



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, Minchiuan St., Yuli Town, Hualien County, Taiwan 981

關山慈濟醫院

Kuanshan Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
956 臺東縣關山鎮和平路 125 之 5 號
TEL: 08-9814880
125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956

大林慈濟醫院

Dalin Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
622 嘉義縣大林鎮民生路 2 號
TEL:05-2648000
2 Min Shen Rd., Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622

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, 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

嘉義慈濟診所

Chiayi Tzu Chi Clinic, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
600 嘉義市西區書院里 1 鄰仁愛路 383 號 1 樓
TEL:05-2167000
1F, No. 383, Ren'ai Rd., West Dist., Chiayi City, Taiwan 600

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

- 上人開示**
4 人生真情之美
- 社論**
6 守得前線 終見曙光
文／趙有誠
- 醫路**
30 追思世紀醫療典範
胸腔X光判讀之父 楊思標教授
文／楊金燕
- 髓緣**
76 全家族的致謝信卡
文／劉夔夔
- 生命之歌**
80 感謝病苦 感謝好基因
文／謝燕萍
- 感恩的足跡**
9 臺北慈院
88 花蓮慈院、大林慈院、臺北慈院、臺中慈院

封面故事
P.10

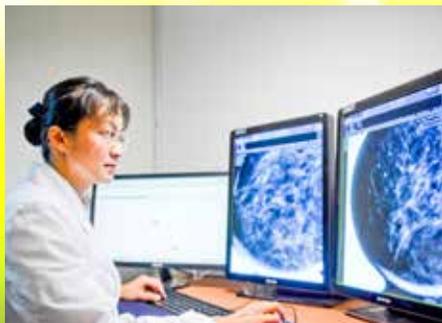
護汝一生

臺北慈濟醫院

乳房中心乳癌治療

文／曹耘綺

- 19 個管師的愛與關懷 乳癌病友後盾 文／廖唯晴
22 找回遺失的美好 重建乳房自信未來 文／許嫚真
26 善用乳房檢查利器 及早揪出病灶 文／許嫚真



特別報導 P.34

慈濟醫院

合心抗疫

文／張汶毓、陳慧芳、黃思齊、江家瑜、鍾懷誼、廖唯晴、
曹耘綺、李依如、于劍興、黃小娟、張菊芬、江珮如、
林惠萍、曾秀英、江柏緯、馬順德、謝明錦

- 35 玉里 全員警戒 阻絕病毒
- 35 關山 小鎮醫院戒慎 跟進防疫布局
- 39 花蓮 滾動式管控 升級防疫措施
- 49 臺北 從篩檢到收治 勇於承擔
- 64 大林 積汗若河不以為意 醫院安全第一
- 68 臺中 支援社區篩檢 控制擴散加緊腳步



榮譽發行人 釋證嚴
榮譽顧問 王端正、林碧玉
社長 林俊龍
編輯委員 王本榮、張文成、張聖原、郭漢崇、羅文瑞、林欣榮、簡守信、趙有誠、賴寧生、陳岩碧、潘永謙、簡瑞騰、劉怡均、顏瑞鴻、陳宗鷹
顧問 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、陳培榕、陳金城、王人澍、賴俊良、許權振、蔡顯揚、林志晏、林名男、吳彬安、楊緒棣、徐中平、黃志揚、吳勝騰

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、江家瑜、李家萱、吳宜芳、林芷儀、洪靜茹、馬順德、陳慧芳、曹耘綺、黃坤峰、黃小娟、黃思齊、曾秀英、張菊芬、張汶毓、楊金燕、葉秀品、廖唯晴、劉藝蓁、鍾懷誼
(按姓氏筆畫順序)

美術編輯 謝自富
網路資料編輯 沈健民
本期封面攝影 盧義泓

中華郵政北台字第2293號
執照登記為雜誌壹寄
2004年1月創刊
2021年6月出版 第210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



人生真情之美

上人開示

去年初以來，COVID-19 肺炎疫情真正震撼了全球！臺灣原本固守得很好，但五月中開始變得緊張，那看不到也摸不著的感覺，真實現前，憂慮的事終於還是發生。

當北部傳出疫情，我們天天和臺北慈濟醫院連線開會，聽趙院長等人的分享，看得出在疲倦中仍細心規畫。他們秉持真誠的醫王菩薩情，「病人求醫無門，我們不收，誰來收？」總是想盡辦法整理，搶時間重新隔出符合負壓等等嚴格要求的空間。

