



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

 蘇州慈濟門診部

Suzhou Tzu Chi Outpatient Department  
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 山鄉古道的醫病情
- 社論**  
6 關愛山林獻真心 文／潘永謙
- 微光心語**  
8 心願堅定超幸福 文／楊婷仔
- 明師講堂**  
38 醫心行慈善
- 全球人醫紀要**  
58 【菲律賓 納卯】  
菲馬臺七地團隊 四日六科義診
- 中醫專欄**  
68 不當白帶女 文／楊紓怡
- 健康補給站**  
70 十招起床 防閃防跌  
設計者／李祐如、王韻涵、洪景暄  
文／魏瑋廷
- 菜鳥老師打拚記**  
74 會犯錯的老師  
文／李彥範
- 慈濟醫療誌**  
77 關山 復健病友同樂會 溫馨團聚療身心  
玉里 學童健檢護佑偏鄉 用心健康百年樹人  
大林 膚病雙手撫大地 落實身心靈環保  
花蓮 蔬食醫院呷安心 通過消保處抽查  
臺中 慶祝醫師節 五線往診

P.10

■封面故事

## 關山巡醫療 愛海端

關山慈濟醫院  
IDS紀實

文／黃昌彬、陳慧芳

32 桂珠姊的銀髮寶貝 關山鎮中福里關懷站 文／黃昌彬



P.44 特別報導

# 良語良師 蘊良能

## 慈濟標準化病人十年

文／高聖博

### 50 病人演志工 十年育良醫

文／彭薇勻、游繡華

### 54 歡迎青壯年加入

文／游繡華

### 55 標準病人先生娘

文／游繡華

### 56 考試的樂趣與成長

文／周延馨

### 57 看到刺青不要怕

文／余升權



人醫心傳

第156期 2016年12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、林欣榮、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、陳培榕、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、吳宜芳  
吳燕萍、沈健民、洪靜茹  
馬順德、徐莉惠、高凌華  
陳世淵、陳慧芳、黃坤峰  
黃小娟、黃思齊、黃昌彬  
曾秀英、張菊芬、彭薇勻  
葉秀品、謝明芳、魏瑞廷  
羅意雲 (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2二九三號  
執照登記為雜誌交寄  
2004年1月創刊  
2016年12月出版 第156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





## 山鄉古道的醫病情

上人開示



病人走不出來，就由醫療人員走進去，解決病人就醫的困難，讓他們心中有所依靠。這是人間美善的互動，也是慈濟醫療志業的使命。

關山慈濟醫院多年來，每週前往南橫公路幾個村落提供醫療服務，大家的用心付出令人感動，但是近年氣候很不調和，每次下大雨，總是很擔心。今年颱風季節，連續幾個颱風為臺東帶來豪大雨，山崩塌，南橫公路狀況頻傳，這一段才修好，那一段又中斷。不過，只要路能通，關山團隊還是冒險上山，因為他們知道山上有病人倚賴醫藥控制病情，不能間斷，需要持續關心。

十月初，連日大雨造成路況不穩，張志芳醫師仍如往常率團隊前往利稻社區，不料回程時山路已斷，只好從天龍古道步行下山。從照片中看到他們走在崎嶇不平的古道上，護理師還滑一跤，看得驚心動魄。到隔週路還是不通，眼看山上村民就快斷糧了，趁著雨勢稍停，政府出動直升機運送物資，關山慈院也趕緊託送慢性病藥品，讓病人用藥不致中斷。

此外臺中慈院定期到中橫公路的梨山義診，這條路同樣經常發生坍方。我總是告訴他們：「下大雨就不要上去，村民待在山上還安全，你們翻山越嶺多危險！」可是大醫王對病人的愛擋不住，還是克服困難上山，有時遇到修路就先停下，耐心等待到可以通車再過去，因為唯有病人得救，他們才能安心。我們當然很期待山裡的病苦人能得救，但是救人的人更需要健康平安，看到大家這麼勇於承擔，我很感恩也很不捨。

還有花蓮慈院、玉里慈院、大林慈院、臺北慈院，都會利用假日舉辦義診，走入鄰近偏鄉照顧鄉親的健康，愛的能量很密集。真正身體力行發揮愛，這些力量匯聚起來，讓人間充滿溫馨。🌱

釋證嚴



靜思法藏

# 無量義經講述

《無量義經》是佛的本懷，

這部經是教導行菩薩道的法門。

無量義是世間、宇宙萬物的原理；

救度眾生要學很多法門、瞭解很多事情，

所以稱作「無量義」。



書名：無量義經講述

講述者：證嚴上人

全套二書

規格：25開（軟精裝）／16開（軟精裝）／16開（精裝）

定價：880元／1180元／1380元

劃撥帳號：06677883 互愛人文志業股份有限公司

郵購依定價9折優惠，請另加郵資100元

全臺靜思書軒、靜思小築皆可請購

讀者服務專線：02-28989888



# 關愛山林 獻真心

◆ 文 / 潘永謙 關山慈濟醫院院長



「人生最踏實的事，是今日此時有多少力量，就儘快付出，去做利益人群的事，造福社會的工作。」這是一則靜思語，也是鼓舞關山慈濟醫院同仁長年駐守小鎮醫院，守護偏鄉的力量。

延續證嚴上人的愛與慈悲，秉持醫療普遍化之理念，無視成本效益，關山慈濟醫院成立於二〇〇〇年，提供醫療服務已逾十六年，關山慈院雖然是一間五十床的小醫院，但設備及功能並不陽春，具備 X 光造影、電腦斷層掃描、內視鏡及血液生化檢驗室等，從此關山地區居民縮減了來回九十公里的就醫路程，也多爭取了三十分鐘的救命時間，讓人清楚了解關山慈濟醫院在小鎮上的重要性。

關山慈院更開創先河，於臺東縣（其他急診全在臺東市內）提供二十四小時的急診服務，解決了臺東縣北區急診醫療缺乏之窘境，當地居民稱便外，假日到來的遊客萬一發生意外、急病，也能立刻就醫，不致耽誤行程。而重症的病患，亦可先到關山慈院急救，穩定生命跡象後，再轉院，提升存活率。

關山慈院人力資源有限，為了提供民眾更完整性的醫療科別，結合臺北、花蓮、玉里三個院區的醫師人力，造福當地。關山慈院不但提供急診、門診、住院、手術服務外，更擴及社區化的醫療服務，提供居家護理、戒治所門診、老人關懷據點、中醫健康衛教講座，甚至是心靈層面的關懷照護，為的不僅是提供全方位的治療，也希望在不分貧富和宗教種族下，讓每個人都能獲得平等的醫療照顧。

可是仍有部分居民還是感到就醫困難，他們住在海端鄉的山地部落，進出只靠一條「單向」（莫拉克風災後中斷，往西只到埡口）的臺二十線道路，客運一天只有來回一班車，生病的長者，若沒有年輕人陪伴，搭公車也是一種不能跨越的障礙。所以關山慈院早在二〇〇二年在海端鄉舉辦山地巡迴醫療，醫師、護理師每週三天，親自攜帶藥品，緣南橫公路，進駐下馬、霧鹿、利稻等山地村落，提供村民無距離的醫療服務，我們親切熱情的態度，贏得村民九成多的良好滿意度。

南橫山地部落及沿途風光明媚，空氣清新，利稻村有數間民宿，是遊客喜愛的落

腳熱點。流經公路旁的是新武呂溪，平常溪水清澈見底，夏日偶見附近居民於溪中戲水，其樂融融。美麗靜邕的氣氛並不是恆常的，大雨過後或颱風來臨時平靜的溪水會突然變得暴怒，平日可親的溪水頓具毀滅性的破壞力。

二〇一六年九月莫蘭蒂、馬勒卡和梅姬颱風接踵而來，關山地區連續下雨數星期，導致南橫公路六口溫泉明隧道東側，嚴重走山，有一位村民適時拍下山泥土石狂暴傾瀉之情況，並將錄影片段放上互聯網分享，景象使人震驚，讓人更敬畏大自然無堅不摧的力量。當天另一處坍方更淹埋了霧鹿村長，村長不幸罹難。

天災導致每年南橫公路中斷數次，關山慈院醫護無法乘車上山為村民服務，醫院同仁為了維護山上村民健康，有時候需背上藥包及醫療器材，戴上安全帽，不畏辛苦，無懼危險，經天龍古道，徒步上山，幫助病人診療，把必要藥物送到村民手上。天龍古道是一條狹窄、陡峭山路，全長一點一公里，爬升兩百四十公尺，來回約需六十分鐘，且缺乏定期維修，風雨過後常有坍塌土石及墜落樹木擋路，通過時偶需翻上爬下，好不辛苦。

正如證嚴上人勉勵我們的話：「難行能行」，關山慈院同仁無視險阻，冒著生命危險，每週穿梭於隨時有落石危險的山路上，勇敢地維持偏鄉醫療服務不中斷，他們的敬業態度真值得佩服與尊敬。在上人的愛及全球慈濟人護持下，我們得以持續提供愛的醫療，秉持尊重生命、人本醫療的精神，讓關山慈院成為花東縱谷民眾最信賴的醫院。🧡



二〇一六年七月尼伯特風災後，潘永謙院長與同仁一起前往公東高工清理校園。攝影／陳慧芳



# 心願堅定超幸福

◆ 文／楊婷杼 玉里慈濟醫院重症加護單位護理師



攝影／陳世淵

「拜託！請別小看我們醫院，玉里慈濟醫院雖然看起來規模小小的，卻是小而美！」美在哪裡呢？美在每位醫護對在地人的用心。在前輩們的身上，我看見付出的意義與價值，所以即使只是病人的一句謝謝或是一個微笑，都讓我在上班時充滿的樂趣和熱情。護理工作是用生命走入生命，每一個人不同的故事成就了我們內心點點滴滴的回憶，正因為用歡喜心做事，生活當中總會有很多意外的驚喜！我想讓護理成為我的「志業」，而不單單只是一門職業！

從小看著阿嬤照顧臥床的阿祖，那種用心感動了我，從此開啟了想踏入護理

的初發心，但這條護理之路，走起來並不是那麼順遂，總是花比別人多的時間學習，卻經常達不到標準。

還記得當初五專考試，我考了兩次還是沒上榜，最後選擇進入綜合高中，再考轉學考進聖母醫護管理專科學校，畢業後再考二技進入慈濟技術學院（現「慈濟科技大學」），成為公費生。繞了一大圈才走入護理，直到現在我都沒有放棄，是因為身旁有好多貴人相助，更重要的是，我在一個充滿愛的「家」成長，讓我漸漸在學習護理的道路裡，找到了生命的價值。

在這個網路發達的時代裡長大的我，總是覺得多了些距離又少了一點真實感，我覺得真正應該要好好把握是——勇敢的實踐對人事物的關懷！例如：親口說一句謝謝你、我愛你，又或者給予對方一個真情的擁抱，這麼一來，人與人之間的互動就多了點溫度，而這些種種都是透過慈濟行善的宗旨和人文學習到的，有句靜思語說：「心懷感恩就有感動，有感動就要付諸行動。」所以我立下了心願，要更深刻的投入在這個充滿愛的慈濟大家庭裡。

成為慈濟的公費生，學校每個月提供的生活費足夠讓我更不用伸手向家裡拿零用錢，加上免除了學費、餐費、住宿費，真的讓家裡減輕了很多負擔。有人





問我：「當公費生要綁約，要做志工……為什麼要那麼辛苦？」但對我而言，根本不是辛苦而是「真的超幸福」！

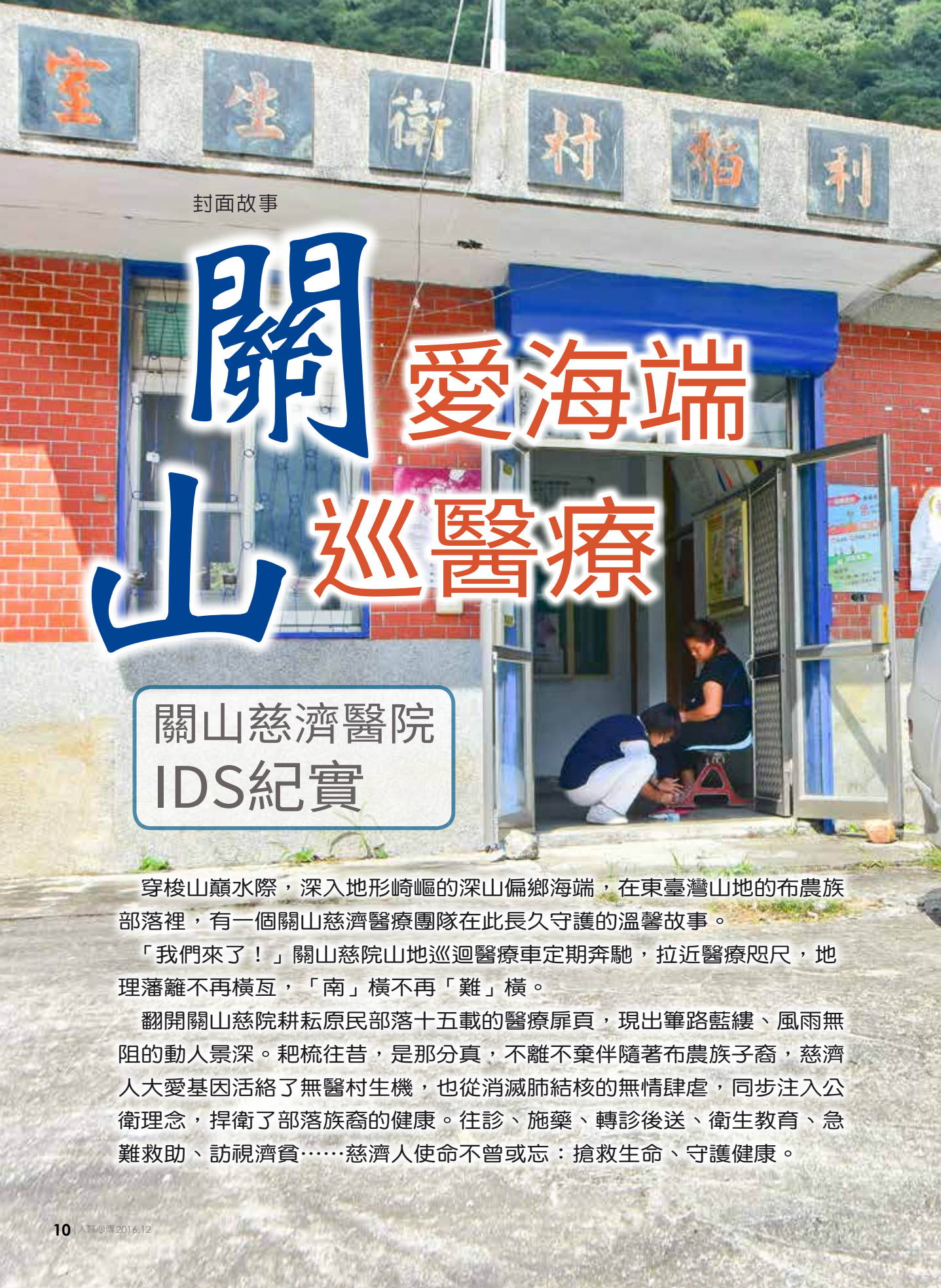
還能夠付出，代表我們還有能力、還有體力！我們公費生所得到的每一分每一毫，都是來自社會大眾的愛心，更何況做志工是為了培養我們公費生有一顆富有的心，而不是在這忙碌的生活中，時時為了自己沒有擁有的而不快樂。至於畢業後分配去哪裡上班？我覺得都是老天爺最好的安排，一定會帶我到適合的地方，去磨練、去成長，像這麼棒的禮物，怎麼能不好好把握呢？

從小有緣參加過慈濟親子成長營，到後來利用課餘投入「慈濟大專青年社」的活動，深刻體會「佛法生活化」的精神，感受到手心向下幫助人快樂是如此的簡單、平凡，在見苦知福中，我學到用感恩的心面對此刻擁有的一切，也發

現「行善行孝不能等」的重要性。

從就學到畢業進入玉里慈院工作，我都沒有忘記師公上人對慈青的叮嚀，要學習承擔與傳承、要讓善的循環和愛的漣漪不斷的擴大，即使只能從自己開始做起，也不要怕孤單，只要心願堅定，一定可以影響更多人，一起走上這條幸福的人生道路。

進入慈濟很好、投入護理更好，慈濟就像是我的第二個家，總是能讓自己也讓家人感覺安心。在慈濟大家庭，我學著與這個世界和平相處；而在充滿喜怒哀樂的護理路上，無論遭遇什麼難受的過程，或是面對每一顆突如其來的變化球，只要抱著知足、感恩、善解與包容的心，保持熱忱和微笑，堅定的走下去，相信未來我的每一步，一定都可以過得踏實又自在。🌱



封面故事

# 關山 愛海端 巡醫療

關山慈濟醫院  
IDS紀實

穿梭山巔水際，深入地形崎嶇的深山偏鄉海端，在東臺灣山地的布農族部落裡，有一個關山慈濟醫療團隊在此長久守護的溫馨故事。

「我們來了！」關山慈院山地巡迴醫療車定期奔馳，拉近醫療咫尺，地理藩籬不再橫互，「南」橫不再「難」橫。

翻開關山慈院耕耘原民部落十五載的醫療扉頁，現出筆路藍縷、風雨無阻的動人景深。耙梳往昔，是那分真，不離不棄伴隨著布農族子裔，慈濟人大愛基因活絡了無醫村生機，也從消滅肺結核的無情肆虐，同步注入公衛理念，捍衛了部落族裔的健康。往診、施藥、轉診後送、衛生教育、急難救助、訪視濟貧……慈濟人使命不曾或忘：搶救生命、守護健康。





關山慈濟醫院



文／黃昌彬、陳慧芳 攝影／黃昌彬

## 醫療甘霖灑原鄉 傳愛信使護布農

雄踞在中央山脈一隅的海端鄉，地處臺東縣西北端，鄉境廣袤，面積八百八十平方公里，位於南橫公路上，人口數四千多人，鄉轄：廣原、利稻、霧鹿、加拿、崁頂及海端共六村。霧鹿、利稻以布農族為主，百年前即落腳於斯，自食其力，與世無爭。現今原民青壯人口外流到城市謀生，當地隔代教養普遍，常為慢性病所苦，村民務農，高冷蔬菜舉目可見。

礙於花東縱谷的地勢地貌，部落位處高山，崎嶇難行，醫療資源無法即時挹注與城鄉醫療差距存在鴻溝，千里迢

迢，舟車勞頓，山民雖有健保，卻無醫療，部落往往無奈成為無醫村，居民天性樂觀且醫療知識缺乏，加上「天生天養、小病用忍、大病用等」的錯誤心態，致不少人延誤病情，造成無法挽回的悲劇。

時光倒轉十五年，當關山慈濟醫院啟業後，完全翻轉了山民就醫不便之窘境！二〇〇一年三月，關山慈濟醫療團隊自發性組成往診團隊前進部落，用溫暖雙手膚慰大山子民，為海拔一千多公尺的南橫部落，帶來亟需的人道關懷及醫療資源，解了燃眉之急。同年九月，花蓮、關山慈濟醫院接受中央健康保險局（中央健康保險署前身）委託，正式辦理「海端鄉醫療給付效益提升計畫」

