒斯科市律師協會的成員，平常在該市就常為弱勢族群服務，是在歐撒斯科市義診接觸到慈濟醫療團隊，對這個團體感到非常好奇，想進一步了解，所以來親身參與。他們穿上志工背心，先專注地聽卡門師姊分享茲卡病毒防疫，宏子師姊指導如何使用體溫器等方法，然後開始義診服務。

進入活動現場的居民，都必需先用酒精消毒手部。長桌上擺放各門診科掛號牌，志工依照求診者所需，給與門診牌。隨後，有一群志工協助填寫掛號資料，依達瓜給歇都巴市護士學校的學生也來支援義診，負責協助量血壓、驗血糖服務。義診也幫居民做抽血進行愛滋病篩檢。

各門診間坐滿等候看診的人潮，



林濟幸師兄歡迎哈法葉和黑娜姐參加四月十七日義診。



依達瓜給歇都巴市護士學校學生協助量血壓、驗血糖。



巴西慈濟志工前往依達瓜給歇都巴市發放眼鏡給三月遭逢水災及土石流的受災民眾，活動結束時，志工與領取眼鏡的民眾、學校校長娜迪等人（中戴領巾者）合影。

例如心臟科周國驥醫師今天就非常忙碌，兼看診、心電圖和內科。協助周醫師的老菩薩楊明子師姊也跟著忙碌，在門外一站就是數小時，關照求診的患者。

四月十七日這一天的義診，共嘉惠三百四十六人次，在受患者不斷感謝聲中，義診活動圓滿結束。

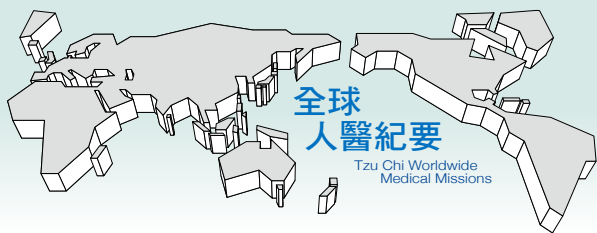
四月三十日，團隊又來到依達瓜給歇都巴市學校，這次要發放眼鏡。

校方很貼心，準備了咖啡和餅乾給等待的鄉親享用，放鬆心情也暖和身體。致贈眼鏡的地點安排在教室裡，

校長娜迪(NADIR)找來學校同仁一起整理教室，並增加椅子。

校長稱讚地說：「眼鏡真的很漂亮。」顯見發放準備的用心。格麗蒂(CLEIDE)老奶奶在沒拿到眼鏡前，面容嚴肅，領到眼鏡後戴上後，和先前判若兩人，臉上的笑停不下來。

荷西(JOSE)遺失了眼鏡領取條，非常擔憂，在校長協助下終於領到眼鏡，臉上展露燦爛笑容。今日共致贈四十八副眼鏡，校長很感動，在活動結束時請所有人一起拍合照留念。



臺灣 金門

半年再訪
二日義診傳健康
2016.05.28~29

文 / 沈瑛芳、吳燕萍

「各位鄉親大家好，我們是臺灣來的慈濟人醫會，今明兩天在東林社區有義診活動，有看眼睛的眼科、看牙齒的牙科，還有看肚子的胃腸科。」宏亮的聲音響徹寧靜的村莊道路，更不忘叮嚀：「要帶身分證來參加，若是交通不方便，漁會那裡有車子來接大家。」

五月二十八日早上，近一百名慈濟志工來到充滿人情味的外島——金門；集合當地志工後，照例在大小金門分成數個駐點進行兩天的健康義診

活動。雖然搭飛機、搭車又搭船，舟車勞頓，但大家臉上都掛著滿滿的笑容。

二〇〇六年起，十一年來，每半年一次的義診不只承載著金門居民的期待，更成為志工們歡喜做的勤務。當地志工早早就布置好東林定點現場——小金門東林社區發展協會活動中心，醫務器材一到，牙醫、中醫、耳鼻喉科、肝膽腸胃科、免疫風濕科、皮膚科、骨科等科別紛紛成形，現場頓時成了小型的綜合醫院。

義診下午兩點才開始，醫師與志工們於是把握時間，背起小型擴音器，分四條路線到鄰近村落邀約居民看診。一顆顆熱忱為鄉親服務的心，猶如高掛天際的太陽般溫暖。

志工們分工合作，俐落地組裝醫務器材，不一會兒現場已儼然是個小型診所。攝影／陳何嬌



麻雀雖小五臟俱全 義診親子大團圓

天氣雖然炙熱，海島卻涼風陣陣，極為舒爽。活動中心前掛著紅布條，民眾聚在門口老榕樹下，現場志工的古箏演奏更襯托出居民悠閒的氛圍。

牙醫診間設在一旁的屋子裡，屋外掛號處的長桌上，擺放著厚厚幾本病歷表，中心主建築的大空間則是各科別診間，讓完成掛號的鄉親陸續進入看診。還設有一處小小的藥局，麻雀雖小五臟俱全，也難怪民眾們說：「這裡就像是醫院哩。」

此趟義診，牙醫師陳瑞煌夫婦及兒子陳冠廷、陳其廷一家人，再度同來為鄉親們付出。

傳授健康要訣 淨灘自然好風光

今年接任北區人醫會召集人的徐榮源副院長，第三次來金門參與義診。定點義診時，一位罹患肺腺癌的鄉親提出用藥疑慮，徐副院長了解後，得知她的主治醫師就是自己的學弟，立刻撥電話給學弟，現場為鄉親解惑。

十三年前，臺北慈院風濕免疫科主任陳政宏曾在金門花崗石醫院服務一年，「再次踏上金門的土地，備感親切，也見到以前的兩位老病人，真的很高興。」

除了人醫會與志工外，還有一群投入志工的烈嶼國中學生，由金門資深志工楊秀珠陪伴。只見孩子們聽完



五月十九日一早，人醫會成員與志工前往海邊淨灘，希望還給大自然乾淨的空間。攝影／陳何嬌



陳其廷（左前）為鄉親看牙，並宣導要重視口腔衛生，左後為父親陳瑞煌醫師。攝影／江昆璘

後，圍成圈圈，大聲說：「我真的很棒！」隨即就忙了起來，找病歷、倒茶、帶著看診的人到各科別位置。得空時，楊秀珠告訴他們，體會到不要有所求的付出，才是「真快樂」。

五月二十八日晚間七點，團隊在林湖村辦公處舉辦社區愛灑晚會，徐榮源副院長及陳政宏主任分別分享「消化防治預防治療新知」、「認識關節炎，疼痛不上門」，提供預防及治療的最新知識，還貼心準備許多小點心，讓到場的鄉親享用。二十九日一早六點多，團隊也到海邊淨灘，撿拾垃圾及回收物，還大地清淨。🌿

