



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



佛教慈濟醫療財團法人
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

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

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

斗六慈濟醫院

Douliou Tzu Chi Hospital, 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

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 永留芳蹤在人間

社論

- 6 立冬立願迎新年 文／林欣榮

微光心語

- 8 為人子的主刀醫師 文／余政展
10 外科老師的親和風範 文／盧靖雯

醫療之光

- 30 臺灣醫療貢獻獎 陳金城 蔡顯揚 陳英和

醫影輯

- 32 口授心傳
攝影／廖家麟

全球人醫紀要

- 34 【印尼 萬丹省】
白內障影響視力 義診手術啟光明

【澳洲 雪梨】
籃球場變牙科診間 父子檔樂付出

【臺灣 金門】
治牙兼顧衛教 看重特殊族群需求

【臺灣 屏東】
洗牙保健 護院生口腔健康十六載

【臺灣 苗栗】
醫療下鄉行 情牽苗栗南庄十七載

湛術顯生機

- 44 立體定位放療 九公分肝腫瘤全消失
文／黃小娟

P.12 封面故事

妙鎖心門 強心臟

花蓮慈濟醫院

高階整合型手術室啟動

文／黃思齊

20 打開心內的門窗 文／陳郁志





P.22

特別報導



愛的傳遞者

花蓮慈濟醫院

二〇一九器官捐贈感恩音樂會



慈憫醫眾生

46 一直當她的緊急聯絡人 文／曾秀英

書摘

56 《愛，隨時都在》從死神手上搶下名單的人 文／劉葉素

志工身影

64 急診「益」哥 以志業為家業 文／魏旨凌、黃秋惠

慈濟醫療誌

75 關山 守護偏鄉幼苗 聯合健檢前進校園

臺中 代謝及減重中心啟用 預防肥胖疾病跨科整合

大林 健康促進好名聲 與星國醫院續簽合作

臺北 病安園遊會 趣味中學習醫病溝通

玉里 從醫院到社區 病人安全宣導促健康

花蓮 善緣聚愛重生 骨髓移植創二百例

感恩的足跡

74 臺北慈院、臺中慈院

88 大林慈院、花蓮慈院

人醫心傳

第191期 2019年11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 劉怡均、張文成、張聖原
郭漢崇、羅文瑞、曾國藩
林欣榮、簡守信、趙有誠
賴寧生、陳岩碧、張志芳
簡瑞騰、顏瑞鴻、陳宗鷹
顧問 曾文賓、陳英和、王志鴻
羅慶徽、何宗融、許文林
張耀仁、張恒嘉、黃思誠
徐榮源、鄭敬楓、莊淑婷
陳培裕、陳金城、王人澍
賴俊良、許權振、蔡顯揚
林志晏、林名男、吳彬安
楊緒棟、徐中平、黃志揚
總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
撰述委員 林庭光、潘韋翰、游繡華
謝明錦、王碧霞
主編 黃秋惠
採訪 于劍興、江珮如、李家萱
吳宜芳、洪靜茹、馬順德
陳慧芳、黃坤峰、黃小娟
黃思齊、曾秀英、張菊芬
張文毓、楊金燕、彭微勻
葉秀品(按姓氏筆畫順序)
美術編輯 謝自富
網路資料編輯 沈健民

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

2019年11月出版 第191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

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



永留芳蹤在人間

上人開示



每一年在各地舉辦的「慈濟歲末祝福」，喜見人間菩薩隊伍再添生力軍，一批批弟子經過見習、培訓，了解使命也堅定心志，從上臺受證這一刻起，期望都能莫忘此刻的發心立願，一路精進。

我珍惜每一位弟子，親自授證等於鄭重託付，要讓大家的肩膀可以穩健挑起天下的米籬，負起責任，並成為一顆顆種子，「一」生無量，接引無數的人間菩薩。有人過去曾跌跌撞撞，現在走上菩薩道付出助人；有人遭逢意外能重新站起，蛻變出新人生。每一位都有感人故事。

今年的一場活動中，有位曾居士來自我介紹：「師父，我很感恩慈濟醫院檢回我一張完整的臉。」眼見這張「完整無縫」的臉，也讓我回想起那段充滿感恩的溫馨醫病情。

二年多前，曾居士工作時不慎從三樓墜落，傷勢嚴重，尤其臉部受撞擊造成粉碎性骨折。臺北慈濟醫院醫療團隊用心治療，將顏面骨一塊一塊仔細拼合，讓臉部外觀及身體功能都恢復得很好，不僅救回他的生命，同時改變了他的人生。曾居士不斷感恩醫師的再造之恩，如今即將受證、回饋社會，也是慧命的重生。

慈濟所開的是「菩薩法門」，我們要在人間發揮慈悲利他的精神。有人覺得與自己非親非故的人，為什麼要關心？因為我們生活在人間，衣、食、住、行無不是依賴各行各業的供應，既受眾人供應，也應為眾人付出，回報眾生恩。

「菩薩所緣，緣苦眾生」，菩薩出現就表示眾生有苦難的時刻；「沒有苦難眾生就沒有菩薩」，正如「沒有病人就沒有醫師」。感恩醫療團隊不僅為病人拔除苦難，且持續陪伴度化，讓受助的人轉為助人的人。期待菩薩永留芳蹤在人間，代代傳承不停歇。🌱

釋證嚴



證嚴上人袖履足跡

二〇一九年「秋之聲」

慧思法師叢書

釋德佩 編撰

靜思人文虔誠發行



立冬立願 迎新年

文／林欣榮 花蓮慈濟醫院院長

歲序進入冬天。每年醫師節前的第一個節氣就是立冬。冬者，終也，立冬之時，萬物終成。在這個時節，醫院裡的各個團隊不但檢視今年努力的成果，並為新的年度訂定了新的目標。

還記得九月下旬，我和小兒部團隊在媒體記者前分享第一例小兒心臟導管手術成功的喜悅。因為花蓮慈濟醫院成立三十三年以來，在照顧新生兒重症的任務上，終於踏上新里程。這正是證嚴上人及全球慈濟人在花蓮蓋醫院的初心，從啟業時，大人的急症、重症、難症的開心開腦、心導管治療、器官移植、腫瘤治療等搶救生命的醫療開始，現在花蓮、臺東兩地的小兒心臟病也可以就近在花蓮獲得良好的醫治。

三十多年前，東部資源貧乏，盤山過嶺自西部到花蓮的上人，帶領弟子做的第一個志業就是慈善濟貧，卻發現許多人因病而貧；那時候小病有義診所、醫院，大病就得送到北部的大醫院。而這三十三年來，花蓮慈濟醫學中心不僅在地醫療做得非常好，更有許多外縣市的



病人，甚至來自美國、菲律賓、印尼、馬來西亞、大陸、澳洲……，慕名來花蓮治療。

我們的醫療團隊不缺世界頂尖的專家，就獨獨缺小兒心導管的治療，感恩上人的勉勵與支持，兩位自慈濟大學醫學系、花蓮慈院培育訓練的小兒部裘醫師、劉醫師，均已能獨當一面，幫助需要做心導管手術的小病人。而我們也正朝著在東臺灣成立小兒醫院的願景邁進。

為了精進外科，在八月啟用 Hybrid OR 高階整合型手術室，已經完成多例「經導管主動脈瓣膜置換術」。高階整合型手術室可供骨科、心臟科、胸腔外科、神經外科、器官移植……等相關手術應用，對醫療團隊有很大的幫助。主要是內建影像檢查系統可以在手術中提供即時影像，使手術治療更精準。

以心臟內外科共同進行「經導管主動脈瓣膜置換術」來說，透過心導管，就可完成主動脈瓣膜置換，比微創還要微創；手術時間短、出血量小、風險低、

恢復時間短，相信這些寶貴資源都能成為守護病人的重要力量。

更值得一提的是，花蓮慈院與臺灣尖端先進生技醫藥公司合作進行的細胞因子誘導殺手細胞 (CIK) 應用於腦瘤等第四期實體癌的治療計畫，於今年（二〇一九）八月取得許可，適應症涵蓋肺癌、食道癌、胃癌、大腸結腸癌、乳癌、肝癌、腦瘤與腎臟癌等八項常見的癌症，第一位病人已於九月下旬收案，並在十月上旬接受治療；第二位病人也在日前接受治療。

從事細胞療法與研究至今二十多年來，無庸置疑，細胞治療是「現代醫學的第四根支柱」，與傳統醫療不盡相同的地方，比較類似缺什麼補什麼的「加法治療」。在臺灣，花蓮慈院是第三家通過審查開放細胞療法計畫的醫院。

CIK 就是藉由抽取病人自身血液，在體外進行純化、訓練及培養後，讓免疫細胞增加並且活化，再回輸功能性更強免疫細胞去對抗癌細胞。

用自己的細胞或他人的細胞，經體外培養等程序擴增細胞數目，再打回病人體內，以達到治療目的，都算是廣義的細胞治療。陸續還有與許多生技公司合作，包括以自體免疫細胞治療第一至第三期癌症，自體脂肪幹細胞、間質幹細胞，針對骨關節炎、退化性關節炎、慢性缺血性腦中風、脊髓損傷、及皮膚抗衰老……等九件細胞治療計畫案正在審查中，期待未來能幫助到更多的病人。

我們將在十二月五至八日的臺灣醫療科技展 (expo.taiwan-healthcare.org) 中，

以最先進的細胞療法創新研究與臨床成果為主題；希望透過各團隊的成果展與座談，讓更多人清楚的了解細胞治療的方式與優勢。

此外，我們一直努力幫長者、腦傷、脊髓損傷……等病人找回尊嚴的中西醫合療團隊，最近收治一對年齡加起來一百八十三歲的老夫妻。

九十七歲的陶先生過去有高血壓、受過心臟節律器治療、慢性腎病症候群等病史。因近年暈厥愈來愈厲害、四肢無力、講話無力等症狀，一直被診斷為心臟問題、老化，僅以口服藥物治療。經我們電腦斷層及多巴胺檢查，發現他有水腦及腦萎縮，一經腰椎水腦測試，原本沒有力氣的陶先生，講話變得中氣十足，精神極佳，家屬馬上表示「可以裝永久引流管嗎？」

八十六歲的陶太太，長期臥床，四肢無力，經檢查有腦萎縮、水腦、小血管疾病，於是夫妻倆都接受腰椎腹腔引流管手術，同時還接受內生性幹細胞療法、中醫針灸、復健等合療，言語溝通也有很大的進步，特別是陶先生可以站起來走路，夫妻倆都很歡喜。

上人常開示「人傷我痛，人苦我悲」；上人帶領慈濟人在全世界布下種子，種子萌芽長出小樹苗再變成大樹，造福人群。我們的醫療團隊用心專業在臨床上，或創新研發新藥，不只期許醫療種子在花蓮就地生根，更希望能造福更多的病人，這也是全院同仁每年立願努力的目標。🌱

為人子的主刀醫師

文／余政展 臺中慈濟醫院一般外科主任 圖片提供／余政展

「安內實在毋湯哦～連自己的老爸都下得了手哦？」這是我用時下流行的用語，對自己說的話。

老爸的肝臟長了「拍咪啊」（不好的東西），這次比較特別，腫瘤雖然小，但是有點特殊的位置，會診各科專家一致認為手術是最佳解決方式。（心中的聲音：「咦，你不是剛好很會？」）

古人說「關心則亂」，或是換一個詞叫做「VIP syndrome（貴客症候群）」。自己面對至親的病情，或是濫情，或是理盲，常會有不合常規的處置。所以過去都是請師長同事幫忙主治，但這次逼不得已，自己這外科專業要出手了。也不是非得「捨我其誰」，放眼中區望去，有能力執行的少說也有半打以上。但是自己來，一來有主場優勢，再來也希望能全盤掌握，而且也是我們很常規的項目，大家都熟。天人交戰，還是決定農曆年前自己動手，以微創手術切除部分肝臟。

這當中還是有心理障礙的。術前一直說服自己，這只是另一個生病的眾生，



術後，余政展醫師和爸爸的合影。

只要照過去常規就好了。也求佛菩薩保佑加持，特別是關聖帝君，畢竟開刀如作戰，關老爺斬妖除魔，我認為是外科醫師的守護神，術前也特別誦經祈福。盡量依照常規，等助手都擺位鋪單好再進去，只看見露出的手術部位，免得觸景傷情。

這世界上應該很少人有這樣的體驗——劃開他的皮膚，感受他的體溫，進

到他的身體，看著（隔著橫膈膜）搏動的心臟，那是生我掬我長我育我的五臟六腑。但是不能想太多，立刻得收攝心神辦正事。反正就照過去的常規，一切都會過去的。

手術順利的進行，手術時間出血量都在控制內。直到下手術臺，送去病房，頓時有氣力放盡的感覺，心裡頓時找不到邊際、空蕩蕩的。看著爸爸身上一堆管路，夾雜著呻吟聲，主治醫師又變回人子的心境。還好手術已然結束，不然

以這種身心狀態恐怕難以勝任。是佛法無邊吧，我想。

妻兒來會客。女兒臨走向阿公說再見。老爸咕噥呻吟著：「不要再見啦，來醫院都是受苦受難啦！」其實老爸恢復很順利，兩天就吵著出院，也創下我自己的紀錄。我知道他是忍著痛，不要我們在醫院陪著。

在四十五歲生日前夕，願親人都保持健健康康，生活輕鬆自在。還有還有，我經手的病人都順利康復。



余政展醫師親自為爸爸開刀。

外科老師的親和風範

文／盧靖雯 花蓮慈濟醫院畢業後一般醫學訓練醫師



鄭立福醫師，大家都稱他「福哥」，在我眼中是個關心病人，也關心學生的好醫師。

記得在一個陰雲密布、飄著小雨的午後，一位右下肢裝著義肢的中年婦女緩緩步入診間，步履蹣跚的她臉上掛著一抹禮貌的微笑，卻隱藏不住眼神中淡淡的憂愁。福哥見到她，問道：「還好嗎？……妳的心情。」當下的暖意，從診間滿溢到屋外。一位外科醫師開口的第一句話居然是關心病人的情緒，而非開刀後的併發症、傷口恢復狀況、病人復原過程等等。病人雖然笑著說：「很好啊，慢慢習慣了，謝謝鄭醫師，你真的是仁心仁術的大醫王！」但病人的眼神卻說溜了嘴。病人離開診間之後，福哥告訴我那位病人去年車禍，少了一條腿，之後就一直抑鬱寡歡，之前非常活躍的她，現在幾乎整天都待在家裡，不願意出門，實在很令人心疼，所以每次回診福哥都會跟她多聊幾句，看能不能讓她寬心一點。老師照顧的不只是病人

的病，還有病人的心，看著福哥跟每位病人都能隨口聊上幾句，醫病間緊密的關係，讓我對行醫的道路又多了一分憧憬。

除了照顧病人，福哥也非常照顧學生。福哥總是給我們很多練習實際操作的機會，每檯刀都鼓勵我們刷上，而且福哥很重視參與感，總會找到一點事情給我們做，像是消毒、打局部麻醉、沖生理食鹽水、拉勾、縫合……，真的有超多機會練習各種技能。再者，福哥是真的手把手的指導我們，像是一開始我根本不會打局部麻醉，福哥就從怎麼拿針開始教起，一個步驟一個步驟，鉅細靡遺的耐心指導，我帶著歉意向福哥說：「老師抱歉，我什麼都不會，浪費你的時間。」福哥還反過來安慰我：「不要緊，學生就是要來學的。」還有一次打局部麻醉不小心爆針，看見我懊

惱的眼神，福哥立刻安慰我說那不是我的錯，還幫我把針頭鎖緊，頓時覺得冷冰冰的刀房忽然溫暖了起來。

除了在刀房非常照顧學生，福哥還自掏腰包舉辦打結比賽，福哥說因為有些學長姊去外院見實習時，有主治醫師請他們幫忙打結，不過打得不是很理想，就被酸言酸語，為了保護學生，也讓學生多學會一項重要的技能，福哥率性自掏腰包舉辦打結比賽，福哥辛苦工作一整天之後還要留下來舉辦比賽，真的很辛苦也很感人，由衷的感謝福哥對學生

的用心指導！

在寫這篇文章的時候，心裡暖暖的，上述這些溫馨的景象至今仍歷歷在目，鄭立福醫師，一位權威的外科醫師，他對學生有滿滿的耐心，對病人有滿滿的溫情，從福哥身上，除了學到博大精深的外科知識、技巧，我還學到醫病醫心的仁醫胸懷、提携後輩，無私奉獻的寬大胸襟。謝謝鄭立福醫師的指導，能夠成為你的學生，實在是太幸福了！

【本文獲花蓮慈院教學部「憶起感恩～師情話意」教師節徵文比賽優等】



圖為鄭立福醫師教導學生縫合打結。

封面故事

妙鎖心門

強心臟





花蓮慈濟醫院心臟內科、心臟外科醫師及團隊聯手在「高階整合型手術室」進行「經導管主動脈瓣膜置換術」，許恩禮先生術後恢復良好。左起：護理部王琬詳副主任、手術室李怡燕護理長、心臟胸腔外科張比嵩醫師、外科醫學發展中心主任賴鴻緒教授、趙盛豐主任、林欣榮院長、陳培榕副院長、許先生、許太太、外科部張睿智主任、心臟內科陳郁志主任、陳幸姬督導。攝影／陳安俞