海端鄉利稻村一隅。





金女士腳痛已持續一個星期了，張志芳醫師仔細觀察患部紅腫情況，診斷為「局部性皮膚發炎」。

（Integrated Delivery System，簡稱IDS），延續服務到家的精神，提供鄉民緊急及重大疾病醫療照護。關山慈院IDS巡迴醫療車奔馳山林鄉野，十五載如一日，成了南橫公路上傳愛的信使，風雨無阻。

早在二〇〇一年，打從緬甸華僑丘昭蓉醫師加入關山慈濟醫院團隊起，便展開了與臺東縣海端鄉部落居民的一生情緣。丘醫師在萬籟俱寂的深山部落循著微弱路燈敲病患的家門、為激勵孩童潔牙而與之約定比賽刷牙……執行偏遠醫療計畫成功控制部落的肺結核，宣導戒菸、戒酒、戒檳榔，點點滴滴烙印在村民的心坎裡，足跡踏遍南橫沿線，雖然現在這位「用餘生青春守護著部落的母親」已離世遠走，但她的守護山民的棒子，已有傳人接力。

## 艷陽下奔馳搶命 海端鄉醫靠臂膀

十月四日星期二，陽光普照，稻田環伺的關山慈院內，一如往常熙來攘往。中午時分，山地巡迴醫療團隊由婦產科張志芳醫師，門診副護理長余心怡護理師會同擔任司機的總務股劉金坤，在門診大廳前集合，為前往臺東縣海端鄉利稻村、下馬村及霧鹿村，做行前準備，清點完交班本、藥物點班本、血壓機、血糖檢測機、體重機、血氧濃度監測機、藥品等，張志芳及余心怡合力拉著小推車，小心翼翼將設備一一放進停在迴轉車道前的山巡車後，三人預計先開拔到最遠的利稻村，車程為一小時，再依序往山下駐點移動，山巡往返一趟約九十公里路程，預計晚間九點才能回到



關山慈院。

「按時上山為村民看診，是分內之事，稀鬆平常……」張醫師在車上侃侃談起支援南橫部落看診的過往，謙稱助人僅是盡本分罷了。銀亮鏡框熠熠，一頭烏黑點綴幾撮白髮，斯文俊秀，張醫師語氣和緩、態度堅定的暢談行醫見聞，對於原鄉部落，他有著一分難以割捨的情懷，「雖然有時候看診僅有一、兩位病人，甚至沒病人，但我不來山巡，村民更沒有醫療！」

「向病人衛教，有時候你說你的，他做他的，告誡不要喝酒、抽菸，仍是黃湯一杯杯下肚或菸不離手，甚至是嚼食檳榔，遵醫囑性不佳……這是全臺結構性、經濟性及供需的問題。」張醫師苦笑。

戴著黑框眼鏡，剪了個妹妹頭，看來就像剛畢業護理新血的余心怡，嘴角上揚，微微點頭，很難想到她已經是服務十一年的資深護理師了。

輪廓深邃，皮膚略微黝黑，余心怡是海端鄉布農族的女兒，老家在海端村，夫家則在利稻村，中央山脈環繞，新武呂溪流水潺潺，登上海拔一千多公尺的世外桃源，其實是回娘家以所學回饋鄉親。

山巡醫療車一路奔馳，景物飛速往車後竄去，映入眾人眼簾的，也從平地稻田、小鎮景緻，轉換到人煙漸少、拾級而上、層轉蜿蜒的南橫公路。

銀灰色休旅車側邊的「關山慈濟醫院」字樣醒目，車齡約兩年，感恩善心



巡迴醫療包內，裝載醫材等物，是山巡醫療團隊不可或缺的救人利器。

人士捐贈供作山巡專用。打從二〇〇一年南橫 IDS 醫療服務啟動，迄今已經更換第五輛車，除了第一輛為救護車，其他三輛皆為廂型車。

二〇〇九年八月八日，莫拉克颱風引發水災，臺東縣各地受災嚴重，造成臺灣五十年來最嚴重的「八八風災」，讓原本落石不斷的南橫路況更雪上加霜。

「每回風災，甚至是只有下大雨，土壤含水變鬆，山區就容易發生落石！」余心怡指出，「莫拉克風災時曾發生，通往利稻的橋斷路毀，我們每人背馱著重達約五公斤的藥物箱，爬天龍古道上山（約四十五分鐘）、下山（約三十分鐘），沿途山路崎嶇難行，走到腿軟。而一週兩次的山巡途中，巡迴醫療車被小落石砸中也屢見不鮮，記得三年前，有一次我們要下山，因尖銳小落石滿布地面，造成輪胎爆胎，『被迫』要在利



銀亮鏡框熠熠，一頭烏黑點綴幾撮白髮，斯文俊秀，張醫師對於原鄉部落，他始終有著一分難以割捨的情懷。

稻過夜。而村長也廣播，山下發生土石流，村民都不可以下山。隔天路況允許下山時，我們的車輛壓到石頭，又發生了第二次的爆胎！總務股同仁馳援現場，更換輪胎。」「七年前，有一次為了要上山看診，甚至還以流籠作為交通工具，驚險萬分。」現在因為安全考量，流籠已經被拆除了。

在山巡護理人力編組上，護理部下轄「急診」、「病房業務」、「公共衛生」三個區塊，而「公共衛生」之下，可再區分「門診」（一般業務）及「社區」（居家護理）兩部分，「門診」現有十三名護理師，部分人力每周二支援



余心怡護理師前往利稻派出所，轉交一位員警（在向陽派出所服務，前一週來看診）的高血壓複方用藥，醫療團隊為病人至山下藥局領藥，再送藥到府的服務，既貼心又便民。





山巡服務，「社區」則有五位白衣大士，部分人力在每周五山巡時，順道前往居家訪視個案。

南橫山巡醫療服務，霧鹿及下馬部落合併算一個診次（三小時），利稻則單獨計算。現有三位醫師及七位護理人員輪值，包括：每周五看診的家醫科許盛榮醫師或腎臟內科吳勝騰醫師、每周二看診的婦產科張志芳醫師輪流前往，搭配布農族的感染控制管理師兼公衛組長馬秀美及門診副護理長余心怡；護理師邱燕婷、黃小玲、邱校芬、金效俞等，還有阿美族的孫美琪護理師；再加上輪班擔任司機的六位總務股同仁，組成了最穩妥的團隊。

## 十月四日周二 突遇山石崩塌 攀越天龍古道

二〇一六年七月八日，尼伯特颱風又重創臺東縣，南橫路上多處風災肆虐痕跡仍歷歷在目。十月四日，IDS一行人前往利稻部落，道路柔腸寸斷，崎嶇顛簸，兩旁皆無路燈，行經六口明隧道附近，已約略看到因中秋節期間兩個颱

風侵臺所造成的零星落石散落地面，雖沿途有多處搶修工程在進行，關山慈院團隊依舊使命必達。抵達利稻衛生室先卸下設備，接著劉金坤啟動車上廣播系統，開著車子繞行利稻村一圈，以國語及布農族語重複播放——「各位鄉親大家好，我們是關山慈濟醫院巡迴醫療團隊，為了維護鄉親的健康，請到我們看診的地點，由專業的醫師為您的健康把關，慈濟醫院關心您。」短短三分鐘便完成昭告村民的任務。「這裡貧富懸殊，不是雇主（地主）就是受雇者，酗酒者多為基層鄉民，無法翻身……」劉金坤感嘆道。

利稻村人口數約三百人，霧鹿村約一百五十人，下馬村約五十人，山巡醫療隊拾級而下，配合公路總局第三區養護工程處公告的交通管制時間，服務鄉親。張醫師說，有時看診僅五至六位病人，有時連一位病人也沒有。

「前陣子颱風過後，我一直穿著潮濕的鞋子工作，皮膚很癢就去抓，結果起水泡，痛得要命……」三十七歲的金女士是第一位抵達衛生室求診的病人，腳痛已持續一個星期了，以打零工維生，護理師為其量血壓、體重、耳溫、心跳脈搏，發現體重過重，病人自述症狀後，張醫師仔細觀察患部紅腫情況，診斷為「局部性皮膚發炎」，開立了三天量的口服消炎藥及外用藥膏，雙管齊下，並叮嚀回診時間及每日用藥次數與數量，再由護理師將患部貼上透氣 OK 繃，並送了她幾片紗布供塗藥膏時使

用，「屋咪娜（謝謝）——」金女士道了謝，喜孜孜的騎著摩托車離去。

一位近八旬的胡老太太，日前跌倒，造成身體瘀青，到診療站上尋求醫療協助，醫師懷疑是顴骨斷裂、可能有腦內出血，初步開立一些止痛藥後，請老太太家屬送她到關山慈院急診，所幸僅是皮肉傷，無骨折情形，事後老太太在家人的陪伴下，到山巡醫療站登門道謝。

「在關山慈院門診時，若發現有病人是從山上下來就診，因看報告及換藥緣故，等候時間較長，我們會安插看診，好讓村民能趕上一天僅有的兩班車（公車於上午九點及下午兩點對開），順利返家。」余心怡說道。

「依莎拉巴哈？」（布農語「哪裡痛？」）、「阿拉嘎蘇夢右？」（你有

沒有按時吃藥？）……若原住民耆老無法以國語交談，透過余心怡即時翻譯，也能準確讓張醫師在第一時間掌握病情，溝通無礙。

「哪裡痛？手舉高我看一下，最近有無提舉重物……」爽朗的笑聲是張醫師的招牌，細心診療、貼心問候總讓病人完全放鬆，酥軟到心坎底！投身 IDS 六年多來，他與村民建立了深厚的情感。

邱小姐有嚼食檳榔及飲酒習慣，幾個月前因騎摩托車跌倒，右上臂受傷，到國術館推拿卻都治不好，張醫師診斷為「手臂疼痛」。她右手肘肌肉關節疼痛持續一週，張志芳仔細問診：「吃藥會不會過敏？有沒有糖尿病、高血壓？右手要多休息……。」邱小姐尿酸過高，有飲酒習慣，醫護一再叮嚀戒酒。而一



十月四日下午兩點五十分，六口明隧道前發生嚴重大坍方，瞬間山林變色、地動天搖。



年一次於利稻及霧鹿舉辦的擴大衛教活動，便是希望能夠不斷強化村民的預防醫學知識，以免健康受到危害。

醫療團隊為病人至山下藥局領藥，再送藥到府的服務，既貼心又便民。四日下午，利稻村僅有兩位村民求診。余心怡利用沒有病人的空檔時間，繞過幾條小路，前往利稻派出所，轉交一位員警（在向陽派出所服務，前一週來看診）的高血壓複方用藥。

下午三點二十分，利稻村長夫人突然廣播：「六口明隧道前於下午兩點五十分發生嚴重大坍方，請村民不要下山，

預計需四至五個工作天才可以搶通。」原訂霧鹿及下馬的診次被迫取消。雖然聽到廣播，張醫師仍堅持看診到四點半，才聯繫利稻衛生室旁的消防隊派車護送慈院同仁到天龍古道入口，再以步行方式翻山越嶺下山。

天色逐漸昏暗，氣溫驟變，飄起了細雨，天龍古道籐蔓橫生，枯木散倒一地，大大落石四處可見，十分驚險，完全復刻古代山地部落求醫困難的景況。醫師一身白襯衫、領帶、西裝褲、皮鞋裝扮，護理師全套白衣褲、白鞋外加深藍色背心與外套，眾人皆腿軟乏力、氣



發生嚴重大坍方後，張醫師仍堅持看診到四點半，才聯繫利稻衛生室旁的消防隊派車護送慈院同仁到天龍古道入口，再以步行方式翻山越嶺下山。



山巡醫療團隊穿梭天龍古道，地面泥濘不堪，青苔濕滑，且不時發生滑倒等情事，仍咬牙前行，穿梭在叢林茂密的山林間。最後終於行過搖搖晃晃的天龍吊橋，歷劫歸來。新武呂溪一目了然，山高水長。





喘吁吁、汗流浹背，加上地面泥濘不堪，青苔濕滑，不時發生滑倒等情事，大家仍咬牙前行，穿梭在叢林茂密間，無視部分路段無扶手欄杆，可能一個不小心就會跌入山谷的危險，大家順手拾起木條當起了拐杖，勇往前行。

「我走過天龍古道四次了！」劉金坤回憶遭遇南橫路斷，便需與醫護一同背著醫藥器材上山下山的經歷。在幾個驚險的近乎垂直下切路段，人與人之間，必須保持一定的距離，以一次通過一個人的挪移方式，壓低身體緩緩往前，以

策安全，由於潮濕地面滿布了尖銳石片碎礫，四周也無任何可供抓扶的樹枝或支撐物，若人和人間隔太近，拿捏不好，後者若踢到石塊，高度正好會削到或擊中前面夥伴的後腦勺，頭破血流就難以避免了！

雖然一路步步驚心，但內心底層卻是踏實的，因為醫療團隊知道，這沿途的險阻，只是通往照顧部落鄉親健康的必經過程！

約莫半小時，眾人聽見溪谷潺潺流水聲，峰迴路轉，柳暗花明，不遠處，天

新武呂溪



天龍吊橋







十月十一日，下馬村一處原本筆直的柏油道路，經日前颱風期間的大量土石沖刷而走山，地基流失的結果，路面高差竟超過一層樓高，迄今仍未修復。攝影／陳正邦

光亮了起來，紅通通的天龍吊橋身形若隱若現，坦途就在不遠處，同仁們將拾來充當柺杖的木條依序整齊倚靠在天龍吊橋的入口處。這時張醫師突然說道：「留給下一個要入山的人吧！」陪伴眾人走過險途的木條，霎時都昇華成了愛心登山杖。

目送山巡同仁的身影，走過搖晃的古吊橋，消失在視野的另一端！而此時，也快要五點半了，關山慈院另外派車前來接送的總務股同仁，也早已守候多時，看見大家歷劫歸來，毫髮無傷，這也才放下了心頭的一塊大石頭，大家彼此打氣，隨著逐漸灰暗的天色，踏上歸途！

至於載著大家上山的那一輛關山慈院巡迴醫療車，只能默默守在利稻衛生所前，等著路通之後，再次帶著醫療之愛，穿梭在南橫部落群山峻嶺間。

## 十月十一日周二 勉強通行即時送藥 路邊搶救車禍傷者

南橫山區嚴重大坍方，面積駭人，適逢雙十連假期間，臺灣東部接連下了幾天大豪雨，讓搶通進度跟著延宕。十月十一日早上，天氣總算轉晴，院方與工務段確認前往利稻村的道路仍未開通、下馬及霧鹿村路況不佳，但勉強可通行。醫療團隊冒著大雨過後，坍方機率極高的風險，仍舊挺進部落送愛。醫療團隊檢點醫材藥品等，準十二點整，由總務股賴家勳駕駛八人座的山巡車，載著張志芳醫師、邱校芬護理師前進山區。

大雨沖刷過後的南橫，四處可見颱風造訪的足跡，除了地面布滿著大小的礫石，還有湍湍溪流匯聚而成的小瀑布。行駛在



崎嶇不平的山路，車子顛簸得特別厲害，下馬村更出現了路基下陷近一層樓高的恐怖景象，醫療團隊在山水間小心探路，有驚無險的抵達霧鹿活動中心。

「有人發生車禍了，趕緊先開車過去看看！」等待病人求診過程中，張醫師突然接獲村幹事來電，說明在下馬至霧鹿段，發生了小貨車翻覆意外，聞訊，趕緊偕同同仁驅車前往。抵達現場時，已有一輛救護車在救援摔落山下、現年六十六歲的胡女士，其夫宋先生年近六十，頭部出血，躺臥路旁等候救護。

「腳會不會痛呢？」張醫師先幫忙初步檢傷，並輕輕移動宋先生的手腳，確認是否有骨折；一旁護理師則持續觀察他的意識，並以布農族語安撫其心，直

到第二部救護車趕到現場，醫護團隊才返回霧鹿繼續看診。

娘家就在南橫的邱校芬護理師，跟著上山巡迴醫療已有十載歲月。她不諱言地說，面臨不斷惡化的路況，雖然想幫助族人的信念不變，但現在多了幾分害怕，經常得擔心上山會不會遭遇坍方落石。

邱校芬的母親獨自住在下馬村，四日下午大坍方後，邱校芬曾接到母親電話詢問：「慈濟醫院最近會不會上山？我的血壓藥快沒有了，胃也一直不舒服。」所幸，隔周就恢復駐點看診，校芬才不必擔心母親的用藥問題。

風災路斷後，共有十三位病患看診，症狀為頭暈、糖尿病、高血壓、痛風及感冒等；其中一位住在利稻村的病人，



十月十一日，於霧鹿等待病人求診過程中，在下馬至霧鹿段突然發生了小貨車翻覆意外，聞訊，張志芳醫師趕緊偕同邱校芬護理師驅車前往搶救。攝影／陳正邦

雖因道路受阻，無法看診，但因著慈院的貼心及用心，也順利地拿到了血壓用藥。原來，醫療團隊在確定無法抵達利稻村時，護理人員便事先與村長電話聯繫，請村長統計需要開立藥物的人數並回報，護理人員再將藥品轉交至霧鹿派出所，方便其他村民下山時，一併幫忙領取。

而之前搶救的車禍傷者，已順利轉送到關山慈院，急診當班醫師吳勝騰進行了電腦斷層掃描後，發現宋先生有腦出血狀況，為爭取時效，立即再轉送臺東市馬偕醫院進行腦神經外科手術，胡女士則左手骨折、右側肋骨斷了兩根，左肩皮肉大片挫傷。為了方便家屬照顧，吳醫師飛快地為兩夫妻辦理了轉院手續。

## 十一月十八日周五 先到下馬 登高霧鹿

周五由腎臟內科吳勝騰醫師、黃小玲護理師及總務股賴家勳組成的山巡醫療團隊，照例前往南橫高山執行 IDS 任務。

來到關山慈院服務了兩年，也實際參與 IDS 兩載，吳勝騰道：「腎臟科醫師與病人關係很密切，在病人洗腎之前，便很密集的照護，尤其末期腎病病人一個星期至少要來看診三次，可以清楚看到疾病的變化，腎臟科的病人需要一輩子的照顧！因醫病之間連結性強，與病人就像家人般的熱絡。」

「關山鎮往南或往北四十公里之內，沒有任何醫院。評估關山鎮，僅需一間



霧鹿往診，吳勝騰醫師及黃小玲護理師，關心村民用藥安全。



洗腎室，就能夠照顧鹿野、池上、關山的腎友。」吳醫師說，針對洗腎病人的後續照顧，關山慈院目前與關山鎮上專司洗腎的東興診所攜手合作，相隔車程約五分鐘，經由轉介，達成共同照料、造福腎友的目標。