茶不思 飯不想？

疏肝解鬱

文 / 高欣華 關山慈濟醫院中醫科醫師
攝影 / 陳慧芳



有位二十多歲的年輕男生，失戀後因暴瘦十公斤而來看診，當他在診間說起這段痛苦的日子時，可以感受到這件事對他帶來的巨大影響。

為什麼當一個人遭受挫折，心情會悶悶不樂？為什麼失戀時，會茶不思、飯不想、暴瘦，甚至憔悴？這是因為情緒和肝臟有關，肝在五行中屬木，主要功能為「疏泄」與「藏血」。其中疏泄包含了精神情緒、消化、氣、血、水的流通等，換句話說，肝氣必須要舒暢條達，如果情緒不好，就可能造成「肝氣鬱結」。

肝經循行中有「……抵小腹，挾胃，屬肝」之說，其中「挾胃」有挾持、威脅的意思，所以當肝氣鬱結時，就會影響到腸胃消化，造成脹氣、沒胃口、不消化……等現象。我們可以這麼說，當

情緒受到打擊，肝氣不條達，胃就會被肝所挾持，產生「為伊消得人憔悴」的狀態；這也是容易緊張、壓力大的人，通常偏瘦，胖不起來的原因。

我請這位年輕男生配合針灸，輔以中藥治療，先用醫藥來調理身體，但是最重要的，還是自己的心情要調適。我鼓勵他敞開心胸，看看這海闊天空的世界，畢竟醫藥只是輔助，最重要的，還是要自己願意跨出深淵。經過一段時間後，他才慢慢恢復往日健康，心情平復了，自然肝氣舒暢，體重也慢慢恢復正常了。

「肝氣鬱結」的人，身體理所當然也不會好；要讓肝的運作回復「舒暢條達」，關鍵還是在「心念」。俗諺說：「棺材裝的是死人，不是老人。」人生充滿變化和意外，沒有人可以保證看得到明

天的太陽，但是我們常自以為身體會一直健康強壯，不會生病，反而不珍惜所擁有的，尤其總把一些小事放心頭，不論是生氣的事情或傷心往事，總不肯原諒或不肯放下，甚至還像投影機一樣在內心重覆播放，如此，只是不斷折磨自己的心靈，間接傷害身體健康。

所謂「留得青山在，不怕沒柴燒」，珍惜當下的每一分每一秒，原諒或放下，都是我們要學習的。在學習的過程裡，當然沒辦法那麼快就「當下頓悟」，萬一再遇到不如意的事怎麼辦呢？可以用穴道和茶飲來助肝臟一臂之力。



玫瑰烏梅茶

材料：玫瑰花 6-8 朵，烏梅 2-3 顆

做法：將玫瑰花與烏梅用沸水沖泡 10 分鐘左右即可

提醒：腸胃不好的人請酌量飲用，此茶雖佳，但多飲會造成腹瀉



穴道：

按摩肝經上的太衝穴（腳上第一、二趾的趾縫）。太衝穴能疏肝解鬱，也就是可以讓鬱卒、緊張的心情得到暫時放鬆。

按摩胃經上的陷谷穴（腳上第二、三趾的趾縫）。陷谷穴可以消積化食，讓堵住的腸胃增加消化和蠕動。

中醫治療肝氣鬱結，常使用疏肝解鬱的方藥，例如：四逆散、逍遙散。但這些方藥需由醫師依個人體質開出處方，平時我們在家可以酌量泡茶來喝，例如玫瑰花茶。玫瑰花本身有理氣解鬱的作用，但也具有緩瀉功能，也就是會拉肚子，建議每人從少量幾朵開始嘗試，若飲用過量，容易腹瀉。也可加烏梅一起飲用，因為烏梅有促進食慾的功效。



李嘉富 臺北慈濟醫院身心醫學科主治醫師

摘自《心病，不是您想的那樣！》慈濟道侶叢書

身心醫療 與社會資源

身心疾病的預防、治療，以及復健、復元，對大部分人來說，是非常陌生。如果一個人生活作息或行為習慣不正常、不健康，是否就代表有身心疾病？是否需要找身心科醫師協助？

在網路盛行的 3 C 時代，許多爸媽最苦惱的是孩子該睡覺不睡覺，經常熬夜上網，是不是網路成癮？或是一個人已經宅在家裡好久，不出門也不找工作，連吃飯都要送到房間裏，是否生病了？

有些女性則抱怨丈夫會習慣性喝酒，結果愈喝愈多，變得疑心很重，情緒暴躁易怒，甚至有時會動手施暴，這種狀況算不算是身心疾病？要不要接受治療？

在工作職場中，有些人會抱怨被老闆誤會、被同事穿小鞋，或是好不容易累積了收入想買棟房子，卻被倒會，損失慘重，而導致失眠、焦慮、憂鬱等情緒。這到底算不算是身心疾病？

醫學上，可以用客觀的檢查數據，指出血壓或血糖太高，需要接受藥物治療，然而身心疾病是否能用儀器檢測出來呢？如果說真有什麼儀器可以檢查，那就是透過心率變異分析，了解患者的身心狀態、自律神經系統、交感神經與副交感神經的功能。

心率變異檢查，雖然無法精確獲知病症，卻是一項敏感度高的客觀評估工具，一個人如果有心臟病、高血壓、糖尿病、新陳代謝症候群，或長期熬夜、失眠、壓力大，甚至焦慮、恐慌及憂鬱，都會影響心率變異的評估數值。

若各種身心症狀已經導致困擾，甚至功能障礙，而且已有一段時間，但抽血、照X光都檢查不出異常，透過心率變異檢查評估，常常可以從數據和圖表的呈現，發現已失調的身心狀態。

通常身心科抽血或照X光檢查的目的，是要排除其他內外科疾病所產生的影響，而非為身心狀態找出異常。只是觀念需要正確，身心科的診斷其實比內外科更為完整，除了透過會談方式，了解一個人的身心狀態，社會資源、生理

病症評估，也是不容忽視。

然而，像焦慮症、強迫症、畏懼症、輕型憂鬱等身心官能疾病患者，大部分一開始不太願意看身心科，往往撐到症狀已經很明顯，或經內外科醫師診治多年，已經逐漸慢性化，才去尋求身心科醫師的協助。