此時，醫療同仁都有「天降大任，人皆有責」的觀念，沒有逃避，勇於承擔使命，不只願意收病人，而且付出更多精神體力，是很多人文品質的膚慰、照顧。如媒體報導一對確診的祖孫，因為阿嬤情況較緊急，護理師臨時充當保母照顧小孫子，拿奶瓶餵奶，那畫面多麼感人。

醫師、護理師們發揮生命的價值，初習醫時所立下的心願，他們已經做到了，值得自我感恩，人人也都應該向這群慈悲勇者感恩。就像有個小男孩畫圖寫信感恩醫師叔叔，也一起加油打氣。小小年紀就懂得表達出真誠純真的感情，這是人生真情的美啊！

這段時間慈濟醫療志業人人都很辛苦，無不是提高警覺，謹慎以對。除了最早收治病人的臺北慈院，因為北病南移，臺中慈院也提早準備，簡院長願意親自走入第一線照顧。大林慈院賴院長和各科室，則事先做好很周密地安排。花蓮慈院承擔中、重症病人的照顧責任，林院長與團隊都會嚴密地守護好花蓮。

這波疫情如大敵臨前，期待各位大醫王、白衣大士們，人人要著好戰甲面對，唯有先保護好自己，才能防禦敵人，才有力量守護家園民眾。我們以最虔誠的心，祝福大家平安，全球平安。🌱

釋證嚴

慈濟的故事

信願行的實踐

一 九六六年，證嚴法師布衣芒鞋，
帶著幾位家庭主婦，以「人間菩薩」自勵，
深入偏鄉的暗角膚慰苦難。

從二十世紀到二十一世紀，

救度的小筏已擴展成航向天涯海角的大法船，
在全球近百個地域，開出慈濟的法華世界。

《慈濟的故事——信願行的實踐》

以一則則真實故事，

重現證嚴法師一路走來的心地風光，

是「靜思法脈」探源，也是慈濟人必備的修行法則。

第參冊「心蓮」：從一九七八年到一九八六年，

是慈濟「醫療志業」的拓荒。

第肆冊「點燈」：從一九八七年到一九九二年，

是「教育志業」的開展；人文志業與環保，也在此時邁開大

步；而深耕臺灣二十五年的慈善志業，更延伸到海外。



總編輯：王慧萍

■ 慈濟的故事——
信願行的實踐 參 心蓮
定價：560元

■ 慈濟的故事——
信願行的實踐 肆 點燈
定價：560元

歡迎至全球靜思書軒及
靜思網路書軒請購



守得前線 終見曙光

文／趙有誠 臺北慈濟醫院院長

二〇二一年五月新冠肺炎疫情在臺灣北部突然擴大，迄今全臺已超過五百人死亡。這一波疫情在雙北市非常嚴重，自五月十五日升級三級警戒開始，迄今染疫人數已近萬人。二〇二〇年初第一波的新冠疫情，臺北慈濟醫院曾收治了十七名陽性病人。那一波臺灣似乎成功地守住，爾後只有零星境外移入的陽性案例，都被隔離在幾家部立醫院。今年五月二日我突然被通知，有一名染疫的諾富特飯店外包工程人員，要被送來臺北慈濟醫院治療。我警覺到，難道病人數已經超過部立醫院的容量？其實因為二〇二〇年防疫的經驗，我們早就做了準備，包括防疫物資的安全存量，今年二月也完成了正壓手術室的建置，大部分醫護、醫技、行政人員都接種了第一劑疫苗，更重要的是「心理準備」。

疫情升溫，臺北慈濟醫院重啟了每日晨間八點的防疫會議，召集感染管制中心、胸腔內科、感染科、急診部、護理部和各相關行政單位同仁共商各種應變作為。首先，在志工護持下，兩天內在社服室外的迴廊建造了戶外快篩站，另外降載臨床常規服務，馬上開設五個專責病房及三十三張加護病床。期間要感恩林青華師兄帶著女兒和工班勇敢地到加護病房來趕工，在短時間內替每個房間加裝玻璃隔門，並由工務同仁建立負壓的環境。有一天，師兄的工班們在搬運大片玻璃的過程中絆倒割傷，儘管如此，他們裹著傷口，繼續賣力趕工，為的就是讓許多已在病房插管等待的病人順利入住加護中心。每天我們都要應付許多突發的事情，還有政府衛生機關滾動式的指令，都馬上反應且要立即完成。譬如對所有參與咽喉採檢的醫