文／黃思齊

隨著年紀增長，萬一會胸悶、頭昏、呼吸喘，請務必就醫檢查，是不是心臟出了問題。

每個人都想開心地活著，但聽到要「被開心」就會很擔心，因為「開心」可是大手術，要把胸部切開二十公分左右，手術期間要接人工心肺機，讓心臟停擺一陣子。幸好隨著醫療技術與科技進步，有小傷口的微創術式取代傳統開心手術；現在，有了「比微創更微創」的新選擇：心臟內科與外科醫師聯手同時進行的複合式手術，除了傷口小，手術時間短，恢復時間縮得更短。

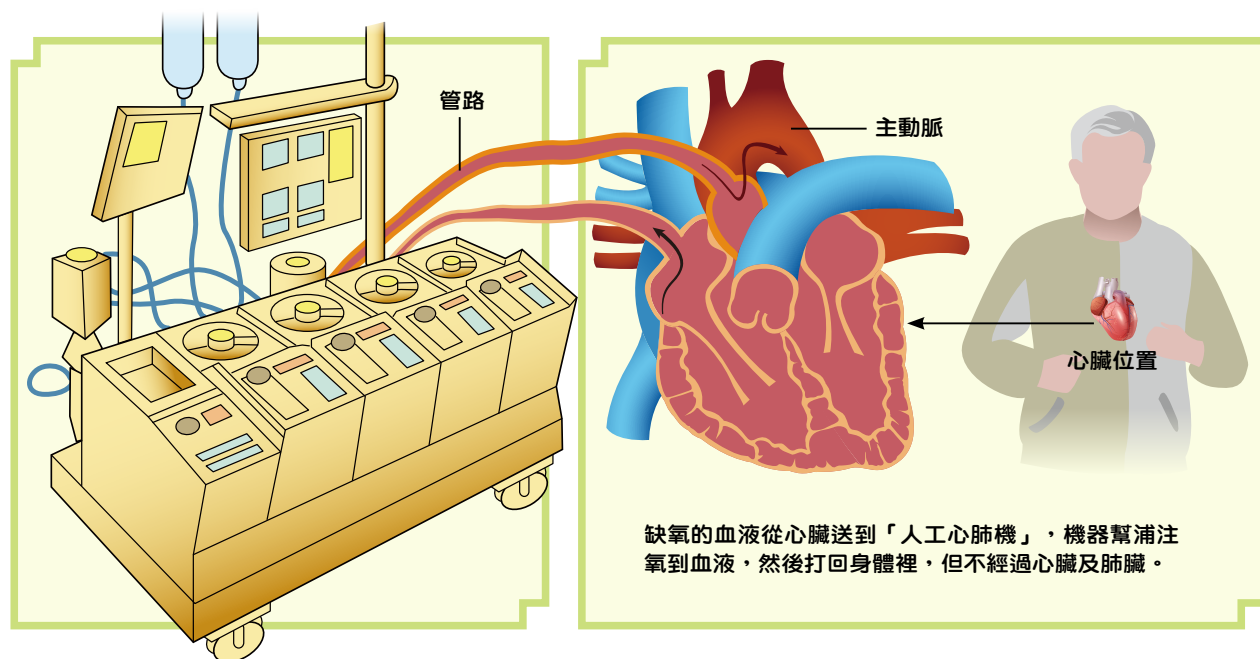
主動脈瓣膜退化或病變 心門卡卡打不開

主動脈瓣膜是心臟輸出血液的出口，跟人體許多器官及組織一樣，會因為年紀變大而出現退化，或者因為疾病等問題造成異常，也就是所謂的主動脈瓣膜狹窄，就像是「心門」卡卡打不開一樣，該出去的血液沒辦法完全輸出，心臟一收縮血液還會往回跑。花蓮慈濟醫院心臟內科主任陳郁志醫師表示，主動脈瓣膜狹窄是年長者心臟病中常見的一種，隨著年紀增長帶來的退化或者風濕性心



花蓮慈濟醫院設置「高階整合型手術室」，讓心臟內外科團隊可一起在手術室內以最短時間完成救心手術。攝影／楊國濱

傳統開心手術 傳統開心手術，需接「人工心肺機」，讓心臟暫時停止跳動。



臟病，都可能會造成主動脈瓣膜出現問題，而且這疾病雖然常見但不代表危險性不高，因為如果不去理它，沒有適當的治療，死亡率將近五成。

「昏倒，是一個很嚴重的指標。」當主動脈瓣膜硬化、鈣化等病變很嚴重之後，就可能造成心臟肥大，甚至引起心臟衰竭。陳郁志醫師表示，當心臟正常的跳動沒辦法供應全身的血流所需時，人的身體就會讓心臟愈跳愈大力，希望可能滿足身體的需求，心臟的肌肉就會愈來愈肥大，但再怎麼強壯的肌肉都有極限，當心臟到達極限，就會進入「心臟衰竭」，就像得了心臟的癌症一樣，心臟慢慢失去功能。

開心手術 從微創走向複合式手術

動手術，是主動脈瓣膜狹窄治療方式的一種。花蓮慈院外科部主任張睿智醫師表示，民眾在生活中如果有心絞痛、胸悶、頭暈、呼吸喘等症狀，就應該到醫院找醫師檢查。臨床上可以透過心臟超音波檢查發現主動脈瓣膜的異常，若異常的程度在中度以內，會安排定期追蹤，並且合併心臟內科進行治療。但是中重度以上時期，也就是心絞痛、胸悶、頭暈、呼吸喘的症狀都出現了，再嚴重就心臟衰竭了，就需要進行開心手術——主動脈瓣膜置換術。

張睿智主任表示，傳統的主動脈瓣膜

置換手術，必須經過鋸開胸骨的步驟，術後胸前會留一道直的長長的疤，約二十公分，現在醫界也會利用「微創手術」進行，傷口只剩下約五到七公分。傳統上的開心主動脈瓣膜置換手術，必須要接上人工心肺機，讓心臟停下來，可是人工心肺機會產生一些發炎反應，或是造成病人後續可能有肺炎、腎衰竭等等的併發症；而微創開心手術可以縮短體外循環人工心肺機的使用時間，傷口小、恢復期快，但是對於年紀較大或者合併有慢性疾病病人的身體來說，「開心」手術還是一個不小的負擔。所以，不需要接上人工心肺機的複合式手術——「經導管主動脈瓣膜置換術」(Transcatheter aortic valve implantation, TAVI)，就成了很重要的新選擇，不僅手術時間大幅度縮短，比較沒有出血的問題，恢復期也就更短。

心臟內外科醫師同在一室 高階整合型手術室啟用

要完成經導管主動脈瓣膜置換術，很重要的前提之一，就是要有「高階整合型手術室 (Hybrid Operating Room)」。整合型的手術平臺，讓心臟內科與心臟外科醫師可以在同一個手術室中，各展所長，共同完成這項複雜的手術。「高階整合型手術室」配備有高階的X光影像設備與定位系統，所以，可以在同時有X光操作的情況下進行瓣膜的置換，病人就不需要以開胸的方式進行手術。

為了提供更精準且適合的醫療服務，

花蓮慈濟醫院經過兩年規畫，於二〇一九年開始設置東臺灣第一間高階整合型手術室，六月底完工，經過一個月的磨合測試，八、九月兩個月已經完成四例「經導管主動脈瓣膜置換術」。林欣榮院長表示，高階整合型手術室可以應用在包含骨科、心臟科、神經外科、器官移植等等不同科別，對醫療團隊來說有很大的幫助，真的很感謝證嚴上人、慈濟基金會與所有團隊的支持與努力，相信這些寶貴資源都能成為守護病人的重要力量。

高階整合型手術室與一般手術室最大的不同，就在於手術室內建影像檢查系統，可以在手術中提供即時影像，達到更精準的手術治療。外科部張睿智主任表示，高階整合型手術室在心臟治療的應用，更是能讓心臟內科及外科共同進行「經導管主動脈瓣膜置換術」，透過心導管的方式，將無縫線的瓣膜送入主動脈與心臟的交接處，就可以完成主動脈瓣膜置換，過程中不需要人工心肺機，甚至幾乎沒有傷口，出血量非常少。不需要應用體外循環的人工心肺機，可以降低手術風險，適合應用在年紀較大等不適合開心手術的病人。

免開胸、傷口小 出血少、恢復快

今年將近八十歲的許恩禮，之前就因為心血管疾病在外地的醫院放過心臟支架，後來因為腎功能衰竭的問題，固定在花蓮慈院洗腎，沒想到最近洗腎時

血壓常常突然變很低，原本有高血壓的許恩禮收縮壓竟然掉到不到九十毫米汞柱，整個人昏過去被緊急送到急診室，經過檢查後發現是主動脈瓣膜狹窄造成的問題。心臟內科陳郁志主任表示，當時許恩禮已經出現胸悶、頭暈、呼吸喘等問題，檢查後發現也有心臟衰竭的症狀，與張睿智主任討論過後，考量到許恩禮的身體負荷程度，建議他選擇「經導管主動脈瓣膜置換術」。

「現在終於可以大口大口呼吸。」許恩禮特別感謝陳郁志與張睿智兩位醫師帶領的醫療團隊，讓他可以重新擁有人生。許恩禮表示，在八月初進行主動

脈瓣膜置換前，就連走路都會喘，常常會有吸不到空氣的感覺，現在這些症狀都不見了，所以，希望自己能成為其他病友的榜樣，鼓勵所有病人不要硬撐，身體不舒服就要乖乖來看醫生。許恩禮說：「接受過開心手術之後，現在我是Happy Man(開心的人)。」

目前在花蓮慈院接受經導管主動脈瓣膜置換術的案例，幾乎都是八十多歲的長者，不過其中有一位四十多歲的病人。張睿智醫師表示，這位病人是因為之前曾經有過主動脈剝離的狀況，當時有接受過開胸手術治療，所以，在心臟與心臟周邊血管有出現沾黏的狀況，這時候



團隊正執行「經導管主動脈瓣膜置換術」，左起：影像醫學技術師、心臟外科詹津祐醫師、張睿智主任、心臟內科陳郁志主任。攝影／黃思齊

如果要進行第二次的開心手術，是非常危險的，最大的挑戰之一就是心臟周圍的沾黏要去除非常困難，萬一不小心撕破心臟，病人可能就會死在手術臺上。

但求眾生得離苦 負重開心超值得

以前需要動十幾個小時很複雜的傳統心臟外科手術，現在在高階整合型手術室裡面，心臟內、外科醫師一起合作，利用新的科技與新的醫材就可以解決病人的問題。花蓮慈院外科醫學發展中心主任賴鴻緒教授表示，應用高階整合型手術室進行的複合式手術，是「以病人

無縫線瓣膜

省去縫合主動脈瓣膜的時間，除了縮短手術時間，也縮短使用心肺機時間。

為中心」，是因為病人有需要，對於同時要開刀又要血管攝影的病人來說，是很大的福音。而現代醫療的趨勢之一就是「團隊醫療」，高階整合型手術室不只是能讓內科與外科合作的平臺，很重要的一點就是能透過影像醫學等系統，同時進行診斷與開刀，進行更精確及時的手術。

陳郁志醫師表示：「面對病人的時候，



「高階整合型手術室」不只是能讓內科與外科合作的平臺，影像醫學系統同時幫助現場手術順利進行，所以每個成員在防菌衣內都穿著一件重六公斤的鉛衣。攝影／黃思齊



「經導管主動脈瓣膜置換術」不需要接人工心肺機，由心臟內科醫師以導管穿入體內的方式，再接著由心臟外科接手，將新的人工瓣膜送到心臟取代或填補已不堪使用的瓣膜。圖為心臟內科專家王志鴻副院長（右）及陳郁志主任（左）。攝影／黃思齊

除了在照護、在救命，心臟科醫師常常會說，心臟不跳要讓它可以跳，還要預防它之後不跳，但是在治療病人的過程中，我們常常會擔心，病人會不會因為不了解或者身體不舒服而產生了恐懼，佛陀說，醫病不是只有醫病，還要醫心，所以在照顧病人救命的過程當中，利用高科技的輔助，我們現在不再只有救命、救心，還可以幫助他們在治療的過程中更舒適更安心。」

臺上十分鐘，臺下十年功。這句話也可以應用在「手術臺」上。張睿智主任表示，對病人來說，經導管主動脈瓣膜置換術手術時間短、出血量小、恢復時

間快；其實這建立在醫療團隊要花更多時間與精力去準備，除了經過兩年的規畫建置高階整合型手術室，以許先生的手術為例，手術過程中有兩位具有十年以上心導管經驗與心律器的心臟內科醫師、兩位具有十年以上心臟血管手術經驗的心臟外科醫師、麻醉部醫護團隊、影像醫學部醫護團隊、手術室護理師與行政同仁共同努力。而且因為手術中使用影像醫學設備的關係，團隊還必須全程穿著約六公斤的鉛衣，張睿智主任說，這些努力在看到病人與家屬的笑容後，一切都超級值得的！

打開心內的門窗

漫談經皮主動脈瓣膜置換術

文／陳郁志 花蓮慈濟醫院心臟內科主任 攝影／黃思齊

心臟瓣膜是控制心臟血流方向的重要閘門，當心內瓣膜狹窄或閉鎖不全將造成血液流動不順或逆流，增加心臟的負擔，導致心臟肌肉變肥厚，腔室擴大，最後心臟肌肉收縮無力，心臟功能衰竭。瓣膜疾病的種類包括：主動脈瓣狹窄及閉鎖不全、二尖瓣狹窄及閉鎖不全、三尖瓣狹窄及閉鎖不全、肺動脈瓣疾病等。心臟瓣膜性疾病是僅次於缺血性心臟病，造成心臟衰竭及肺部積水的原因。

主動脈瓣膜是心臟將血液送往全身的最後的一道閘門。主動脈瓣膜如果發生狹窄，就像是河流到出海口，卻被閘門擋住。心臟本身會因血液鬱積而肥厚擴大，臨床上常常發生的症狀包括暈厥、心絞痛、呼吸困難、下肢水腫。主動脈瓣膜置換術是用人造心臟瓣膜代替患者心臟的失去功能的瓣膜。因為閘門老舊無法完全打開，變窄的主動脈瓣膜則需要更換。

以往主動脈瓣膜置換的方法包括外科開心手術打開心臟，將老舊主動脈瓣膜置換為新的主動脈瓣膜，有效減輕病人癥狀，延長病人生命。



在「高階整合型手術室」進行經導管主動脈瓣膜置換術，影像清楚又即時的顯示人工支架瓣膜的位置。

然而有些主動脈瓣膜嚴重狹窄患者，因為身體上等問題導致手術風險太高，不適合接受傳統開心瓣膜修補或置換手術，則可考慮經導管主動脈瓣置膜換術另一個治療方法。隨著介入性心導管技術的快速發展，發展出一套不需體外循環以及開胸手術的置換方式，稱之「經導管主動脈瓣膜置換術 (TAVI)」。經導管主動脈瓣膜置換術 (TAVI) 是一項創傷性極小的新技術，通過微創外科手術，置放經皮導管，然後經由其導管植入人工生物瓣膜支架。相較以往傳統的開胸

手術，因為不用打開胸骨，不用裝體外循環機，併發症及死亡率相對較低，適用於年紀較大的長者或不適合接受外科手術的病人。最近幾年來，經皮導管植人工生物支架瓣膜置換已經成為替代開刀治療的一種有效治療方法。

經導管主動脈瓣膜置換術手術過程，通常須在新型混合手術室進行。新型混合手術室兼具雙向數位平板血管攝影機與高標準無塵環境，提供了一個平臺讓心臟內、外科醫師可以共同合作完成高難度的心臟介入治療。

首先醫師在股動脈放入一條導管鞘，利用這個導管鞘，放入心導管至主動脈造影。利用新高解析影像造影設備，醫

師可精準的評估新瓣膜置放的大小及位置，將新的主動脈瓣膜支架經由導管鞘送至定點，將有問題的主動脈瓣膜壓扁，放上一個新的人工主動脈瓣膜。由於術後病人身上只留下極小的穿刺傷口，術後很快就可以出院，恢復正常生活。經導管主動脈瓣膜置換術 (TAVI) 需要心臟內、外科共同完成，它最大的優點是傷口小、術後疼痛降低、手術時間短和恢復快。

花蓮慈濟醫院引進了全臺灣最新的新型混合手術室——高階整合型手術室，希望提供病人最好的服務，搶救心臟生命，並減輕病人痛楚，醫病也醫心。🌱





特別報導



愛的傳遞者

花蓮慈濟醫院

二〇一九器官捐贈感恩音樂會

文、攝影／黃思齊





李明哲主任親自將感謝牌致贈給捐贈者王先生的媽媽與妹妹。

「救人是醫師的天職，但器官捐贈者與家屬並不需要背負這個使命與責任，真心感謝他們還是作出了無私的決定！」為了感恩器官捐贈者及家屬的無私大愛，十月二十六日上午，花蓮慈濟醫院舉辦一年一度的器官捐贈感恩音樂會，花蓮慈院器官移植中心主任同時也是社團法人器官捐贈協會理事長的李明哲醫師表示，今年的主題是《Messenger of Love——愛的傳遞者》，感恩每位器捐者與家屬將生命之愛傳遞下去。

住在雲林的吳媽媽蘇月嬌師姊是第一次參加花蓮慈院的器捐感恩音樂會，這次也是女兒完成器官捐贈後的第十五年。吳媽媽表示，女兒因為腦幹腫瘤的原因，人生只有短短的十六年，「住院



女兒完成捐贈後至今第十五年終於來參加器官捐贈感恩音樂會，蘇月嬌師姊表示會遵守跟女兒最後的約定，持續助人。

的最後那段期間，女兒跟陪伴的慈濟志工聊到生命的意義，最後告訴我想要做器官捐贈，當下真的很捨不得。」但是這是吳媽媽與女兒的人生約定，除了圓滿女兒捐出眼角膜的願望，也完成與女兒的約定，成為慈濟志工，代替她去幫助更多人。