其實這一類病症，如果儘早尋求身心科治療，透過醫療諮詢或生活作息的改變，是可以得到很好的改善。

另外，醫療上也發現，當人面臨重大壓力時，對身體所產生的影響，恐怕不只是心靈受傷，還包括生理上腦部功能的失調。這些失調與障礙，只要把握住治療關鍵期，透過短暫協助，都可以得到明顯改善。

身心疾病致病因素，包含遺傳的、生物的、心理的、社會的成因。對病人而言，治療復元過程往往牽涉許多複雜的需求，不是單一身心醫療人員就可以解決，因此身心醫療環境講求的是團隊合作。

其中，包括身心科醫師，負責疾病的診斷與藥物治療、心理治療；臨床心理師透過衡鑑，評估病人的心理調適力，是否能因應眼前狀況；職能治療師協助患者重返工作職場，或學習新的工作技巧；社會工作師評估病人的家庭功能是否持續處於高壓狀況，是否有社會資源可以協助目前的需求。

還有護理人員，在不同的身心治療環境，包括急性病房、慢性病房、日間留院、門診，甚至社區身心醫療，特別是在護理照護，以及對病人的安全監督

上，扮演非常重要的輔助治療角色。

孤獨，對一個人的身心健康，是非常不利的因素。像發生在捷運站的隨機殺人事件；或因不堪長期照顧慢性病纏身的家人，而選擇共赴黃泉的悲劇，都是因緊閉家門或關閉心扉，而形成家庭孤島或個人孤島現象。

因此，在尚未進入非常嚴重狀態時，多關心別人，反而是保護自己最好的方法。身為病人的家屬或好友，除了多給予關懷，也要對醫療資源有深切的認識。

在臺灣的身心醫療體系中，除了對於未確定疾病的預防保健，及早就醫診斷、及早治療外，一旦確定罹病，如何儘早接受復健，儘早回到家庭及社區，減少殘障或功能退化，也是非常重要的議題。

身心醫療復健資源，包含日間病房、復健中心、庇護工場、中途之家或康復之家。而對於不願意到門診回診，也不願意到復健中心或康復之家的患者，有時身心科居家訪視關懷，慢慢建立起良好醫病關係，對後續治療也扮演非常重要的角色。

有些個案接受藥物治療就恢復正常了，可是時間一久，自行停藥，症狀又出現。透過居家治療，與病患討論經同意後，醫師可給予長效針劑，病人只需要兩個星期打一針，甚至一個月打一針，就可以讓身心狀況回復到穩定的程度。

目前，臺灣有一種類似個案管理員的角色，可以幫助病人在急性轉成慢性的復元過程中，兼顧醫療、心理層面，以及社會資源的運用連結。



臺北慈院身心醫學科李嘉富醫師（右二）在二〇一五年歲末圍爐時，於新北市雙和聯絡處為照顧戶做健康諮詢。攝影／梁榮為

「社區復健」可以提供症狀穩定的身心疾病患者，適當的產業治療訓練，培養學員良好的工作態度、技巧、遵守工作規範，使學員有充分的就業準備，而能自食其力，增加自尊及自信。

「康復之家」除了提供類似復健中心的產業治療訓練，也提供全日住宿，讓原本緊繃的家庭得到暫時喘息機會。

「日間病房」為慢性身心病患者提供日間復健治療課程，以培養基本工作能力、增強自我認知、建立積極社會生活，養成獨立自主生活能力；配有專任醫師、專任護理人員、兼任社工師、臨床心理師、職能治療師。

「精神護理之家」為日常生活功能已退化，且需要長期被照護的慢性身心病患提供長期安置的住所。

「居家治療」為病患及家屬提供一個支持性、人性及尊重個人的照顧服務。視病患及家屬的需要，實地訪查或電話追蹤，加強生活適應及病情追蹤，預防病情惡化，減低再住院率，並提供家屬衛教、照顧病患的技巧。

二十四小時緊急精神醫療處置：各縣市衛生局均會指定該轄區內責任醫院成立二十四小時緊急聯絡電話，執行諮詢、鑑定與治療、危機處理，並依照《精神衛生法》的規定，建立二十四小時緊急精神醫療處置機制及跨縣市資源合作機制，協助處理病人護送就醫及緊急安置等醫療事務。

若得知有精神病人滋生干擾社區行為，各縣市政府衛生局會派員前往訪

視，了解並評估個案目前生活及精神狀況，主動提供精神醫療、社會資源及輔導就醫服藥事宜。若精神病人出現攻擊他人或自殺行為，依據《精神衛生法》第三十二條，可立即聯絡一一〇或一一九，請警察或消防機關會同公共衛生護理人員協助病人強制就醫。🚑

【心理諮詢】

有自殺意念想法或高危險自殺企圖個案，社區中除了一九九五生命線可提供諮詢外，衛生福利部亦提供二十四小時免費安心專線〇八〇〇—七八八九九五；內政部全國婦幼保護專線一一三；各縣市政府衛生局社區心理衛生中心也設有免費專線電話。

另外，民間機構如張老師基金會的專線電話一九八〇；法鼓山關懷生命專線電話（〇二）二三一一—八五八五；內政部移民署為協助外籍配偶在臺生活適應及照顧輔導，設有外籍配偶諮詢專線〇八〇〇—〇八八八八五。

除此之外，針對很多長期慢性個案，家屬經常處於非常大的身心負荷中，康復之友聯盟以及家屬團體，都是可以求助的社會資源。重大傷病卡的辦理，以及殘障手冊的申請，對於病人在後續醫療資源協助，也有非常大的幫助。

綜合而言，身心醫學資源林林總總，以上所述只是想提供讀者一個新的觀念想法，健康時預防保健，生病時及早就醫，生病後積極復健，復元之路才能幸福相隨。

以顧代賑的心意

文 / 李貞儀 花蓮慈濟醫院社工師 攝影 / 謝自富

病房打來電話告知，昨晚有一位約六十歲的男性住院，原本由太太照顧，但接近中午時，太太就離開醫院了。因為病人四肢肌力皆僅剩一分，需他人協助翻身拍痰、灌食牛奶、更換尿布以及抽痰等，需要有專人密集提供照顧服務，所以來電請我們協助聯繫家屬，商討病人的照顧問題。