來關山慈院才滿半年的總務股賴家勳，一同輪值擔任山巡醫療車司機，這份工作讓他覺得特別有意義，不僅可以謀生，也能夠直接幫助到病人。這次驅車南橫，途中仍見多處坍方，山坡側滿目瘡痍，連綿青山竟出現處處如剃了頭般一個窟窿一個窟窿的光禿禿景緻，彷彿一道道灰褐色的鼻涕懸掛在翠綠的山體表面，十分不協調。下馬村一處原本筆直的柏油道路，經颱風期間的大量土石沖刷而走山，地基流失導致路面高差竟超過一層樓高，迄今仍未修復，整排倒臥於路旁的樹木，令人觸目驚心。

「在關山慈院值急診時，一位南橫部落的村民被只有拳頭大小的落石擊中腿部，大腿骨卻斷掉了，想一想，如果是打中胸部，可能就沒救了！這類被落石擊中而來掛急診的民眾很多，就連當地的計程車司機，這麼熟悉路況都會被打斷腳！」吳醫師止不住感嘆。

前往支援山巡醫療服務以來，讓吳醫師印象最深刻的案例就是有一位五十多歲的胡阿伯，因為罹患了青光眼、痛風、腎衰竭，以致看不見世界，他住在南橫山地部落裡，交通不便，每次坐車到關山慈院求診，單程就要花費新臺幣一千多元的車資，造成龐大經濟負擔。

「由於先前胡阿伯長期服用止痛藥，

經抽血檢測腎功能，發現腎功能慢慢地退步，不能再使用較強的止痛藥，改用其他藥物搭配降尿酸藥品對治，舒緩了病人的不適。」胡阿伯很感激慈院的用心，減少了他舟車勞頓、所費不貲且路途危險的求醫之路，也改善了生活品質。「這讓我覺得很有意義！」吳勝騰回憶道。

黃小玲護理師指出，家訪個案中，不少病人會囤積藥物，甚至「自己當醫師」、「選擇性的吃藥」，造成「遵醫囑性不佳」、「不按時服藥」等棘手問題。因此不斷地衛教病人，為之檢查藥物屬性及是否過期，成了例行服務。

「胡阿伯因眼睛看不見，吃藥時都是用手觸摸，我們曾發現他的有些用藥應該有剩餘，但卻沒有了，或者應該吃完了，卻還剩一堆。於是我們到他家，把所有藥物，包含衛生所開立的，全部重新拿出來整理一遍，就是擔心藥物之間會產生交互作用。」

十八日首站，抵達下馬部落，這個迷你聚落，僅由三排低矮平房組成。村內幾名孩童嬉戲追逐，狗兒懶洋洋踱著，咕嚕大眼好奇地望著醫護人員造訪，往診部落內八十七歲的邱阿嬤，雙下肢罹患退化性關節炎，做過人工關節置換，又罹患高血壓。因兒子酗酒，家庭支持性不佳，無錢下山看病，長期以來，血壓控制不穩定，醫療團隊不放棄，每次來都持續衛教。

邱阿嬤聽見醫護人員造訪聲音，拄著助行器緩步踱到戶外，坐定後直嚷著：「膝蓋很痛！老了喔。」「最近有



上圖：邱阿嬤聽見醫護人員造訪聲音，拄著助行器緩步踱到戶外，吳醫師拿出血壓機量測阿嬤血壓指數。  
下圖：通盤瞭解邱阿嬤病情之後，醫護返回山巡車，開立醫囑及配藥。





感冒、咳嗽、流鼻水嗎？」吳醫師蹲下身，湊近邱阿嬤身邊細心詢問，並拿出血壓機量測血壓指數，赫然發現邱阿嬤血壓，竟然高達二百一十五毫米汞柱（mmHg），眾人遂進入屋內準備進一步檢查，吳醫師為邱阿嬤仔細聽診，並通盤瞭解用藥情形、近日生活情況、觀察腳部有無水腫、呼吸是否急促後，診斷為感冒，加上未服用七天前所開立之藥物，導致高血壓！

吳勝騰醫師開立了降血壓、咳嗽化痰及消炎止痛藥，由黃小玲護理師將藥袋交付給邱阿嬤，以布農族語說明務必按時服用，才有效果。從中壠返家的大女兒，聽聞醫護人員講述阿嬤病況，醫護人員又再三叮嚀其他注意事項。暫別了邱阿嬤，一行人繼續前往霧鹿部落。

山巡醫療車蜿蜒挺進，顛簸依舊，

車後座的緊急醫療加強包等，因路況崎嶇，車胎只要碾過布滿碎石坑洞的跳動路面，便喀啦作響一陣，常人腸胃恐早翻攪作嘔了！「你看！又崩山了，煙霧粉塵瀰漫在山腰……」吳醫師指著窗外的坍方土石道，沿途多處崩場地點，像被炸山般，見證大自然無情的毀滅威力，這也是醫療團隊上山時，最不願意碰到的事情！

南橫公路每遇大雨，常發生邊坡土石流及落石等，不可預期的驚險情形，但基於職責，即便面臨道路中斷或颱風侵襲，無論是駐守山區的警消人員、修復道路的工程人員，以及每周山巡的關山慈院醫療同仁，都必須冒著危險堅守崗位，用生命陪伴生命，送愛南橫，守護偏鄉居民。

「山巡成員內心無不暗自祈求，希

「你看！又崩山了，煙霧粉塵瀰漫在山腰……」吳醫師指著窗外的坍方土石道，進入霧鹿村時，沿途多處崩場地點，像被炸山般，見證大自然無情的毀滅威力，透露了醫療團隊山巡時，最不願意碰上的事情！





霧鹿村的宋明堂與胡古鳳英夫妻檔，異口同聲感謝關山慈院兩位有愛心的醫師救治，才能在車禍受傷後，挽回一命。

望不要碰上路坍，像有位學姊，她就爬過天龍古道多次……」黃小玲護理師透露。眼見即將進入霧鹿村子，賴家勳旋即啟動了車上廣播系統，揚聲告知村民醫療團隊來了！一到霧鹿活動中心，賴家勳身手矯捷地卸妥細軟，並與醫護協力建置擺妥醫材，等待村民上門。而方才那個山麓坍方之景，就正好落在活動中心咫尺之遙，更彰顯醫療資源挹注在此之珍貴。

霧鹿村第一對求診病人，為宋明堂與胡古鳳英夫妻檔，兩人正是一周前十月十一日於下馬發生車禍，被張志芳醫師協助搶救的傷者。夫妻倆談到意外發生時，仍心有餘悸，他們異口同聲感謝關山慈院兩位有愛心的醫師接力救治，才能挽回生命！

複診時，吳勝騰醫師仔細檢查兩人的傷口，審視手部關節及肌肉拉伸可否正常動作，伸展彎曲會不會疼痛，又提醒

二人後續復健的重要性。望著溫馨的醫病互動，讓人感受到醫師的真情與救人天職的實踐，讓人幾乎忘記這裡是高山部落，而非醫療診間。

宋明堂之前還曾因肺炎發燒住院，也順便追蹤復原狀況，結果一切良好。看完診，吳醫師與黃護理師走出診間，陪著宋明堂步行回家，要看看他在其他醫院所領取的藥物藥性及服用的時效性。

吳醫師語重心長談到，關山小鎮民風純樸，除了好山、好水之外，南橫沿途部落更是「好人情」，若在都會區行醫可能會感覺是在「做工」，但在這裡則感覺像是「做菩薩」，不僅偏鄉民眾感謝醫師，更完全信任醫師。在都會區，病人可能會查證究竟醫師說的是否屬實，或是再去詢問其他醫師的意見；但在這裡行醫，只有人與人之間對彼此的信任，流動著！





霧鹿村活動中心內，黃小玲護理師利用沒有病人的空檔時間，填寫交班本。

## 十一月十八至十九日 周五周六 落腳利稻 夜間待命

利稻部落，海拔一〇六八公尺，為臺東縣境海拔最高之部落，依山區臺地而建，從遠處眺望房屋井然有序，農地錯落有致，是旅人的中繼站。

十八日下午六點前，醫療團隊一行人風塵僕僕，終於抵達了終點：利稻村衛生室，天色早已昏暗。在村內簡單用膳後，持續看診服務。一對就讀國小四、五年級的胡姓兄弟，有感冒及久咳不止症狀，童言童語的小朋友，對於醫師叔叔的聽診、問話，有問必答，領完藥，只見兩兄弟零星咳嗽幾聲，先後跨出衛生室，嬉嬉鬧鬧消失在夜幕裡。滿天星斗高懸，高麗菜田蟲鳴四起，劃破靜謐的夜。

十九日上午六點至九點時段，只有三位病人求診。其中一位陳女士，看完診，還特地返家製作了溫熱的南瓜豆



來關山慈院將屆滿半年的總務股賴家勳，擔任山巡醫療車司機，他覺得特別有意義，因為能夠直接幫助病人。

漿，送來 IDS 駐點，感謝醫護人員長期以來對她的照顧，不但幫醫護團隊補充活力，也暖了眾人的胃。



十八日傍晚，醫療團隊在利稻村的雜貨店簡單用膳後，持續看診服務。



一對就讀國小四、五年級的胡姓兄弟，有感冒及久咳不止症狀，童言童語的小朋友，依序量完體重及監測耳溫後，對於醫師叔叔的聽診、問話，有問必答。





陳大姊看完診，還特地送來溫熱的南瓜豆漿，感謝醫護人員長期以來對她的照顧。

待看診時間屆滿，兩人隨手收拾並將車輛開出衛生室，不過，車上卻不見吳醫師的蹤影，原來，他早先一步抱著承載病人愛心的豆漿容器，緩步前往陳大姊家中歸還道謝，不過還了一個卻又婉拒不了她的盛情，反倒拎了四大罐的百香果醃製南瓜泡菜回來！駛離幾公尺，在村子口瞧見吳醫師高挑身影負著沉甸甸的袋子，「陳大姊自製的泡菜，很有名耶……」黃小玲與賴家勳不約而同地讚歎！「我們走吧——！」吳醫師「碰」的一聲，關妥車門，迎著朝陽，山巡者們歡喜踏上歸途！

總計十八日下午至十九日上午九時：下馬村往診一名病人。霧鹿村有四人前來求診。利稻村內，含夜間待命診時段，服務了六位村民。共十一位病人受惠。十五年來，關山慈濟醫院海端鄉醫

療給付效益提升計畫（簡稱IDS）於二〇〇一年九月開辦，統計到二〇一六年十月為止，從支援衛生所門診、巡迴醫療、慢性病訪視、居家照護、擴大衛教、到預防保健，總共照顧了六萬三千一百六十六人次的山民鄉親。

望著笑逐顏開的耆老們延年益壽樂活著，聽著南橫公路沿途村落裡傳來的悅耳孩童呵護聲，一句貼心問候、一包救命藥方、一群大醫王白衣大士……自然流露人性真善美，伴隨布農族八部合音迴盪天際線，碰觸聽診器之溫熱，不曾稍減！青山翠谷水光潋，諦聽山地巡迴醫療隊跫音，為利稻、霧鹿、下馬帶來一盞希望。

山水好人情，醫病一世情，在南橫部落裡，持續發酵著。

## 關山慈濟醫院海端鄉IDS服務人次統計(單位：人次)

| 項目<br>人次 | 支援衛生所門診 | 巡迴醫療   | 慢性病訪視 | 居家照護  | 擴大衛教  |
|----------|---------|--------|-------|-------|-------|
| 2001年    | 106     | 616    | 18    | 4     | 0     |
| 2002年    | 1,097   | 909    | 131   | 47    | 0     |
| 2003年    | 1,130   | 1,315  | 144   | 23    | 0     |
| 2004年    | 1,220   | 2,476  | 260   | 45    | 0     |
| 2005年    | 1,064   | 2,345  | 272   | 66    | 103   |
| 2006年    | 1,432   | 1,856  | 177   | 108   | 257   |
| 2007年    | 1,371   | 2,241  | 128   | 93    | 132   |
| 2008年    | 1,153   | 1,818  | 0     | 63    | 90    |
| 2009年    | 991     | 1,702  | 0     | 102   | 192   |
| 2010年    | 848     | 1,463  | 0     | 125   | 113   |
| 2011年    | 878     | 1,318  | 0     | 114   | 91    |
| 2012年    | 1,065   | 1,319  | 0     | 107   | 203   |
| 2013年    | 1,090   | 1,208  | 0     | 120   | 426   |
| 2014年    | 1,262   | 976    | 0     | 102   | 37    |
| 2015年    | 1,048   | 932    | 0     | 72    | 34    |
| 2016年    | 879     | 752    | 0     | 47    | 40    |
| 總計       | 16,634  | 23,246 | 1,130 | 1,238 | 1,718 |

| 項目<br>人次 | 預防<br>保健<br>(總計) | 預防保健檢查細項  |           |            |             |            |          |     |       |    |
|----------|------------------|-----------|-----------|------------|-------------|------------|----------|-----|-------|----|
|          |                  | 成人<br>第1階 | 成人<br>第2階 | 兒童<br>預防保健 | 子宮頸<br>抹片檢查 | 孕婦<br>產前檢查 | 糞便<br>潛血 | 口腔  | 流感    | HN |
| 2001年    | 8                | 0         | 0         | 8          | 0           | 0          | 0        | 0   | 0     | 0  |
| 2002年    | 778              | 351       | 0         | 170        | 256         | 1          | 0        | 0   | 0     | 0  |
| 2003年    | 1,013            | 437       | 0         | 177        | 205         | 0          | 0        | 0   | 194   | 0  |
| 2004年    | 837              | 273       |           | 154        | 224         | 0          | 0        | 0   | 186   | 0  |
| 2005年    | 979              | 352       | 12        | 332        | 283         | 0          | 0        | 0   | 0     | 0  |
| 2006年    | 1,289            | 406       | 401       | 243        | 239         | 0          | 0        | 0   | 0     | 0  |
| 2007年    | 1,350            | 321       | 305       | 272        | 255         | 0          | 0        | 0   | 197   | 0  |
| 2008年    | 989              | 253       | 220       | 204        | 197         | 0          | 0        | 0   | 115   | 0  |
| 2009年    | 1,375            | 313       | 299       | 146        | 218         | 399        | 0        | 0   | 0     | 0  |
| 2010年    | 1,388            | 299       | 294       | 170        | 168         | 0          | 210      | 103 | 125   | 19 |
| 2011年    | 1,342            | 323       | 321       | 216        | 203         | 0          | 172      | 2   | 105   | 0  |
| 2012年    | 1,385            | 298       | 273       | 305        | 173         | 0          | 211      | 0   | 125   | 0  |
| 2013年    | 1,486            | 287       | 279       | 283        | 116         | 0          | 159      | 99  | 263   | 0  |
| 2014年    | 1,505            | 312       | 310       | 243        | 185         | 0          | 126      | 131 | 198   | 0  |
| 2015年    | 1,671            | 359       | 319       | 206        | 207         | 0          | 225      | 108 | 243   | 4  |
| 2016年    | 1,805            | 291       | 281       | 114        | 221         | 0          | 171      | 116 | 611   | 0  |
| 總計       | 19,200           | 4,875     | 3,314     | 3,243      | 3,150       | 400        | 1,274    | 559 | 2,362 | 23 |

註：海端鄉醫療給付效益提升計畫（簡稱 IDS）於二〇〇一年九月開辦。  
資料統計範圍：2001 年 9 月 -2016 年 10 月。



# 桂珠姊的銀髮寶貝

關山鎮中福里關懷站

文／黃昌彬



翻閱著一本本厚厚的關山慈濟醫院社區關懷據點年報，這是十年來，將滿七十歲的護理師陳桂珠從完全不會電腦，到埋首電腦桌前敲擊耕耘，學會用鍵盤爬格子、畫表格、貼照片、操作繪圖軟體的具體成效。陳桂珠一頁一頁刻劃了老人關懷站的成長點滴，為關山慈院社區營造服務留下彌足珍貴的歷史。

二〇〇七年，陳桂珠護理師從關山衛生所退休之後，應邀到關山慈院擔任公衛護理師，除了支援門診，還肩負著關懷據點的業務。「當時的管理室主任楊栢勳，就要剛報到的我去協助社區老人健檢，到現在即將邁入第十年了。」陳桂珠回憶過往，有感而發，「高齡化，也就是老人問題，是現代社會最大的問題！」

幸好昔日豐沛的社區人脈及好人緣，

成了她在推動社區營造工作時的莫大助力，十年的時光，將關山鎮中福里關懷站打造成為幸福百分百的關懷據點。

## 一指神功定江山

「明年就要七十歲了，我是做歡喜的……」陳桂珠甫到職，就遇上社區據點評鑑，因關山慈院也剛接這項業務，很少留存照片及文字，使得她一切得自己從頭摸索，從無到有。「網路我都不會啦，上網都有困難。」

六十多歲才開始學電腦，陳桂珠鬧出不少笑話：「有一次，我打 Word 文書，用注音輸入，從左到右，才打完第一行，就看見游標在最後一端閃呀閃，還以為碰壁了，根本不知道要怎麼繼續跨到下一行，趕緊詢問其他同事該怎麼辦？」

「沒想到好心的同仁回我：『只要按下 Enter 鍵，就可以進到下一行的開頭，繼續打字了！』就這麼簡單，我也要問。」

雖然學了電腦，大家口中的「桂珠姊」，還是習慣先以鉛筆將文字書寫在紙張上，再按著草稿，一鍵一字敲擊建檔，然後逐步建立影像紀錄，對於電腦的操作問題，她勤作筆記，投入比常人



陳桂珠投入比常人加倍的精力，使得她能以「一指神功」縱橫鍵盤，迄今仍孜孜矻矻於案牘。



開枝散葉的大樹、清新脫俗的綠竹、振翅飛翔的老鷹等，一張張都是陳桂珠的寶貝，更是她陪伴長輩成長的雋永印記。

加倍的精力，看到有同仁經過就發揮打破砂鍋問到底的堅持，使得她能以「一指神功」縱橫鍵盤。

## 創意點子智多星

髮絲花白，老花纏身，手指推了推眼鏡黑邊框，她對於每位社區長輩的情況如數家珍。關懷站上，目前有十位阿公及二十五位阿嬤，最年長九十四歲，最年輕六十八歲，平均七十五歲，行動不便及健康老人家皆有，每周一次（星期六上午八點至十二點）的聚點活動，透過每次不同之主題設計，如：衛教講座（用藥安全、口腔保健、消防安全、老人夜尿症）、體能運動、烹飪課、美勞課、舞蹈、繪畫、園藝等，老人家彼此友情關懷，汲取新知，律動身體，學習創作，維持身體機能，是項饒富趣味及益智的樂齡聚會。

「亦師亦友的老厝邊囉……除了 Lose（指過世），以及雙腳退化之外，老人家們固定會來關懷站聚會，無人缺席耶！」陳桂珠聊著她與長輩的溫情，「我們以姊妹相稱，相敬如賓，旁人都說我做社區據點工作，更年輕了，呵呵……」國臺語夾雜，雙聲帶從不打結。曾經有一位八旬、輕微失智的獨居阿嬤，為了感謝陳桂珠，將一只戒指親自送到家中作為謝禮，陳桂珠返家後，被先生罵到臭頭：「趕快拿去還！」當下她還摸不著頭緒，待釐清原委後，她立即退還，直言絕不能收這麼貴重的禮物！