同樣幫助人的還有三十二歲的王先生，捐贈了心臟、肺臟、肝臟、小腸、骨骼、皮膚、眼角膜等器官組織，幾乎所有能捐的都捐了。回想起因為意外跌倒而離開人世的兒子，王媽媽表示，兒子雖然從小身體不是很好，但是個很愛幫助人的孩子，而且人對身體其實只有使用權，人生最後一刻什麼也帶不走，如果能讓兒子去幫助人，相信他一定會很高興。王先生的妹妹也說，失去哥哥大家都很傷心，器官捐贈可以讓大哥繼續留在這個世界，相信一定可以讓這個世界更美好。

上臺分享時，深深的九十度鞠躬。除了醫護團隊之外，最最感恩器官捐者與家屬的就是器官受贈者。接受了眼角膜移植的吳文興表示，自己因為先天性眼部發育異常，除了有先天性白內障、視神經發育遲緩，還缺少了虹膜來調節瞳孔大小，所以，白天覺得太亮，晚上覺得太黑，加上眼球震顫的問題，從小就生活在模糊的世界，上課時就算坐在第一排都看不到黑板，所以，別人花一小時的時間讀書，他要回家花上五小時慢慢摸索。

因為開刀風險太大，找過臺灣很多醫師都不願幫他開刀，就這樣過了大半輩



接受眼角膜移植後不用輔具即可看清衛教單張文字的吳文興，感謝捐贈者與家屬的無私大愛。



花蓮慈濟醫院吳彬安副院長感謝捐贈者與家屬的信任與無私。



子的吳文興，直到六十八歲才在花蓮慈濟醫院眼科與器官移植團隊的協助下，成功接受了眼角膜移植。吳文興說，現在自己可以在不用輔具的協助下，看清楚十二級的文字，可以看報章雜誌的感覺真的很好，所以，特別感謝器捐者的付出，讓他打開了新的視界。

器捐感恩音樂會上，除了有溫暖的歌聲與音樂，團隊每年的必備節目就是勇者身影，帶著大家一起回顧每位捐贈者的照片。李明哲主任表示，很感謝團隊的用心，不論捐贈者家屬會不會出席，都會準備每位捐贈者的照片，因為這不只是陪著家屬回憶，也是提醒著團隊要珍惜感恩捐贈者與家屬的付出。隨著自己年紀漸長，李主任說，不知道未來會如何，但希望自己也能成為這些勇者身



歌手 No Name 余堃斌獻唱三首歌曲感念器官捐贈者。



主持人靜淇師姊每年都依約來參與。



花蓮慈院二〇一九器官捐贈感恩音樂會以美好的音樂饗宴感恩所有捐贈者及家人。圖為歌手劉皓晨與黃若欣。



慈濟中學王嫻婷、施宣霏代表青春一代感謝器官捐贈者及家庭讓愛傳遞。



廖妍歡與顏緯力以小提琴與鋼琴帶來愛的樂章〈新天堂樂園〉與〈泰伊斯冥想曲〉。

影中的其中一個，到時候歡迎大家每年有空都可以回來看看。

慈濟醫療志業執行長林俊龍表示，隨著醫療無菌技術的進步，加上配對檢驗的完善，讓器官移植不再只是夢想，或許未來還會有細胞移植，但不論是器官移植還是細胞移植，最重要的核心都是在於「人」。李明哲主任說，醫護工作每天都有可能面對著死亡，比絕大多數的人都更了解死亡是人生必經的一個過程，但是也因為更了解，所以更加尊重生命，絕對不會放棄每個不想死亡的病人，也更感恩捐贈者與家屬的信任，願意陪伴醫療團隊共同守護生命。🌱



以繪本朗讀，帶領家屬釋放懷念家人的悲傷。朗讀人何予懷。



慈濟醫療財團法人執行長林俊龍（中）特地前來與會，感謝捐贈者與家屬的信任與無私。



註：根據器官捐贈移植登錄中心統計，從今年初至十月二十六日，已有兩百九十三位無私的器官捐贈者。而不包含皮膚與骨骼移植，臺灣已有八百六十八位病人接受器官移植，但還有一萬零一十三位病人在等待移植，化無用為大用的器官捐贈，仍需要大家共同來推廣及響應。

奉獻急重症醫療二十年

陳金城 臺灣醫療貢獻獎

全心無私奉獻雲嘉南急重症醫療二十年，大林慈濟醫院副院長陳金城榮獲臺灣醫療貢獻獎。二〇〇〇年大林慈濟醫院啟業後，陳金城是當年嘉北地區首位神經外科醫師，每日二十四小時在醫院待命搶救，統計救治包括緊急外傷、出血性中風、脊椎外傷約一千五百例，腦瘤及脊椎手術超過五千例，成為雲嘉區重要的急重症照護推手。

大林小鎮醫師陳金城膽大心細的精湛手術，吸引許多外縣市重症患者在無助徬徨中慕名求診，他在面對高難度、高風險病症時勇於承擔壓力，不但未將患者外送，更全心投入對治，為求助無門的患者守住最後一線生機。

陳金城在精進臨床服務外，致力提升緊急救護醫療品質，將重症醫療能量由點、線、面逐步建構為立體網絡，力促大林慈濟醫院通過衛生福利部「重度急救責任醫院」，有能力二十四小時處理重大創傷、急性中風、急性心肌梗塞、高風險妊娠及各種急重症，提供醫學中心等級的急重症照護。

幼年出身貧戶的陳金城，行有餘力之時，未曾忘卻回饋社會、照顧貧病弱勢，長期低調行善，默默捐助學校、鄉里社團機關，同時他也參與過菲律賓海燕風災、尼泊爾強震、大陸蘇北地區冬令發放等賑災醫療服務。陳金城說，當成為醫師的那一刻，自然就能體會尊重生命而付出行動救援，進而發揮生命的人性價值。（文、攝影／江珮如）



大林慈濟醫院陳金城副院長膽大心細、手術精湛，勇於承擔壓力進行高難度手術，救治了許多重症患者。

逾四十載研究治療黃斑部病變

蔡顯揚 臺灣醫療貢獻獎

臺中慈濟醫院副院長蔡顯揚致力於眼球黃斑部病變治療與研究超過四十年，造福許多眼疾病人，視病猶親的態度堪稱典範。醫師公會聯合會十一月九日舉辦第七十二屆醫師節慶祝大會，會中頒發「臺灣醫療貢獻獎」表彰蔡顯揚副院長對臺灣眼科醫療的卓越貢獻。

蔡顯揚畢業於臺灣大學醫學系，就學期間遇到恩師劉宏榮教授，便投入眼球後半部的視網膜與黃斑部病變等相關研究與治療方式，一投入就超過四十年。期間為讓更多罹患相關疾病病人能夠被治癒，蔡顯揚不但持續研究各種治療方法，還引進相關新技術，希望讓病人能夠得以重見光明。

把病人的需要放在第一位的蔡顯揚是香港人，為了順利地和病人溝通，練就了一口流利的閩南語，很多第一次到門診的長輩聽到他用閩南語溝通相當驚喜，覺得一位滿口講廣東腔國語的醫生能夠用這麼流利的閩南語講解病情和治療方式，感覺格外親切。

蔡顯揚副院長除感謝培育他的臺大醫學院與恩師劉宏榮教授，也感謝榮總醫療體系的養成與栽培，他也感謝現在任職的臺中慈濟醫院給他相當大的發揮空間，期許能傳承所學，讓更多罹患相關疾病的病人都能重見光明。（文、攝影／馬順德）



「臺灣醫療貢獻獎」全體得獎者合影。



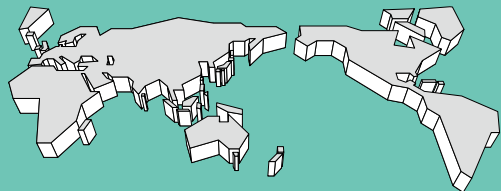
口授心傳

在成為住院醫師後，
醫院的日常不只是單純接受醫學訓練，
更需要學習變成一位老師，
感恩慈濟醫院裡許多優秀的住院醫師，
在他們自身訓練的過程中也成為了學弟妹們的老師，
口授心傳、提攜後進。



攝影者：

廖家麟，花蓮慈濟醫院神經外科住院醫師，也是國術高手。從大三那年為了記錄醫學營，每天省吃儉用，終於存到了人生第一臺單眼相機，自此也習慣用攝影捕捉眼前生命中的當下。



全球人醫紀要

Tzu Chi Worldwide
Medical Missions

印尼 萬丹省

白內障影響視力 義診手術啟光明

2019.10.13~15

文、攝影／沈茂華

為了慶賀印尼萬丹省警察醫院(RS Bhayangkara Polda Banten)的落成，慈濟印尼分會與警方合作，在該院舉辦第一百二十八次大型義診。義診分兩天舉行，十月十三日為眼科義診，十月十五日為內科、牙科及免脣義診。

參與此次義診的醫療團隊計四十二人，包含眼科醫師十人，內科醫師三人，整型外科醫師一人，麻醉科醫師二人及助理一人，藥劑師五人，護士二十人。兩天的義診服務，內科計一千三百九十人次，牙科計一百二十人次，白內障手術計一百九十一人次，翼狀胬肉十九人次，免脣手術三人，總計服務量達一千七百二十三人次。

為了讓義診更順利，志工們在十月八日便從靜思堂搬運來醫療設備及藥物，以補足新醫院的缺乏，接著在九日及十日兩日著手清理環境，組裝醫療設施，並在十月十一日先進行眼科義診篩檢，初篩出兩百一十名病人。許多經濟狀況不佳的民眾無法支付龐大的治療費用，很歡喜有機會接受白內障手術。

十月十三日舉行的眼科義診，印尼慈濟人醫會團隊在醫院為通過篩檢的病人動手術。慈濟志工不僅協助家屬為病人洗腳，發現已換上手術服在候診的長者們有

些緊張，也主動趨前貼心撫慰。

來到現場關懷的萬丹警察醫院艾果院長(Dr. Eko Yuniarto)非常讚歎義診流暢的運作程序，「我們希望原本看不到光明的病人可以重見光明，貧困的病人可以透過這個義診獲得免費的醫療服務，讓民眾有更健康的生活。」



印尼慈濟人醫會在新落成的萬丹警察醫院進行義診，十月十三日為二百一十名貧困病人動手術除眼疾。術前志工貼心撫慰。



戴嘉偉醫師進行往診關懷，帶領長者練習復健運動。



十月十五日提供內科、牙科、免脣的看診服務，醫護人員利用醫院空間擺設分科攤位，為民眾做檢查及診療。圖片／印尼分會提供

走出眼科手術室，三十歲的佳密妮喜極而泣，因為她將有機會重回教師職業。二〇一〇年起她的視力逐漸下滑，騎機車到幼兒園上班時，已經出幾次車禍了。無奈經濟狀況不好，所以無法自費做手術，「我是因為白內障所以停止教書，如果視力恢復了，我打算再去教書。」

此次義診志工統籌人丘雙英師姊表示，這次有雅加達三個區域的一百一十位慈濟志工投入。「這裡的白內障病人很多，但眼科醫師很少，許多人覺得沒有希望再重見光明，但現在他們可以恢復視力，我們感到十分歡喜，很感恩能夠服務來自偏鄉的鄉親們，但願這個義診可以為每一位病人帶來新希望。」

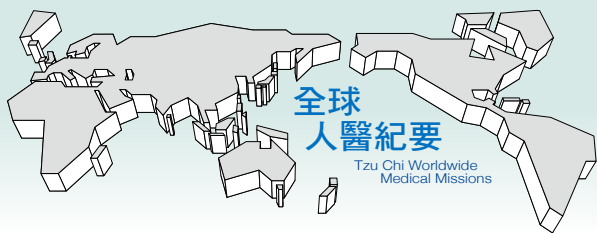
十月十五日的義診提供內科、牙科、免脣的看診服務，萬丹省警察局局长頓西(Tomsi Tohir)感謝慈濟志工與醫護人員的參與及付出。醫療志工及院方同仁合作準

備好藥物，讓病人可以快速、方便取藥。另外，眼科醫師細心為白內障病人檢查兩天前手術後的結果。除了定點看診，戴嘉偉醫師等人也進行往診，關心行動不便、無法前來義診現場接受診療的鄉親們。

四十四歲的馬迪是一位臨時工，小女兒讀幼兒園。為了養家，他到米廠當搬運工、有時在工地工作，偶爾幫別人洗車。「因為看不清楚，搬米時常常被地上的東西絆倒，扭傷腳踝。」

他十七歲的大兒子安東向校方請假，每三小時回家幫忙父親點眼藥水。他說爸爸視線模糊，晚上視力更差，「希望爸爸可以好起來，視力變得清楚。」

馬迪說：「醫師說我雙眼都有白內障，今年左眼已經動手術，治療好了。希望未來可以再治療右眼。」印尼慈濟人醫會持續透過義診，幫助有需要的民眾重拾健康，實現好好工作、照顧家人的心願。



澳洲 雪梨

籃球場變牙科診間 父子檔樂付出

2019.09.28~29

文、攝影／慈濟澳洲分會提供

澳洲慈濟人醫會牙科團隊在九月二十八日及二十九日，於雪梨的黑鎮青年學院(Blacktown Youth College)舉行兩日義診服務。

活動前一週，志工便從布里斯班裝運義診器材運至澳洲雪梨分會，並在活動的前一天前往義診場地打掃及布置場地，將籃球場變身為診間，接下來一連兩天，醫療志工團隊齊為低收入戶、單親家庭、難民及原住民等弱勢鄉親提供牙科診療服務。

義診負責人史蒂芬·朴牙醫師(Stephen Pak)與張金芯師姊，每日開診前都為牙醫師和牙科助理們進行愛的叮嚀。

從報到、基本檢查、諮詢及治療，每個環節都有志工悉心服務。

金洛(Kim Lowe)是一位退休的牙醫助理，她從福布斯駕車六個小時來雪梨，第一次參加牙科義診，與醫學生們一起向就醫民眾做衛教，傳遞照顧口腔健康的知識。

二〇一八年發生紐省旱災時，她與慈濟結緣。當時有她當聯絡橋樑，才使得慈濟志工能順利幫助受災農民。去年金洛的丈夫往生，志工亦前往關懷。

得知慈濟將舉辦義診活動時，她毫不猶豫希望加入，反轉手心一起幫助其他

澳洲慈濟人醫會牙科團隊在九月二十八日至二十九日，於雪梨的黑鎮青年學院舉行兩日義診服務，義診總協史蒂芬·朴醫師（左二）在開診前與團隊叮嚀注意事項。



受難的人。

金洛讚許義診活動流程清楚且井然有序，重要的是讓很多無法就醫的受惠戶能接受正規的專科治療，大大的提高了他們的健康水準。她非常開心能有機會參加這樣有意義的活動。

今年（二〇一九年）是史蒂芬·朴醫師(Stephen Pak)第八次參加牙醫義診，從第一年舉辦年度牙科義診活動起，他從不缺席，更主動承擔牙醫總協，協助慈濟志工一同圓滿每場義診。

他的兩個兒子傑里米(Jeremy Pak)與喬丹(Jordan Pak)，今年也以牙醫助理的角色加入這次義診服務。

五年前還是高中生的大兒子傑里米，為大學科系選擇而迷茫時，因著當時參與義診的經歷受到啟發，立志成為牙醫師。

五年後，傑里米以牙醫系學生實際參與治療，他更有感觸。明年畢業後將正式投身牙醫職涯，他依然會每年回來參加義診活動，幫助更多的人。

而學習口腔衛生領域的小兒子喬丹是初次參加牙科義診。他表示很開心看到志工和牙醫師同心協力幫助病人解決牙痛之苦。對身為學生的他來說，這也是一個觀察和學習牙齒治療過程的好機會。

第二次來參加義診的牙醫系學生納瓦(Navidh Ekanayaka)，被慈濟志工的友善與關懷，以及做為醫療團隊後盾的付出而感動。

他表示這個活動對當地社區有著極大



已退休的牙醫助理金洛（右），仔細為民眾做口腔清潔衛教。

的影響，比如可以減少民眾對於看牙醫的恐懼。

每位病人在接受完治療後，寫下感恩卡送給醫師，感謝他們慷慨的幫助和精湛的治療。

醫療器材公司的代表馬修(Matthew Ross)，在了解慈濟牙科義診的歷史和理念之後，決定不收取任何此次器材租借的費用。

兩位中醫師何以莉和周世捷都是第一次參與義診活動。就診病人們驚訝於中醫的療效，表示中醫師的治療手法立刻緩解了他們的疼痛。

不管是慈濟志工或是當地鄉親都很感恩牙科義診的幫助，紛紛期待下一年的義診活動。

此次牙科義診的服務總人數是一百一十位，參與的牙醫師和牙科助理共有六十位，參與的慈濟志工共七十六位。

臺灣 金門

治牙兼顧衛教 看重特殊族群需求

2019.09.28~29

文／吳宥霖 攝影／江昆璘

為貼近偏遠地區鄉親、照顧特殊弱勢團體的需求，北區慈濟人醫會再度前往金門，繼九月二十八日前往松柏園安養中心舉辦多科別義診後，九月二十九日再為兩家教養院生提供牙科義診服務，帶來慈濟人的關愛與祝福。