他還算活著嗎 咬牙撐苦無出期

開始聯繫病人家屬，電話等了好一陣子，終於接通，話筒的另一端是一位中年婦人的聲音。趕緊向婦人自我介紹，她急促地用帶點臺灣國語的口音回應我「不好意思小姐，我在上班啦！等我下班再去醫院找妳好不好，對不起啦！」說完就匆忙掛上電話。

當天下午兩點半左右，櫃檯的社工助理告訴我，有一位病人劉先生的家屬外找。從辦公座位起身走到社會服務室會談的桌椅，映入眼中的是一位個頭矮小、頭髮斑白凌亂的婦人；走近她的身旁，明顯聞到混著廚房油煙與汗水的味道，髮絲黏膩在額頭頂端，眼神焦急、神色緊張地坐在椅子上，不斷地絞著雙手。一坐下，婦人不斷地向我道歉「對不起啦小姐，我不是



故意的，餐廳不可以請假，請假就沒有工作了！對不起！對不起！」經過會談，對他們家庭狀況有了較清晰的輪廓。某一日劉先生吃早餐時突然昏倒，心跳停止且急性呼吸衰竭，經過急救後雖然生命保住了，但已沒有生活自理能力。現在由家屬自費安置在養護中心，每月須負擔約三萬元的費用，全仰賴太太與兒子們咬牙苦撐。

劉太太在餐廳洗碗，每天的吃飯時間就是她最忙碌的時候，她的手，道出底層勞工的辛酸，雙手多年來浸在水裡和洗碗劑裡，早已又紅又白又有明顯的龜裂、脫屑。大兒子已婚有孩子，在臺北打零工，收入不寬裕，只

夠自家用；小兒子與劉太太同住，從事傢俱搬運工作，劉先生的安置費用就由太太及二兒子支付，兩人的收入加起來，扣除安置費用後，連兩人的生活都快過不下去了。描述完後，劉太太的雙眼含著淚水，彷彿喃喃自語般告訴我「當時送到醫院，醫師問我要不要救，如果救起來可能也都沒用、沒反應了！但我捨不得，想說救起來以後還可以看到他。沒有想到現在變這樣，怎麼辦？可以趕快出院嗎？怎麼辦？」

為家屬找出路 讓照護者喘口氣

了解狀況後，我先和劉太太討論「以顧代賑」的可能性，也就是針對經濟困頓的家庭，由工作收入較不佳或不穩定的家人到院照顧病人，照顧期間的生活費用由醫院提供，讓家屬在這



期間不至於因無收入而影響生活，同時也讓病人得到照顧。

劉太太初步表示同意，但也擔心因為旺季快到了、餐廳生意佳，請假不容易，貿然不去工作，以後可能再也回不去，所以要和二兒子商量，誰可以請假就由誰到院照顧。另一方面也考量劉先生一家的經濟與照顧需求，允諾由醫院先暫時協助聘請看護三日，請家屬商議好，趕緊到醫院照顧。最後劉先生因為疾病因素，很快地出院回養護中心，家屬也回到工作崗位上，繼續為每月的安置費以及生活費辛勤地忙著！

預立醫療意願書 作好放手準備

到底要急救到底，還是放手？家屬陷入兩難的同時，想著，病人本人會怎麼選擇，但已沒機會問本人了。生命延續下來了，但無法自理生活，甚至意識不清需仰賴他人照顧；病人辛苦，長遠的照顧問題也是家屬的負擔。

其實，生命無常，家人在日常生活中如果可以談論彼此對生命、對醫療急救等想法，相信在真正面臨抉擇時，可以有更堅強的心去面對。如果了解了安寧緩和醫療，可以填寫「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，也就是當病情經醫師診斷為不可治癒，且有醫學證據，近期間的死亡已不可避免時，可採行緩和醫療、不施行心肺復甦術等，讓心愛的家人不用面臨救與不救的兩難抉擇。🕒

妙用 紫雲膏



文 / 莊佳穎 臺中慈濟醫院中醫部內科主治醫師

攝影 / 馬順德

Q：所有體質都能使用紫雲膏嗎？可以當成護手霜嗎？

A：藥紫雲膏為中醫臨床上用途非常廣泛的藥膏，除了用於外傷之外，還用於治療凍瘡、燒燙傷、青春痘、慢性溼疹、蚊蟲咬傷等狀況，但在使用之前，應先了解紫雲膏的成分及適用方向。

紫雲膏的內含物是什麼呢？

其成分為當歸、紫草、麻油、蜜蠟，基本作法是將當歸以及紫草浸泡在麻油一段時間後，再取其過濾液煎煮，降溫後融入蠟製成膏劑，就製成紫雲膏。

紫草為中醫清熱涼血藥物，具有涼血活血、解毒透疹作用，在現代藥理學則具有殺菌、抑菌、消炎、消腫等作用，自古常用於治療各式癰疽瘡瘍、濕疹、水火燙傷等，例如《別錄》記載：「通水道，療腫脹滿痛。以合膏，療小兒瘡及面皸。」

當歸為中醫補血活血藥物，用於癰疽瘡瘍，既能消腫止痛，又能促進傷口癒合，很早就為外科常用藥物，例如《本經》記載：「主……諸惡瘡瘍、金瘡。」而在現代藥理學則具有抗炎鎮痛、降低血小板聚集及抗血栓、抗菌、促進肉芽組織生成等作用。