師勤前再教育訓練，每個獨立病室安裝影像監視、確認所有防疫物資供應無虞、製作防護面罩、增加公區清消頻率，醫護跨科部門編組支援，建立與各級衛生主管單位的溝通平臺。全院無分一線二線，無不一呼百應，全力配合，人人都想為防疫盡一分力。

那段最嚴峻的疫情高峰，除了啟動大量北病南送，在衛生局和各醫院的群組平臺上，依舊時時看得到各地為病人求救的訊息，哪個病人在哪裡？病情有多危險？呼救、呼救，哪個醫院能收容？一封封訊息等待著醫院的回應。我經常深夜在群組中回應「這個病人臺北慈濟醫院來收」、「這個我們可以救，請救護車送過來」。縱使同仁的壓力已經很大了，我依舊希望能多搶救一條命，就阻止一個家庭的殘缺。盤點了照顧能量，只要我們仍有一絲餘力，臺北慈院一定承擔。有一位三十二歲的孕婦就是這樣被轉送到臺北慈濟醫院的，她被其他幾家醫院拒絕後，名字出現在群組上，我們接案了，她到達急診時肺部感染狀況相當嚴重，因為懷孕，治療藥物也受限。我們要救她也要保住胎兒，於是感染科、胸腔科、婦產部、兒科部、麻醉部等醫護團隊與家屬、病人進行三方視訊會議，最終決議必須立刻插

管，提前剖腹生產。在妥善的安排下，剖腹手術在正壓手術室內順利完成。產婦擔心自己病重，沒有留下最後的聲音，插管前錄下媽媽要對寶寶說的話，五月二十七日，在眾人祈福之下，歷時三十分鐘，一千五百六十五公克的女寶寶出生了，醫護人員立刻拿出媽媽的錄音檔播放給三十二週又三天的小女兒聽，弱小的她應該有感受到媽媽及大家對她的愛。

這段時間我們看見各式各樣病人的困境，蘇文麟主任為首的醫療團隊試圖搶救一名病況急轉直下的男性病人，他六十九歲，插管後依然命在旦夕。文獻資料顯示，即使裝置葉克膜，救回來的機率不到百分之十，但心臟血管外科還是做好了置放的準備。病人家屬與遠在美國的醫師女兒電話商量後，決定將葉克膜留給更需要的人，婉拒搶救。病人往生後，蘇主任為他們的善良而感慨，痛哭失聲。另外有一天，各家醫院一房難求時，一個發燒的媽媽帶著九歲和九個月的兩個小孩來到急診室的發燒篩檢帳棚外，避開人群，席地而坐，給懷中的孩子餵奶。婆婆已先染疫住院，沒人能幫她。急診護理長接到總機轉來丈夫由大陸打來的尋人電話，趕緊出去尋找，快速安排母子三人住入病房。

還有一個阿嬤帶著一歲的寶寶，因確診同住了一個病房裡，幾天後，寶寶已達到解隔離條件，當天媽媽正在趕來醫院的路上，阿嬤卻因血氧持續下降，必須馬上插管救治。護理師擔心插管的急救畫面造成寶寶未來內心的陰影，將坐在嬰兒車內的寶寶推到走廊上，撫慰著用奶瓶餵奶，充當保母的角色。每個故事都是醫護人員的智慧與愛心。

病人出院後還需要居家隔離，不能出外購物，離院時我們送上慈濟基金會的生活安心箱當作祝福禮，讓他們回家後馬上有簡易方便的餐飲可以使用。他們拿著上人的慰問信，有些啜泣、有些哽咽，這些祝福安住了他們慌亂的心。

臺北慈院除了在院內照顧重症病人，還承擔了一間新北市防疫旅館，這就像是承擔了另一個臨時徵用的小型醫院。我們派出一大隊醫護人力進駐，照護未能住入醫院相對輕症的患者；其實因為病情惡化，後來陸續轉回臺北慈濟醫院住院治療的亦超過百位。防疫旅館啟用前，慈濟志工也協同勘查防疫工作的動線。在很短的時間裡，志工們就在旅館地下停車場搭建出醫護卸裝區，讓醫師為大德做完