牙科醫療需求度高的福田家園及晨光教養家園，兩家機構在提供牙齒保健上有困難，受照顧者有牙結石的非常多，此行醫療志工團隊專程前來協助進行根

本治療。

許雪華護理師發現有的晨光院生牙齒都快蛀光了，所以特別做口腔衛教的宣導。「我拿著牙周病造成的牙齒土石流圖片給院生看，提醒他們如果沒有好好照顧牙齒的話，就容易蛀牙了，接著整個牙齒都會爛了，非常很可怕啦！然後就教導他們飯後要刷牙，請其中一位做示範，刷給所有的院生看。」

許護理師說明，做好口腔衛生可以照顧人的全身，因為牙齒蛀牙、牙周病或口腔有細菌的時候，有時細菌會跑到腦子、跑到心臟，引發心臟病，還有腦膜炎。衛教宣導是希望達到預防蛀牙、牙周病和避免全身性的疾病，這樣可以節省國家的財政負擔，不用浪費健保資源。



北區慈濟人醫會前往金門服務，九月二十九日為福田家園與晨光家園的院生舉行牙科義診，照顧特殊族群的口腔健康。



晨光教養家園施美珠園長（中）感恩北區慈濟人醫會林俊傑醫師（右）及醫療志工團隊前來提供專業幫助，治療孩子們的牙齒問題。

參與慈濟人醫會多年，也參加過海內外義診的牙醫師黃逸峰，此次是第一次來金門服務：「慈濟師兄姊滿厲害的，能夠找到需要服務的社會角落，像在金門的長期照護中心，口腔健康容易被忽略，又很難帶他們出去就診，即使醫院可能就在旁邊而已。我們能夠有機會長期協助，對他們個人的健康真的很有幫助。」

目前在臺大醫院癌症中心服務的護理師吳玫儀表示：「人醫會的志工和醫護同仁都非常有愛心，大家都是用耐心去關懷患者，不管是洗牙或是口篩，一起同心協力服務，讓患者安心地做完一個療程，醫療過程很圓滿。」

院生的媽媽陳女士，六年前專程帶孩子到慈濟醫院的特殊牙科潔牙後，再預約全身麻醉，做整口蛀牙的治療，做了八顆牙齒。陳女士表示：「之後雖然每天幫孩子刷牙、漱口，但還是有的地方會刷不到，後續仍發生牙結石、牙齦發炎。有時



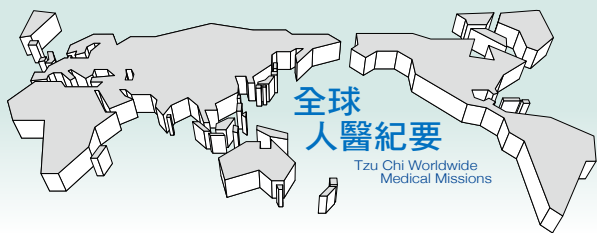
醫護團隊用心關懷服務、互助合作，為院生仔細洗牙或做口腔篩檢。

候他不讓我刷後面的牙齒，因為讓他牙痛。謝謝醫師，謝謝大家發心來為孩子洗牙和治療。」

福田家園主任陳長源表示：「第一次與慈濟合作，有很多學習。醫護在看診時適時安撫孩子，比較需要約束的孩子，也在團隊陪伴下接受診治，期待下次合作更順暢，讓全部的院生都可以接受洗牙。」

晨光教養家園園長施美珠表示：「此次將院生直接帶到福田家園來看診，慈濟醫療團隊就不用把治療床移到晨光，因為醫療器材組裝也是一個很大的工程，也省掉一趟人力搬運與來回奔波。我們的院生也是第一次來到福田這邊，我覺得這樣安排滿好的，大家都融合在一起，也訓練晨光園生的適應力。」

慈濟人醫會主動關懷弱勢鄉親，為有特殊醫療需求的族群提供診療，就像是照顧自己的家人一樣，不畏辛苦付出，就是希望能夠發揮最大的力量，讓需要幫助的家庭受到最好的照顧。



臺灣 屏東

洗牙保健 護院生口腔健康十六載

2019.09.29

文、攝影／陳麗英

高屏區慈濟人醫會九月二十九日前往屏東啟智教養院舉辦牙科義診、腹部超音波等檢查。早上七點不到，人醫會後勤志工就抵達組裝「牙科行動床」，用心準備妥當前置作業每個細節。

志工邱炳輝，二〇〇二年進入慈濟時，發了「在社區耕耘福田」的一念心，發現自家附近的屏東啟智教養院院生亟需關懷，每個月固定號召慈濟志工到教養院關懷、帶動團康。二〇〇四年得知院生要到醫院治療牙齒有困難時，他接洽人醫會的窗口蕭志忠師兄請求協助，自此展開屏東啟智教養院的醫療援助計畫，剛開始是每個月義診一次，五個月後院生牙齒狀況獲得改善後，改為每半年一次，義診就一直持續到現在，至今已十六載。

「吱吱吱——」洗牙機發出的刺耳聲響，又洗牙時牙齦會覺得痠癢的不好受，常常讓院生感到害怕而抗拒，這也是進行牙科義診時最困難的部分。而多年來在醫療志工團隊的愛心照護下，僅剩幾位院生還需要「愛的抱抱（特別製作的棉被）」做掙扎、扭動時的約束外，大多數院生已習慣也不再懼怕牙科看診了，這讓醫師能更順利看診，院生也因衛教得宜養成很好的口腔清潔的衛生習慣。



參與義診多年的張翠華牙科助理（右）用心服務，不時以童言童語或唱兒歌來安撫院生。



高屏區慈濟人醫會九月二十九日在屏東啟智教養院舉辦牙科義診，在醫護人員、志工及院方教保員三方通力合作下，為院生進行洗牙、補牙與檢查的服務。

孟姓院生因罹患僵直性脊椎炎，牙齒看診時除了必須有特殊處理，只要多放幾個枕頭，就能讓他安心躺著看牙；若



高屏區慈濟人醫會團隊十六年來讓身心障礙的院生看牙齒沒有困難，義診圓滿，相約下次再會。

是戶外就醫看牙科，就無法這樣為生病的院生來設想。在醫師與志工及院方的教保員三方通力合作下，孟姓院生完成牙齒看診。

「喔，好棒！快好了！張開口喔！」第一臺的牙科助理張翠華，不時以童言童語，或唱兒歌來安撫院生，來自高雄的她，參與義診已經好幾年了，院生在她的安撫下消除緊張的情緒，很開心地完成牙齒看診。

教養院的教保員許雅晴，今年二十六歲，遇情緒不安的院生時，總是盡力想方設法安撫，不僅沒有不耐煩，有時還在一旁跪著協助。她表示，院生有先天性障礙就是需要幫忙。年紀輕輕就有這樣的愛心，讓人很敬佩。

牙醫師林聰勝在學校當特教老師的女兒林君桓，也攜友人一同從臺北南下參與義診活動，兩人從旁協助林醫師進行服務。林君桓表示，能與家人一起來幫

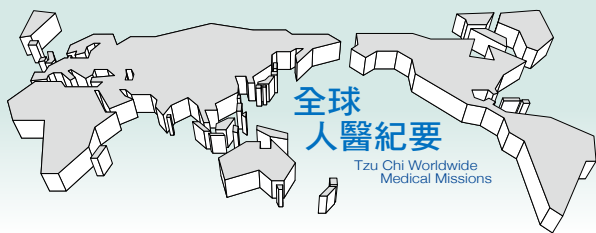
忙，覺得很開心。

張簡貴明醫師受志工郭慧芬的邀約，第一次來屏東啟智教養院參與義診，他說此次為二十六名院生進行超音波檢查，分別發現有膽結石、脂肪肝、腎兩側有水腫等情況，要請院方再帶人到醫院做進一步的檢查。

慈悲為懷的張簡醫師加入人醫會十幾年，看到四位牙科醫師大陣仗為院生看診的場景，讓他覺得很感動，發願要度屏東區醫師多加入人醫會幫忙弱勢，能幫助別人，這種感覺才是真正的快樂！

此次計有醫護人員十五位，高屏區三十五位慈濟志工，啟智教養院工作人員二十五位，一起為六十位院生進行洗牙、補牙和檢查的服務。

醫療志工團隊用心守護，讓屏東啟智教養院身心障礙的院生獲得牙齒保健上的照顧。



臺灣 苗栗

醫療下鄉行 情牽苗栗南庄十七載

2019.10.21

文、攝影／陳誼謙

中區慈濟人醫會每個月定期到苗栗縣南庄鄉義診，十月二十日一早，中區慈濟人醫會窗口紀邦杰醫師帶領醫療團隊及慈濟志工約八十位上山義診，除了在苗栗縣南庄鄉東河國小進行定點義診，更前往關懷十多位當地住民，其中有脊髓損傷者，也有足不出戶的玻璃娃娃等人。

一早，苗栗縣南庄鄉遊客陸續到來，在知名景點東河吊橋旁的東河國小同樣熱鬧。當地部落鄉親陸續前來，他們都

知道：每個月第三個週日有慈濟人醫會義診。本日共有牙科、內科、外科、泌尿科的醫師前來服務，連同護理師、藥師、後勤志工團隊利用假日來義診，除了定點義診，另外也為無法走出來的居民安排往診。

中區慈濟人醫會在苗栗縣南庄鄉義診關懷自二〇〇二年開始，窗口紀邦杰醫師幾乎每個月都上來「看老朋友」，其中一位是「玻璃娃娃」詹先生，瘦小的身軀看不出來他已經三十一歲，詹先生平時與姑姑、二哥住，二哥為了家計外出工作，同樣不良於行的大哥罹患黏多醣症，八年前往生後，個性內向的詹先生平日靠姑姑照顧，生活仰賴政府補助，每天坐在電話機旁，一整天的作息就是打開電腦、看手





十月二十日中區慈濟人醫會在苗栗縣南庄鄉東河國小進行定點義診，黃建文醫師在外科區為民眾看診。

機、接話機，累了就趴著睡。

詹先生的母親多年前離家出走、奶奶中風，姑姑不捨詹家兄弟而從臺北返鄉照顧他們，慈濟從二〇〇三年開始關懷這一戶人家，包括為家中長輩安裝浴廁的無障礙空間，十幾年前詹家發生火災，慈濟也協助屋頂翻修及廚房內部整理。詹大哥曾因下肢細菌感染，經慈濟安排到臺北慈濟醫院治癒出院。照顧詹先生的姑姑感恩慈濟的關懷，也當慈濟會員十幾年。

慈濟人醫會在二〇〇五年開始每個月前來關心，紀邦杰醫師認識詹家也十幾年，紀邦杰醫師表示，詹大哥還會坐輪椅到外面，詹先生則是足不出戶。

面對奶奶、父親、哥哥的相繼往生，詹先生更木訥，但只要每個月紀邦杰醫師上山來看他的那天，他就會早早坐在他的固定位置等候紀邦杰，儘管不說話，總是露出笑容靜靜地聽。

同樣每個月期待紀醫師前來的章先



紀邦杰醫師與病人像老朋友般話家常，關心近況與醫療需求。

生，二十八歲那一年因跳水不慎導致頸椎以下無法動，與姊姊、姊夫同住，姊姊不願意將弟弟送養護中心，章先生個性樂觀，凡事自己來，這一天還在紀邦杰醫師面前示範：如何躺著用手肘加手腕拿取頭側的管子喝水。

章先生表示牙齒不舒服，志工立即聯繫東河國小義診現場的工作人員，將牙醫師載來，牙醫師看完確認需拔牙，但需先吃一週的抗生素，志工又載來藥箱，好讓牙醫師與隨同的藥師一起開藥給病人。

中區慈濟人醫會在苗栗、臺中、彰化、南投等縣市投入服務，除了定期與機構合作義診，例如為創世基金會植物人、人安街友、移民署南投收容所收容人義診，每個月更定期前往苗栗卓蘭坪林、苗栗南庄、臺中新社等地義診。紀邦杰醫師表示，這都是他們應該做的事，過程中很感恩有許多醫療人員、慈濟志工投入。🌱

立體定位放療 九公分肝腫瘤全消失

文、攝影／黃小娟



大林慈濟醫院放射腫瘤科林宏益醫師指出，對化療頑固性的淋巴瘤，建議採用高精準度的身體型立體定位放射治療，有效減輕治療副作用，且大幅提高腫瘤控制率。

家住彰化、五十多歲的翁先生，三年前因反胃、嘔吐就醫，經檢查後發現肝臟有一顆七公分的腫瘤，經人介紹來到嘉義大林慈濟醫院就醫，確診為小細胞B淋巴瘤，在進行化學治療後，肝腫瘤反而變大為九公分。經立體定位放射治療後腫瘤完全消失。持續追蹤兩年，沒有肝腫瘤復發及明顯副作用。

大林慈濟醫院放射腫瘤科林宏益醫師指出，翁先生因化療後肝腫瘤反而由

七公分增大至九公分，屬於對化療頑固性的淋巴瘤，「二年多前轉到放射腫瘤科治療，我們建議他採用高精準度的身體型立體定位放射治療 (Stereotactic Body Radiotherapy, SBRT) 合併使用腫瘤內部同步劑量調整 (Simultaneously Integrated Inner-Escalation Boost, SIEB)。腫瘤外圈每天用 120 cGy 的劑量，內圈則使用 240 cGy，總共治療三十次後，外圈累積總劑量為 3600 cGy，略低於傳統針對化療頑固性淋巴瘤的建議劑量（4000～4500 cGy），內圈累積劑量為 7200 cGy，大幅高於傳統建議劑量。這有兩個好處，有效減輕治療副作用，同時大幅提高腫瘤控制率。」

林宏益醫師表示，在治療中就可以看到肝腫瘤有輕微縮小，從九公分縮小到七公分，且治療過程中，翁先生只有輕微的疲累感及食欲不振，沒有嚴重的副作用。治療半年後追蹤時，肝腫瘤已完全消失。持續追蹤二年，沒有肝腫瘤復發及明顯晚期副作用，如腸阻塞或慢性肝損傷等。



圖左可見九公分的腫瘤，經過「立體定位放射治療」後消失了，圖右為治療後的檢查影像。

翁先生分享，治療前會害怕做放射治療，考慮很久。治療過程中沒有明顯不舒服，最重要的是治療後身體狀況很好，每天都運動，有時騎騎腳踏車，和朋友談天說地，比治療前好很多。他鼓勵病友，有病要看醫生，真的要治療，心是自己的，身體是父母給的，要



好好珍惜，身體有什麼毛病一定要看醫生，把身體養好，才是對父母最孝順的行為。

大林慈濟醫院放射腫瘤科洪世凱主任指出，傳統的放射治療會針對放射治療的標的物，劃定範圍後，一次給予均勻的劑量，例如 180 或 200 cGy 的劑量，但對於腫瘤外圍的正常器官較容易造成損傷，例如肝損傷或小腸損傷。翁先生所接受的立體定位放射治療，搭配同步劑量調整（外圈較低劑量、內圈較高劑量），讓治療中、後的副作用下降，同時對大型腫瘤的抗癌效果大幅提高。如果體內有肝癌、肺癌或是其它癌症的大腫瘤，難以手術切除，就適合使用這種合併治療方式。

過去很多病人對於放射治療有很不好的印象，認為做了俗稱的「電療」（放射治療）後，體能或身體的功能會大幅損傷，導致對放射治療十分抗拒。但，目前精準性的放射治療及化學治療，副作用減輕，且有穩固的療效，因此千萬不要放棄該有的治療，而選擇去吃偏方、草藥，以免延誤病情。🙏

慈憫醫眾生

因病而貧，因貧病重，
慈善與醫療協力，
紓痛苦，扶貧弱。

一直當她的 緊急聯絡人

文／曾秀英



「阿嬤拍毋見呀！」（閩南語：不見了）接獲通知的「緊急聯絡人」，從白天到晚上大街小巷四處找人，深怕有個三長兩短，直到夜幕低垂見到阿嬤身影，才揭曉「阿嬤失蹤記」竟是養護單位通報出差錯，忐忑的心隨著老人家平安歸來，終於吃了定心丸。

眾人口中的「阿嬤」是八十五歲的廖劉玉葉，尊貴嬌美的名字襯托著傳統對生活的期待。奈何老天爺作弄，原來有兒有女的「好」家庭，該要享老福，到最後只剩她一人。與她非親非故的一群人，貼近關懷長達十年，一路陪伴廖劉玉葉走過喪女喪子之痛，成為阿嬤最信任的人，也被養護單位列為「緊急聯絡人」，聽到「阿嬤不見了呀！」全都懸著一顆心，他們的名字是「慈濟人」。

到老照顧壯年重病子女 社區志工扶助關懷

慈濟人與阿嬤的故事，如常地每天進行著，序幕於二〇〇九年拉開……

當時，慈濟基金會接獲里長通報不幸家庭，年邁母親廖劉玉葉獨力看護罹患重病的一兒一女，簡素惠師姊等社區訪視志工實際走訪，將他們列為長期照顧戶，基金會固定提供經濟扶助，志工師兄姊不時前往探視，慈濟人愛的陪伴就此進入這個風雨飄搖的家庭。

阿嬤的兒女都是畢業於國立大學的高材生，曾經是雙親的驕傲，先生生病後，任職海外工程師的兒子阿傑，放棄工作返臺照顧生病的父親，但爸爸往生



二〇一二年十二月十三日，慈濟已關懷陪伴近三年的廖劉玉葉前來參加社區歲末祝福，仍因女兒的離世而傷心，簡素惠師姊（右）心疼地抱著她安慰她。攝影／簡鴻海

後，他找不到適合的工作，竟還發現罹癌，卻抗拒西醫治療；阿傑的妹妹本是補習班外語老師，長期洗腎因意外也成了植物人。母子三人陷入困境，所有重擔都壓在廖劉玉葉一個人身上。