麻油內含維生素A、油酸、亞油酸、棕櫚酸、卵磷脂、葉酸等成分，具有潤燥修復作用，常外用塗擦於燙傷、燒傷、創傷、皮膚龜裂病灶處。

因此紫草、當歸、麻油等藥物搭配，更能提高殺菌、消炎、消腫、止痛、促進傷口癒合等功效。

什麼情況可以用紫雲膏呢？

紫雲膏具有潤膚、止痛、消腫、改善局部循環、促進肉芽組織生成等等作用，因此在臨床上使用範圍非常廣，常用的狀況如下：

一、擦傷、刀傷等各種外傷傷口

由於紫雲膏內含的當歸、紫草等成分，具有抑菌、消炎等功效，塗抹紫雲膏後，對傷口可以起到止痛以及消腫作用，並促進傷口癒合。

二、燒燙傷

對於淺表燙傷——即皮膚發紅腫脹、而沒有明顯水泡的燒燙傷，可以使用紫雲膏塗敷於病灶處，促進癒合。

三、凍傷

對於手腳末端、或者耳朵等血液循環較差的部位，受到寒冷侵襲產生的皮膚龜裂、甚至潰瘍等皮膚炎症損傷，可以使用紫雲膏，幫助消炎、消腫、促進局部血液循環。

四、蚊蟲咬傷

被蚊蟲咬傷後，局部又紅又腫又癢時，塗抹紫雲膏於叮咬處，可以止癢、消腫。

與紫雲膏相關的外用製劑有很多，使用時機都相同嗎？

由於紫雲膏療效佳、適用症廣泛，以紫雲膏為基礎的外用製劑不少，例如改變基質、針對不同臨床用途而加減處方等等，目前臺中慈濟醫院中醫部皮膚科團隊，在生肌玉紅膏以及紫雲膏的古方基礎上加減處方，加入甘草、白芷、白芨、黃連、黃柏、大黃、薄荷、冰片、血竭等等具有清熱效果的藥物，並特別添加純天然的蜂蠟，製成外用膏劑，由醫師開立處方，用於一些炎症反應嚴重的皮膚疾病，例如異位性皮膚炎、發癢搔抓嚴重、甚至流血成滴的患者，可以止癢、修復，配合內服藥，對於控制症狀、促進患處復原，具有良好的療效。

但在使用前，仍須諮詢中醫師以及中藥師，確定適用時機後才使用。

◆一天可以塗抹幾次？過敏性膚質可以使用嗎？

紫雲膏屬性較溫和、不刺激，不易產生過敏反應，可頻繁塗抹，沒有次數限制。

但若是屬於極度敏感性的皮膚，仍可能對於製劑內的成份產生過敏，可先使用於非病灶處，例如健康的手肘內側，確認沒有紅、腫、癢等反應，再開始使用。

◆可以使用在身體什麼部位呢？

紫雲膏為溫和的外用藥膏，可以用於身體各處表皮、甚至肛門黏膜處，亦可作為護手霜使用。

◆不小心吃到紫雲膏有關係嗎？

如果是單純由紫草、當歸、麻油、蜜蠟等作成的紫雲膏，若塗抹在面部或唇部，不小心少量吃到並沒有關係。

但由於目前市面上以紫雲膏為基礎的產品多樣，可能使用不同的基劑，或者添加其他成分，若不確定，請向中醫師或中藥師諮詢。

◆紫雲膏的麻油味很重，可以去除嗎？

麻油在中醫具有潤燥作用，可以幫助病灶修復，配合紫雲膏其他成分可提高療效，是重要的配方組成之一，不建議以其他油品替代。麻油味可經由製劑技巧盡量減輕，但無法完全去除。

◆怎麼保存呢？

紫雲膏的賦形劑為黃蠟，受熱容易軟化、甚至融化，應保存於陰涼處，避免高溫日曬。

◆衣服不小心沾到怎麼辦呢？

紫雲膏含紫草色素以及麻油，不小心沾到衣服，可以用溫水先泡過，再用肥皂搓揉即可洗淨。

醫師叮嚀：臨床上各種皮膚狀況變化很大，並不是每一種類似狀況都可以運用紫雲膏，有時候也需要依據不同的病灶以及病程，搭配其他的藥膏使用，療效才會顯著，因此若是具有皮膚疾病或者傷口久不癒合，仍應請中醫師開立適合的外用藥膏，才能達到最好的療效。

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



◆玉里慈濟醫院與玉里國小合作開設臼齒窩溝封填門診，牙科蔡瑞峰醫師配合讓學童在上課期間就完成治療……

◆關山慈濟醫院同仁在五月六日來到日間照顧中心，與長輩開心互動，用付出關懷的方式慶祝護師節……

◆五月十日，花蓮慈濟醫院舉辦「護理之最」頒獎典禮，「護理之光長廊」揭幕，感恩護理師用心守護……

◆護師節前夕，大林慈濟醫院表揚優良護理人員及微笑天使，受獎的護理師紛紛感恩護理長的照顧……

◆臺中慈濟醫院於五月九日舉辦護師節慶祝大會，並表揚四十一位優秀護理同仁以及七位照顧服務員……

◆適逢評鑑準備期間，臺北慈濟醫院並沒有忘記屬於護理師的節日，以誠心送上祝福禮……



玉里

五月十三日

窩溝封填防齲齒 學童不怕看牙醫

幼童的臼齒咬合面上，有許多不易清潔的窩溝，容易堆積食物殘渣和細菌，致使牙齒發生齲齒的情形，因此國民健康署特別提供學童臼齒窩溝填補的公費補助。考量到兒童口腔保健應從乳牙開始，避免因為齲齒而影響未來恆牙的發育及健康，玉里慈濟醫院從二〇一五年開始，就與玉里國小合作開設了「臼齒窩溝填補特別門診」，雖然需要利用醫師的休診期間來施作，但牙科蔡瑞峰醫師仍相當歡喜，能有機會來為學童的口腔健康付出。

看牙還有小禮物 學童開心做治療

蔡瑞峰醫師說：「由於低年級的學童在刷牙時，容易忽略掉臼齒的清潔，所以窩溝填補的進行更顯重要。在今年的檢查中我們就能發現，部分去年度曾接受填補的二年級同學，今年受檢時臼齒齲齒的比例就明顯減少許多。」

玉里國小校護湯佩瑢相當感恩玉里慈院醫護同仁的用心，她說：「小鎮上的牙科醫療資源有限，家長自行帶小朋友到牙科診所，需要排隊掛號等待、無法隨掛隨看，加上父母如果日間必須上班的話，那夜間看牙醫的機會將更不容易。所以相當感謝醫院和蔡醫師願意犧牲寶貴的休診時間，特地開設門診，讓學童們在上課期間就能完成窩溝填補的工作，這對同學們的齲齒預防幫助很大。」



玉里國小湯佩瑢校護（左）相當感恩醫護人員的用心，讓學童們能在上課時間內完成窩溝填補的治療。



善用周二、周五的休診時間，玉里慈院牙科蔡瑞峰醫師（左）為玉里國小學童開設白齒窩溝填補特別門診，用心守護學童的口腔健康。

另外，考量到許多小朋友對於看牙醫，經常抱持著恐懼的心理，所以在治療前，負責跟診的樊幼茹護理佐理員都會一再地提醒並解釋說：「窩溝填補一點都不可怕，就像是用黏土把牙齒的溝槽補起來。」而且在治療中，也會不斷地鼓勵小朋友張大嘴巴，治療一下子就結束了。樊幼茹說：「為了鼓勵小朋友，蔡醫師還特別準備了牙刷當作禮物，所以小朋友們治療之後都很開心，也覺得治療很快就結束了。看牙醫還有禮物可拿，加上醫師所選擇的禮物，是對他們的口腔保健有實質幫助的。」