初篩後，可由從地下室直接入住房間。一開始因為陌生，飯店主管非常忐忑，但兩三次團隊合作後，他們的總經理說：「我們白金的員工也開始有人文氣息了耶！」保安大隊的長官也回饋，臺北慈院的照護規畫足為全臺灣防疫旅館的典範。

這段時間，感恩精舍提供淨斯本草飲，提升我們的防護力。感恩在疫情考驗中，全部同仁勇敢站在一線，用真誠的心與人文之愛，奮力承擔起醫者責任。大家互相補位，跨出原本的工作領域，展現紮實的專業素養與團隊默契。雖然我們照顧了全臺最多(目前已超過七百五十位)的確診病人，但大家都能守護自身的安全與醫院的潔淨，完全沒有院內感染。六月十五日起，我們的團隊更分赴雙和、三重、板橋、蘆洲、新店五個慈濟靜思堂，為長者接種疫苗。「長者不動，醫護走動」的服務方式，以及醫師胸前識別的大照片，獲得各大媒體與各區長官的大力讚許。疫情尚未平息，上人慈示：慎防「回馬槍」。讓我們再堅持最後關鍵的時刻，防護好自身的安全，用「愛的能量」帶領大家平安渡過疫情！🌱

感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

臺北慈院

致趙院長、感染科邱勝康主治醫師、婦產科張銀光主任、劉謙慧醫師、新生兒科趙露露主任：

謝謝您們一直在嚴峻的疫情上不斷的救了一個又一個產婦與新生兒（剛剛趙醫師又出發救人），產婦與新生兒至今都在進步中，一切都感恩您們的醫治。謝謝您們讓我們在患難中看見曙光，特別在產婦住加護病房時，加護病房護理師還會讓她醒來訓練呼吸時，因信任而不將其手例行性約束，讓她透過視訊看到寶寶。體貼的社工師也轉告我的關心。在醫療機構多年，總是堅守崗位的我，對於細心的每位醫事人員除了寫信來表達感謝外，能做的有限，真的很感謝您們醫療團隊，所以我總共寫了三封，Google 評比五顆星我也有去做，臉書留言也有，總之感謝各位大德。

胡○○ 敬上

先前我的奶奶因病住在六樓心臟科加護病房。耳鼻喉科郭彥君醫師、心臟科加護病房護理同仁和住院醫師都非常親切、有耐心及愛心；護理師百忙之中還協助我們家屬與家人視訊，面對家屬的問題也是不厭其煩的詳細回答，真心感受到護理師的偉大！因為疫情無法當面道謝，但是真的十分感謝有他們！再次感謝心臟科加護病房醫療團隊對我奶奶的照顧。

林○○ 敬上

慈院團隊大家好：

住院期間我接受了你們無私最珍貴的愛，我會健康出院也散播愛和感恩的種子！除此，每天幫我清潔打掃的大姊，我雖不知她是哪一位？請幫我感謝她，並且告訴她：「我非常非常感謝她。」

出院後，我還要將親身感受告訴所有還不知道、甚至輕忽疫情所帶來可怕的事實，能影響多少就多少！

我們所有人，應該不是用來救災而已，是應該用教育和智慧及同理心，地球才有救，萬物才有希望。

許○○ 敬上

護汝一生



臺北慈濟醫院 乳房中心乳癌治療



前排左起：癌症中心乳癌個案師林世英、核子醫學科程紹智主任、癌症中心黃經民副主任、張耀仁副院長、血液腫瘤科張首義主任、影像醫學部放射科郭惠雯醫師、檢驗科呂佳虹醫師；

後排左起：一般外科陳家輝醫師、解剖病理科余忠泰主任、放射腫瘤科常佑康醫師、血液腫瘤科夏和雄醫師



文／曹耘綺 審定／張耀仁 臺北慈濟醫院副院長

乳癌係由乳房細胞（乳管、乳小葉細胞）不正常分裂、繁殖所形成，根據國民健康署統計，二〇一七年乳癌發生率為每十萬人中有七十八點九人罹癌，為女性癌症發生率排名第一位。且隨著生活型態及飲食習慣西化，罹患乳癌的人數逐漸增加。值得慶幸的是，在醫療科技日益進步的現今，乳癌已不再是不治之症。乳癌權威，臺北慈濟醫院張耀仁副院長指出，若能早期發現，早期治療，第零期至第一期乳癌的患者，五年存活率將近百分之一百；即便是第四期患者，只要積極接受治療，存活率也可高達三至四成。