照顧病人再苦，至少還能懷抱著一絲希望，只是無常接踵而至，讓人措手不及。二〇一二年慈濟歲末祝福感恩會上，身形瘦弱的廖劉玉葉才見到簡素惠師姊，還來不及打招呼，就哭倒師姊懷裡：「女兒兩天前往生了！」

白髮人送黑髮人讓廖劉玉葉心痛不已，她卻連送女兒最後一程都做不到，擦去淚水，玉葉阿嬤想領一份上人的福慧紅包，為罹癌住院的兒子阿傑祈福，這是僅存的最後一線希望，她知道自已「沒有倒下的權利」。



二〇一二年十二月三十日，慈濟志工幫助廖劉玉葉清理家中雜物和修繕房屋，讓她有個嶄新的住家環境過新年。這天下著雨，志工冒著雨合力為阿嬤清理打掃。攝影／吳啟志

兒子放棄治療 臺中慈院與人醫會到訪改變心意

「堅持下去，不是我們真的足夠堅強，而是我們別無選擇。」前英國首相邱吉爾的這句名言，正是玉葉阿嬤無奈的處境。志工因此更用心陪伴，了解阿傑抗拒就醫背後的原因，才知道原來他曾到醫學中心就醫，但因排斥西醫手術與化療的醫療建議，只靠網路搜羅訊息用中藥控制癌細胞，等到病情失控，想開刀再去醫院時，竟遭醫師嘲諷「腫瘤長出來，你自己撥掉就好了呀！」讓他更堅定放棄西醫治療。

惡性腫瘤經不起一再拖延，阿傑的癌細胞四竄，肛門長出像葡萄串的腫瘤，腫瘤的傷口照護愈來愈不容易，再怎麼勤換傷口敷藥與尿布，屋內空氣仍瀰漫難以忍受的濃濃異味，玉葉阿嬤似乎也知道病情失控了，不經意透露「如果兒子不在了，也想要跟著他一起走」的念頭。

志工想幫阿嬤留住一絲希望，積極尋求醫療協助，主動與國際慈濟人醫會聯繫，請醫師走入病人的家中，臺中慈濟醫院加入攜手關懷行列，落實「醫療與慈善結合」的全人照護。

二〇一三年四月，臺中慈院與中區慈濟人醫會團隊往診，簡守信院長無視阿傑腫瘤散發惡臭，婉拒口罩，拉著他的手問起病情，雙手邊清理傷口換藥、換尿布，邊規畫著未來的種種治療計畫，包括：抽血檢驗、輸血以及清理傷口所需材料等，甚至期待等阿傑體力恢復

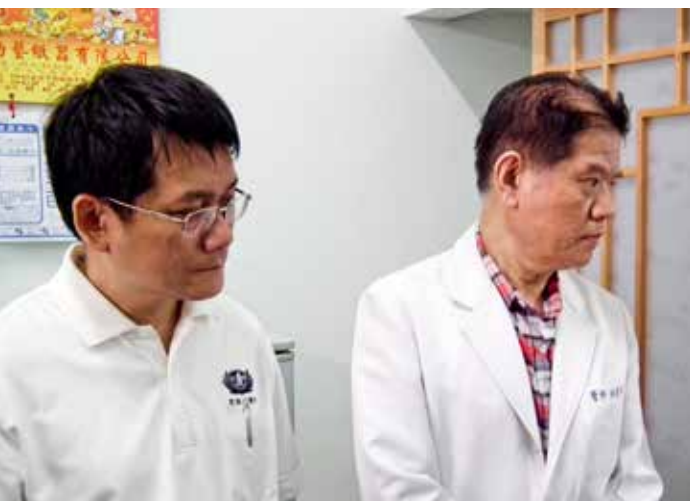


二〇一三年二月二日，廖劉玉葉阿嬤（左）的兒子原本經營鐵料生意，生病後無法工作，志工們幫忙整理家裡，將鐵料變賣五萬元，兒子請她全數捐給慈濟，阿嬤說：「救助金已夠用，這筆錢是多出來的，拿出來可以幫助更多人。」攝影／朱劍華

後，再進一步接受放射治療。

「本來以為簡院長到場『巡視』，應該是一指神功，站在旁邊看而已。」阿傑親眼見證簡院長視病猶親，既訝異又難以置信，發現「慈濟真的很不一樣」。

「不知道他的醫術如何，至少是合格的醫師，醫師先要醫心，才能讓病人放心的把身體交給你嘛！」阿傑冰封已久的心被融化了，同意接受慈濟醫院的治療，母子對未來重新燃起希望。



左圖：二〇一三年四月，這年阿嬤七十八歲，先生與女兒相繼往生，兒子因罹患直腸癌肛門處長滿瘻肉，無法坐、平躺和站立，僅能側躺於床上，臺中慈濟醫院簡守信院長與人醫會一同前往關懷，親自診療、清洗傷口、安排化療和到府採血檢驗，深深感動他們母子兩人。前臺中市衛生局長林登圳醫師（右）、前臺中市西屯區衛生所趙呈祥醫師（左）也參與此次往診。攝影／吳啟志

右圖：簡院長檢視廖劉阿嬤兒子的傷口並親自清洗傷口。攝影／吳啟志

中西醫治病療心 醫療慈善齊陪伴

臺中慈濟醫院提供阿傑中西醫合治，讓他在住院期間安心接受治療，玉葉阿嬤也得以喘息。簡素惠師姊天天打電話問候，三兩天就送吃的到醫院，跟母子聊聊天，醫護同仁盡心盡力照護，不信佛的阿傑告訴師姊「打心裡佩服，發願痊癒後也要做慈濟人」。

素惠師姊透露，其實，能讓阿傑扭轉想法並不容易，當時志工前往家訪好一段時間，為探視玉葉阿嬤在住院中的一兒一女，頻頻進出不同醫院，卻總是「被」避不見面。原因是，阿傑起初擔心媽媽撐不下來，也曾經向一些慈善團體要求援手，但這些團體有些是來家裡



治療告一段落後，簡守信院長向廖劉阿嬤說明其兒子的病情。攝影／吳啟志

看一看、給一些錢就走了，還有些則是揶揄「你不是國立大學畢業嗎？怎麼不去工作養家？還要人家援助？」讓他極為不堪。

他們認定慈善團體都在作秀，「根本不可能長久付出」；加上曾經被醫師譏諷，對志工與醫療人員都特別敏感，甚至曾經對來來去去的慈濟人高度質疑，「不懂你們為什麼對不認識的人那麼關心，是不是很有錢？很空閒？成天為別人家的事『忙進忙出』，不知道在忙些什麼？」

「我們只因為上人，無所求的付出，希望你快好起來，把這分愛傳下去。」簡素惠師姊這麼說。無奈阿傑的病情拖

得太久了，最終仍未能出現奇蹟，師姊勸他快去快回，換個好身體再一起來幫忙，經轉往心蓮病房接受安寧療護，母子共度最後一個母親節，幾天後安詳往生，阿傑給媽媽的告別叮嚀是「要跟慈濟師兄師姊去做志工，才會快樂！」廿多位社區志工出席告別式，成為除了兩位娘家親人外，唯一出席的人士。

療癒家人離世悲傷 當最自由的志工背包客

先生、兒女短短三年內全走了，玉葉阿嬤載不動沉重的悲傷，身影愈形佝僂，心中最大的問號是「一生沒有做什麼壞事，為什麼家人會一個個的走，留



二〇一三年七、八月期間，臺中慈院即將接受評鑑，志工於院內擺設能量補給站「簡單麵」麵攤幫大家加油打氣，簡院長發現了廖劉玉葉阿嬤（左一）的身影，阿嬤願意走出來當志工了，讓大家都鬆了口氣。
攝影／吳啟志

下她一人？」打不開的心結，讓她也想離開人世，社工、志工要她保重自己，靜思精舍師父也以水懺故事引導：「家人的功課都修完了，如果自己該修的沒有修完，（業報）就會生生世世的留下去。」

「阿傑生前曾說你要走慈濟路，阿嬤，現在你要為他還願，跟著我們出來服務！」志工們用溫暖的擁抱膚慰無助的眼淚，玉葉阿嬤漸漸走出悲傷，搭車往返臺中南區福興環保教育站，做回收、香積等各種能力所及的事，成了「最自由的背包客」。

玉葉阿嬤獲選二〇一三年歲末祝福「人品典範」，公開分享她的故事，志工見證她由苦轉善令人感佩的一面，視她為「眾人的阿嬤」。簡素惠師姊跟阿嬤互動多年，認為這一個家庭最難能可貴的是他們從不覺得慈濟的付出理所當然，志工協助整理家中環境資源回收共獲五萬元，阿傑堅持捐出來。阿嬤在阿傑往生後，也馬上要求停發濟助金，希望把錢留給更需要的人。甚至得知敘利亞難民、發生國際重大災難時，阿嬤也捐出一萬元不等金額，寧可自己少吃、少用一點，也要讓需要的人「呷



二〇一五年五月十四日，慈濟志工協助阿嬤住進安養中心，並幫忙搬運電視、冰箱、桌椅等生活用品，也布置阿嬤的新房間。攝影／李學進



慈濟志工成了廖劉玉葉阿嬤的家人，記得兒子往生前的囑咐，阿嬤也把做志工當成日常的活動，活動活動，心裡的哀傷似乎就少了一些。攝影／何姿嬋





最近的廖劉玉葉阿嬤氣色看來好多了，臉上也常有笑容。慈濟志工陪伴已十年，還要繼續拉長情擴大愛。
攝影／曾秀英

一碗燒」。

臺中慈院接受評鑑最水深火熱的時候，玉葉阿嬤出現在提供同仁「簡單麵」的志工群裡，努力洗菜、切菜，簡守信院長看見當年愁苦無依的阿嬤，如今面帶笑容付出、努力回饋，體會到慈善結合醫療發揮的力量，得以放下心中牽掛。

緣分十年再繼續 得到一群沒血親的家人

對玉葉阿嬤關懷的心始終都在，二〇一七年，獨居的阿嬤不慎跌倒，志工積極協助申請入住養護之家，阿嬤以賣房

收入自付每月費用。簡守信院長關心阿嬤整體復原狀況，主動要求前往探視，經測量脈搏、按小腿了解浮腫，並檢視服用藥物，發現阿嬤有手抖、腳腫等狀況，馬上安排就診。

進一步檢查發現，玉葉阿嬤有輕微的巴金森氏症與心臟血壓不穩問題，請她長期回診調整用藥，病情已明顯改善，且臺中慈院神經內科傅進華醫師發現阿嬤變了！「以前來都沒有表情，現在臉上比較有笑容了，原本有些硬的手軟多了。」因為呼吸還是有點喘，手有點抖，他提醒阿嬤注意按時服藥。

十月秋陽的一個好天氣，志工到養護

之家探視阿嬤，再提起「失蹤記」引起大家虛驚一場，大家都笑開了，重新說起那天聽到「阿嬤不見了」把大家都嚇壞了，簡素惠師姊跑到菜市場到處找，怎麼找都找不到，打電話也沒有人接，眾人你一言我一語，代表的全是關心，阿嬤澄清，她前後跟三個人說過要出去參加入厝飯局，居然鬧出失蹤記，邊說邊忍不住笑了出來，像是不小心闖禍又不忍責備，被捧在手心上滿是幸福的小女孩。

跟幾年前比起來，玉葉阿嬤的臉頰豐滿起來，跟志工天南地北的聊起來，表情不再有愁容。她說，日常生活只要有陽光的日子，就坐在椅子上曬太陽，因為醫師有講「要晒黑一點」。問她「為什麼要晒黑一點？」阿嬤其實不明白這是傳進華醫師為預防老人家骨質疏鬆的貼心叮囑，但只要是醫師交代的都要切實執行，健康膚色顯示阿嬤是個聽話的病人。

低頭一看，阿嬤雙腳上的露趾布鞋，款式特別，她得意的說，因為布面被腳趾頭穿破，丟了可惜，索性剪去，大家都在問去哪裡買這雙涼鞋？殊不知，其實這是擅長針線女紅的玉葉阿嬤珍惜物命的巧思。

以玉葉阿嬤的年齡，能識字看報，並不容易，她難得談起小學六年的在校時光，分別經歷過日治時代、光復初期，念過日語、漢語與注音符號，以前教過的歌都還能朗朗上口，她唱

起〈桃太郎〉、國歌、國旗歌，甚至畢業時教的〈驪歌〉，阿嬤認真的以臺灣國語腔唱著「青青校樹，萋萋庭草，欣霑化雨如膏……」，嘗遍人世甘苦的阿嬤，彷彿又回到校園，用全新的眼睛看世界。

慈濟人跟玉葉阿嬤的緣分，一步一腳印走到今年（二〇一九年）已是第十個年頭，非親非故更勝親人，慈濟人十年來接力關懷，不捨阿嬤的遭遇，曾在十度低溫下，頂著凜冽寒風，清理修繕老舊不堪的住屋，期待為改善母子的居住環境盡一分心力，用行動證明慈善不是在作秀。

玉葉阿嬤曾想回贈集郵冊、紅酒，甚至賣房後的部分所得，做為報答，志工知道她的心意，幫忙把集郵冊賣掉用兒子阿傑的名義捐款，其他一律婉拒。十年歲月累積一點一滴的信任，讓曾經暗暗掉眼淚的歹命阿嬤，如今釋懷展現陽光，轉變有如天壤之別。

玉葉阿嬤手上三只金戒指各自代表三位家人，每只都有一個故事，代表在她生命中烙下的印記，逢年過節想來仍不免感傷，但阿嬤說：「這輩子，現在最快樂，什麼都不用煩惱！」志工從傾聽中知道玉葉阿嬤最怕「沒人拜拜」的恐懼，承諾無常到的那天，一定會送阿嬤，要她好好保重身體。

十年很短，快得來不及抓住。十年很長，慈濟人以長情大愛當廖劉玉葉阿嬤倚靠的肩膀，未來還要繼續下去。🌱

愛，髓時都在



編著：慈濟骨髓幹細胞中心
出版：心靈工坊

從死神手上 搶下名單的人

文／劉蓁蓁

高溫燠熱的午後，蟬鳴聲狂妄地響徹花蓮慈濟園區。慈濟骨髓幹細胞中心行政組成員們，一如往常埋首於各式配對文件中，分頭聯繫志工，電話對談與響鈴聲此起彼落，在移植醫院與捐贈者之間忙碌不已。

捐者臨時反悔 等待的病人怎麼辦？

「什麼？懷孕了！不能捐！」突然聽到一個高八度的聲音，「怎麼辦？病人下週就要移植了！」瞬間，整個辦公室籠罩在一片低氣壓中，不一會兒，負責與移植醫院聯繫的同仁氣急敗壞地衝進來，表情嚴肅抖著聲音說：「不行！無論如何，都要想辦法，病人不能再拖了！」辦公室的空氣凝結著，每個人的情緒陷入憤怒與低落，彷彿誰的口氣重些就能挽回劣勢一樣。就在大家已失去理智、劍拔弩張時，窗外閃過幾道閃光，室內燈光閃爍跳動，隨即驚天雷擊轟隆巨響，對應著骨髓幹細胞中心所有人的心情，外頭下起滂沱大雨。

對命在旦夕的病人而言，造血幹細胞移植是他重生的唯一希望。通常移植醫院在得知有志願者同意捐贈、確定日期

後，便開始為病人進行高劑量的化療及全身性放射線治療，消滅體內殘存的腫瘤細胞及致病源細胞，以等待健康的造血幹細胞植入。生命的轉機在於移植成功與否。

但捐者可能臨時反悔，或其他不可逆因素，例如懷孕、意外或健康不佳，導致這個希望破滅。對即將接受移植的個案來說，捐贈者突然喊停，絕對是晴天霹靂的打擊。

這次等待移植的是一個孩子，他說他想好好活著陪媽媽。



慈濟骨髓幹細胞中心行政同仁的工作包含從驗血建檔登記到配對、移植過程中所有的行政事務，每每要接各種各樣的變化球，化解所有困難。攝影／謝自富



不能放棄任何希望 立即啟動特急件任務

不能眼睜睜看著生命就此消逝，骨髓幹細胞中心成員很快收拾起紛亂的情緒，立即啟動「特急件」任務，只能祈禱再給這個無助的孩子一個重生的機會。

救人迫在眉睫，每個人先放下手邊工作，分頭聯繫，重新再一次進行第一階段初步比對，篩選出分布在全臺各地的兩位捐贈者，並且快速地在十分鐘左右聯繫上對方，抖著手按著電話號碼，鼓起勇氣開口詢問，所有人既擔心又期待，全都摒住呼吸……

「什麼？你願意！你真的願意！啊哈哈，真的，太感謝了！」再三確

定願意捐贈無誤，掛掉電話，大家一陣歡呼，但此時還不能開心得太早，還有層層關卡要過，接下來還要說服他的家人，還有他的血樣複檢是否合格。

中心立即派單給當區骨髓關懷志工，接續解說及進行抽血任務。林師姊與劉師姊兩人都是訓練有素的資深志工，馬上知道這是一項緊急任務，立刻放下手邊工作前往願捐者住處。「去家裡拜訪，看到媽媽、姊姊都在家，她們都同意。這位願捐者說他可以自己做主，救人的事他會做的。」