書香驛站 發揮良能

除了醫護人員的用心，設置在牙科診間旁的「書香驛站」也發揮了良能。因為學童們大多活潑好動，透過閱讀書籍的機會，能夠幫助其躁動的心穩定下來，也同時降低了候診時小朋友們的不耐。有了醫護同仁的用心，此次接受治療一、二年級同學們都說「原來，看牙醫一點都不可怕！」看著一位位的學童，都能順利地完成窩溝封填，這對用心服務的醫護人員以及負責規劃的學校師長們來說，就是最好的回報與鼓勵。
（文、攝影／陳世淵）

關山

五月六日

日照中心伴長輩 歡度孝親護師節

慶祝五月十二日國際護師節，關山慈濟醫院結合社會資源，與臺東縣天主教愛德婦女協會合辦感恩孝親活動。五月六日上午，管理室黃坤峰主任與護理部古花妹督導一行十幾人，前往位於海端鄉的愛德日間照顧中心，帶動長輩載歌載舞，同時邀請海端消防分隊宣導夏日戲水安全，教導家屬心肺復甦術以及穿

脫救生衣，降低溺水事件的發生。消防人員也不忘呼籲「救護資源有限，希望大家能留給真正需要的人使用」。

逗趣互動 我們都是一家人

這些接受照顧的失能長輩們，分散在崁頂、紅石、霧鹿、加拿等不同部落，平時由協會派交通車接送至該據點。去年曾接受過關山慈院幫助的邱阿嬤，在社工員的通報下，已經被安置在這間照顧中心。慈濟志工羅春枝一眼認出邱阿嬤，主動趨前關心近況；或許是不適應新環境，阿嬤除了神情落寞，還指著自己的頭告訴春枝師姊、自己快變成「阿達」（頭腦有問題）。雖然聽了令人不捨，

關山慈院舉辦護師節感恩孝親活動，院內同仁與慈濟志工走入社區，與日間照顧中心的阿公阿嬤開心互動。



馬秀美護理師（後排中）
在身為人母後深切體會母
親的偉大，看見照顧中心
裡族人的長輩們，更加深
對母親的思念。



但是讓阿嬤待在家裡，除了三餐不固定，還會與兒子一起酗酒。為了阿嬤的健康著想，師姊告知照顧中心有很多新朋友作伴，不用經常孤伶伶地一個人。

活動在上午十點正式開始，護理人員邀請照顧者與長輩共舞，院內同仁及志工也加入其中，感受一家和樂的溫馨。接下來是「猜拳拚輸贏」比賽，長輩們分成兩組，各派出一位代表出來猜拳，贏家可拿自製報紙捲敲擊對方，猜輸的人也有機會搶到臉盆阻擋來勢洶洶的攻擊。「阿公，你怎麼會比『槍』？」擔任裁判的邱燕婷護理師大聲喊道。阿公滿臉疑惑，一副無辜的表情讓旁人笑開懷，居家服務員趕緊站出來幫阿公講話「不要怪阿公啦！他以前有在打獵。」一連串的趣味競賽，讓大家玩得相當盡興。

感同身受 關懷長輩更用心

配合母親節，院方安排照顧者與志工、同仁為長輩奉茶，獻上康乃馨表達祝福，讓馬秀美護理師想起已離世的母親，忍

不住哽咽。她說，身為人母後深切體會母親的偉大，也瞭解教育孩子的辛苦，感慨年輕時沒有盡到孝道，尤其看到這些長輩都是自己的族人，更加深對母親的思念。

此次活動主要由古花妹督導籌劃，內容融入失智症照護及照顧者如何陪伴。花妹說，護理人員不是只有照顧疾病而已，更要走入社區照顧健康的老人。藉這次機會帶著一群白衣天使付出，看到每個長輩都掛著微笑，讓她們都很開心。

愛德婦女協會唐菊英修女感謝大家來關心老人，照顧中心與部落相隔一大段距離，平常很難得有這麼多的客人，今天就像辦喜事一樣，看到老人的心情都非常好。她說，自己心中有很多的想法和規畫，期待未來可以跟關山慈院潘永謙院長見面，談談該如何合作，提供老人家更完善的照護。期許讓更多人重視這樣的課題，因為這也攸關著所有人的未來。（文、攝影／陳慧芳）

花蓮

五月十日

改變與堅持 護理之光長廊揭幕

「在醫院裡最多的就是護理人員，對病人與家屬來說，相處時間最長的也是護理人員！」為了慶祝五一二國際護師節，花蓮慈濟醫院院長高瑞和代表全院，向所有的護理人員致敬。五月十日上午，花蓮慈院舉辦「護理之最」頒獎典禮及「護理之光長廊」揭幕儀式，感恩護理同仁一整年用心守護每個病人。

恆持初心 三十年如一日

「堅持」是最困難的專業之一！今年花蓮慈院除了表揚三十位超過十年以上的資深護理人員，另外還有三位堅守護理崗位超過三十年，獲得全國資深護理人員表揚的督導沈芳吉、門診護理長王長禱與門診護理師陳素華。沈芳吉督導說，「三十年說長不長、說短不短，如果能保持一顆年輕的心，其實幾年都不是問題。」

護理部主任章淑娟表示，國際護理協會 (ICN) 將二〇一六年國際護師節的主題，訂定為「改變的動力 (Nurses: A

花蓮慈院護理之光長廊揭幕，受獎者站在自己的海報前向護理部章淑娟主任（前排左起）、靜思精舍德劭師父、德寰師父、高瑞和院長以及醫務祕書李毅等人進行解說。



表揚護理之光

資深護理人員
優良護理人員
優良臨床教師

海報展



二〇一五年度達成零離職率的護理單位，耳鼻喉科曾雅雪護理長（左起）、內科李淑娟護理長、精神科沈芳吉督導、腸胃內科江如萍護理長、胸腔內科張素雯護理長與婦產科林嘉慧護理長做到了！

Force for Change)」，而優秀的臨床教學以及優良的護理研究、創新，就是一種實質上最好的改變。不論是照護方式的改良，還是醫材的應用，對病人來說，這些都是最直接能感受到的改變。