定期篩檢 乳癌現形

因此養成乳房自我檢查的習慣、定期接受乳癌篩檢，具有相當程度的重要性。女性平時須多加留意自己的身體狀況，尤其是介於好發年齡層四十五到五十五歲之間的女性。

乳房是身體表面的器官，若多加留心，異狀產生時其實不難察覺；當出現乳房疼痛、乳房形狀改變、乳房皮膚異狀、乳頭不明分泌物、乳房或腋下出現腫塊等，皆可能是乳癌前兆，需立即尋求乳房專科醫師做進一步診察。自我檢查的方式除了觀察乳房外觀，同時也要觸摸乳房。觸檢乳房的最佳時間為月經過後一個星期左右，此時期的乳房較為鬆軟，如有硬塊較容易查覺；儘管如此，張耀仁副院長表示，能觸摸到硬塊時，乳癌進程多為第一期之後，若出現破皮

潰爛等異樣，則恐已至第三期後。為了能達到早期發現，早期治療，改善乳癌預後，衛生福利部國民健康署自二〇〇二年七月起，針對四十五到六十九歲女性提供兩年一次的免費乳房X光攝影篩檢，希望能在臨床上尚未有明顯的症狀或徵兆之前，就偵測出乳癌的存在。

六十出頭歲的楊女士某一天洗澡時，發現自己右側乳房有一顆約二點五公分大的腫塊，徬徨無措的她倉皇來到臺北慈濟醫院乳房專科診間。「醫生，我的右胸有一個奇怪的硬塊，我得癌症了嗎？」張耀仁副院長表示：「不要緊張，我們先安排檢查，若真的不幸罹病，也能盡早接受治療。」



張耀仁副院長提醒女性，罹癌也不要驚慌，盡早治療效果佳。攝影／盧義泓

乳癌分期	定義
第零期	原位癌，癌細胞局限在乳腺管內。
第一期	腫瘤 ≤2 公分，沒有擴散至淋巴結。
第二期	腫瘤 2-5 公分，或 ≤2 公分，但淋巴結遭侵襲者。
第三期	腫瘤 >5 公分或淋巴結嚴重受侵犯者。
第四期	出現超出腋下淋巴結之遠端轉移，或擴散至其他器官。

穿刺檢查 分型根治

當乳房出現腫塊或經乳房 X 光攝影發現異常時，醫師會建議做進一步檢查，例如：乳房超音波或磁振造影檢查，如果無法分辨乳房病灶是良性或惡性時，醫師會安排切片檢查，由病理科化驗、判讀。確診切片方式目前以粗針穿刺為主，相較以往細針抽吸細胞學檢查，細針吸取雖不需麻醉，卻不易評估組織形態和侵犯情形；近年粗針穿刺的技術大有進展，在局部麻醉的狀態下，借助超音波或 X 光攝影導引，以粗針吸取得足夠的組織，可確定是否為癌症，並評估腫瘤大小、組織形態和侵犯情形，準確度將近百分之百，小型良性病灶，甚至可以直接切除。

經超音波導引粗針穿刺檢查，楊女士確診右乳房侵犯性乳管癌，且併有腋下淋巴結轉移，臨床分期為第二期 B。一般臨床上，依據腫瘤大小、腋下淋巴結轉移，以及是否擴散，來劃分乳癌期數。零期乳癌，又稱為原位癌，此時期

癌細胞仍在乳腺管基底層內。若達到第一期含以上，則屬侵襲癌。張耀仁副院長進一步說明，依據癌細胞的免疫組織染色狀態，又可將乳癌概分為：荷爾蒙陽性型、HER-2 型、三陰性型三種型態；其中荷爾蒙陽性型最為常見，約占六至七成，而 HER-2 型占二到三成，三陰性型則最少見，僅占一到兩成。荷爾蒙陽性型乃指癌細胞具荷爾蒙受體 ER 或 PR 陽性，因癌細胞分化速度較慢，預後較好；而三陰性乳癌的病程進展最為快速、預後最差。另外，HER-2 型預後亦不佳，但幸好有標靶藥物可加以使用，可提升其預後接近荷爾蒙型。