兩位原本備戰緊繃的師姊，鬆了一口氣，但立刻想起還要跟時間賽跑，於是在三小時內完成解說，帶著這位同意捐贈的善心人士，趕到附近合作的診所抽

造血幹細胞捐贈建檔的每一管血樣，都可能是地球上某個垂死患者的一線生機。攝影／謝自富





慈濟骨髓幹細胞中心的行政團隊分為捐者小組與配對小組，是串起捐受兩方的橋梁。攝影／謝自富

血。當時已晚間九點多，診所為了配合特急件任務，延後打烊時間。

但是抽完血，已經是晚上十點了，不管是超商宅配、郵寄或者任何快遞，都來不及送件了。富有經驗的兩位師姊，立刻向中心回報，決定將這件血樣，交託隔天第一班火車快速送達花蓮。

得知救人有了希望了，中心成員隔天一早便前往花蓮火車站月臺，等待第一班火車的到來。因為等待移植的生命已經箭在弦上，所有人都不敢大意，這一路上，真的是「跑」流程，只能用「跑」來加快速度。

當遠方的火車緩緩駛進，等待的成員第一次感受到對「抵達」的盼望。好不容易等到列車停穩，車廂門打開，從列車長手上接過血樣，謝過之後立即轉身

衝回中心，立即送檢，一管送 HLA 實驗室，一管送慈濟醫院，實驗室繼續以特急件方式與時間賽跑，此時，所有人的心情都不敢鬆懈，因為檢驗結果還沒出來，好多顆心都懸著，連呼吸都不敢用力。

當日下午四點，一通電話鈴響，又出現一個高八度的聲音：「全合！全合！」實驗室完成配型檢驗，檢驗結果為十分之十全合，這個好消息，讓辦公室響起一片掌聲。「太好了！有救了！太好了！」笑容總算又回到每個人的臉上。而這位捐贈者隔日順利完成體檢，並如期進行後續捐贈。在十萬火急中臨時接下救人的任務，他只淡淡地說：「只要捐點血，就可以救一個人，為什麼不做呢！」



在搶救生命任務的背後，要靠每位慈濟骨髓幹細胞中心的同仁完成所有相關行政程序，努力化解一次次危機。攝影／謝自富

全面啟動 守住生死徘徊的年輕生命

二〇一四年，正值青春年華年僅十四歲的小童（化名）被診斷出罹患再生障礙性貧血，一張張蒼白冰冷的檢驗單推著他走向了崩潰的邊緣。他就像一朵才剛剛含苞就將凋零的花朵，無力再去欣賞身邊的美景，無法和朋友們同享青春的喜樂，必須接受骨髓移植才有希望。然而在周遭親朋好友中無法找到合適的骨髓，讓他想活下去的心，又再次受到重擊。

幸運的是，負責治療他的醫院，傳來慈濟骨髓資料庫有志願捐贈者與自己配對相吻合的好消息。二〇一六年四月二

日，訂好了將是重生的日子，但進無菌室治療的第四天，上天開了一個莫大玩笑——捐贈者失聯了。醫師說，如果化療的最後一天，仍然沒有合適的骨髓，那等待他的只有死亡。從雲端跌落谷底，無助的小童，只能祈禱上蒼再給他一個活下去的機會。

捐贈者因父母極力反對而無法捐贈。三月二十七日晚間，骨髓幹細胞中心緊急聯繫移植醫院說明捐贈者狀況。院方表示，病人病況危急，已經進到無菌室進行殲滅療法，因此移植日期無法延期。骨髓幹細胞中心同仁連夜加班，經過第一階段初步比對，篩選出分布在全臺各地的十一位捐贈者，由各地骨髓關懷志工展開「特急件」的尋人任務。

全臺的骨髓關懷志工在接到特急件任務時，各個繃緊神經，就怕錯過一個環節。高雄的蕭師姊才剛因腹瀉從醫院吊完點滴出來，回到家一接到任務，立即協助聯繫尋找捐贈者。

另一位在第一線處理捐贈者事宜的志工陳師姊，在得到捐贈者首肯捐贈意願後，因為暈眩發作掛急診。另一位志工吳師姊本來就行動不是很方便，在陪伴捐贈者體檢時，大概走得太急又勞累，竟然髖關節滑脫。志工們不顧自己的身體，因為知道在隔離室裡等待移植的病人，每分每秒都不能耽擱。

經過志工們四處奔波，終於找到四位志願捐贈者。為了搶時間，四位志願捐贈者抽完二次血樣，未等配對報告出來，同步進行身體檢查，為了救命，慈

濟骨髓幹細胞中心不計成本，以生命重生為第一要務。

大多需要一個月，才能完成的身體檢查、注射白血球生長激素、收集周邊血幹細胞的流程，因為這例特急件趕在一星期內完成，總算將造血幹細胞如期輸注到病友體內，迅速搶救一個寶貴生命。

難以預料的結果 關關難過關關得過

每逢捐者臨時反悔，或因故無法捐贈，便是啟動特急件任務時。搶救生命，不只在於醫療院區的急診室、移植室，也在於行政體系與志工關懷小組每一個環節是否能緊密連結上。

「黃先生，恭喜您的造血幹細胞被配對上了，請問您是否同意捐贈？」骨髓



慈濟骨髓幹細胞中心每年舉辦關懷小組講師與認證教育訓練課程，志工每年都要參與並達規定時數，通過考試才能獲得認證資格。攝影／劉藥藥



幹細胞中心行政組，近年來受到網路謠言影響，不僅建檔活動招募困難，好不容易配對上，拒絕捐贈的情形也層出不窮，中心同仁與志工不是被當成詐騙集團掛電話，就是承受各種出言不遜的辱罵，甚至得應對五花八門拒絕的理由：

「什麼？你們家神明說你不能捐？擲筊問的？神明怎麼會阻止救人？」

「捐者說他如果請假來捐贈，老闆叫他不用來上班了！」

「捐者說我們會賣掉他的血，賺黑心錢。」

「捐者說有大師指示，他不能往東行。」

一次又一次的拒絕，一次又一次被掛電話，拒絕理由常叫人覺得好笑又好氣，大多聽起來都有道理，少部分極戲謔。但關懷小組聯繫人員掛下電話後，常跌入愁雲慘霧、重生無望的哀痛裡。

建檔配對成功卻拒捐的人，沒有感受到生命的無常，沒有仔細想過，因為一個理由，即可輕易毀滅一個生命的唯一希望。

無數信念與愛的支援 圓滿每一次生命的奇蹟

骨髓幹細胞中心行政組同仁每天的電話聯繫工作，都會遇到被拒絕的時刻，

全臺灣有超過一萬名認證志工，舉著海報牌子向民眾宣導，期望年滿 18 歲至 45 歲民眾，能加入救人大愛行列，圖攝於嘉義縣番路鄉仁義潭水庫。攝影／王翠雲





總是默默做事的慈濟骨髓幹細胞中心團隊同仁難得齊聚一堂留下合影。攝影／謝自富

既要苦口婆心，又得耐心解說，有時遭到曲解或辱罵，也許難過也許氣憤，但擦乾眼淚，又繼續拿起話筒進行下一個勸說，任務實在艱難也備受委屈。

行政組總共不到十五位成員的人力，撐起造血幹細胞捐贈的整個流程，相當辛勞，但他們不怕辛苦，從不退縮。如果沒有義無反顧的志工群，在幕後無所求地付出與支援，實在無法完成一個又一個生命的連線，圓滿一個又一個愛的奇蹟。

全臺灣骨髓幹細胞中心認證志工超過一萬人，遍布全臺各縣市鄉鎮，包括澎湖、金門等離島各地，不論白天黑夜或假日全天候待命。他們肩負使命感協助捐贈過程中的所有業務，展現高效能。有的捐贈者因工作、家庭等因素旅居海外，一旦被通知配對成功亦同意捐

贈時，此時會透過海外慈濟志工協助聯繫，海內外接力完成任務。

海外其他國家的骨髓資料庫，如有配對到的捐贈者正好人在臺灣求學或就業，海外資料庫便會將捐贈者者資料轉給慈濟骨髓幹細胞中心，委請協助在臺灣完成造血幹細胞的收集。慈濟骨髓幹細胞中心服務無遠弗屆，整個世界地球村都是服務的範圍。例如二〇一八年，義大利第五例捐髓者娜塔兒來臺當交換學生，在臺灣完成骨髓幹細胞捐贈，由義大利移植醫院取回為病人進行移植。

當醫療進入精準科技的年代，有一群人仍以他們的行動和時間賽跑，在層層艱難繁瑣中找尋希望，像一個個捍衛生命的勇敢戰士，不畏眼前的艱難，也要從死神手上搶下名單，尋找重生的契機。🌱



劉文益 花蓮慈院急診志工

文／魏旨凌、黃秋惠

急診益哥
以志業為家業

清晨四、五點，微亮的天空濛著一層薄薄的霧氣，一逕通亮亮的花蓮慈濟醫學中心急診室，除了醫護人員之外，穿著背心、戴著口罩的醫療志工也已悄悄就位。

「師兄，可以幫我推一下病床嗎？」、「師兄，可以幫忙領藥嗎？」、「師兄，這個病歷麻煩送開刀房。」雖然是一清早的時間，急診醫護還是不得閒，醫師或護理師一開口，就看到劉文益一一應著「好」，接手就去辦了……

劉文益是屏東潮州人，今年（二〇一九）六十歲，來到花蓮落地生根二十多年，到花蓮慈濟醫院急診室當志工，轉眼也超過十六年了。

父親生死一線 急診感受志工安定力量

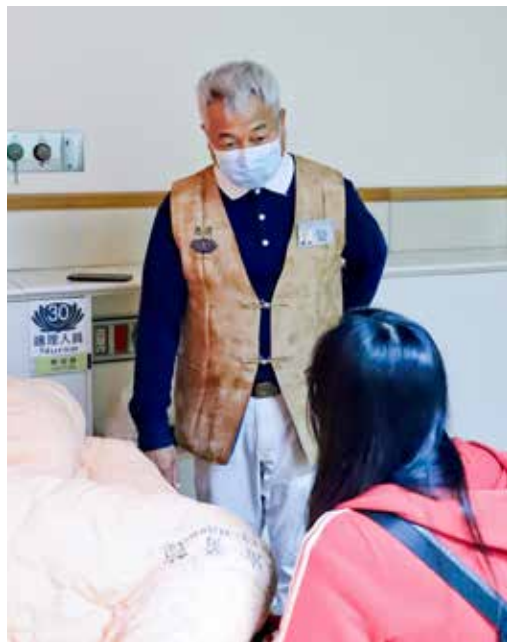
「我還沒受證（慈誠、委員）就在急診室幫忙了呢！」總是笑臉迎人的劉文益哈哈大笑地說。二〇〇三年 SARS（重症急性呼吸症候群）爆發時期，雖然花蓮沒有病例，仍是人心惶惶，急診室尤其缺志工，劉文益就在當時相熟的潘榮桑師兄的請託和太太「順手推一把」的情境下，來到急診室服務，「我家師姊真的很『奸詐』！我覺得一定是他們兩個說好的。」

但回想起自己與急診室的緣分，劉文益認為冥冥中是爸爸牽起的緣。

一九九二年，劉文益與太太蘇秀蓮帶著兩個孩子從屏東潮州來到花蓮創業，兩人白手起家，開了一間木工廠，老闆

劉文益負責做木工，蘇秀蓮則打理客戶連繫、記帳等周邊大小事，日子過得清苦，但憑著好手藝與對品質的要求，胼手胝足打下一片天，在花蓮木器業頗具盛名。

二〇〇〇年，在潮州的父親二度中風，被緊急送到高雄的醫院，後又因糖尿病併發症，左腳小拇趾發黑感染嚴重，二度截肢直到膝蓋，在加護病房住了一年多。那段期間，劉文益與太太每週都分別前往高雄，每次三、四天，兩人輪班，一個顧工廠，另一個就去看爸爸，來回奔波，身心俱疲，但父親的狀況卻沒有好轉跡象，最後醫生建議將整隻腳到大腿根部全部截掉。「當時醫生在電話中告訴我，截，還有三個月；沒有截可能就沒有（命）了！」面臨父親



劉文益在花蓮慈院急診室服務已十六年，希望能扮演好「膚慰」病人與家屬的角色。攝影／謝自富

在生死關頭，劉文益頓時失去方寸，此時，平日跟他們收功德款的潘師兄得知後，便提議何不轉來花蓮慈濟試試？劉文益取得醫生的同意，將父親轉回花蓮。

「那時爸爸搭救護車從高雄過來，我在急診室那邊等，一直等，等了很久很久……」那是劉文益第一次在急診室待了這麼長的時間，好不容易等到父親到達，卻看見他口吐白沫，血糖不到二十，生命垂危，醫護緊急施救後才回復生命跡象……，看著這景象，劉文益焦急又無助，幸好當時有志工在，協助推著父親完成各項檢查。兩天後，父親

病情穩定出院，回家後定期複診，並在太太的細心照料之下，腳部傷口逐漸癒合，不僅沒有再受感染、也沒有再截肢，父親因此多活了七年。

這次在花蓮慈院急診的經驗讓劉文益感受很深，甚至有對比的感覺，過去在醫院的急診，為了父親的病，身為家屬的感覺是無奈、無助又慌亂；但這一次，他親身感受到急診志工的存在，對於家屬是一種安定的力量，「那時候就看到有師兄穿著西裝等在急診門口，做檢查就幫我們推，我心裡就想說，那這個我也會，我也可以做！」這樣一個念頭一閃而過，沒想到後來真實現了。



圖為二〇一一年十二月三十日佛陀成道日，花蓮慈院志工熬煮臘八粥分送給新城鄉聲遠老人養護之家的長者，中為劉文益與太太蘇秀蓮。攝影／魏瑋廷



急診醫護忙碌，志工需及時補位，擔任醫護人員和患者、家屬之間的橋梁。攝影／謝自富

太太牽引 愈做愈快樂

文益和太太秀蓮在事業有成之後，晚上回家會看電視上的淨空法師講述佛法，而秀蓮更是在屏東時聽聞證嚴上人推動「用鼓掌的雙手做環保」後就開始提著傳統菜籃去買菜，盡量不製造一次性垃圾；而決定搬來花蓮，也是太太喜歡親近靜思精舍、親近上人，「木工廠要兩個人才能做得起來。」搬來花蓮的理由說得簡單，劉文益疼愛老婆的心意滿滿。一九九九年發生九二一大地震，秀蓮徵得文益的同意，用自己的私房錢匯了一百萬成為慈濟榮董。二〇〇一年秀蓮又問他好不好？說自己想再捐一次，他以為是之前太太說的那一筆私房錢而

欣然同意，後來才知不是……第三次捐榮董就是兩人受證慈濟委員的二〇〇五年，親自到精舍捐款。

太太跟他同一年受證，但其實更早幾年就投入志工行列及見習培訓，問師兄怎麼會拖那麼多年才受證？文益說：「當時我不認識慈濟啊，我這個人很固執，她忙慈濟忙得不亦樂乎，可是我不懂啊，就會『障礙』她。」

劉文益從一步也不想踏進醫院，到勉強同意一週排一天到急診室，後來發現人力真的太不足，於是改成一週三天，慢慢地有空就想來，最後每天木工廠工作結束後就來急診室報到，做到晚上十點多才回家。他說：「在急診室就是一直走、一直做，流很多汗，也因為有



劉文益平日也投入社區志工服務，圖為至吉安鄉的老人養護中心，細心地餵老爺爺吃點心。攝影／邱繼清

聽聞佛法，一邊做一邊對佛法有融會貫通的感覺，原來『世間多苦』啊，而幫忙人家真的覺得好開心喔。在急診，深切感受生死一線間，真正體會到『人只是一口氣在生存而已，那一口氣沒有上來的時候就沒了』。」儘管從急診室回到家時一身疲憊，但精神很好，不斷和太太分享，有時講到三更半夜，太太累得快睡著，還會被他搖醒說：「妳有沒有在聽啊？」看見丈夫做得開心又滿足，太太也覺得相當欣慰。

「我還沒有進入慈濟的時候，我的生活就是很簡單，工廠、家裡這樣而已，每天很努力的工作，有時候會跟朋友和學徒們喝一杯，然後去釣釣魚。」從前太太總是會好言相勸，「如果是你的嘴

巴被魚鉤釣到會不會痛？」但劉文益都不理會，沒想到培訓後，說不釣魚就不釣了，也戒了最愛的菸和酒，甚至還開始茹素，令身邊人都覺得不可思議。

急診室爸爸 讓投訴信變感謝函

觀察力強、反應又靈敏的劉文益，第一天到急診室服務就抓到了服務的重點，加上前輩的帶領之下，第二天就能獨立作業，無論是拿藥、推病人檢查、餵食、送病歷等，都非常順手。惟有關懷病人這個環節，他花了一些時間去理解與摸索。

劉文益在急診室看到很多很可憐的弱勢家庭，惻隱之心讓他曾經偷偷塞錢給家屬，被資深志工嚴厲制止，直到上了

志工培訓課、聞了上人的法，才明白自己的問題出在哪裡。

「上人希望我們不是只有當下去幫忙這個人而已，我們要關懷到的是全面性的問題，孩子的教育、全家的經濟、出院後的照護等等，不是只有眼前這個短暫的金錢援助。」之後劉文益也慢慢調整自己服務的方式，並在自己擔任志工幹部的時候，分享給其他志工。

劉文益指出，很多人都認為急診室志工只有站在那裡，有時和病人家屬聊天而已，但其實不是。急診室志工必須有很強的觀察力和主動性，在這裡任何狀況都可能出現，車禍的、打架的、喝酒的、家暴的，能想像和不能想像的都