「一個簡單的換藥步驟調整，對病人就是切身之痛的舒緩！」在花東地區推動安寧療護超過二十年的王淑貞督導，是今年臺灣護理學會頒發五位「傑出護理人員專業貢獻與服務奉獻」的得主之一。王淑貞表示，在加護病房照護病人的經驗，讓她更能體會重症與末期病人的痛；來到花蓮慈院，就選擇收治末期病人的心蓮病房，為了病人實際去做了之後，才發現可以做的事情很多。

凝聚向心力 單位零離職

除了資深與優良護理人員之外，現場也表揚許多「護理之最」，包含獲得最多病人讚美、進階人數最多……等，其中最引人注目的就是耳鼻喉科、婦產科、精神科、內科、胸腔內科病房，

這五個去年達到零離職率的單位。

耳鼻喉科病房護理長曾雅雪認為，每個人都需要被肯定，平常鼓勵同仁往他們的專長去發展很重要。讓同仁做擅長、喜歡的事情，可以讓大家有成就感，加上進階後的實質獎勵，還有實際幫助到病人的喜悅，都能形成單位共同前進的氛圍。發展單位特性是凝聚同仁向心力的最好方式，婦產科病房護理長林嘉慧也開玩笑地說，像她自己就生了三個孩子，也鼓勵同仁生兒育女。經歷過生產的過程，除了可以了解產婦每個階段的感受，也多了許多共同話題。

醫務祕書李毅表示，不論是門診、急診還是住院病房，在醫院的每個角落總是能看到護理師，而為了照護病人全天輪值三班的工作特性，更讓護理人員成為醫院裡不可或缺的重要角色。高瑞和院長表示，歡迎大家一起到門診長廊感受，也祝福全天下的護理人員，護理師節快樂。（文／黃思齊 攝影／楊國濱）

大林

五月十二日

堅守護理崗位 榮耀白衣大士

大林慈濟醫院於護師節前夕，表揚優良護理人員及微笑天使，共有二十九位優良護理人員、三十六位微笑天使上臺接受表揚。賴寧生院長祝福在場的護理同仁護師節快樂，更重要的是「在繁忙中，不要忘記自己的使命，大家一起加油！」

護理新任大家長 大林草創夥伴

新進的護理部陳佳蓉主任，於早期大林慈院還在籌備階段時，幾乎每周從花蓮搭飛機轉機、搭車來到大林做人員招募，結下很深的緣，「確實對大林的情感也很深，不過當時花蓮比大林還更需要人，所以就留在花蓮」。

第一次在大林慈院參與護師節慶祝活動，陳佳蓉主任雖然才剛來沒幾天，不過慶祝的心情是一樣的。「證嚴上人期勉護理六院一家，我們也期望，在各個院區都能秉持上人對白衣大士的期許，能夠隨處去幫助來醫院候診、就醫的大德。」

護理長的照顧 同仁感念在心

大林慈院斗六慈濟診所護理師陳姿佑，上臺接受院長頒發獎狀與祝福後，只見她的母親手捧一束花迎面而來，「恭喜，妳成功了。」阿母流下溫馨的眼淚：「感恩斗六洗腎室護理長張雅萍，對我女兒平日的教誨與照顧。姿佑從事護理這個工作，終於看到有些成果，也看到她長大、不用讓人擔心了。」

另一位上臺領獎的護理助理員陳麗卿對雅萍更是感激不盡，「護理長把病人、同仁都當成是一家人，當初媽媽也



大林慈院賴寧生院長（後排中）、護理部陳佳蓉主任（前排左二）與獲獎優良護理人員合影，祝福他們護師節快樂。攝影／江珮如



大林慈院斗六慈濟診所護理師陳姿佑（左二）以及護理佐理員陳麗卿（右二），相當感謝洗腎室張雅萍護理長（右一）一直以來的照顧。攝影／江珮如

是洗腎的病人，長期到大林慈院洗腎。自從認識雅萍護理長，直到媽媽往生時，護理長都像是家人般陪伴在身旁，並且在因緣聚會下，邀約我來任職護佐。飲水要思源，所以我要認真做來回報護理長。」

服務十多年的莊怡玲護理師，今年領到微笑天使別具意義。她在三月初從病房轉任夜班值班護理長，與病人互動機會相對減少，心中其實有莫名的失落感，但母親鼓勵她「這是另一領域的榮耀與另一層次的肯定」，安撫了她的心。「當獲獎時，院長在我面前停了一下，笑著說：『恭喜，妳真是實至名歸。』心裡其實有滿滿的感動，原來院長認識我耶！」

除了頒發優良護師獎以外，醫院還舉辦護理同仁感恩志工活動、二手惜福物品跳蚤市場，更特地邀約志工一起製作提拉米蘇盆栽來鼓勵護理同仁。靜思精舍、醫院和嘉義縣長等，都準備了祝賀的禮物。今年精舍師父很貼心，每人都有一個隨身碟，上面刻著「佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院」，護理同仁高興地捧在手心上，並且說：「這是獨一無二的，上面還刻著大林慈院，覺得很感動。」（文／張菊芬）



臺中

五月九～十一日

溫馨護師慶祝會
照顧病人傳典範

每年五月十二日是屬於白衣大士的日子，臺中慈濟醫院護理部早早規劃多項慶祝活動，向每一位在臨床工作努力付出的同仁表達敬意。九日晚間五點，主持人李玉茹督導宣布慶祝大會開始，急診王朝琳、小兒加護病房張雅婷兩位護理長不惜犧牲形象，擔綱男女主角，在行動短劇中自稱韓劇偶像明星宋仲基、宋慧喬，引來滿堂笑聲、揭開序幕。

病人的微笑 來自護理師的堅持

大會上播放溫馨影片，分享六B病房陳美鳳、七B病房馮雅鈴與內科加護病房陳晏柔三位護理師，對病人付出愛與關懷的堅持。陳美鳳為紓解癌末病人不適，花自己的時間幫忙洗澡、赴癌症中心找合用的替換頭巾，甚至下班在家還念藥師經迴向，病人舒適的淺笑就是她最大的滿足。

馮雅鈴則是連已往生病病人的家屬也一併關懷。擔心失去另一半的阿公，只剩一個人住進仁愛之家會孤單，她與同仁帶著營養品、禦寒衣物前往探視，讓阿公感受人間溫暖。年僅廿一歲的陳晏柔，從小由阿嬤帶大，看著老人家因病過世十分不捨，立下從護志願。雖然在