關懷站每回要舉辦活動，她便開始



發想，從節目內容及逗趣名稱，乃至獎品募集等，陳桂珠無不挖空心思，創意令人讚歎！待活動計畫書呈送臺東縣政府有著落之後，一場場精彩絕倫的社區關懷巧思，才能付諸實現，如：外聘師資教授園藝、阿公阿嬤唱老歌（臺灣民謠）、護理師教導居家安全十知（預防三高、跌倒等）、藥師傳授用藥安全、營養師叮嚀長輩吃得養生、氣球達人教導扭折氣球技巧、於關山國小教室舉辦繪畫教學、練氣功、老人有氧、身體機能檢測、健走等，不勝枚舉。

發想應景的歡慶活動，也是陳桂珠的拿手絕活兒，如「我愛爺奶」要呈現親子之間活絡關係、關愛長者。活動影片中，背景音樂琴聲悠揚響起，呈現她走入社區，積極邀請九旬高齡的健康老人及家庭成員參加，凝聚家族向心力，也歡迎行動不便的長輩一起同歡，歡愉之情全寫在銀髮族臉上，唱唱跳跳樂開懷，家人間互訴衷情，輕鬆達成「孝親」目的。各家族間也互相交流照顧老人家的撇步，在觀摩中學習及成長。

她集結老人家畫作裝訂成畫冊。手指輕輕翻閱著，並詳實訴說著每一幅畫作主人的創作心路歷程，「我將長輩年度的畫作，每人精挑細選出五幅，如手中這本『一〇四年度畫我生命故事作品集』（二〇一五年），便是長輩豐富生命的點滴記錄！」開枝散葉的大樹、清新脫俗的綠竹、振翅飛翔的老鷹等，一張張都是陳桂珠的寶貝。

## 出錢出力愛老人

「社區的老人家，真的很可愛！」陳桂珠曾遇到一位要到關懷站受獎的阿嬤，其孫女擔心阿嬤無交通工具，若坐計程車往返，需新臺幣兩百元車資……沒想到陳桂珠二話不說：「我出啦！」只要做得到，自掏腰包，圓滿活動，老人照顧老人，不也正是中福里關懷站成功的寫照嗎？若長輩想參與站上活動，卻有類似交通問題時，尋求社區志工前往搭載、請求里長支援或醫院派人幫忙，也是陳桂珠的解套方法。

關山鎮所轄七個里當中，就屬「德高里」（位處關山與池上之間）距離中福里關懷站最遠，路程約有五公里之遙，約十分鐘車程。今年（二〇一六年）十月十四日，弘道老人福利基金會贊助邀請關懷站三十八位長輩到臺北小巨蛋演出「老先覺」客家民俗舞蹈，當中有位八十一歲的阿嬤每天騎乘機車，從德高里到關懷站，參加下午四點的練舞活動，陳桂珠不斷叮嚀阿嬤要小心騎車，深怕發生交通意外。「經歷了三個月的辛苦練習，雖『腳路不好』（臺語），但長輩都很認真投入，令人佩服！」

## 獨具慧眼識志工

社區志工的招募及參與，是推動社區業務不可或缺的一環，陳桂珠招兵買馬，有獨特的見解。昔日她服務於關山衛生所時期，便成立了社區志工群，使制度步上了軌道。來到關山慈院後，如



二〇一六年十月二日，中福里關懷站結合弘道老人福利基金會和關山慈院，在關山鎮天后宮廣場前，舉辦一場別開生面的「童話踩街嘉年華」，人聲鼎沸，約一百二十人共襄盛舉，長輩在家屬與志工的陪伴下，享受歡愉。(陳桂珠提供)

法炮製，成功運用這套管理志工模式，為推展社區關懷站活動時，增添莫大助力！

曾有一位獨居的顧老伯伯走失了，由於女兒及兒子分別居住在臺中和臺東，遠水救不了近火，家屬急得如熱鍋上的螞蟻，如坐針氈，當下第一個想到求援的人，便是陳桂珠。「我手機都不關的！二十四小時待命，如果接到家屬焦急的電話，就先安撫他們的心，還立即動員十三名社區志工協尋，到老伯伯可能前往的場所，展開地毯式的搜尋……」所幸，顧老伯伯當天獨自一人前往臺東市探望一位病人，很晚才返家，虛驚一場。從這點也看出，關懷站的家屬對陳桂珠的完全信任。

「這要有很深的因緣啦。志工從招募、篩選到訓練，層層嚴格把關。要先有志工，再有服務對象，才考慮經費來



踩街活動，長輩戴上由氣球拉製出的各種頭冠裝飾造型，加上酷酷的面具，穿戴起來，格外亮眼。(陳桂珠提供)

源……」陳桂珠抽絲剝繭說道。獨特的識人本領，要歸功於陳桂珠曾從事公共衛生的背景，家庭主婦、朋友、站上的長輩等，都是她的基本班底。她注重志工訓練，積極提升知識，並委託志工於





不計較佔用自己休息時間，全時守護長者需求，擷獲了一顆顆銀髮族的心。(陳桂珠提供)

平日探望社區老人，若長輩遇到任何疑問，志工便能立即協助。十三名社區志工每月探望獨居老人，記載簡要就醫情形、生活現況等，做心靈陪伴，也回報長者的需求。過年過節，寫卡片慰問及致贈麵線、麥片等，行動不便長輩及獨居者都受惠。

為了推展關懷站據點服務，她積極拜訪了中福里社區發展協會歷任理事長，尋求支持，所有行政業務及核銷細瑣，至今都由陳桂珠一人承擔。

提到夫婿，陳桂珠笑得合不攏嘴，眼睛眯成一條線，「做這事，自己快樂最重要。」家中雖然經營小生意，但先生非常支持她從事老人服務，若是需要男丁搬運物件到站上或活動會場，便可見到貼心丈夫的身影穿梭忙碌，成為她最

有力的後盾。由於自己已年近七旬，陳桂珠期盼能交棒給頭腦較好的年輕人，繼續這項助人又有意義的服務。

### 社會資源善連結

十月二日，中福里關懷站結合弘道老人福利基金會和關山慈院，在關山鎮天后宮廣場前，舉辦一場別開生面的「童話踩街嘉年華」，人聲鼎沸，約一百二十人共襄盛舉，長輩在家屬與志工的陪伴下，享受歡愉。關山衛生所志工穿著粉紅色T恤，陳桂珠一襲藍，長輩及家屬們則橘衣加身；五顏六色造型氣球被拉製出各種頭冠裝飾造型，加上酷酷的面具，格外亮眼，而隊伍中高齡九十四歲的阿公特別引人注目。

在主持人熱情有勁的帶動下，踩街融

入各項衛教遊戲闖關，大手牽小手，眾人一起走向健康終點，全程約五十分鐘路程，活力四射，讓「重陽爺奶家庭日」圓滿成功。

「我們發揮 DIY 精神，面具自己動手做，氣球自己吹……，家屬推著輪椅，頂著大太陽下行走，沿途慈濟師兄協助交通維持，大家汗水淋漓，賺到了健康及快樂，當天臺東縣議會副議長陳宏

宗、中福社區理事長偕麗娟及中福社區里長黃昭仁還特地蒞臨會場，幫我們打氣加油！」

回首來時路，中福里關懷站從草創時期百廢待舉，如今成果結實纍纍，辦理社區服務雖不免遇到種種挫折，但陳桂珠仍心懷感恩，一一克服。她坦言：「讓長輩留下一生中美好回憶，就是給自己最好的禮物了。」🌸



陳桂珠說：「至小巨蛋演出，有三十八位阿公阿嬤參與，經歷了三個月的辛苦練習，雖『腳路不好』（臺語），但長輩都很認真投入，令人佩服！」。（陳桂珠提供）



# 醫心行慈善

對談人：林俊龍、黃思賢、李偉嵩



攝影／江昆璘



攝影／陳忠華

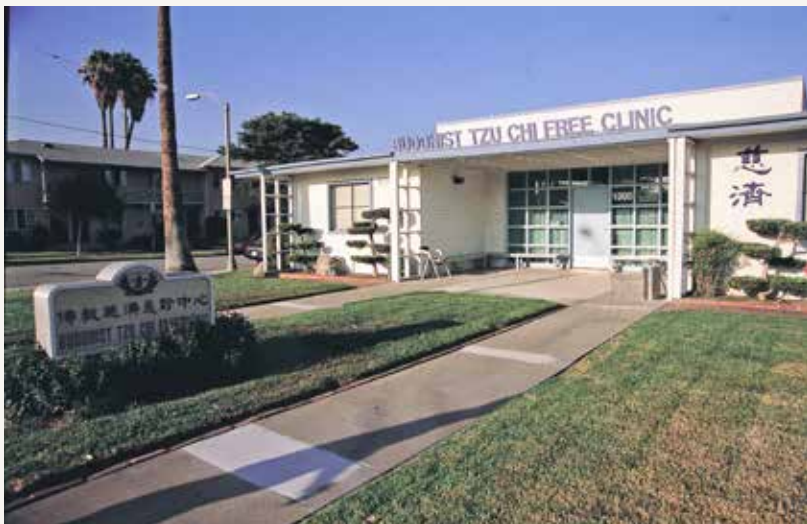
林俊龍，旅美二十五年的心臟內科醫師，曾任洛杉磯北嶺醫學中心院長；黃思賢，跨國企業家，同時是慈濟美國總會第一任執行長；兩人幽默對談，從美國到臺灣，投入慈濟的心情點滴。

對談最後，慈濟菲律賓分會執行長李偉嵩，坐著輪椅，也在菲律賓慈濟人醫會史美勝醫師、盧尾丁醫師、柯賢智醫師以及林小正師姊的陪同下出現。七位跟隨證嚴上人二十多年的弟子共眾一堂，分享人生修行的智慧法語。

### 募醫療專業也募心募款 共創美國義診中心

**林俊龍（以下簡稱「林」）：**回到臺灣，今年是第二十一個年頭了，我們歷經了很多大小事情。對思賢師兄來說，他都是走在前面，因為慈善都是走在前面，醫療就跟在後面一起，兩者是分不開的。我們的醫療，就是病人在什麼地方、需要什麼，我們就去提供服務。思賢師兄在一九八九年第一次回來臺灣，後來我們一起為美國慈濟義診中心的募款舉辦餐會，還辦了很多的園遊會。這是思賢師兄以前的美國駕照，你們看那一把鬍子，在證嚴上人的調教之下，他現在非常精進，已經是變了一個人，我請他自己跟大家說明。

**黃思賢：**各位剛剛看到我「慘不忍睹」的照片，其實以前真的是顛倒，可以花好幾千塊臺幣去弄捲頭髮、還留鬍子，以為自己很帥，其實是蟋蟀的蟀，碰到上人就被「刮鬍子」。一九八九年



位於美國阿罕布拉市的海外第一家慈濟義診中心外觀。  
攝影／顏霖沼



二〇一三年九月，保羅・寺崎教授（中）在慈濟骨髓幹細胞中心二十周年慶的骨髓捐贈論壇上，與林俊龍執行長（右）、岡本真一郎醫師等人進行座談。攝影／張進和



我進入慈濟，答應上人說「年底一定有一個靜思堂」，捐贈給上人。那個時候臺灣有什麼，美國盡量就跟著有什麼，只是規模比較小。

後來遇到林執行長，我拜託他「救人，我沒有辦法；你負責醫療，我負責募款。」所以有力出力、有錢出錢，把義診中心辦起來。我也知道，上人在臺灣的醫療志業非常辛苦，需要一位非常忠心而且深入佛法的大醫王，所以就請了林執行長。執行長毅然決然在二十一年前，回來幫助上人，我非常感恩林執行長當年「拔刀相助」。

### 投身力行佛教 把握一生一次的機會

**林：**一九七〇年畢業之後，我就到美國去了，一共去了二十五個年頭。一九七七年，我立業成家，那時名利雙收，他們叫做「七子」登科，有了房子、妻子、兒子、車子等，後來甚至連孫子都有了。接著我開始研究哲學、研究佛學。雖然我在天主教醫院工作，修女、神父每天都在問我，我的見解就是跟天主教格格不入。但是研究了老半天，佛學說你要聞、思、修，還要信、願、行。美國有各種不同的基督教醫院，卻從來沒有看過一家佛教醫院。

一九九一年，我第一次到花蓮，見到上人之後，他的一席話令我豁然開朗，也回答了我一直以來的疑問，改變了我的下半生；佛教並不是沒

有「做」，上人所做的一切都是為佛教而做。當場，我就答應上人，退休以後，一定來為慈濟努力。回到洛杉磯之後，一九九三年，在阿罕布拉市 (City of Alhambra) 成立了海外的第一家慈濟義診中心。

保羅·寺崎 (Paul Terasaki) 教授在三年前，應慈濟骨髓幹細胞中心成立二十周年慶的邀請至臺灣演講，順便來看看我。當年我要離開洛杉磯回花蓮的時候，他請我吃飯、告訴我說：「你頭殼壞掉！為什麼放棄你二十五年來在這裡努力的一切？」我跟他說：「我是一位佛教徒，這是我一生一次的機會。」三年前他回來看我的時候，他跟我說「你做了正確的抉擇」。我要退休的時候，醫院幫我辦了一場退休慶祝會，他們以為我退休就是「徜徉沙灘、享受陽光」。我要跟各位說，二十年來，我還沒到過沙灘享受陽光！

二〇一三年海燕風災，慈濟志工前往奧莫克進行賑災發放，菲律賓分會執行長李偉嵩師兄正在向民眾介紹慈濟。攝影／賴睿伶





## 助人反遇襲 人生無常甘願受

**林：**二十幾年前，我們成立國際慈濟人醫會的時候，菲律賓這些「原班人馬」到今天都還在。不光是這樣，還有一位最重要的菲律賓分會執行長李偉嵩師兄，他幾天前在奧莫克受到衝擊，體會了人生無常，我想讓他親自跟大家來分享。

**李偉嵩 (以下簡稱「李」)：**我今年六十二歲，參加慈濟二十一年，都是負責醫療。在菲律賓，都是我幫人家推輪椅，送人家到醫院開刀；這一次是我自己坐輪椅，自己進開刀房「被開刀」，真的感觸很深。

海燕風災之後，慈濟在帕洛與奧莫克建立大愛村，我負責奧莫克的大愛村，到今天已經蓋了一千五百八十五間房子，下個月就要告一段落。每次我去奧莫克，一定會跟鄉親分享上人的靜思語，那一天我跟他們分享「人生無常」，跟他們講說「分享結束之後，走出去會發生什麼事情，我們都不知道。」沒想到一出去，就發生在我身上。

在菲律賓想洗澡，沒那麼簡單，要自己去打水；慈濟挖了一口井，可以無限制地讓他們洗澡。聽到他們的笑聲，看到這個歡樂的畫面，我趕快跑過去要留下珍貴的記錄。當時我很專注地在拍照，沒看到有一個人走過來，他的手藏在後面、拿了一塊石頭。等到他離我很近的時候，我看見他的眼神，很兇、很可怕！那是一雙不正常的眼睛。他拿著石頭砸

李偉嵩師兄（左一）在菲律賓慈濟人醫會史美勝醫師（左三）、盧尾丁醫師（左四）、柯賢智醫師（右一）以及林小正師姊（左二）的陪同之下上臺，分享他遇襲以來的心路歷程。攝影／江昆璘



向我，衝過來再打我一拳，我倒了下來。站起來之後，他又衝過來，我把他推開，鄉親們也過來保護我，之後帶我去醫院檢查。

這一路上，我覺得皮肉的痛、不是那麼痛，真正的痛是心裡的痛。我們這兩年來來去去，用這麼多的心思與時間，為了給鄉親一個好的生活，還會發生這種事情；鄉親看到這件事情發生，他們也很難過、很內疚，因為沒有保護到我。記得在海燕（風災）的時候，我們也遇到很多問題，但是上人跟我們說：「我們是菩薩、是志工，是我們自己甘願去，沒有人請我們去，是我們自己要去的。如果遇到不好的事情，我們沒有權利抱怨。」

### 原諒別人善待自己 做慈濟到最後一口氣

**李：**我一直在想，如果發生這件事情，讓我退轉，這會是我終生的遺憾，所以我要突破。當下，我就原諒這個打我的人，他無罪，因為他是不正常的，上人曾說「原諒別人就是善待自己」。隔天，德宸師父打電話給我：「上人很關心你，你回來、在我們慈濟的醫院治療。」我答應德宸師父，明天星期天就買機票回去，我要聽話。我家師姊（太太）、孩子都很反對，他說：「爸爸，我們這裡比較方便，你去臺灣，我們就不能孝順你啦！」我回答：「你們不知道，這是師徒之情。上人是我心裡的媽媽，上人說什麼，我都要聽他的；我要孝順上人，我回臺灣會讓上人安心。」

在臺北松山機場，已經有花蓮慈院林欣榮院長、慈濟大學醫學院楊仁宏院長等人，在那邊陪我。晚上六點多到花蓮，一群醫護人員在等我，很快地進行檢查，隔天星期一早上八點開刀，還不到二十四小時。感恩我們慈院的醫療團隊，他們的效率是這麼好、這麼高，還有外傷中心王健興主任妙手回春，把我縫得很好。所以我這幾天，一直跟我的「熊貓眼」講說，「不要太快消失，因為要來這裡亮相。」

上人曾經講過一句話，「慈濟不會讓你白做」。在這幾天，志工師兄、師姊們，醫生來看我，那種溫馨、被愛包圍的感覺，真的很感動；做了二十一年的慈濟，真的沒有白做。上人說，他做慈濟要做到最後一口氣，我在這裡發願，我追隨上人，做慈濟要做到最後一口氣！

（整理／沈健民，二〇一六年國際慈濟人醫會年會九月十五日「心醫行」課程）



# 良語良師 蘊良能

## 慈濟標準化病人十年

文 / 高聖博 慈濟標準化病人中心主持人暨花蓮慈濟醫院婦產部副主任

當你或你的家人生病時，你能接受實習醫學生生疏的溝通能力或是不甚熟練的身體檢查技巧在你或家人身上按壓嗎？如果你的答案是否定或是遲疑的，那麼，你可曾想過，實習醫學生在成為第一線救人的醫師之前，有多少的機會可以像考駕照一樣，先在駕訓班實地練習後，再去考照（醫師執照）呢？





慈濟標準化病人計畫自二〇〇六年三月由吳永康醫師（左）策畫執行，圖為吳永康與吳坤佑醫師（右）親自為志工示範醫師與病人的互動。攝影／曾慶方

病人，永遠是最好的老師，他們可以讓醫學生或新進醫療人員學習正確的醫療技巧。然而，當現實醫療環境無法給予這些醫界新手足夠的學習機會時，我們要如何期待，這些未來的醫療尖兵能帶給我們安心的醫療處置？

然而，你可能不知道，無論在臺灣或海外，有一群人，他們不是病人，也不是演員，但是，卻願意接受演員般的訓練，不論神情、肢體語言、語氣、回應的病情等，都十足地像極了一個真正的病人。除了可以接受學生生澀的問診能力或是身體檢查技巧之外；即使在考試時，不論考生的臨床能力如何地生疏或笨拙，他們依舊能不帶批判地呈現出一致的病人樣貌及病情，讓每一位考生都能得到公平的考試機會。而且，在教學或考試結束時，還能依據學生或考生的表現給予回饋，讓他們能夠保持既有的優點，並且改進自身的缺點，不僅能增進每一位學生或考生的學習動機及自信