五大療法選擇 醫病共同決定治療計畫

治療依乳癌期別、種類和患者個人狀況有所不同，除了主要的手術治療，還有其他的輔助治療。選擇上，可以是單一使用或合併治療，醫師會因應病情採行不同治療方法。



- 1. 手術切除：**以手術方式切除癌細胞，為治療乳癌最直接及主要的方式。
- 2. 放射線治療：**以高能量射線殺死癌細胞達縮小腫瘤及消滅殘存的癌細胞之效果，和手術切除一樣屬於局部治療。
- 3. 化學治療：**利用藥物抑制或殺死癌細胞，並控制可能已經轉移的微小癌細胞群。
- 4. 荷爾蒙療法：**只要荷爾蒙受體陽性的患者都應接受對抗荷爾蒙的治療，可減少局部復發以及遠端轉移。
- 5. 標靶藥物治療：**針對癌細胞所依賴的生長分子或接受體加以阻斷，為一種專一性治療，須依據腫瘤基因特性決定的治療方式，因具專一性，所以副作用較無專一性的化學治療少很多。

張耀仁副院長說明，過往若腫瘤大於五公分、有大範圍淋巴結侵犯，甚至出現表皮潰爛、出血等情況，這類患者因短時間內不適合開刀，醫師會建議先行做前導治療，待腫瘤縮小以後再將腫瘤切除；現在即便面對是較小的腫瘤，尤其是 HER-2 陽性以及三陰性乳癌，也建議採行前導性的化療或是標靶治療，再進行手術。前導治療再進行手術的好處是：可縮小腫瘤的大小，以致提升乳房保留手術的比例，讓外觀受到最小的影響，同時亦能在病灶未清除前，藉此檢測特定化療或標靶治療的效果。

此外，免疫療法是乳癌治療上新的突破，免疫治療係啟動人體對外來侵入者（癌細胞）的免疫反應，而達成消



臺北慈濟醫院乳房中心於二〇二〇年十一月舉行揭幕儀式。攝影／盧義泓



乳房中心內一應俱全，患者能一站式就完成檢查、診斷並安排治療，不僅兼顧婦女就診隱密性與便利性，更減少就醫次數、提升診療效率。攝影／盧義泓





滅癌細胞的效果，為新興的治療方式。相較以外來武器去除腫瘤，免疫療法則是以訓練人體自身免疫細胞的方式，對抗、攻擊癌細胞，此種方法理論上應比化療效果更佳，而且一次有效，終身有效。然而，與標靶治療一樣，免疫療法有其適用對象，並非所有乳癌患者皆能適用。治療前，乳房專科醫師會依據患者個人狀況，提供所有可考量的選擇，依據醫學實證，讓病人參與醫療決策（衛福部推動的「醫病共享決策SDM」），最後決定最適切的治療方式。

前述確診為第二期B、HER-2型乳癌的楊女士，張耀仁副院長建議的治療計畫是採取先導型化學治療加上標靶治療後，再進行手術。在充分說明與溝通後，楊女士接受建議，進行先導治療。經過六個療程的先導型化療及標靶治療後，張副院長為其施行乳房保留手術及腋下前哨淋巴結切片手術，術後病理報告呈現無殘存癌細胞。之後楊女士持續完成為期一年的後續標靶藥物注射，並定期追蹤，至今無復發跡象。楊女士感激地向張耀仁副院長表示，雖然知道罹病時曾茫然，同時心情低落，但醫療團隊的用心讓她感到放心，現在的她如獲新生，未來將更認真生活，珍惜得來不易的每一天。

然而，癌症的治療是一場長期的抗戰，即便身體康復，仍有機會復發。數據顯示，乳癌的復發高峰期為術後兩到三年，因此在這階段，建議每三個月進

行追蹤檢查；三年後，可延長為半年一次；五年後，則每年定期追蹤即可。意即在乳癌康復的五年內，皆須密集追蹤。

乳房中心 溫暖您心

乳癌的治療方式隨著醫學研究與時俱進，新式治療、不同種類藥物陸續問世，治療方法愈趨多元、豐富。這些療法的搭配及選擇是否能發揮最佳效果，不只病人自身配合度，還有賴主治醫師經驗及醫療團隊的合作。為了提供乳房疾病患者更完善的醫療照護，二〇二〇年，臺北慈濟醫院成立「乳房中心」，考量過往患者因乳房疾病就診時，需多次往返診間、超音波室、X光攝影室等，待確認疾病安排治療時，已耗費多時。新成立的「乳房中心」地鄰婦產部及婦女中心（內設3D乳房攝影檢查室）；中心內設有診間、乳房超音波檢查室、更衣室及協談室，一條龍的設計，患者能一站式就完成檢查、確診並安排治療，不僅兼顧婦女就診隱密性與便利性，更減少就醫次數、提升診療效率。張耀仁副院長指出，「乳房中心」團隊包含：乳房外科、放射診斷科、病理科、血液腫瘤科、放射治療科、核子醫學科，以及整形外科。團隊每兩週舉行例行會議，針對每個個案進行詳細討論，目的即是要為每名患者提供最適切、完善的治療。