豐盛的餐點和水果，臺中慈院在五月九日晚間舉辦護師節慶祝大會來感恩並表揚優秀護理師。





簡守信院長（右二）以及護理部張梅芳主任（左二）前往院內各單位致贈護師節禮物。

就讀護理系期間出現意外插曲，早早成家，但在親友支持下完成學業，順利加入臺中慈院，面臨家庭與工作雙重壓力仍甘之如飴，努力地學習，希望能為理想堅持走下去。

醫師護理互關懷 團隊氣氛更溫馨

除了四十一位優秀護理同仁，另有七位照顧服務員，也因表現優異首度躋身表揚之列。簡守信院長致詞時表示，院內每個單位就是一個家庭，除了戶長跟成員，醫師也是很重要的成員之一，應該要發揮關愛角色，透過鼓勵跟關心，讓整個團隊更溫馨。

「在臨床三十四年，簡院長是我見過最照顧護理同仁的院長，遇到任何問題馬上指示、請醫師幫忙，有這樣的家長來幫助我們，是大家的福氣。」莊淑婷

副院長道出她的心聲。護理部張梅芳主任的資歷更深，她說，臨床走過四十二年，臺中慈院是第四家醫院，聽見院長、副院長的勉勵，有滿滿感動，淚水都含在眼中，肯定這是對護理人員最高支持、高尊重的醫院。

來自靜思精舍、醫院、醫師以及護理師公會等單位的大小禮物，匯集成溫馨專車，十一日上午由簡守信院長、許權振副院長等多位主管帶隊，分為五條路線浩浩蕩蕩出發，前往第一、二院區各個單位傳遞感恩與關懷。開刀房護理長童麗清說，最愛來自精舍的隨身碟，精緻木盒刻上臺中慈濟醫院字樣，讓每位拿到的護理師眼睛都亮了起來，直說「超美」，體會到證嚴上人對白衣大士的愛，齊聲道感恩。（文、攝影／曾秀英）

臺北

五月十二日

感恩護理師 好禮表心意

護理傑出獎 表揚護師貢獻

新北市目前有一萬六千多名執業護理人員，守護四百萬新北市民的生命與健康。為了表揚在病人照護、健康促進有傑出貢獻的護理師，新北市衛生局每年舉辦「護理傑出獎」，給予白衣大士相當大的肯定。衛生局長林奇宏表示，本屆的護理傑出獎，是從各界一百二十六名被推薦者中，評選出四十一人獲得殊榮。五月六日護師節前夕，市長朱立倫在市府禮堂，頒獎表揚第四屆傑出護理師，其中臺北慈濟醫院徐美華督導得到「特殊貢獻獎」、

李孟蓉督導榮獲「教研貢獻獎」，劉怡婷督導及張凱雁護理長受頒「護理貢獻獎」。

忙評鑑不忘護師節

除了主管當局所彰顯的榮耀，臺北慈院也在這個特別的日子裡，將靜思精舍師父精心準備的隨身碟，及院部提供非常實用的結緣品，贈送給辛勤的護理師，感恩每一位白衣大士平日的無私付出。

五月十一日上午，會議室裡正進行護理部的醫院評鑑會議，吳秋鳳主任叮嚀許多該注意的細節、一一確認待辦事項是否完成。護理部主管們聚精會神，仔細聆聽、記錄，希望在評鑑時能呈現努力的成果。

「明天是護師節，特地來感恩大家，我們用心挑選了幾樣小禮物要送給每一位護理師！」趙有誠院長、喬麗華主





儘管今年護師節適逢醫院評鑑準備期間，院部主管依舊非常重視，趙有誠院長（前排中）在會議中致贈禮物並祝福護師節快樂。



新北市衛生局第四屆護理傑出獎，臺北慈院李孟蓉督導（左起）、徐美華督導、劉怡婷督導和張凱雁護理長榮獲肯定。

祕笑容滿面地踏進會議室，稍稍緩和和大家緊繃的情緒。趙院長說，「最近全院忙著準備評鑑，甚至連十一周年的院慶都被遺忘了，但是大家都記得護師節！護理部是醫院最大的單位，病人二十四小時在病房都需要護理師照顧，我們代表病人和其他職類的同仁感恩護理師的付出。」

今年的禮物由護理部、喬麗華主祕和院長室張雁寒高專精心挑選，突來的驚喜，讓在座的護理主管們感到相當溫



趙有誠院長（左二）與喬麗華主祕（左一）將靜思精舍準備的隨身碟贈送給護理師，感恩他們的付出。

暖。廖如文副主任說，「大家都很開心，在如火如荼準備評鑑之際還記得護師節，顯見醫院對於護理同仁的重視和呵護。」

白衣大士平時在各自的崗位上默默付出，搶救生命、守護病患的健康，在這個屬於他們的節日裡，臺北慈院向所有護理家人們獻上最由衷的感恩與祝福。（文／徐莉惠、吳燕萍 攝影／范宇宏）



感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

花蓮慈院

幾年前，我發生一場重大車禍，經過長時間急救手術，命是保了下來，但是住院期間右膝蓋卻腫得跟椰子一樣大，於是會診骨科醫師前來診斷，就在那個時候認識了姚定國醫師。

姚醫師一眼瞧見，便直接說明是右膝關節血腫，而在姚醫師風趣又專業的治療後，也稍微減緩脹痛，膝蓋終於可以彎曲了。出院後再到骨科門診時，姚醫師更非常專業的判斷，右膝韌帶受損合併血腫及十字韌帶斷裂。這是第一次我將我的腳交給了姚醫師，姚醫師的專業加上術後用心復健，很快的我可以正常行走了。

但是今年初，左腿靠近骨盆的地方忽然相當疼痛，不僅痛到無法上樓梯，甚至痛到無法入眠，卻一直找不到劇痛的原因。之後再回去給主治醫師姚醫師看診，確診是髕關節缺血性壞死。我真的不得不感謝姚定國醫師對我的治療及幫助！姚醫師是一位相當專業的醫師，也相當體恤病人的病痛，相當感激姚定國醫師！

王先生

過去三年，經歷小弟往生、媽媽車禍、父親中風，到婆婆中風，一路走來，心中的悲與苦，不知如何陳述，幸遇到社工靖玲師姊、劉安邦醫師、洪裕洲醫師、中醫陳怡真醫師，以及中醫部的護理師張友薰、林雅慧、黃麗華、陳靖綺、陳維莘，因為各位護理師和父親的互動，讓父親不會排斥針灸，也增進語言的復健，除了衷心的感恩，還是感恩，謝謝您們，因為您們我才有勇氣走過來。

吳女士