心，未來也能成為一位俱備專業才能的醫療人員。

這一群人，由於每一次都能精確、一致地演出，達到一致的標準(Standard)，因而被稱為標準化病人(Standardized Patient)。也由於他們循循善誘的回饋，如同一位諄諄教誨的老師，因此，證嚴上人於志工早會中，特別尊稱這些默默付出的標準化病人為「良語良師」。

慈濟標準化病人計畫自二〇〇六年三月由吳永康醫師策畫執行，在近乎毫無頭緒及資源的情況下，吳永康醫師一肩扛起這項醫學教育改革的重責大任。所幸，在顏惠美師姊的號召下，近百位來自臺灣各地的慈濟志工，於二〇〇六年三月十二日齊聚花蓮慈濟醫院，在多位臨床教師及大愛臺蕭菊貞導演的指導，以及與醫學生的多次演練改進下，結合慈濟四大志業「慈善」、「醫療」、「教育」、「人文」合作的第一批「良語良師」於焉誕生，也創下臺灣首次「以志



工擔任標準化病人」的先例。

然而，慈濟志工不是專業演員，在當時沒有任何概念、沒領任何酬勞的情況，卻心甘情願、歡喜地接受醫療及戲劇專業的指導，努力地呈現出專業演員的水準，甚至願意讓醫學生不斷地問診及在身上按壓檢查，原因無他，無非就是一分為醫學教育付出、無私奉獻的

心。憑著這一念單純而堅定的心念，這些上人口中的「良語良師」可以排除「家業」、「事業」、甚至「志業」上的困難，以完成標準化病人教學或考試為第一優先的任務，因為，教育不能等，救人的醫學教育更不能等。

這一分無私的心念，不僅為慈濟的醫學教育帶來的重大的改革，讓慈濟的標



二〇一三年四月，以標準化病人考試為主體的全臺「醫學校院聯合臨床技能測驗」正式納入第二階段醫師執照考的應考資格考試；其後，標準化病人也陸續應用到護理師、專科護理師及醫事人員考試。



準化病人計畫得以順利的推展，二〇〇六年七月在花蓮慈濟醫院所舉辦的標準化病人研討會中，慈濟標準化病人計畫的成果更是受到多位來自醫學中心的與會學者的肯定。一時之間，臺灣的各家醫學院校也都競相仿效，紛紛招募醫院志工或教會志工來擔任標準化病人，也極力地邀約慈濟前往分享標準化病人的經驗，也因此，在臺灣的醫學教育界引領了一股重大的醫學教育改革風潮。

除了「以志工擔任標準化病人」所造就的成果之外，長久以來，臺灣的醫學教育大都以聘請外國學者前來演講，或是各醫學校院間的經驗分享來學習醫



二〇一三年九月《精通標準化病人》新書發表，內容匯聚高聖博醫師七年實務精驗，現場並在志工身上畫出烏黑瘀青以及被竹片戳傷的效果，上圖為謝美玲老師示範。



學教育的新知或建構新的教學策略及計畫，如此的學習方式，不僅容易造成片面或片斷的概念，無法建立全面完整的觀念，也不利於醫學教育的紮根及茁壯。當時，臺灣的標準化病人計畫正面臨了這樣的困境。

二〇〇八年三月，在一場醫療志策會中，上人提起五年前生命科學院李哲夫院長曾經提起標準化病人一詞。會議結束後幾天，一次不可思議的因緣際會下，竟然在松山機場與李哲夫院長偶遇，並且相談甚歡近一個小時。幾天後，李院長捎來好消息，安排謝明綦醫師和我前往美國南伊利諾大學參加為期一週的標準化病人訓練師資工作坊。

那是一場具備完整觀念且兼具實務訓練的工作坊，也因此，回臺後，旋即於

二〇〇八年六月舉辦第一場為期兩天、兼具理論及運用實務的標準化病人訓練師資工作坊。迄今已協助臺灣超過二十所校院培育二百位以上之師資。

隨著各校院標準化病人及師資的培育逐漸趨於完備，二〇一三年四月，以標準化病人考試為主體的全臺「醫學校院聯合臨床技能測驗」正式納入第二階段醫師執照考試的應考資格考試，這是臺灣醫學教育史上的一項重大變革，而促成這項變革的幕後推手之一，即是全臺灣默默付出的「良語良師」。

由於此次成功經驗，衛生福利部也進一步推動包含護理、藥事等九大職類的教學醫院教學費用補助計畫，將標準化病人的教學及評量普遍應用於所有醫療人員中，以確保醫療品質及醫病權益。



為了慈濟標準化病人中心，高聖博醫師自己也學表演、化妝，更要與教師群一起準備教學方案。



感恩有志工投入，才能讓醫療工作者更貼近人性，盡早學習以病人為中心。右為慈大醫學院楊仁宏院長、國際事務中心國際長劉鴻文醫師。

而這一切成就，究其根源，其實就是來自當年許許多多標準化病人單純而堅定的無私心念。

然而，由於標準化病人準則中的「保密」原則，身為一位「良語良師」，是不能向其他人（包括親朋好友）透露自己的演出內容，也因此，沒有人知道他們的努力及付出，甚至還可能遭遇來自親人、同事或社區師兄姊的誤會及無法諒解。然而，即使遭受委曲，即使演出再疲累，每一位「良語良師」依舊歡喜付出，只因能為醫學教育盡一分心力。

今年（二〇一六）適逢慈濟標準化病人十年，除了回眸來時之路，也感恩這一群默默付出的良語良師，如果沒有他們當年勇猛無私的一念心，臺灣的醫

學教育無法出現如此大的變革，而他們排除萬難、不求回報、甚至默默承受委曲的付出，這一分為醫學教育奉獻的情懷，相信絕不亞於願受醫學生錯劃千百刀的「無語良師」。

值此十年之際，僅能以短短數語表達對「良語良師」的無限敬意與感恩，同時也緬懷吳永康醫師當年獨自承擔的勇氣，慈濟及至全臺灣的標準化病人教育才能有當前的榮景。也希望未來更多的十年，能為醫學教育培育更多身懷「良能」的醫療人員，以不負吳永康醫師及許許多多「良語良師」心願之所託。

再次感恩所有人的努力及付出！感恩！



# 病人演志工 十年育良醫

文 / 彭微勻、游繡華

## 第六屆慈濟醫學教育日 請良師顯特色

第六屆慈濟醫學教育日於二〇一六年十一月五、六日舉辦。今年是花蓮慈濟醫院三十周年，正好也是慈濟推動「標準化病人」十周年，因此醫學教育日的研討會課程特地安排「標準化病人成果」等論壇，其中標準化病人成果，邀

請了馬偕紀念醫院臨床技能中心王明淑護理師、臺北醫學大學附設醫院教學部臨床技能中心陳皓羽管理師、臺灣標準化病人協會曾慶煌常務理事及臺中榮民總醫院教學部臨床訓練科謝祖怡主任分享各院校標準化病人執行情形。

「無語良師」與「良語良師」是慈濟醫療教育與人文的一大特色，醫學教育日二天的活動，除了多場醫學專題講



二〇一六年十一月五日舉辦第六屆慈濟醫學教育日，時逢標準化病人中心十周年，也邀請國際專家前來分享，慈濟標準化病人志工也特地前來上課精進。攝影／麥宇婷



為了慈濟大學後中醫系的學生考試，慈濟六院中醫部教師齊聚一堂，與標準化病人志工討論準備。左圖為花蓮慈院中醫科林郁賓醫師（右）與關山慈院沈邑穎醫師，右圖為花蓮慈院林經偉醫師（右一）、臺中慈院陳建仲主任（右二）。攝影／彭薇勻

座，還有不同主題的教學海報展示。今年，不僅安排結合醫療專業與慈濟人文特色的大體模擬手術經驗分享，還有來自加拿大多倫多大學的凱西・史密斯(Cathy Smith)博士、加拿大麥基爾大學依凡・司坦那特(Yvonne Steinert)，以及美國喬治城大學醫學院的凱麗・陳(Carrie Chen)教授、衛生福利部國民健康署王英偉署長等國內外專家學者蒞臨分享，創新醫學教育「標準化病人」以及師資培育專題演講。

## 二〇〇六年開始招募 培養標準化病人

花蓮慈院自二〇〇六年起就積極招募慈濟志工訓練標準化病人，並於二〇一〇年三月成立「臨床技能訓練及評估中心」，標準化病人中心主持人高聖博醫師更遠赴南伊利諾大學受訓，進一步將理論與實務印證及融會貫通。有別於一般選擇與專業演員合作，招募慈濟志工擔任標準化病人，在臺灣也是開創先例。

加拿大的凱西・史密斯博士同時也是戲劇專家，她除了分享在訓練標準化病人的經驗外，更是推崇花蓮慈院高聖

博醫師是一位儲備訓練標準化病人經驗豐富的專家，慈濟標準化病人的應用也讓她印象深刻，不只用於醫學系學生訓練課程，還用在中醫科、護理學生，而醫事類如藥師、營養師，也都已經實際應用標準化病人進行相關課程。

## 標準化病人出馬 測試後中醫學生

慈濟大學第一屆學士後中醫的四年級醫學生，在二〇一六年五月二十九日，在花蓮慈院「臨床技能訓練及評估中心」正式接受 OSCE (Objective Structured Clinical Examination，客觀結構式臨床測驗) 考試。獨立的看診空間與真實的標準化病人，要讓四十三位即將進入臨床的中醫實習醫學生，熟悉臨床技巧與醫病溝通能力。

「醫師，我女兒鼻塞、流鼻水、打噴嚏很多年了……吃中藥可以改善嗎？」這次 OSCE 測驗分為二部分六站，有技術站以及標準化病人站。負責籌畫此次測驗的花蓮慈院中醫部婦兒科楊成湛主任表示，不同於西醫的 OSCE 測試，這次的測驗是針對中醫內科、傷科、兒科、婦科、針灸穴位操作、中藥飲片衛



教等項目設計教案，透過模擬實境的標準化病人，評估學生在病史詢問、醫病溝通、「望聞問切」四診、臨床操作技能等臨床技能。

除了有十三位來自花蓮、關山、臺中、臺北的慈濟醫院中醫科資深主治醫師擔任 OSCE 考官外，還有六位觀摩考官，透過中心內教師走道的單面偏光玻璃與全方位的即時影音記錄，每一個學生在接受測試的時候，同時都會有考官做出客觀準確的評估結果。

擔任考官的臺中慈濟醫院中醫部主任陳建仲，評分空檔中也忍不住說，很羨慕現在的學生，在以前根本沒有這麼好的設備，更別說還有一個真實模擬的標準化病人，希望學生要好好珍惜這難得的機會。

醫師要面對的是寶貴的生命，而不僅僅是厚重的教科書與考試卷。關山慈院中醫科主任沈邑穎說，這次的 OSCE 測試考題很多元，從在診間常見的頭痛問題、婦科月經延遲、傷科腳踝扭傷、兒科常見的孩童過敏性鼻炎、針灸穴位操作，甚至是中藥飲片煎煮衛教都納入考題，學生在通過層層關卡的測試後，不僅能夠增進考生對中醫臨床照顧上的知識、態度與能力外，同時也能加強與學生、病人的溝通技巧。

花蓮慈院中醫部主任柯建新分享，許多實習醫學生在單獨面對實際個案的時候都會有點緊張，甚至因而忽略了许多重要的事情，透過 OSCE 測試，標準化病人擬真的高水準演出，其實就是讓學生提前



慈濟大學後中醫系四年級學生等待考試開始，在診間為病人看診時有主考官在旁；而在診間後方有觀摩考官可透過單面偏光玻璃共同參與。



花蓮慈院也邀請標準化病人參與訓練培育新進藥師、營養師。

經歷初為醫師緊張的過渡期，未來能確實的應用臨床技巧去幫助病人，真正的培育出專業與人文並重的良醫人醫。

### 演病人考東區新藥師 提升用藥安全

「藥師，這個藥要怎麼吃啊？」「這顆藥用來治療什麼症狀？」手裡拿著一堆藥單，愁眉苦惱的阿婆向藥師說出她的疑問。用藥，是民眾求醫的一大要事，為增進藥師在衛教民眾用藥安全、知識與態度上的能力，二〇一三年十二月，花蓮慈濟醫院、玉里榮民醫院、臺東馬偕醫院聯合舉辦東部聯合藥事 OSCE，這也是花蓮慈院標準化病人第一次運用在東區藥師臨床技能測驗上。

在花蓮慈院藥劑部，OSCE 訓練與測驗是必修課程，也就是剛自學校畢業後到醫院服務的新進藥師，二年內必須通過一次 OSCE 測試，因為測驗過程臨場感高，參加測驗的學員回饋都很好，都認為有助於提升他們在臨床技能、專業的表現。

花蓮慈院除了透過標準化病人、臨床技能評估與訓練培育年輕藥師，同時也協助宜蘭、花蓮、臺東三縣市的醫院在藥師訓練上分享經驗，培育 PGY(畢業後一般醫學訓練)藥師 OSCE 測驗考

官，而且在測驗前更邀集各院藥師代表開會，從異中求同，研擬測驗的目的與主題內容、評分標準等共識，讓年輕藥師在測試後無論成績多寡都可有很多的收穫。

東區 PGY 藥師 OSCE 測驗主題有處方判讀、醫師溝通、缺藥處理、用藥衛教指導、管制藥品發藥、病人抱怨處理、以及病人產生藥物不良反應時，怎麼詢問病人的狀況與評估等八個實境測驗站。

透過標準化病人的實境模擬，考官除了可以了解年輕藥師在指導病人正確使用藥物、衛教藥物副作用、釐清並解決病人問題等專業技能、以及藥師與病人、醫師的溝通能力之外，同時也可以適時指正年輕藥師需要改進的地方。花蓮慈院藥劑部黃欣怡組長說，這不但可具體了解年輕藥師的執業能力，更有助於提升病人安全。

慈濟標準化病人轉眼十年了，兼任花蓮慈院教學部主任的陳宗鷹副院長也感恩所有標準化病人的用心與付出，致力於提升醫學教育及醫師國家考試品質，讓醫學生在學習辨別病狀的同時，還學會如何與病人相處，是真的用「身」教「言」教，成就未來的醫護人員，真是慈濟醫院的無價之寶。



# 歡迎青壯年加入

文 / 游繡華

「其實，我不算是標準化病人。」花蓮慈濟醫院常住志工楊芳嬌師姊，因為演出表情難以到位，覺得無法勝任演病人，於是她這十年來承擔標準化病人的召集人工作，就是負責聯繫志工與教學部的窗口，她笑著說，有時還要「扮黑臉」，特別是在 OSCE 考試期間，是不容許標準化病人志工有任何事故發生的。

楊芳嬌初到花蓮慈院擔任常住志工時，最主要的工作是記錄發生常住志工與病人之間的故事。直到二〇〇六年，醫院要開辦標準化病人課程，要招募志工參加訓練，在顏惠美師姊的指導與協助下，她一邊邀請志工，一邊參加訓練課程，一邊記錄發生在課程中的點點滴滴，之後就成了召集人。

楊芳嬌說，因為人在醫院，她深知高聖博醫師、謝明堃醫師及謝美玲老師的忙碌，臨床、教學、進修，還要到外院推廣，十年來，教學團隊所有的努力，就是為了要栽培良醫、良護及優良的醫事人員，希望年輕學生一旦到醫院擔當起救人的工作時，以病人為中心，跟病人之間可以維持良好的溝通。

事實上，承擔標準化病人的志工都是大忙人，有些人除了工作之外，也有社區的志工勤務，因此要撥出時間接受



謝美玲老師（左）與楊芳嬌師姊（右）。

有系統的訓練課程，十分不易，有時 OSCE 的任務來了，甚至要排除許多工作才能參加，因此也使得聯繫工作常隱藏著許多料想不到的困難。

在考場上，標準化病人只能出現考題上的樣兒，楊芳嬌笑著說，不然就會影響到考生的權益，所以志工只要一答應要演出標準化病人，連要向社區勤務請假，也不能透露行程，再來還要保住安康的身體，這樣才不會影響到演出的水平。而身為標準化病人召集人，她最大的願望就是能有更多青壯年志工加入標準化病人行列，這樣才可以永續，世代相傳，與慈濟醫學教育一起向前走。

# 標準病人先生娘

文 / 游繡華

在高聖博醫師承擔教學部標準化病人中心之前，身為高醫師的妻子，鄭秋琴師姊平日要主內，照顧在學的兩個兒女，一方面還利用閒暇時承擔社區志工，她一直生活得很充實。且因當時兒女年幼，她並不是在初始就加入標準化病人行列。

鄭秋琴說，高聖博身為婦產部醫師，臨床與教學工作即已十分忙碌，且因產婦接生時間不定，工作壓力也重。高醫師接下標準化病人中心後，對於醫學教育更有一分使命感，也因此為了推動標準化病人的訓練，假日常是四處奔跑，訓練種子教師，分享經驗。

她看到高聖博醫師對醫學生的付出常是不捨晝夜的工作，主要是因為標準化病人中心的人力資源與支援都有限，於是她最早參與標準化病人中心的工作，是在一場專科護理 OSCE 考試中，負責計時按鈴、換電池等工作。她笑著說，那天如果她沒有擠出時間幫忙的話，可能就會看到高醫師「校長兼打鐘」。

於是，秋琴除了忙家事、社區志工，也撥出了一部分時間在標準化病人中心，總希望能為高醫師分擔一些事情，就這樣她參加標準化病人的訓練課程，因為曾是護理人員，似乎更能琢磨情境，她最常扮演的角色是母親，抱著生



高醫師的太太鄭秋琴師姊也投入慈濟標準化病人志工，最常扮演的角色是抱著生病子女就醫的母親。

病子女就醫的母親。

她笑著說，標準化病人中心在醫學教育上是很重要的一個單位，轉眼間十年過了，面臨大多數志工年邁，當前最重要的是培育新血，她希望有更多的年輕人參與，因為未來 OSCE 臨床技能訓練與評估，還將積極推廣在各醫事職類人員的訓練上，所以標準化病人愈多愈好。



# 考試的樂趣與成長

文 / 周延馨

是何時參加標準化病人訓練，已不記得了，大約是第二或第三屆吧。也忘了是哪位師姊叫我來的，只記得第一次上課時，說要考試通過才能正式加入，我就好緊張，怕通過又怕不通過；因為通不過就沒機會繼續參加，但是怕通過了卻勝任不了，就在這種矛盾中接受一次次的訓練與考試，至今是越了解就越喜愛這個角色功能了。

我們的課程有動態與靜態，動態課能夠開發潛能，又能去我執滅我相，靜態課是學習應遵守的默契與應變。記得有次上課曾用一種類似電子搖控器的答題機，每看完一個示範片，全班要同時作答，誰選了哪個答案一目了然，那時是新人，一知半懂的，很緊張卻很受用，因為可以很清楚知道自己對錯的地方；還有奇特的彩妝訓練，數年了仍然喜歡上課。