臺北慈濟醫院每年舉辦「蕙質蘭心病友會」，提升乳癌病友的疾病認知，強化自我照護的觀念。
攝影／傅長新



聽從醫囑 積極抗癌

在對抗乳癌的艱辛道路上，有一項非醫藥的靈方妙藥，就是病人的心態。勇敢抗癌，被張耀仁副院長稱為乳癌鬥士的曾女士即是一例。母親死於乳癌的曾女士，四十一歲時也確診乳癌，當時的她病程雖已進入第三期，卻異常冷靜地面對。在張耀仁副院長建議下，她接受乳房局部切除手術，並於術後進行化療及電療。因其屬荷爾蒙陽性，術後長期服用荷爾蒙藥物，病情也穩定地控制了近十年；然而，在一次追蹤檢查中，曾女士的乳癌復發，並且轉移至左側頸部的淋巴結。面對這樣的消息，曾女士選擇積極面對，在張耀仁副院長的安排下，進行了第二輪的化療，同時

繼續服用荷爾蒙藥物；五年後，頸部淋巴結再度復發，這次張耀仁副院長為其安排頸部淋巴結廓清手術，搭配電療及第三輪的化療。隔年，再度局部切除左鎖骨上復發淋巴結，並開始使用標靶藥物治療。今年年初，張耀仁副院長為曾女士進行例行追蹤檢查，包括核磁共振及正子攝影，均無復發跡象。曾女士抗癌至今，近二十年歷程，前前後後共復發了三次，每一次復發，曾女士都聽從醫囑、積極配合治療，最終安全度過難關。提及曾女士，張耀仁副院長表示，相當佩服她的生命鬥志，在其身上見證了生命的韌性。曾女士的例子證實，除了醫病間的良好合作，樂觀堅強的正向心態，亦是打贏勝仗的關鍵。



攜手抗乳癌 早期治療預後佳

當然多數的病人確診時，不免灰心喪志，有些人甚至會怨懟自己明明沒有家族病史、清心寡欲、生活規律，無任何不良嗜好，為何還會罹癌？張耀仁副院長指出，關於乳癌確切致病原因，醫學尚未有確論；就目前所知，先天的遺傳因素大約僅占一至兩成，真正影響因子可能還包括：飲食、環境、輻射線、生活作息、心情等許多後天因素。「在醫學進步的現況下，只要積極配合治療，早期的一、二期乳癌九成左右都能達到幾乎治癒的狀況。」張耀仁副院長表

示，臨床上，常看到許多個案，嚴重至腫瘤長出身體表皮外，甚至流血化膿、發出異味，才前來就醫，他語重心長地告誡，即便當今藥物進步，晚期才接受治療，效果難免打折；早期發現、早期治療才是黃金準則，千萬別諱疾忌醫。

關於乳癌預防，張耀仁副院長建議民眾應把握政府提供兩年一次的免費乳房篩檢，同時養成每月自我檢查的習慣；並提醒，長期荷爾蒙藥物以及食用高脂肪飲食，都可能提高罹患乳癌的風險，應盡量避免。若不幸罹癌，也別輕易放棄。他強調，只要遵守醫囑配合治療，乳癌也能像慢性病一樣達到良好的控制。



除了室內衛教，更安排癌友到戶外踏青，親近大自然、放鬆因病緊繃的身心。攝影／張雁寒

個管師的愛與關懷 乳癌病友後盾



文／廖唯晴



林世英陪伴乳癌病人電話溝通。
攝影／盧義泓

「你好，我是臺北慈濟醫院的個管師林世英，醫師跟您提了檢查報告的事，您清楚後面的治療要怎麼做了嗎？」接到病人的切片報告，林世英到診間向四十三歲的金太太說明接下來治療的大致過程。身為乳癌個案管理師，在見面前，林世英已經全盤了解患者的確診報告和年紀，之後半年到一年的時間裡，她要陪伴這位年輕的罹癌病人走過疾病低谷。