有，醫護人員又非常忙碌，這時志工就必須要及時跳出來補位，擔任醫護人員和患者、家屬之間的橋梁。

他想起某個農曆年前，一位六十幾歲的男子從臺東帶著太太來急診，要掛神經外科邱琮朗醫師的門診，原來他太太兩年前拔牙傷到三叉神經，整個臉都變紫色，看遍全臺各大醫院都沒好，很無助，四處看醫生、求神問卜，後來經由朋友介紹才來花蓮。但到達醫院的時候已經半夜兩點，太太在急診留觀，先生想到門診處掛號卻被警衛擋在門外，大半夜的，天氣冷、心又急，怒氣沖沖，直到清晨，劉文益到急診室後才趕緊協助處理。



二〇一八年二月六日深夜花蓮發生強震後，花蓮區慈濟志工緊急動員關懷陪伴鄉親，並且設立服務中心提供各項協助。攝影／蕭寂興



不管是骨髓幹細胞捐贈宣導或驗血活動，都有劉文益的身影。攝影／上：鄭啟聰、下：許榮輝

「我告訴他不要生氣，因為他對我們的體制和流程不清楚，門診掛號早上六點才開始，大愛樓半夜是不能隨便進去的。而且，他太太的健保卡在急診室，他用的是他自己的健保卡，也不能掛。」劉文益於是請急診書記協助掛門診，另一邊則不斷對男子進行開導與安慰，後來這對夫妻順利看到邱醫師，隔天馬上安排開刀，開刀的時候，劉文益也陪著這位先生，教他念佛號來穩定心靈，最後手術順利，一週後就出院了。劉文益笑著說，「他原本要寫投訴信的，後來變感謝函！」

劉文益說，在急診室，醫護人員有時沒有時間對每位患者一一解釋說明，這時就是志工該去做的，且志工要多學習，懂愈多才能清楚告訴病人和家屬，讓他們知道接下來該做什麼，令他們安心。「有些例子是病人突然頭痛來掛急診，誰知一到醫院就變成要腦部開刀或嚴重的倒下不醒，家屬一接獲醫院消息時全然無法接受，會質疑是不是醫院做了什麼害病人出事？我們志工的身分這時就派上用場，因為從病人到急診的情形到接下來的處置，我們都看在眼裡，就可以客觀的跟家屬說所看到的，讓他們理解，不要讓家屬與醫護之間產生無端的誤會……」

除了膚慰家屬，劉文益也是急診室上上下下的「好爸爸」。在急診室十多年，眼見許多同仁來來去去，流動率相當高，尤其是新進護理人員，甚至新發意志工，高壓的工作環境往往令他們感

到挫敗，劉文益常常暗中觀察，適時給予指導、鼓勵與打氣，醫師和護理師們也喜歡找他話家常，劉文益就像親切的父執輩，耐心傾聽，有時還會以自己的人生經驗加以開導。

協助大量傷患 發揮急診補位經驗

而多年的急診志工經歷之中，劉文益印象很深刻的是二〇一二年韓國團遊覽車在太魯閣的翻覆意外。當時，花蓮慈院急診室收到通報後，大量傷患開始陸續送進來，加上醫護人員、記者、病人，還有醫院與基金會許多志工也趕來現場，整個大廳滿滿的人和物資，忙亂之中，秩序一時失控。

劉文益說，當時他在家裡看到新聞，已經整裝待發準備出門，恰好醫院打給他，希望他趕緊到院支援。一到急診室，看見紛亂的氣氛，他隨即協助院方主管，一起整頓現場，安排並清空傷患入院的路線，也自行調度分配醫療志工們的工作，更在醫護人員的請託下，協助控管現場秩序，避免太多人出入急救區。

「很多志工都很熱心，但他們平常不是在急診室，不了解什麼可以做、什麼不能做。」劉文益指出，此時必須冷靜判斷，做好安排讓人力發揮所長，這樣才能讓醫療團隊專心在搶救生命的任務上。也幸好最後傷亡降至最低，慈濟也協助傷者及家屬的後續關懷。

做慈濟全力付出 與人人結一分好緣

劉文益的慈濟生涯，從急診開始，接著腳步飛快，報名上培訓課，很快在二〇〇五年受證慈誠及委員，立刻擔任協力副隊長，後來更承擔起兩屆花蓮區醫院志工幹事，不僅要處理事情，也要協調人的問題。劉文益說，那段期間是他志工生涯中最累、卻也是最豐富的一段過程。當時正值醫院合心樓剛搬遷啟用，新舊交替，很多流程、機器的運作還沒有很順，每晚需要八到十位志工人力的支援，讓他壓力非常大。上人說：「有願就有力。」當文益在煩惱人從哪裡來的時候，就因此接引了多位社區民眾成為志工，還募了三個榮董，他說：「募了三個榮董，我就把工廠收起來了。」三百萬又不是進自己的口袋，怎麼會決定把工廠收掉？他說：「你不覺得很棒嗎？接引了不認識慈濟的人進來做志工，還發心捐款，我太開心了！」當然結束工廠還是與家人討論後的決議，文益與秀蓮自此彼此護持，全心做慈濟，在各自在行的領域付出。

劉文益在慈濟耕福田，除了教育志業之外，八大腳印都有他付出的足跡，環保站、骨髓捐贈、慈善訪視……只要哪裡有需要，處處可見他的身影。不過他說：「我做事不能重疊，所以就是一項任務接著一項，我這個人，（任務）重疊的話會做不好。就像佛法也是講一門深入，也是修自己的心，我就是專心



二〇〇八年四川大地震後，劉文益與蘇秀蓮夫妻都到災區服務很長一段時間。圖為秀蓮師姊攙扶年長的鄉親行走。攝影／吳寶童

把眼前的事情做好。」而不承接教育志業的任務，是他覺得自己學歷只有國中畢業，雖然其他人只說他太客氣了。

劉文益擔任多年志工幹部，深深體悟到這個角色功能雖然累，但卻能與很多人結一分好緣。「上人鼓勵我們用四合一的架構去接幹部，要『合心、和氣、互愛、協力』，接幹部就是在帶人，但你這幹部要怎樣做，是要做社會上那種命令式的主管，還是要用『心』去跟師兄師姊結這一分好緣？跟病人家屬、照顧戶或其他人，是要結好緣或惡緣？所

以上人常常講說，他什麼事情都沒有做，他只是跟很多人結了緣……我現在都會由內心敬佩這種前輩子所結的好緣。」文益師兄接著說：「上人講述《法華經》，就常提醒我們，未成佛之前，要先結好人緣。」

劉文益當兵時是特遣部隊，平日有捐血習慣，且一捐就是五百西西，如果血庫缺血小板，他就捐血小板，十足的「粗勇」，加入慈濟時才四十初頭歲，看著許多師兄都是七十歲的人，只要需搬重物，他都一馬當先，不讓長輩太累，一方面也是對自己的健康很有自信。但二〇一二年左右，太太蘇秀蓮罹患了子宮肌瘤癌，劉文益請辭幹部任

務，專心陪伴和照顧太太，也讓自己有喘息的時間，幸好現在太太的健康「已解除警報」；不過兩年前，他在精舍出勤務時，搬重物搬得「過於」認真，回到家發現動不了，就醫才知是脊椎破裂，開刀治療後整整躺在床上兩個多月才恢復，在此同時，又被診斷出罹患類風濕性關節炎，下半身常常痛、麻，無法久站。

即便如此，樂觀的劉文益依然開朗，卸下了志工幹部，生活中多了復健治療，練習與病共處，但依然在急診室出勤，帶著身體的不適也不以為意，穿梭在急診室之中，用誠懇的微笑迎向每一位受傷的病人和焦心的家屬……



平日不下廚，但做志工時拿的是大鍋鏟。圖為劉文益（左二）與志工師兄們聚在花蓮市中央路環保站合力炒糯米，準備包粽與照顧戶結緣。攝影／邱繼清

感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

臺北慈院

護理師擁高雅的氣質，高水平的學歷，卻任勞任怨，服務病人無微不至，其愛心、慈悲心真是偉大。我在地球村、救國團教授英文，每逢班上同學是護理師，我常在內心深處多一分的歡迎敬意。在此謹向尊敬的臺北慈濟醫院九 B 病房護理師表達深深的謝意。

王○○ 敬上

感謝血液腫瘤科高偉堯主任及十 B 病房醫護人員照顧。

高太太

八 A 病房王怡婷護理師是一位細心、用心、有愛心的護理師，在專業領域上是位值得肯定的護理師，謝謝。

曾○○

臺中慈院

本人到急診室之後，經住院觀察才知腰部受到感染、長膿、細菌導致無法走路，後來送到七 B 病房。感染科黃銘義醫師及護理師們讓我覺得他們待人都非常客氣，無論對待每個病人都一樣。我住院差不多一個月期間，也感謝那些輪班負責我的護理師，其實我每天都看在眼裡。現在已出院在家休養做復健，慢慢可走路了。在七 B 病房，護理師都不錯，不會覺得不耐煩，看他們每天都做得很高興，服務態度不錯，上網按一百個讚。在此也感謝黃醫師儘快把我的腳醫好，像正常人一樣。

吳先生

當我每次（體）重太多時，血液透析室黃鈺茹護理師都想辦法讓我邊洗腎邊舒服的睡著，她的細心無人能比。

黃先生

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



◆ 關山慈濟醫院承接「臺東縣國民中小學學生健康檢查計畫」，展開第一梯次校園健檢……

◆ 臺中慈濟醫院代謝及減重中心啟用，整合多科專業團隊，共同照顧「重量級」病人……

◆ 大林慈濟醫院分享綠色醫院推動經驗，與新加坡邱德拔醫院攜手合作發展健康促進……

◆ 臺北慈濟醫院病安週宣導，以園遊會的活動設計，讓民眾在趣味闖關中學習醫病溝通……

◆ 玉里慈濟醫院透過走入社區及院內自辦活動宣導醫病溝通，要讓更多民眾關心自身健康……

◆ 花蓮慈濟醫院舉辦「二百例骨髓幹細胞移植病友會」，邀請病友現身分享抗癌心路歷程……





關山

十月二十二日

守護偏鄉幼苗
聯合健檢前進校園

關山慈濟醫院今年二次承接「臺東縣國民中小學學生健康檢查計畫」，在花蓮慈院家醫科醫師群的協助下，包辦關山地區延平、鹿野、關山、池上、海端五鄉鎮的校園健檢業務，總共須分四個梯次進行。十月二十二日上午八點，首梯健檢地點就在慈濟減災希望工程所援

建的鹿野國小活動中心展開，在所有同仁一人多工，彼此相互支援下，當天順利為十一所學校，共一百八十五位學生完成健康檢查。

此校園健檢服務範疇，總計二十九所中小學，對象為一、四、七年級學生共六百八十八位。檢查項目包括脊柱側彎、蹲踞困難、皮膚、泌尿生殖器、聽力、牙齒檢查、心電圖等，由花蓮慈院家醫科、海端衛生所牙科及關山慈院護理、醫檢及行政單位協助梯次進行。

第一梯次健檢從關山鎮以南的校園展開，十月二十二日上午八點，管理室主任黃坤峰、護理部督導陳香伶、門診護

關山慈院十月二十二日在鹿野國小活動中心進行臺東縣學童健檢活動。黃坤峰主任（左二）感恩前來支援的花蓮慈院家醫科陳英佑醫師（左一）與王傑熙醫師（左三）。與團隊一起為關山鎮十一所學校、共一百八十五位學生完成健檢。





余心怡護理長仔細為小朋友做心電圖檢查。有威於團隊必須互相協助才能運作，她很樂意和大家一起出來幫忙分擔健檢業務。

理長余心怡等護理及行政人員共九位，提前抵達將醫療器材就定位，一行人將心電圖機搬上樓就緒，接著等待辛苦的小朋友搭乘接駁車下山健檢。

花蓮慈院家醫科陳英佑醫師與王傑熙醫師兩人，都是自發性前來守護偏鄉學童，雖然一早從花蓮搭乘火車前來，卻看不出臉上有一絲倦容。「小可愛～你幾年級啊？」陳醫師問診親切，總能讓恐懼不安的小朋友露出笑容。陳醫師說，因為這裡的學生人數不多，沒有看診時間上的壓力，剛好可以讓他和可愛的小朋友多聊幾句。王醫師本身也是原住民，能夠到偏鄉服務部落的小朋友，也讓他多了一份熟悉的親近感。聊起檢查過程，王醫師笑談請一位小學生吞口水，小學生接收到指令後，下意識就準備做出吐口水的動作，無厘頭的舉動，讓他覺得可愛又好笑。

「心電圖會電人嗎？」「那我進去的時候可以呼吸嗎？」屏風簾外，一年級的小朋友席地而坐等候檢查，不斷好奇發問著，擔心走進簾子裡護士阿姨會所做什麼「可怕」的檢查。只見小朋友躺在檢查床上神情緊張，四肢僵硬，「這個不會電人啦！你看，就像玩貼貼紙一樣黏在身上，你只要把眼睛閉起來，張開眼睛的時候就好了。」少了嘰嘰喳喳的發問聲，護理人員耐心解釋和溫柔的安撫，讓淚水就要奪眶而出的小朋友勇敢到最後。

門診護理長余心怡說明，醫院承接許多計畫，難免會遇到護理人力不好調度的時候，但深知待在小醫院就像同坐在一艘大船上，必須互相協助才能運作，因此很樂意和大家一起出來支援。

一整天的健檢活動，從早上八點至下午四點結束，分別為鸞山國小、桃源國小、紅葉國小、永安國小、武陵國小、鹿野國小、瑞源國小、龍田國小、桃源國中、瑞源國中、鹿野國中共十一所學校，一百八十五位學生完成健檢。在偏鄉地區的學童，經常因隔代教養或就醫的不便，忽略治療的重要性。二〇一八年度健檢成果報告顯示，這裡的孩子發生蛀牙、感染蟯蟲或頭蝨的比率都偏高，不僅顯示家長對孩子健康的忽視，也反映出成長環境的衛生條件有待改善。關山慈院前進校園，透過衛生教育和矯治追蹤，期望讓偏鄉的小朋友也能夠得到好的醫療照護。（文、攝影／陳慧芳）

臺中

十月八日

代謝及減重中心啟用 預防肥胖疾病跨科整合

臺中慈濟醫院代謝及減重中心十月八日啟用，慈濟醫療志業執行長林俊龍、臺中慈院院長簡守信等相關主管，與全臺減重權威齊聚共同揭牌，肯定為「重量級」病人量身打造的跨科門診空間，可望提供大眾健康減重的理想醫療環境。

臺中慈院代謝及減重中心李旻憲主任表示，衛福部健保署發布數據顯示，臺

灣是全世界洗腎比率最高的國家，一年醫療費用高達四百四十九億元。肥胖引發包括高血壓、糖尿病等代謝性疾病占臺灣洗腎人口大宗，尤其年輕型糖尿病人約有七成是肥胖造成，只要初期給予指導注意體重及代謝問題，就能及早防範因肥胖引起的慢性疾病，避免浪費醫療資源。

李主任指出，代謝及減重外科團隊累積二千多例成功減重案例，中心成立後整合包括：外科、內分泌科、中醫、精神科與睡眠呼吸照護等成立多科專業團隊，期待針對過重、肥胖與病態性肥胖族群個別需求，提供早期體重管理、運動飲食控制，共同照顧代謝疾病病人，達到更好的減重成效。

十月八日臺中慈院代謝及減重中心啟用，慈濟醫療志業林俊龍執行長、臺中慈院簡守信院長與院內主管及眾貴賓共同揭牌祝福。攝影／賴廷翰



簡守信院長表示，代謝及減重中心全是為「重量級」病人量身打造，候診室特製沙發，診間特大看診椅、加粗床腳的治療床以及體重計，都可以承重三百公斤；減重病房的病床可秤重，並使用加大便盆椅，甚至開刀房的手術床都是特定規格，中心診間旁設置健身房是與眾不同的特色，鼓勵病人與同仁透過運動達到健康目標。

活動中有多位成功減重個案出席致賀，成為最佳見證。林先生從小胖嘟嘟，人稱「小胖」，體重一百一十公斤時健檢發現血壓高達二百，他也毫不在意，仍常聚餐吃到飽。沒想到卅三歲就中風，持續復健五年，但體重反而增到一百廿公斤，身體質量指數（Body Mass Index，簡稱 BMI）達三十六，身體沉重又行動不便，愈來愈封閉，才接受減重手術。

術前系列檢查，林先生血壓、血脂、膽固醇與肝指數都爆表，並有肝硬化跡象。李旻憲主任手術中發現，林先生的胃撐得比一般人大兩倍，團隊術後追蹤指導，林先生六個月瘦四十六公斤，BMI 回到二十二點二的標準區間，不必再服用高血壓藥。

李主任指出，國健局肥胖定義是 BMI 大於等於三十，臺灣統計顯示，四成人有過重問題，其中百分之十五至十八為肥胖，百分之八至十屬病態肥胖。病態性肥胖是導致健康惡化主因，解決肥胖就比較不必擔心後續因肥胖引發的疾病。

值得注意的是，「即使 BMI 未達



擺脫病態型肥胖困擾的林先生，感恩代謝及減重中心李旻憲主任（左）的治療，幫助他成功減重。

三十，如為大肚腩的中廣身材，仍應特別注意，因為『中央型的肥胖』意味著內臟被包在油裡面。」李旻憲說明，目前已證實內臟脂肪會讓胰島素接受體的敏感度下降，罹患第二型糖尿病機率大增，此外，內臟脂肪還會增加乳癌與大腸癌風險，也容易導致脂肪肝，這又是肝癌、肝硬化的危險因子。