我很高興能參加考試，考試是一種享受，可看到每一位學生用智慧與知識努力去瞭解病情、解除病苦的用心；遇到從敲門進來、洗手、坐下、問診、確診告知，態度從容不迫儼然大醫王一般的學生，心中為之喝采；有的孩子還會加上語言的安慰，拍拍手的膚慰，當下雖是表演中的病人，頓時還是心裡一股暖流緩緩流過，好生安慰。

有一次不知演什麼疾病，但要有輕



參加了標準化病人訓練，周延馨師姊（上圖右）發現自己樂於當考考醫學生的老師，也感受到自己的進步。

微憂鬱，那是群體考試，一群醫學生分工一起考，有的負責問診，有的在旁邊推敲提建議，他們天馬行空的問診，雖然沒說出正確病情，但高興看到群醫合作，還幫我做阿茲海默症的測試，讓我差點笑場，趕緊低下頭將抵起的嘴角收起來再抬頭，高興的是最後有安慰我，

那個安慰就是那次考試的重點。喔，也體會到自己差點脫序好危險。遇到不理想的學生，心裡雖然為他著急，但耳邊響起高醫師的提醒，此時放水反而會害了將來的病人，對他亦無益。標準化病人練習讓我成長，學習到遇病不要急，配合醫生才能找到適合自己的好醫生。

醫人醫病更醫心，標準化病人是醫學

生的老師，提供他們行醫前的練習，與其我身後奉獻大體給醫學教育，倒不如現在就培育醫學生，養成優秀醫生造福病患解除病苦，這是我樂於配合也永不推辭的責任。感恩高聖博醫師、謝明蓁醫師、謝美玲老師、楊芳嬌師姊及所有工作團隊的用心，讓我成長，給我付出的機會。

## 看到刺青不要怕

文 / 余升權

記得是在二〇一四年接到師兄的邀請，這「標準化病人」的名稱，覺得很新鮮又很陌生，很好奇，就報名參加上課。課程中清楚了解什麼是標準化病人，要如何扮演好一位病人，於是日後就盡量把時間空出來參加訓練和醫院的演出。

在這幾次訓練演出中，學習到一些身體病理的反應，還有其他醫學常識，對自己也有幫助，想想這也是做志工的另一種勤務。

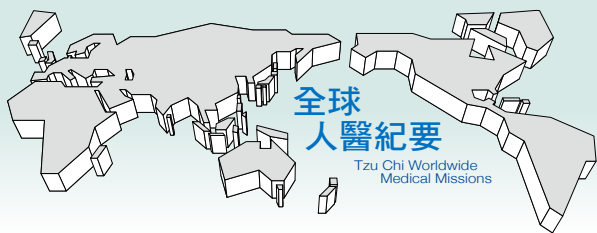
第一次參與國家考試時，心裡非常緊張又怕演不好誤導了考生，還好都有把角色演好沒有誤人子弟。印象深刻的，就是有一次在演出時，學生翻開衣服看見我身上有刺青，整個人愣住了！我就和學生說，不要在意我身上的刺青，以後你遇到的病人也會有刺青的，學生才放鬆的做身體評估檢查。

都希望每一次演出可以讓每一位學生



都能通過考試，這是我兩三年來承擔標準化病人的心得。🌱





## 菲律賓 納卯

### 菲馬臺七地團隊 四日六科義診

2016.11.03~06

文 / 慈濟菲律賓分會

二〇一六年十一月三日至六日，慈濟菲律賓分會在南部的納卯市（Davao，又譯為達沃）舉辦第兩百一十五次義診；納卯市為全菲第三大城市，也是該國總統杜特蒂(Rodrigo Duterte)的故鄉。這次義診有來自臺灣、馬來西亞以及菲律賓的馬尼拉、宿霧、三寶顏、獨魯萬等七地的醫護人員和志工，總計六百四十五人共同參與，提供眼科、內科、外科、牙

科、小兒科與中醫科的醫療服務。十一月三日，各地慈濟人陸續抵達納卯市，臺灣團隊由慈濟醫療財團法人林俊龍執行長帶領二十六位人醫會成員投入義診；馬來西亞馬六甲分會慈濟志工、人醫會醫師還有實業家，一行二十七人天未亮就從馬來西亞出發，由志工戴秉文承擔領隊，他說：「這是一個非常難得的因緣，可以匯聚海外慈濟人的愛心，送給當地的居民。」

### 出錢出力 串連大愛

十月時，菲律賓志工就開始各項工作的準備，除了有電視臺及廣播公司的新聞發布會，更與納卯的眼科醫院



臺灣義診團隊由林俊龍執行長（中央手持旗幟者）帶領二十六位人醫會成員跨海投入義診。義診團隊提供



慈濟志工把握因緣，向來求診的病患進行愛灑，分享慈濟的故事。攝影／Bea Velasco

合作。當地的醫師一起篩選可以施行手術的病人，志工們也去訪視盲人協會的活動，找出能協助的病人。

許多納卯僑商表示要為這次義診的費用捐款，同時也和朋友說明義診的目的，是幫助納卯需要醫療的當地居民。透過社群媒體微信(WeChat)的募款接力方式，目前已有一百多位捐款者，累計金額近菲幣四百多萬元，而這分愛仍在延續著。

納卯新進志工為承擔首次大型義診，事前開了無數次的籌備會議。負責這次活動的志工黃樹人，是納卯義診的主要發起人之一。黃樹人師姊說：「我們要學習的還很多，本地的志工不斷地報名，但經驗仍不足；遠道而來的馬尼拉志工及國外的志工，皆會主動詢問需要協助的地方。」

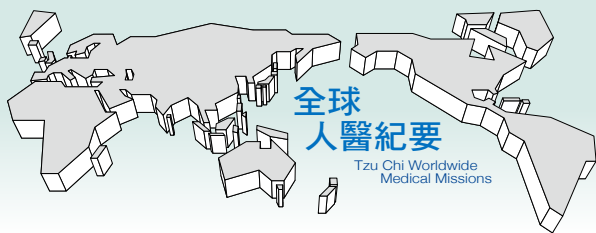
此次義診有兩個場地，分別是納卯中華中學(Davao Chong Hua High School)以及納卯醫療中心(Metro Davao



菲律賓第百一十五次慈濟義診，人醫會成員先為當地民眾檢查與篩選，準備隔天進行眼科手術。攝影／Jamaica Digo

Medical and Research Center)，兩個場地距離不到十分鐘車程。眼科手術及大型外科手術都在納卯醫療中心，其餘的小型手術、內科、牙科、小兒科、中醫科等服務都在納卯中華中學。中華中學的教師及學生，紛紛把握機會來當志工。





## 為貧病施醫藥 帶來健康的希望

十一月三日上午，慈濟志工在納卯中華中學布置場地；醫師們為了能替更多病人診治，也把握時間先做術前健康檢查及篩選，準備隔天進行眼科手術。楊國強先生說：「我聽說這裡有免費的醫療服務，所以抱著希望來試，看我的眼睛能不能開刀。」幫忙協調的納卯華商陳清淵表示，這是在納卯市少見的大型義診，而且服務的科別很多。「這次義診對納卯民眾非常重要，尤其是貧困人家，有的人一生還沒有看過醫生。」

四日一大早，納卯市的居民頂著大太陽排隊，等待掛號看診。很多病人遠從納卯東部的卡拉加區(Caraga)前來，距離納卯市約八至九個小時

的車程。拿到編號一號的米拉羅詩(Milagros)阿嬤凌晨四點就已經抵達現場，她經常感到頭暈，罹病很久了，沒有醫治是因為沒有錢，她很高興慈濟來這裡辦義診。醫師診斷出是血壓偏高，配了一些藥讓她回去服用。米



菲律賓眼科史美勝醫師（左）正在為病人進行白內障手術。攝影／Jamaica Digo



十一月四日早上七點，納卯中華中學門外的民眾已經大排長龍，準備掛號看診。攝影／Bea Velasco



在中華中學的教室裡，多位病患一起接受牙科醫療服務。攝影／Bea Velasco

拉羅詩說：「要買藥很貴，有了慈濟給我的藥後，我希望我可以健康起來！」

慈濟志工把握因緣，與來看診的鄉親分享慈濟的故事。分享內容從慈濟緣起、竹筒歲月，以及證嚴上人的故事等，勉勵大家珍惜時間、空間以及人與人之間，做有意義的事；臺灣團隊也帶了六千個平安健康吊飾，與菲律賓同胞結緣。接近中午時分，志工還準備鹹粥與麵湯給候診的病患。

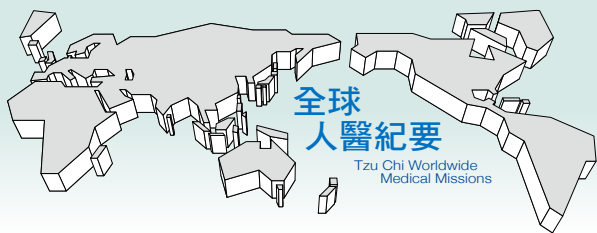
### 義診發現困難疾患 陪伴後續關懷治療

面對如潮水般湧入求診的民眾，林俊龍執行長表示：「這個義診完了

以後，一定會發現很多個案，那些個案後續一定要到醫院去做進一步的治療。」臺中慈濟醫院簡守信院長也說：「有一些病況還蠻複雜的，包括皮膚癌及深部的神經腫瘤，都有這樣的狀況。不過還好我們透過局部麻醉，也能夠把這些相對困難的手術將它完成。」

看到那麼多貧窮的患者來取藥，就更希望他們因為正確用藥而痊癒。第一次參加國際義診的臺灣中區人醫會廖繼仁藥師說：「藥品最需要注意的就是安全性及有效性，也要很細心提醒志工們注意說明正確用藥的方法。若是不知如何用藥而讓效果打折，除了沒有真的幫助到他們，也枉費了布





施藥品的善心人士所提供的資源。」馬來西亞潘邵儀藥劑師表示，各國有各自的開藥方式，馬來西亞的藥品是不能打開交到患者手上，但這裡每一罐藥品都要打開，並且填上資料才給病患。潘邵儀說：「經過了解才知道，原來是擔心好意給他們的藥沒有吃而拿去賣，也枉費了義診就是要幫助他們解除病苦的美意。」

中醫針灸科有來自臺灣、馬來西亞與菲律賓等八位中醫師，在第一天就看診了兩百五十四位民眾。馬來西亞的涂蓮英醫師首次參與國際義診，看診的過程中見到許多病人臉色很差、營養不良，讓她感受到義診對當地居民的重要性。

臺灣大林慈濟醫院的中醫師陳韋任，從早上就一直很忙碌地為當地居民進行針灸治療，還會教他們一些基本的保健操。陳韋任醫師說：「其實在這邊大部分的病人，可能跟當地的環境有關係，長期以來累積已久的不舒服，他們過去可能沒有時間和機會到醫院或是到都市裡面去就醫。」來針灸的多羅瑞思·力亞得修女(Dolores Lealde)知道這次義診有來自三國七個地區的醫護人員及志工，特地放下事業與家業前來付出，非常感動。多羅瑞思修女說：「慈濟真的很好！上人真好！他真的是要幫助人群。我可以感受到，就像上帝一樣，他也一樣愛我們。」

大型外科手術由菲律賓柯賢智醫師帶隊，在納卯醫療中心進行。  
攝影／Jamaica Digo





義診照護病人身心，香積組志工也不忘照顧候診民眾的胃。攝影／Bea Velasco



人醫會中醫師小心翼翼地為多羅瑞思・力亞得修女進行針灸。攝影／Bea Velasco

## 每日六十位牙醫師 本土國際互學習

納卯醫療中心眼科主任喬瑟芬・卡達優那(Josephine Cadayona)介紹了五十位貧困病患前來義診，她說：「我們在這裡辦義診就是要幫助貧困病患。眼睛很重要，我們有機會醫治病人，讓他們可看到所愛的親人，也因重新恢復視線，讓他們在社會上有所貢獻。」

納卯市的內科醫師露絲・琵尼達(Lucy Pineda)知道慈濟來辦義診，讓同鄉貧困病人得到有品質的醫療服務，歡喜之外更決定來參與。她表示：「馬尼拉及各地醫師都來納卯市，我覺得我們當地醫生更要出來為自己的同鄉服務。念醫學院時，老師教我們要『以愛服務』，現在我們正在實

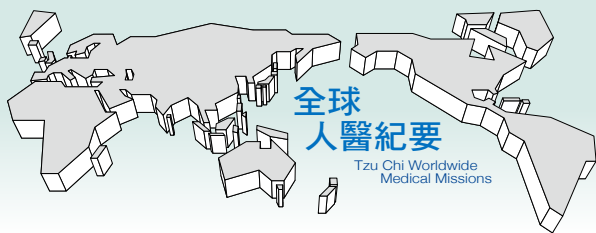
行。我很願意參加慈濟團體，做為人服務的工作。」

在菲律賓南部行醫二十年的牙科醫師伊索瑟樂思・佩內拉(Isosceles Penera)，參與過無數義診活動，這是他第一次參加慈濟舉辦的義診。他看到慈濟帶來的醫療器材，品質皆屬優良，提供的服務不只拔牙，還有洗牙、補牙以及根管治療，讓他非常佩服。通常在當地拔一顆牙齒需要菲幣四百元，相當於臺幣兩百六十元，這個價錢可以買到八公斤的白米。此次義診每日動員六十位牙科醫師，三天總計服務了一千兩百多位病患。

## 免費手術轉命運 生命重展笑容

四十七歲的安・阿瑟都(Ann Acedo)在四年前中風，造成左手及左腳行動不便，得知這次有辦義診，她覺得應





該前來找尋康復的希望。臺灣人醫會吳森醫師幫她針灸後，安·阿瑟都的手就能夠舉高，還可以自己穿襪子、綁鞋帶。吳森醫師請她明天再次回診，他說：「我們醫生看到病人笑容，就是最快樂的。」

傑利·卡都朗(Jerry Cadulang)的左下巴在三年前開始長肉瘤，因家庭經濟狀況付不起昂貴的醫療費，只能一再拖延，忍受外觀以及生活上的不便。透過里長的宣傳，他得知慈濟來辦義診、可免費動手術，於是前來排隊。簡守信院長親自為傑利開刀，短短二十分鐘後，煩惱三年的肉瘤得以去除，讓傑利找回自信。

今年六十六歲的謀高·貝那文都拉(Diego M. Buenaventura)四年前為了左眼的白內障手術，用掉大部分的退休存款。去年在馬尼拉就聽到慈濟有大型義診活動，那時醫生判斷右眼還未達需要開刀手術而作罷；回到家鄉納卯後，一直靠著小販的工作維生，每個月僅菲幣三千元的收入，根本負擔不起已經視力模糊的右眼白內障手術。他說：「這次得知慈濟在納卯有義診，真的很開心。未來一定要成為慈濟志工，不只是因為被慈濟幫助這次手術，更是因為慈濟是佛教的團體。」

義診外科大型手術由菲律賓柯賢智醫師帶隊，共有十三位醫生和八位護士。雪莉·薩羅(Sherlie Salo)自從先生十三年前罹癌往生後，她獨自撐



菲律賓外科盧尾丁醫師(左)詢問傑利·卡都朗左下巴的肉瘤狀況。攝影／Bea Velasco



臺中慈院簡守信院長為他割除肉瘤後，兩人一起歡喜合影。攝影／Bea Velasco

起家庭，在小吃店工作，一天僅賺菲幣一百五十元，兒子今年就讀大學二年級。為了賺更多的錢讓兒子繼續讀書，雪莉試著另找工作，但因脖子甲狀腺腫大太明顯，而沒有被錄取。慈

濟義診免費開刀對她來說是大好機會，為了兒子的學習生涯，她勇敢接受手術。柯賢智醫師說：「醫生都很合心協力，互相配合幫助，這樣才能完成更多手術。我們都盡量多做，因為義診對病患來說是一生難得的機會。」

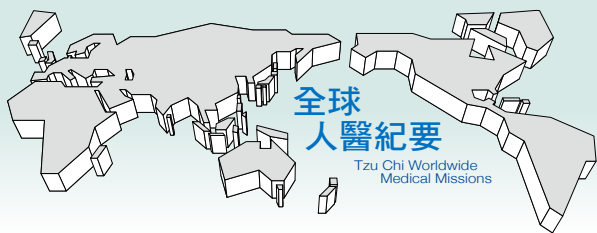
六十八歲的卡司帝洛·傑米力那(Castillo Germelina)一對眼睛白內障已經十年，經檢查之後需要手術費二十萬，她無法負擔。直到有一天早上起來完全失明，慶幸有個基督教基金會願意免費幫她的一隻眼睛動手術。當她和兒子聽到電臺宣布慈濟有眼科義

診，她的兒子不相信是免費，但是卡司帝洛決定還是要試一試。她說：「我想向證嚴上人說感恩，還有你們每一位，感謝上帝將你們帶來我們身邊幫助我們。真的很謝謝你們幫助了我們，我要向大家說，佛教徒都是大愛的。」在旁聽到頻頻拭淚的菲律賓眼科醫師貝兒納蒂塔(Editha Navarro)說：「因為慈濟，這也許是窮苦人家這輩子，唯一接受良好醫療服務的機會。」治好眼睛之後，卡司帝洛領了竹筒回去，她表示會叫鄰居一起來投竹筒，小錢也可以，繼續幫助有需要的人。



抱著兩個月大、罹患嚴重水腦症的孩子，焦急的父母向菲律賓分會執行長李偉嵩（左三）等慈濟志工尋求協助。攝影／Bea Velasco





## 有願就有力 不說辛苦說幸福

四歲的小朋友肯特·傑兒班諾(Kent Gerbano)癱軟地躺在父親的懷裡，呼吸非常費力，四肢發紫。帶著他前來的是一位單親爸爸，之前的工作為警衛，但是已經十年沒有工作，爸爸也不曾帶小朋友就醫。小兒科醫師希微亞(Sylvia)經驗非常豐富，立刻發現小朋友是發紺性先天性心臟病，正在發高燒而且隨時都會休克、危及生命。兒童志工醫護團隊馬上聯絡尋求協助，因病情危急，決定將病童送往醫院。抵達醫院時，測得血中氧氣濃度只有百分之六十（正常人應為百分之九十五以上）。

非常幸運地，肯特可以遇到慈濟義診，如果爸爸沒有帶他來就醫，很可能無法撐到明天。心臟手術在菲律賓所需的最低費用約為兩百萬元菲幣，一般民眾根本無法負擔。這個個案亟需後續關懷與協助，才能度過困境。

兩個月大的歐格斯特(August)患有嚴重的水腦症，曾經到當地的政府醫院就醫，但是因為資源有限，需要等待很久的時間才能接受手術，心急如焚的家屬特地帶著孩子來義診。水腦症需要進行引流手術，來減少腦部壓力，避免腦部受損，如果拖延時間過長，將造成嬰兒不可挽回的永久性傷害。在小兒科門診服務的志工林育瑜師姊四處接洽，尋找醫師以及慈濟志



甲狀腺手術完成後，慈濟志工為病人梳頭、整理儀容，讓她們可以安心回家。攝影／Jamaica Digo

工一起協商。

來自宿霧的小兒科希微亞醫師(Silvia Arregio)，與納卯的小兒科馬塔醫師(Rizalina Maria Karis Magpantan-Mata)以及臺北慈濟醫院小兒科李致任醫師做討論，馬塔醫師立刻為這孩子的狀況撥電話詢問他們私人醫院(Davao Doctors Hospital)的相關科別醫師，得到的答案居然是神經外科醫師同意透過慈濟的申請，初步決定願意免費為孩子開刀，醫院也願意開會討論是否能把其他的費用做一些減免，或與慈濟共同合作幫助這個孩子。原來只要有願就有力，想辦法找到解決的方式。

義診結束之後的感恩晚會，擔任晚會司儀的志工黃解放師姊說：「我們不說辛苦，說幸福，能付出愛心就是福，這幾天大家都做得很歡喜。」蔡佩詩師姊分享第一次參與義診，訪視後才知道有這麼苦的人。老人家眼睛看不到，第二天再次看到病患時，眼睛已經又能看見；出生才兩個月患有水腦症的孩子，不捨小小的身軀承受這麼大的痛苦。她說：「我會為他



甲狀腺病患瑪麗 (Mary Joy Santillan) 在接受手術之後，流下歡喜的眼淚，菲律賓三寶顏聯絡處負責人楊偉順師兄在一旁安慰。攝影／Jamaica Digo

不斷地祈禱，我一直哭，幫不上什麼忙，沒辦法幫助每一個人，但盡量幫一個算一個。」謝名量師兄說：「看到病患愁眉不展地進手術室，之後臉帶笑容走出來，內心感到無限感動及感恩！」負責總協調的菲律賓分會副執行長楊國英認為，每個小螺絲都是大家合心協力一起做起來的，他感恩每位來納卯義診的志工。感恩晚會最後在全體帶動唱〈幸福的臉〉之中歡喜結束。🕯

#### 各地區參加義診醫護志工 (單位：人數)

| 臺灣 | 馬來西亞 | 馬尼拉 | 三寶顏 | 獨魯萬 | 宿霧 | 納卯  | 總計  |
|----|------|-----|-----|-----|----|-----|-----|
| 26 | 27   | 235 | 17  | 4   | 21 | 315 | 645 |

#### 11月3日至6日每日義診人次

| 11月3日 | 11月4日 | 11月5日 | 11月6日 | 總計    |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 485   | 2,192 | 2,397 | 1,366 | 6,440 |



# 不當白帶女



文 / 楊紓怡 大林慈濟醫院中醫部主治醫師

俗話說「十女九帶」，很多女性朋友經常飽受白帶的困擾，診間裡就常有女性患者來就診時煩惱的問：

「醫師，我最近分泌物好多，還有腥味耶，整天都覺得很不舒服。」

「醫師，我覺得私密處一直有分泌物水水的感覺，這樣正常嗎？」

「知己知彼，百戰百勝」，要治療白帶，自然也要對它有所了解。

所謂的白帶，就是女性陰道分泌出來的液體，主要由子宮頸等生殖器官各部位的分泌液，以及滲出液混合而成，具有滋潤陰道的功能。以中醫的觀點，可簡單將白帶區分為二種，包括「生理性的白帶」及「病理性的白帶」。

**一、生理性白帶：**通常於月經結束後幾天會稍有量少的白色分泌物；排卵期間則會有稍多一些的無味蛋清樣分泌物，大約持續二至三天；在月



經將至的三日至一周前，因賀爾蒙改變的關係，也會容易出現白色或淡黃色黏液狀無味的分泌物，以上都屬於正常的生理性白帶。

**二、病理性白帶：**通常可以從質、色、量、味四個面向去留意，若是分泌物較平常來的黏稠、色深、量多、味重，就有可能是病理性白帶，需要就醫治療。例如以下四種情況：

- ◆豆腐渣質地，乳白色，量少質黏，伴隨陰部搔癢感的黴菌（念珠菌）感染。
- ◆黃綠色質地黏稠的分泌物，量多，伴隨腥臭味，此為細菌感染。
- ◆帶血的分泌物，量少或多，必須考量有可能是惡性腫瘤或子宮頸糜爛所引起。
- ◆灰白色或黃色泡沫狀分泌物，伴隨酸臭味，有可能是滴蟲感染。

## 辨明起因 多管齊下治療

白帶的問題在中醫稱為「帶下」，中醫認為病因可分為以下三種：

**脾虛型：**白帶質地清晰如水或稍帶黏稠，色白或微黃，量多無腥臭味，反覆發作，只要吃了屬性寒涼的瓜果食材，就會讓分泌物綿綿不絕，臉色比較白或稍黃，手腳容易冰冷。

**食療：**山藥白果茶。

**成分：**山藥五錢、白果二錢、陳皮二錢，用五百 CC 水煮滾後待溫即可飲用。

**腎虛型：**分泌物清晰量多，伴隨腰痠、膝軟，月經不規則，怕冷，晚上要起來上很多次廁所，臉色沒有光澤，容易掉頭髮。

**食療：**菟絲杜仲茶。

**成分：**菟絲子二錢、杜仲二錢、紅棗三錢，用五百 CC 水煮滾後待溫即可飲用。

**濕熱型：**分泌物是黃綠色質地黏稠或乳白豆腐渣狀，味腥臭或酸臭，伴隨搔癢感，失眠多夢，口乾舌燥，容易使得泌尿生殖系統感染，常見於工作緊張壓力大，或經常熬夜的女性朋友。

**食療：**豬苓車前粥。

**成分：**豬苓三錢、車前子二錢、知母二錢，山藥二錢，以五百 CC 水煮滾後悶十五分鐘，將藥材撈起，以藥液入鍋煮粥即可。

### 三陰交穴

位置：在內踝上四指幅（三吋），脛骨旁即是穴位。

作用：健脾、利濕、止帶。

### 足三里穴

位置：外膝眼下四指幅（三吋），脛骨旁開一橫指即是穴位。

作用：健脾益氣，升陽止帶。

### 太衝穴

位置：位於足背側，第一、二趾蹠骨連接處。

作用：清熱止帶。

以上食療僅提供參考，飲用前建議先向中醫師諮詢，了解體質，以對症下藥。

除了以食療調整體質外，也可藉由穴位的按摩來改善白帶的情況，按摩的方式建議一日三次，一次按壓三十下，以指腹在穴位上稍微加壓按摩。

另外，使用中藥的坐浴方法，對於常被白帶困擾的女性們，也有很大的幫助。

### 中藥坐浴止帶方：

金銀花 1 錢、蒲公英 1 錢、土茯苓 1.5 錢、苦參 1.5 錢、魚腥草 1.5 錢。如果陰部搔癢嚴重，可以加上蛇床子 1.5 錢。

以上中藥以水煮開後，另加入適量溫水（溫度約 38 至 40 度），洗完澡後，以小臉盆坐浴 5 分鐘，一周 3 次，也能達到很好的治療效果。

如果白帶問題反覆發作，最好尋求醫師的專業協助以及生活作息的調整，才能事半功倍，真正揮別白帶的困擾。🌿



# 十招起床 防閃防跌

設計者 / 李祐如、王韻涵、洪景暄 花蓮慈濟醫院復健科物理治療師 文 / 魏瑋廷

跌倒、落枕、閃到腰，常是因見錯誤的起床方式所導致的症狀。花蓮慈濟醫院復健科團隊特別針對年長者，設計一套「十分鐘長者起床操」，教導正確的起身動作，從躺姿、坐姿，到站姿，循序漸進，透過軀幹扭轉、頸部、手部伸展、抬腿、墊腳等十項簡單的運動，促進血液循環，不用專業輔具，就能改善身體僵硬的症狀，達到減緩長者肌肉流失，降低發生跌倒的機會，進而提升長者的生活品質。

看似簡單的起床動作，背後卻有大學問！花蓮慈院復健科物理治療師李祐如說，老人家常見錯誤起床方式，包括未側躺坐起、直接平躺起身，坐站時將重心放於一側、單手撐起身體等姿勢，容易使腰椎承受過大壓力，發生閃到腰、跌倒等情況。如果天氣多變忽冷忽熱，或是氣溫驟降時，長者活動力降低，血液循環變差，身體容易出現僵硬的情形，許多有慢性關節炎的病人，症狀會更加明顯，會出現早上起床關節不舒服，上下樓梯關



花蓮慈濟醫院復健科李祐如（右起）、王韻涵、洪景暄物理治療師，特別設計一套「十分鐘長者起床操」，教導長者十招正確的起身動作與簡單的起床運動，幫助老人家促進血液循環，達到減緩肌肉流失，降低長者跌倒的機會。

節疼痛等情況；另外有心血管疾病的患者，也容易在天冷時產生症狀。

根據美國運動醫學會建議，老年人的運動應包含「肌耐力」、「柔軟度」、「平衡能力」，因此花蓮慈院復健科團隊設計了「十分鐘長者起床操」，透過簡單的肢體運動，不僅可以促進血液循環，也能維持一定的身體肌力、柔軟度及平衡，更重要的是，教導長者正確的起身姿勢，避免跌倒、閃到腰、無法下床等狀況發生。

## 十分鐘起床操

共有十個招式，每個動作建議重複三到六次。過程中維持正常呼吸，勿憋氣，有任何的不適都應立刻停止並休息，可諮詢專業治療師。

示範者：花蓮慈濟醫院復健科洪景暄物理治療師

### 第一招：腰椎旋轉運動（躺姿）

1. 雙手手心向下平放，置於身體兩側。
2. 膝蓋微彎立起，緩慢將雙膝倒向右邊，停留五到十秒的時間，雙腿緩慢回到中間。
3. 換邊重複以上動作。

**運動目標：**下背肌肉放鬆。



### 第二招：抬腿運動（躺姿）

1. 膝蓋打直，保持伸直。
2. 右腿緩慢往上抬高至三十度，停留五到十秒的時間，再緩慢放下。
3. 換腳重複以上動作。

**動作注意事項：**

1. 抬腿高度視個人可接受程度，切勿過高。
2. 過程中膝蓋維持打直勿彎曲。

**運動目標：**大腿前側肌肉力量訓練。



「十分鐘長者起床操」示範影片，可至臉書粉絲專頁「花蓮慈濟醫院」觀看。





### 第三招：抬臀運動（躺姿）

1. 膝蓋微彎立起，肚子緊縮，將臀部稍微往上抬離床面，停留五到十秒鐘後，再緩慢將臀部放下。
2. 平躺休息三十秒後，再重複以上步驟。

**動作注意事項：**臀部只要稍微離開床面即可，切勿強求抬得過高。

**運動目標：**臀部跟腹部的肌肉力量訓練



### 第四招：起身運動（躺姿＋坐姿）

1. 維持躺姿，膝蓋微彎立起。
2. 翻身側躺到床緣，左右側皆可。
3. 雙腳放下，落於床墊外。
4. 外側手出力撐床，支撐身體的力量，再緩慢起身。

**運動目標：**藉由手部的力量協助支撐身體，以保護脊椎。



### 第五招：頸部伸展運動（坐姿）

1. 維持坐姿，背部挺直，頭部側彎到右側。
2. 右手放至左耳上緣，頭部往右側伸展。
3. 右手施加輕微外力，直到左側頸部稍感緊繃即可，維持五到十秒。
4. 換邊重複以上動作。

**運動目標：**延展頸部肌肉。



### 第六招：抬手運動（坐姿）

1. 維持坐姿，背部挺直。
2. 雙手大拇指朝向天空，手肘打直，雙手張開約四十五度，緩慢向上高舉，直到耳朵兩側，停留五到十秒後，再緩慢放下。

**運動目標：**上手臂、肩膀等手部肌肉的力量訓練。



### 第七招：膝伸直運動（坐姿）

1. 維持坐姿，背部挺直。
2. 將雙手放於大腿兩側，右腿膝蓋打直，停留五到十秒後，緩慢將右腳放下。
3. 換左腿重複以上動作。

**運動目標：**訓練大腿前側肌肉力量。



### 第九招：腿部後踢運動（站姿）

1. 找一張可作為支撐的椅子，雙手握住椅背。
2. 維持軀幹挺直，將臀部緊收，右側大腿往後踢直，停留五到十秒後，緩慢將右腿放下。
3. 換左腿重複以上動作。

**運動目標：**訓練大腿後側與臀部肌肉力量。



### 第八招：坐站運動（坐姿＋站姿）

1. 維持坐姿，背部挺直。
2. 將雙手放於大腿上，移動腳踝，放至膝蓋後方，腳踝要超過膝蓋。
3. 將軀幹稍微往前傾，利用雙腿力量站起。



### 第十招：墊腳運動（站姿）

1. 找一張可作為支撐的椅子，雙手握住椅背。
2. 維持軀幹挺直，將雙腳腳跟提起，向上做墊腳尖動作，停留五到十秒後，再緩慢將腳跟放下。

**運動目標：**訓練小腿後側肌肉力量，以及站立時的平衡能力。







# 會犯錯的老師

文 / 李彥範 慈濟大學護理學系專案講師

咱們護理系上的老師在聊天，A 老師說道：「我覺得我們真的在做一個很容易下地獄的行業，不小心教錯了，或者沒把學生教好，放他們出去後不知道會有甚麼後果。」B 老師有自信的回答說：「不，我教得超好！只有你們會下地獄，我會上天堂！」話一結束，立馬引來哄堂大笑，其他人開玩笑說要她住更下面一層……

是的，這裡的老師各有不同領域的天分和才能，也充滿了自傲、自信和自律。我原本以為我已經是龜毛的人了，沒想到他們的嚴以律己，感覺已經苛刻到神人的等級。我的 mentor 錦玲老師很關心我的狀況，不管帶實習還是上課，她總會諄諄教誨一番、不吝分享她的經驗：「彥範，我跟你講，準備上課的講義，你千萬不能只看一本教科書，像我自己在準備資料時，我會中文的翻個二、三本，英文的翻個三、四本，最好網路資料庫也去翻一翻看看有沒有最新的資訊，有時候教科書上寫的是錯的，那你教學生就是教到錯的了。」

身為醫學中心急診室出身的老鳥，甚麼樣的大風大浪沒見過，但我微笑且鎮定的臉龐下，已經倒抽了一大口氣，內心直冒冷汗。錦玲老師，當初您在醫院跟我談來當老師的時候，好像沒有提到這一點喔，怎麼當時講得這麼「雲淡風輕」啊！內外科護理的課本一本五公斤重，我備課要看的課本一共三十公斤重，抱起來不但手會扭傷，我覺得我的腦神經也被扭斷了。

護理系真的是一個讀起書來要逼死人不償命的科系。護理師大家共同擁有的學生時代回憶：幾百頁的上課講義，搞不懂是英文還是拉丁文的專有名詞，每一堂課瘋狂趕進度的老師，超容易讓人神遊卻又不得不專心的必修課，原來就是這樣來的。

老師瘋狂地啃了幾千頁的資料、看了百千張的圖片，濃縮成了幾百張的講義，要在一、兩小時內講完。如果還要我達到教好、教對、教會的基本目標，你說說看，這工作不是火坑甚麼是火坑？

於是，我沉默了。

沉默，因為我是個容許自己犯錯的人。我害怕，那個完美教師、孜孜不倦的老師形象，會和我沒有交集。

以前在花蓮慈濟醫院當小主管時，我很喜歡翻閱各種不同的管理書籍和雜誌，當看到各式各樣的管理手法時，就會躍躍欲試，而且也真的把它執行在單位管理上。想當然爾，不同的情境和不同的人，有時效果不錯，有時卻是慘敗。所以大家看到的、感受到的彥範也是差異頗大，有人覺得我溫暖如陽、有人卻覺得我兇猛如虎，有人覺得我充滿創意、有人卻覺得我一板一眼。經過了幾年的磨練和跌倒，終於漸漸可以熟稔這些技巧。所以我不只是個敢於嘗試的人，也是個樂於犯錯的人。九十九次失敗，換來那一次的成功，對我來說是個值得相信的名言。

現在，我覺得，這個世界已經變了，學校老師變成是一個很容易被替換掉的行業。我以前那個用手畫教學投影片、要看學校圖書館沒有的期刊論文要等很久的時代，已經如侏儸紀時代般消失了。翻轉教育、可汗學院（註）、線上 E-Learning、維基百科、各式各樣的電子資料庫、youtube、google、教學 App 等等，蠶食鯨吞掉傳統教師的功能。而且醫護科學知識，已經不是每年每年的變，而是每個月、甚至每天在翻新了。我前年教護理同仁急救病人要「叫叫 ABC」的口訣，去年開始一下就被推翻變成了「叫叫 CAB」。想想看，我那榨乾幾十公斤書本的知識，能幫忙學生撐多久呢？

不允許犯錯，在學校是很常見的現象，在醫學院更是嚴重，因為我們將來照護的是生命，很難、也很怕犯錯。所以我擔心的是，因為我們老師也是這樣的自我要求，會不會也不知不覺地影響到學生了？再加上怎樣趕課也講不完的教學內容，當老師們問說：聽得懂嗎？通常換來的都是一片沉默。直到你讓出講臺和麥克風，換學生來教，你才發現到學生還真的不懂，也發現到：許多學生挺怕丟臉、挺怕犯錯的。在這個適者生存的社會，懂得藏拙或許比較容易高升、讓人有好印象，但也讓自己失去學習正確知識、讓自己變得更好的機會。

固然把該教的東西教完很重要，但把課堂上的東西講到他們聽得懂，尤其是教他們學會如何自學、如何批判和反思才是更重要的。學海無涯，以病人為中心的照護





## 菜鳥老師 打拚記

# 3



理念下，這個小病對當時趕教學進度的老師來說或許很不重要，但是對於生這個小病的病患來說，所有跟這個小病有關的醫療照護知識就是最重要、最有用的！如果我的學生離開學校，卻沒有自學能力，無法不斷更新自己的照護知識，導致無法照顧好這個病人，我想我真的會下地獄。

以前站在臨床第一線，現在改成站在講臺上，我希望自己成為一個怎樣的老師呢？我想我會拿起麥克風說：「你們不要以為我教的東西就是對的，我希望你們可以勇敢地來質疑我和批判我。你們不要害怕我嘲笑你們問出來的問題很蠢，我只害怕你們不懂裝懂。如果我不小心越講越快時，請你們拉住我讓我知道，因為講了多少內容不重要，講的東西有多少內容進去你們的腦袋才重要。別把我想得太完美，我懂的就這是這些，你能挖多少盡量挖。我是個會犯錯的老師，我也希望你們能敢於讓自己犯錯，這樣我們就可以一起從錯誤中進步了！」

真的，如果老師都容許自己犯錯，為啥學生不行勒？

至於我的師傅錦玲老師，您別擔心，準備上課講義時，我還是會盡量多翻中英文課本、多上電子資料庫找找新知，我不會把容許犯錯當成偷懶的藉口的。👤

註：

可汗學院（Khan Academy）是由孟加拉裔美國人，麻省理工學院及哈佛大學商學院畢業生薩爾曼·可汗（Salman Khan）在二〇〇六年創立的一所非營利教育機構。機構透過網路提供一系列免費教材，現於 Youtube 載有超過五千六百段教學影片，內容涵蓋數學、歷史、醫療衛生及醫學、金融、物理、化學、生物、天文學、經濟學、宇宙學、有機化學、美國公民教育、美術史、宏觀經濟學、微觀經濟學及電腦科學。