李旻憲表示，中廣身材病人接受減重手術，可以將內臟脂肪消除八到九成，以林先生接受的「胃袖狀切除」手術為例，是以腹腔鏡手術將胃大彎作袖狀切除，保留約一百毫升胃容量，減重比率可超過體重的百分之六十五至七十，達到脂肪減低、體重下降，提高胰島素接受體敏感度目標，緩解病情甚至可能不必再吃藥、打針。

（文、攝影／曾秀英）



大林

十月十七日

健康促進好名聲 與星國醫院續簽合作

推動健康促進與綠色醫院成績斐然的大林慈濟醫院，在國際也享有好名聲。繼五年前開始協助新加坡邱德拔醫院 (Khoo Teck Puat Hospital) 推動相關議題後，兩院在日前續簽五年合作備忘錄 (MOU)，將在社區醫療、全人照顧、長照、臨終關懷與素食營養攜手合作，為守護兩地民眾健康激盪出更多智慧火花。

邱德拔醫院於二〇一〇年六月啟業，隸屬於新加坡國家健康照護集團。二〇一五年與大林慈院簽署 MOU 後陸續派員跨海取經，多年來結合社區舉辦「世界水資源日 (World Water Day)」；邀集醫院主管同仁及社區民眾一起清掃醫院附近的街道。由於新加坡人稠地狹，醫院同仁利用醫院頂樓空地種植蔬菜水果，體驗成為都市農夫，並從去年開始推動「週一無肉日 (Meatless Monday)」，鼓勵同仁、病人週一選擇健康素食餐點。

考量地方民眾特性，大林慈院社區醫療部邀請家醫科女醫師黃慧雅投入社區篩檢，十多年來深入偏鄉，已完成二萬四千人次子抹篩檢，在今年（二〇



大林慈院與新加坡邱德拔醫院再續簽五年合作備忘錄，聯手推動健康促進。第一排右二起邱德拔醫院暨義順健康集團 (Khoo Teck Puat Hospital & Yishun Health) 營運長陳秀燕 (Yen Tan) 女士擔任見證人、執行長許桂珍 (Chew Kwee Tiang) 女士擔任簽署人，大林慈院由林名男副院長擔任簽署人、慈濟新加坡分會劉瑞士執行長擔任見證人。



林名男副院長在綠色醫院亞洲研討會上，分享大林慈院在推動健康促進與環保永續上的努力。

一九九一年）獲衛生福利部國民健康署「防癌尖兵獎」肯定。而過去曾連續三年獲得環保署的企業環保獎，二〇一二年獲世界衛生組織頒發國際健康促進醫院典範獎，並曾在健康促進醫院國際研討會中得到國際低碳醫院團隊合作最佳案例獎。

大林慈濟醫院邁入第二十年，在健康促進醫院、環境友善、健康職場、健康管理、社區醫療、全人照顧、長期照顧服務、臨終關懷、素食營養等的經驗，將是未來五年與邱德拔醫院分享的主軸。副院長林名男在十月八日於新加坡的簽約中表示，邱德拔醫院是新加坡第一名的綠色醫院，期盼一起互相學習，守護民眾健康。

十月八日至十月十日第五屆綠色醫院亞洲研討會由「健康無害組織亞洲分部 (Healthcare Without Harm Asia)」主辦，邱德拔醫院為主辦醫院，大林慈院是在場唯一出席五屆研討會的醫院，並由林副院長代表分享臺灣慈濟如何推動素食，以及透過實證研究結果，指

出素食相較於葷食對於人體健康是有莫大的幫助，以及如何減緩對環境的傷害。為期三天的研討會，亦全程提供素食，這是新加坡史上的第一次，延續兩年前大林慈院在臺灣舉辦第四屆綠色醫院亞洲研討會全程提供健康素食餐點的美意，也向與會者推廣其實素食可以很好吃的概念。

此行，大林慈濟醫院與邱德拔醫院團隊也受邀前往新加坡慈濟人文青年中心 (Tzu Chi Humanistic Youth Centre) 參訪，中心坐落於邱德拔醫院隔壁，即將於今年十一月底開幕，大林慈院的到訪也串起慈濟新加坡分會與邱德拔醫院未來的合作契機，期待能為提供專業醫療的醫院注入更多慈濟人文的氣息。感恩慈濟新加坡分會協助此次簽約典禮、健康講座的安排及人文青年中心的簡介，未來大林慈院也將針對中醫義診中心、長照服務、以及洗腎中心等慈濟新加坡志業體進行更多的交流與互動。（文／于劍興、謝寧惠 圖片提供／邱德拔醫院 Ong Yan Chen）

臺北

十月十七日

病安園遊會 趣味中學習醫病溝通

為營造病人安全文化，推廣民眾醫病共享決策觀念，促進良好醫病溝通，臺北慈濟醫院於十月十七日上午舉辦「病安週——病人安全我會應」園遊會，由醫療品質中心主辦，與社區醫學部、癌症中心、藥學部、身心醫學科、感染管制中心等科室合作，設計精采活動與衛教，鼓勵民眾參與自身醫療決策，

透過雙向溝通、化被動為主動，找到最適合自己的治療方法，推廣病人自主權利法，加深民眾對自主生命權的意識。

臺北慈院楊緒棣副院長表示，醫病溝通需因應每一位病人的年紀、經濟狀況和教育文化等狀況不同，醫師向病人告知目前醫療上可執行的治療方式，提供病人做選擇，而病人也須表達自己的認知與偏好，經兩方完整且透明溝通後，找出最適合的治療方式。楊緒棣副院長詳細解釋：「比如一位癌症患者需開刀治療，五十歲患者和九十歲患者的選擇就不一樣。對九十歲患者來說，開刀可能是很好的治療，但極可能過不了麻醉風險關卡，需視病人的各方面條件



臺北慈院十月十七日舉辦「病安週——病人安全我會應」園遊會活動，社區醫學部同仁在攤位上為民眾宣導保健知識。



游雅柔職能治療師（右）與民眾互動教學，說明醫病溝通的原則。

做綜合評估，避免單一因素影響決策，因此醫病溝通格外重要。」

現場規畫闖關遊戲，透過六大主題「傳染病＋抗生素」、「用藥安全」、「123 檳榔防制 遠離口腔癌」、「醫病溝通一起來」、「健康促進」及「病人安全我會應」，讓民眾從中體驗學習，深入了解此次主題，順利完成闖關的民眾，可獲得精美實用禮品，增加參與趣味性。

現場民眾林先生表示，原本對醫病溝通了解很少，透過活動知道當醫師問話時自己該怎麼回答、病人要自主跟醫師溝通的觀念。熱情參與活動的廖女士也說道：「第一次參加活動覺得很新鮮，比如『傳染病＋抗生素』的遊戲內容，最簡單的洗手動作是身

為媽媽的我每天都在做的事情，卻從來不會這麼認真，參加這樣的活動真的覺得受益良多。」

藥學部實習生廖晨傑認為，贈送衛教單張、手冊及小禮物是很不錯的衛教方式，因民眾平常很少有機會去衛生局領取，但透過這次的活動參與，可以體驗又有贈品，收穫很多。同為醫療人員的林卓君表示：「舉辦這個活動讓我們可以更貼近病人，更了解該如何與病人溝通，並詳細解釋用藥。」

主辦單位醫療品質中心蕭宗賢副主任說明：「病安週主題皆以病人健康識能為主，其中一項很重要的觀念就是醫病共享決策，讓病人能夠參與治療決策的過程，促進醫病溝通，讓病人在做治療選擇的時候，可以找到更適合自己的方法；另一部分就是病人自主權利法，已於今年一月六日上路，這跟病人對生命權的意識息息相關，且跟醫病共享決策的觀念相互補。」預立醫療照護諮商門診的常佑康醫師也補充說明：「為鼓勵高齡長者預做生命決定，醫院有補助五十位八十歲以上長者免費諮商，歡迎大家洽詢。」

園遊會現場人潮滿滿，民眾領取病安我會應的蘋果響應卡，謹記醫病溝通三原則「用心聆聽對方」、「用心說出想法」和「用心記下重點」，將所學知識帶回家和親朋好友分享，一同倡導病人安全。（文／許嫚真 攝影／連志強）

玉里

十月二日至十八日

從醫院到社區 病人安全宣導促健康

今年（二〇一九）病人安全週的宣導主軸訂為「醫病溝通」，玉里慈濟醫院準備了多場宣導活動，透過走入社區及院內自辦，並結合居家安全衛教與口腔篩檢，要讓更多民眾關心自己的身體健康。

高齡者隨著年齡、身體逐漸退化之後，最容易出現症狀的部位，無非就是眼睛和膝關節了，因此服錯藥及跌倒成為長者最需要預防的事情。為讓長者能夠得到相關的衛教資訊，十月二日上午，李慈欣護理師與陳育豐藥師來到三民社區宣導「用藥安全」、

「醫病溝通」及「預防跌倒」。李慈欣護理師分享幾項預防跌倒的基本方法，例如移除通道障礙物、留意濕滑地板、設置輔助設備等，她也以自家盥洗室為例，說明為因應家人狀況而增貼防滑貼紙，以預防跌倒發生。陳育豐藥師曾見自己的家人用藥時，將藥品全部裝在同一個袋子中。「如果沒有加以注意，容易發生服錯藥。藥物多種類加上各種形狀，療效及劑量也是完全不同，所以在用藥前，建議將藥物按早中晚分類清楚，服用上有問題立即詢問藥師。」

十月三日上午，牙科林森誠醫師和李慈欣護理師來到卓溪，為社區長者宣導口腔保健以及用藥安全、醫病溝通和預防跌倒的衛教資訊。首先，牙科林森誠醫師分享口腔保健的資訊，以及嚼食檳榔所造成的口腔癌，並且透過菜瓜布刷牙皮膚來示範檳榔對於口腔的損傷，由於

玉里慈院醫護團隊結合居家安全衛教與口腔篩檢，走入社區宣導病安。十月三日，林森誠牙醫師（中）為卓溪地方長者說明口腔清潔要領。右為李慈欣護理師。





十月十八日病安週宣導活動，鄭安瑜護理師分享醫病溝通技巧「問清楚、聽明白、勤發問」。

卓溪的原住民長者大部分在年輕時期，都曾接觸過檳榔，團隊除了提供衛教資訊，也為長者們進行口腔檢查。

針對醫病溝通，李慈欣護理師詢問現場的長者就醫時，是否曾透過寫字條的方式，來表達不舒服的症狀？長者們回應幾乎都是到了診間才向醫師娓娓道來。李慈欣護理師也分享增進醫病溝通的方法，建議可以在感到些微不舒服時，先將症狀用字條寫下，就醫當下才能夠詳細且完整的將病症向醫師描述清楚。

進入社區衛教不只傳遞健康資訊，社區長者看見玉里慈濟醫院同仁也好開心！彼此互動像是家人、好友一樣的熱絡。重陽節前夕，進入社區幫長者衛教宣導、口腔檢查，祝福長者身體健康「呷百二」。

每年十月第三週的病人安全週，依慣例會在院內舉辦系列的宣導活動，建立民眾在就醫時的正確觀念，增加民眾對病人安全的認知及參與度，透過互動促進良好醫病關係。十月十八日，院內醫護同仁一起為就醫民眾進行病安宣導，關心在地鄉親健康的李晉三醫師也把



李晉三醫師（右）利用急診值班空檔前來聆聽宣導，關懷鄉親的健康。

握急診值班的難得空檔，前來一同聆聽響應。

醫療溝通不只發生在門診，一旦需要住院治療，當醫護人員巡房時，病人若能夠清楚且詳細敘述自己身體的感受狀況，相信在療護過程能更有效率。

溝通是醫病關係重要的一項環節，在專業的護理師和藥師分享下，民眾獲得敘述病情的技巧資訊，讓看診過程順利，促進良好醫病關係。（文、攝影／張汶毓）

花蓮

十月二十六日

善緣聚愛重生 骨髓移植創二百例

罹患急性骨髓性白血病的大學生楊慧淳，接受化療後不幸復發，花蓮慈濟醫院骨髓移植團隊為她移植妹妹捐贈的骨髓幹細胞後，歷經痛不欲生的排斥期，她努力調適心情，如今喜獲新生，再度重回校園完成大學學業。二十六日，花蓮慈濟醫院慶祝骨髓移植創二百例，她現身分享心路歷程。

接受骨髓移植治療的楊同學，在大二那年，眼睛突然出現像被毆打後的瘀青，覺得不對勁，在媽媽的陪伴下至北部的醫院接受檢查，竟意外發現罹患急性骨髓性白血病。歷經化療後又復發，而轉往花蓮慈院尋求異體血液幹細胞移植。花蓮慈院幹細胞與精準醫療研發中心主任李啟誠與骨髓移植團隊最終決定以「半相合造血幹細胞移植」方式治療，在去年十月二十四日由楊同學的妹妹完成骨髓幹細胞與周邊血幹細胞移植。

楊同學在捐贈剛滿一年的這天，與家人同來慶祝花蓮慈院骨髓移植二百例病友會，特別感謝當初照顧她的骨髓移植病房團隊。楊同學說，移植過程真的苦不堪言，曾經因為移植排斥，口腔內膜幾乎破到沒有一處是完好的，無法進



罹患急性骨髓性白血病的洪菊吟（左），十五年前在花蓮慈院接受親屬間異體幹細胞移植，希望藉由現身分享，鼓勵正在接受治療的血癌病人。

食僅能靠打針止痛、維持體力，甚至一度因為病毒感染引起出血性膀胱炎，尿頻、尿急、尿痛讓她整整三天都是抱著馬桶度過，幸好有醫護團隊與家人的陪伴讓她挺過來了，相信正在治療的「同學」們一定也可以。

花蓮慈院骨髓移植病房於二〇〇二年創立，迄今已十八年頭，移植成功二百三十例造血幹細胞移植，移植年齡最小一歲半、最年長為六十七歲。二十六日下午舉辦「二百例骨髓幹細胞移植病友會」，邀請慈濟醫療志業執行長林俊龍、花蓮慈院吳彬安副院長、幹細胞與精準醫療研發中心主任李啟誠，

護理部主任鍾惠君與副主任呂基燕、葉秀真以及骨髓移植病房照護團隊，一同見證髓緣歷程。

病友會中，除了有已經接受骨髓移植超過十年以上的病友現身分享外，還有來自香港、菲律賓、馬來西亞來臺接受治療的病友們參與，用自身經驗鼓勵正在與血癌對抗的病友們。

「大家好，我今年『十五歲』！」另一位同樣也是罹患急性骨髓性白血病的洪菊吟，十五年前在花蓮慈院接受親屬間異體幹細胞移植，恢復地相當好，她希望她的現身分享，能鼓勵正在接受治療的血癌病人。洪女士說，三十出頭就因血癌從鬼門關前走一遭，不僅治療過程身體出現排斥，還要面對因藥物治療造成外觀的改變，「身心折磨」

四個字真的只有經歷過的人才懂。如今洪女士接受骨髓移植已經十五年了，她給正在接受治療的「戰友」們：「一定要先戰勝自己的病魔、心魔，對醫療團隊保有絕對的信心，讓自己每天都用健康的心態來面對疾病。」

臺灣每年約新增五千例血癌病人，其中以急性骨髓性白血病最多，雖然有些病人經過化療有機會完全緩解、甚至痊癒，但多數都必須等待骨髓移植。李啟誠主任表示，目前移植方式有骨髓移植、周邊血液幹細胞移植及臍帶血幹細胞移植。最近十幾年來，以造血幹細胞捐贈為主，隨著少子化親屬間移植愈來愈難找到捐贈者，但可透過「半相合」移植克服，讓需要的血癌患者多了治療新選擇。（文、攝影／彭薇勻）

二十六日下午花蓮慈院舉辦「二百例骨髓幹細胞移植病友會」，邀請病友現身分享抗癌心路歷程。





感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

大林慈院

感謝骨科楊昌綦醫師醫術高明，對於發現病源有獨到方法，勝於自己到其他醫院的經驗，在住院臥姿 MRI 無法發現痛源，卻在立姿檢查找到脊椎相互摩擦之痛源，為人誠懇謙沖更廣受讚譽、不可多得好醫師。感謝住院期間所有護理師，特別感激其中的許慧英、廖雅玲、陳慧如護理師。

張小姐

非常感謝急診官宏霖醫師，非常熱心幫忙病人，脫離危險，使其身心非常舒服的離開急診，另還有一位曾俊豪護理師也非常幫助病人，感恩！

朱小姐

花蓮慈院

本人小孩就診時，受到小兒科劉俞暄醫師鉅細靡遺診斷，劉醫師面對小病人，除仔細說明讓家長充分了解，並耐心引導小孩完成診療過程。就診期間，護理師亦協助敝人小小孩，使其不影響診斷過程，特向劉俞暄醫師、楊雅涵小姐及急診團隊致謝。

徐先生

我在一年多前接受泌尿科郭漢崇主任及江元宏醫師，以精湛的醫術及精準的執刀，耗時十餘小時，順利完成膀胱切除根治及迴腸造口手術，住院二十四天期間，在護理團隊專業悉心的照料下，迅速康復，走出醫院。術後可以過著安心平靜的日子，行動自如的生活，甚至球類運動。過往數年膀胱腫瘤頻頻復發、再手術刮除的夢魘，如今已不復存在了。我的體驗見證了郭主任及江醫師的醫術，帶給病人重回身心健康生活的信心。在此，特別表達感謝之意。同時也感謝合心七樓病房護理師陳宣霖、邱鈺婷、黃子芸、歐軒如等悉心照護及慈濟醫院提供完善的醫療設施。

劉先生