[www.khanacademy.org](http://www.khanacademy.org)

<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%8F%AF%E6%B1%97%E5%AD%B8%E9%99%A2>

# 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



- ◆十月二十九日，關山慈濟醫院舉辦復健科病友會，設計用藥安全、團康遊戲與美食饗宴，希望病友們快樂做復健……
- ◆玉里慈濟醫院支援花蓮慈院辦理全縣學童健康檢查，範圍包括花蓮縣中區至南區，為期一周的篩檢服務逾一千五百人……
- ◆大林慈濟醫院的醫師們在十一月十一日前往環保站，以醫病人的雙手做環保，醫師節不忘護地球……
- ◆花蓮慈濟醫院接受行政院消費者保護處的食材與供膳廚房環境衛生抽查，全部符合規定，病人食的健康有保障……
- ◆十一月中旬臺中慈濟醫院規劃五條路線，院長與醫師、同仁，以親身行動上門往診，關懷弱勢家庭來慶祝醫師節……







# 關山

十月二十九日

復健病友同樂會  
溫馨團聚療身心

關山慈濟醫院於十月二十九日舉辦復健科病友會，由醫技股團隊聯合籌畫，慈濟志工全程關懷陪伴。會中安排護理師衛教用藥安全、卡拉 OK 歡唱、團康遊戲、美食饗宴，以及服務到家的交通車接送，期望身心靈多管齊下的治療，能夠提升病友的生活品質。

## 趣味遊戲競賽 鼓舞病友向前行

周六上午，藍白相間的帆布棚下，餐桌擺滿院方及病友準備的佳餚，伴著樂曲的演奏聲，讓醫院宿舍中庭搖身一變為復健病友的聚樂所。婦產科張志芳醫師開場致詞：「病友會的用意，就是要讓同學之間聯絡感情，在分享交流和鼓勵當中，找到支持下去的原動力，使復健變得更快樂。康復的過程雖然漫長及痛苦，但是只要有耐心，願意做，就會有效果。」

馬秀美護理師以「用藥安全」為題，講述正確服藥的重要性，內容包含簡單的用藥常識，並宣導及提醒不要服用來路不明的藥品。課程結束，還有有獎徵答活動，病友們踴躍搶答。

徐茂榮伯伯中風已經十一年，是物理治療室裡最資深的學員，每天準時報到



關山慈院舉辦復健科病友會，馬秀美護理師教大家正確用藥。

做復健，課程從未缺席。他雖然咬字不清楚，但很樂於分享自己復健的成果與祕訣，除了平時配合治療，他在家還會練唱卡拉 OK。從剛發病的不會說，經過一番苦練，漸漸學會開口講話，中間經歷過他人「有聽沒有懂」的時期，現在比較能夠表達自己了。他不好意思地說，自己平時也有在研究股票，但不是為了賭博，而是要防止老年癡呆。

關山慈院蕭蓉與邁達爾·伊斯巴里達夫兩位物理治療師，今年設計兩項趣味競賽「超級比一比」及「保齡球大賽」，且讓辛苦照顧長輩的看護們也一起融入遊戲。比賽分為兩組，兩隊各派出一位看護至臺前比手畫腳，讓阿公阿嬤們猜題，獲勝的組別就能贏得精美小禮物。只見中文不好的印尼看護阿妮，手忙腳

兩位物理治療師蕭蓉（右一）與邁達爾·伊斯巴里達夫（右二）設計保齡球大賽，病友認真投入。



亂、哭笑不得地比畫著，不時穿插印尼話，讓長者們一頭霧水。「鴨子？烏龜？」迫切想贏得勝利的隊友，在臺下你一言我一語，各自瞎猜謎底，最後只猜對兩題，敗給另一組的阿喜。

邁達爾表示，在治療室裡，病人難免會因進步緩慢而感到沮喪，復健的心情也比較沉重。藉由病友會，特別設計與復健內容相關的遊戲，模擬保齡球的推球方式，運用肢體動作，結合語言上的表達，增添了许多樂趣。她說，慈濟志工平時就會到復健室關心病患，給予病人心理支持和輔導，今天同樣看見不少師兄姊到場關懷及幫忙，覺得很感恩。

關山慈院期待病友會不僅建立同學間的革命情感，更能在融洽的相處氛圍裡，從生理至心理，進一步提升病友信心，以樂觀積極的人生態度，為自己開啟另一扇窗。（文、攝影／陳慧芳）



關山慈院協助將病友載到醫院參加活動同樂。





# 玉里

十一月十八日

## 學童健檢護佑偏鄉 用心健康百年樹人

教育必須百年樹人，而健康更需如此，所以十餘年來，玉里慈濟醫院同仁們總是積極用心地支援花蓮慈濟醫院辦理全縣學童健康檢查，從花蓮縣中區的萬榮鄉到最南端的富里鄉，全是玉里慈院協助檢查的範圍。

### 堅持檢查品質 持續追蹤與介入

自二〇〇二年起，玉里慈院與花蓮慈院就攜手護佑偏鄉學童的健康，多年來的合作默契，是由花蓮慈院負責健

檢醫師和器材，玉里慈院則協助護理、行政和志工的支援人力，還有受檢學校的協調與事前作業。

多年來，承擔此項業務的醫技組謝文彬組長說：「由於花蓮中、南區的幅員遼闊，各校之間的距離又遠，所以部分的檢查必須在健檢的兩個月前就開始執行。例如：蟯蟲和尿液的檢查工作，是在開學後就開始檢體發送的工作，然後再逐校回收。雖然南北往返各校的路途遙遠、交通時間冗長，但為了保障健檢的品質，縮短學童日後生理評估的時間，這樣做很值得。」

玉里慈院醫護團隊巡迴玉里、富里、瑞穗和光復等學校，以定點設站的方式來為學童提供肢體發育評估、聽力、口腔、心電圖、尿液檢驗和蟯蟲檢查，為期一周的篩檢共服務學童達



牙科醫師善用現場設備，為學童們檢查口腔有無齲齒。攝影／謝文彬



潘純潔護理師協助確認學童有無脊椎側彎與青蛙肢。攝影／謝文彬

一千五百二十人。雖然僅占全縣總篩檢人數的百分之二十，但是對偏鄉學童的健康卻是相當重要。依照過去的篩檢後的結果來分析，影響學童健康最大的前兩項為口腔和視力問題，為了鼓勵學童和家長能在篩檢後盡速回診，玉里慈院和花蓮慈院今年同步實施了掛號費優免，希望提高回診率。

玉里慈院張玉麟院長認為：「健康檢查只是了解學童健康的第一步，當發現影響健康的因素後，更重要的是我們能夠持續地追蹤，並且積極提供健康促進的介入方法，才能對學童的健康有實質的幫助。未來，希望能透過健康促進中心與健康管理師的協助，與學校積極合作，來落實守護學童健康的目標。」目前，根據花蓮慈院提供的初步篩檢結

果發現，花蓮縣中、南區受檢的五十五所學校當中，有二十三所發現了學童感染蟯蟲的情形，發現後便立即與校護合作進行維持兩週的投藥，目前都已執行完畢。

篩檢的過程中，不少帶隊老師和校護都相當感恩，在偏鄉地區的學童因著隔代教養或醫療資源不足，鮮少有就醫的習慣，也較不關注個人健康。透過健康檢查可以全面性、持續性地了解孩子的身體狀況，一旦發現異常，也能及早安排進一步的追蹤診療，同時也能從數據中得到有用資訊，針對齲齒、體位不良等常見影響發育的情形，強化衛生習慣及運動習慣的養成。（文／洪靜茹）



# 大林

十一月十一日

膚病雙手撫大地  
落實身心靈環保

看見慈濟大林環保站旁的樹木開花，外科加護病房范文林主任嘆起當今的異常氣候，讓一些植物的生長期亂了序。

平日至病房查房或參與晨會的醫師們，十一月十一日早晨七點，來到大林慈濟醫院旁的環保站，以做環保來慶祝醫師節，除了醫師參與，行政、醫技等同仁甚至主管也共襄盛舉，同為地球盡心力。

戴上布手套準備做環保的陳金城副院長，說起自己每日也如同在做環保，因為他天天茹素。來院服務十多年，第一次踏入環保站的林庭光醫務祕書，望見眼前一堆夾雜可回收、不可回收的資源，省思到「我們做環保以外，應該從使用上減量。」分類過程，林醫祕發現有很多物品未使用就被丟棄而感到可惜，今日活動提醒了他，生活中不浪費、在家更用心做好分類，也鼓勵同仁有機會多去環保站做環保。

醫師群中，來了多位骨科部的年輕醫師，其中，來院一年多的住院醫師洪榮斌，也是第一次做環保，看到志工們的付出，自我反省平常的貪圖方便，未落實資源分類，今後應當做好回收。

「以做環保來慶祝醫師節，這是一

預防醫學中心王昱豐主任（中）從做環保中，體認大地與身心靈平衡的道理，左為范文林主任，右為葉明憲主任。攝影／黃小娟





家醫科葉昌明醫師細心分類各種回收物。攝影／謝明芳

個很好的活動。」骨科部楊昌綦主任透過通訊軟體，邀約科內醫師參加，多位醫師一齊響應。楊昌綦主任提及，「我們平常門診時會遇到許多做環保的師兄師姊，我覺得他們非常辛苦，雖然知道他們辛苦，但是不知道怎麼辛苦。」他說，今日總算來親身體驗。

「國父當年只是個醫師，他覺得要幫助大家的辦法是革命，現在的慈濟醫師是要革心，先從自己的心清淨了以後，才有這樣的力量去幫助人家，我覺得這是我今天最大的收穫。」預防醫學中心王昱豐主任領受到，做環保的基本層面是環保愛地球，但願地球環境好，人體的身心靈也跟著改變。

此外，他發現做環保有蠻多學問，「師兄師姊跟我們說，某個東西看起來像是容器，但其實應歸在塑膠類，不是單純覺得是什麼類就歸在哪裡，所以師兄講了一句『做環保，不會老年

癡呆』。我們也都說『活動、活動』，要活就要動，我們做很多事情都是讓自己的身心靈，能夠跟地球合在一起，地球健康，我們大家就健康。」

見到那麼多同仁參與，賴寧生院長感恩大家的投入，「上人希望我們清淨在源頭，每個人用不同的方式，但是用同樣的決心，往這方面邁進，我們都非常感恩，希望清淨在源頭能夠在醫療體現。」賴院長分享，很多事情是需要有行動去改變，當內心所求愈來愈少，也許生活能有不同的境界。

面對當前的醫療大環境，賴院長感恩能在慈濟履行醫療志業，「很感恩有這樣的環境、空間，與其他醫療很不一樣的是，這個環境所塑造出來的人文，不斷地慢慢影響我們的思維跟行動。」賴院長以「走入醫療，不虛此行」來共勉。（文／謝明芳）



# 花蓮

十一月二十九日

## 蔬食醫院呷安心 通過消保處抽查

有句俗語說「民以食為天」，可見「吃」對人來說有多重要，尤其是對住院的病患而言適當的營養補充，更是治療計畫中不可缺少的一環。行政院消費者保護處（消保處）今年七、八月首度針對二十家地區教學醫院及有供膳給病人的大型醫院，進行食材與供膳廚房環境衛生檢驗，花蓮有三間醫院接受抽查，其中花蓮慈濟醫院所有查核項目全部符合規定。

準備病人的三餐伙食是一大挑戰，花蓮慈院除了有營養均衡的一般供餐，針對不同疾病、症狀病人的健康需求，「量身訂作」各項治療伙（餐）。營養科膳食管理組組長張慧芳表示，每天營養科同仁會先列印出病人訂餐單，一張張貼到每個餐盒，由一位營養員專責調配管灌食品，廚師專注料理與調味，有人負責攪碎食材、有人負責打菜，最後一關還有營養師負責確認，把關餐盒是否調配正確才會裝上餐車，嚴格把關住院病患的飲食健康，就連菜單設計與熱量控制都由營養師調配。

除了人員受訓、設備與流程加強管控外，特別注重食材管理的張慧芳組長表示，針對食材源頭管理，營養科會定期考核食材供應商，以蔬菜類來說，會



花蓮慈院營養科同仁仔細確認食材的製造日期與保存期限。



營養科廚區人員相當重視廚房環境衛生與餐飲製作流程，最後一關還有營養師確認餐盒是否調配正確。

請供應商提供農藥檢測證明；雞蛋也會請供應商定期提供合格證明。在食品保存方面，為了提供最新鮮的餐食，除了選用符合工廠登記證的東部在地食材，減少運送過程製造的碳足跡外，乾糧雜貨與管灌食品固定一周進貨一次，食材也會依照特性做冰存管理，避免食材囤貨。悉心處理食材過程，更見細節處的用心。

由於標榜「蔬食醫院」，花蓮慈院推動「吃菜」最健康，為了讓每位住院病人都能吃得安心與健康，花蓮慈院營養科主任劉詩玉表示，營養科廚區人員相當注重廚房的環境衛生與餐飲製作流程，不僅每個步驟都必須符合安全衛

生，貫徹品質管理，以確保廚房環境空間保持清潔，不得有藏污納垢的情形發生。透過持續改善機制，嚴格地控制每道菜的製作流程，避免食物交叉污染與不潔引發食物中毒事件，層層把關，用心守護住院病患的飲食與健康。

花蓮慈院每天平均供應一千多人次住院病患的用餐需求，因此為了保障民眾的飲食安全與健康，除了不斷提升醫療專業技術與設備外，對於病患與家屬用餐安全健康也很講究，這份用心更讓花蓮慈院通過食品良好衛生 GHP 認證，以及食品安全管制系統 HACCP 認證、ISO22000:Food Safety(UKAS) 國際驗證。（文、攝影／彭薇勻）



# 臺中

十一月十二日

## 慶祝醫師節 五線往診

慶祝醫師節，臺中慈濟醫院今年規畫五條往診路線，以實際行動關懷病人。透過最直接的居家關懷，歡慶屬於白袍人醫的節日。

### 用心關懷案家 溫情化解心防

臺中慈院此次的家訪路線，由社區訪視志工與社工師提供最需要關懷的個案，包括舞蹈症、疑似巴金森氏症還有糖尿病控制不佳等病人。地點最遠的在苗栗，基於節能減碳，簡院長搭火

車前往，再由社區志工開車前往位於大湖山區的案家，一趟路要四十幾分鐘才抵達，可見平時師兄姊訪視關懷有多麼「幸福」。

苗栗的孫先生患有舞蹈症，但未按時就醫服藥，肢體舞動情況越來越嚴重，行走不穩、口語表達能力不佳，且有多處跌倒傷口。平時獨居的他，居家環境已數年未整理，散發異味，而且不接受志工協助清理打掃的好意，也對就診抱持抗拒態度。社區志工還是盡力解決他的困難，牽線供水、安裝熱水器，讓他好好洗了個澡，簡院長從關心他的日常生活起居以及健康狀況切入，打開他的心防，最終同意到臺中慈院就診。

另一位宋先生與智能障礙的太太蝸居在市區的違建屋，房屋結構多處傾



往診出發之前，五條路線的醫護同仁在臺中慈院大廳集合。攝影／馬順德



醫護團隊提醒骨折且獨居的劉婆婆更安全的走路方法。攝影／賴佩妤

倒，夫妻倆收集許多二手衣，不是塞在角落，就是掛在高處，有的食物已經腐敗，卻沒處理掉。本來設定被關懷的是宋先生，看他走路、反應都還可以，倒是宋太太拄著拐杖，行動不便，簡院長建議他們分別看神經科與骨科，確認病情進行下一步治療方向。

新陳代謝科黃怡瓊主任關心糖尿病控制不佳的胡女士，測血糖後發現飆高到兩百以上，觀察她注射胰島素的方式後，黃主任提醒「針筒打進去時要停留三十秒以上，再慢慢地抽出，避免藥劑外流；而且胰島素要固定在飯前打，不能等血糖太高才打，以免影響病情。」

胡女士的小套房，堆了太多東西顯得雜亂不堪，醫護行政團隊加上志工十餘人，帶著自備清潔用具，合力動手打掃用不到的衣服、垃圾、過期藥品及食品整整五、六大袋，接著洗浴廁和地板，大功告成時已經中午。黃怡瓊主任與先



在簡守信院長往診之後，家住苗栗的孫先生前來臺中慈院就診，神經內科曾啟育主任（左二）正在確認病況。攝影／江柏緯



生藥劑部陳建全組長也特地致贈藥盒與電熱水瓶，希望他保重身體。

豐原路線由邱國樑醫務祕書與神經外科林英超主任、腎臟內科楊洵醫師，還有社工師、復健師及營養師共九人擔綱。四十三歲的懷先生，吃河豚傷及神經而臥床，意識清楚卻無法言語及自主行動，對能否恢復健康失去信心，不願配合開口與復健，讓照顧他十餘年的媽媽與哥哥十分擔心。經過仔細問診與評估，林英超主任建議他配合醫囑，進行復健，「你非常有機會復原，進步的空間也很大，只要自己多努力練習，永不放棄。」邱醫祕鼓勵懷先生「來，讓我們試試看叫聲媽媽」，他費了很大力氣緩緩張開口，才發出短短的「媽……媽」兩個字，發音雖不很準確，仍讓媽媽眼眶中泛著欣慰的淚光。

外科部吳政元主任、心臟外科余榮敏主任及中醫部洪晨昕醫師三人連袂到潭子看個案。失智的八十八歲張婆婆，子女工作時只有她一人在家，行動不便多半臥床，曾因意識不清入院且有褥瘡。醫師察看褥瘡並了解用藥後，建議把手臂墊高，改善血液循環避免瘀青。

接著是關心有高血壓與糖尿病史的盧先生，由於他未固定回診，用藥服從性也不佳，以致病情始終控制不佳，腳底一個傷口很深，一直未能完全癒合，腳掌四周皮膚都已呈黑色，大家先幫他處理傷口。現場量血壓竟高達二百以上，讓在場的醫護人員都嚇一大跳！

余主任當場提供衛教建議，必須天



心臟外科余榮敏主任為罹患高血壓與糖尿病的盧先生腳掌傷口換藥。攝影／何佳珮

天量血壓，同時要配合回診。盧先生倒是很鎮定，聊起在慈濟住院經驗，說是從七樓到十樓病房的護士都很關心他，有次還幫他換尿布，當場跟醫護人員道謝，直說「大家辛苦了！」，「你健康！我們就不辛苦。」護理師回應，離去前再量一次血壓，這次降到一百五十，建議盧先生不要坐太久，要起來走動。

家住西屯區的劉婆婆，是慈濟基金會的照顧戶，骨折以致行動不便卻獨居，中醫部馮紀新醫師幫她疏通氣血，同行的復健師則提醒婆婆穿的鞋子不夠安全，志工馬上到附近買適合的新鞋幫婆婆換上。馮醫師首次體驗醫師節往診，感受特別深刻，直說「真的是好特別的慶祝方式」。（文／林寶蘭、石于芳、吳美惠）