謹慎告知 建立關係

以往，乳癌個管師跟病人的第一次接觸是在開始化療後，但林世英在二〇一三年接任後，將陪伴個案的時間提前，她說：「病人確診當下往往是無助、茫然、不知道怎麼辦的，而醫師不會有太多時間慢慢說明未來治療走向，所以我改在一開始介入，跟她們建立關係，解釋可能要面對的情況，及時安定病人



的心。」

金太太兩個月前在左邊乳房摸到硬塊，就醫確診為乳癌第一期，考量病人年紀輕，乳房又是女性的重要象徵，林世英個管師一邊觀察金太太的神情，想著如何安撫，一邊拿起「個別化乳癌治療書」，用溫柔的語調告訴她：「切片報告顯示您的乳房有『歹咪呀』（不好的東西），必須先手術切除部分組織，視情況化療。您先不要太擔心，現在手術很進步，以您的情況來說，切除範圍跟傷口都不像傳統那麼大。」雖然一時難以接受，金太太仍一步步聽從醫療團隊的建議，在切除部分乳房的一個月後，進行化學治療。

並不是所有病人都適用這種治療，林世英個管師提到：「若是三陰性乳癌、病灶範圍大或有淋巴轉移的病人，必須先以化療、標靶等藥物治療，縮小病灶後再開刀，這樣才能有較好的治療成效，也不會在病人身上留下太大的傷口。」而面對部分當下無法接受或無法理解治療細節的病人，林世英耐心地安慰，請病人不要著急，因為治療計畫是循序漸進的，只要先知道自己是否需先進行手術還是先治療，之後的任何問題都可以隨時發問。

陪伴聆聽 做病人的垃圾桶

對病人來說，化療的打藥階段無疑是個痛苦過程，諸如掉頭髮、吃不下、嘴破、無力、心臟不適都是常見問題。林世英個管師看到一組熟悉的號碼，按

下接聽鍵，不意外地聽到金太太急切的抱怨聲：「林小姐，你知道嗎？我皮膚很嫩，開刀完的傷口被膠布黏著，害我一直過敏！而且打那些化療藥真的很不舒服，所以我今天又吃不下了，心情很差。我以前體力很好，可是現在只要化療完體力就會變差，東西提也提不動……」

金太太開始化療以後，幾乎每天都會打這樣的抱怨電話到個管師的手機，但林世英不曾表露任何不耐，只是安靜聆聽，她認為：「化療的療程大概四、五個月，這四、五個月，我就好好當病人的宣洩的出口。」因此不論病人什麼時候打來，她都會空出時間，陪她們聊聊天，並適時給予建議：「吃藥難免會不舒服，如果妳吃得下就吃，但不要突然吃太多，也不要吃太燙的食物就好，以免傷及黏膜讓副作用很快出現。妳也要記得冰敷手腳，化療完的一個星期一定要依照醫囑回醫院驗白血球。」

個案什麼樣的狀況都有，林世英也分享一位很愛討價還價的病人，老是繞圈圈地問她：「能不能不化療只吃藥？」、「打完化療就可以不吃藥了嗎？」、「我不想要掉頭髮，是不是可以花錢買貴一點的藥？」……面對林林總總的提問，林世英會用專業、堅定的態度回答：「吃藥跟化療都是治療的一部分，醫師根據妳的病理報告建議化療，但也要妳同意才能執行。現在化療選擇性很多，我跟妳說說每一種選擇的差別，妳再想想看。」

護病變朋友 找回精采人生

能回答就盡量回答，但也有無力的時候。對林世英來說，這份工作最挫折的就是病人不治療。曾經有個病人確診後，無論她電話怎麼打，就是不來治療，林世英想方設法要溝通，對方卻開始不接電話。四個月後，這位病人出現在診間表達要治療的意願時，病灶卻已經轉移了。

此後，她會一再的跟每位病人強調好好治療的重要，告訴她們，這半年雖然會很辛苦，卻可以換來後面好幾十年的健康，其實是非常划算的。

耐心與關懷，無形間讓林世英和病人培養出極佳的感情，甚至許多病人在化

療結束後，還與她保持聯絡。她笑著說：「大家都是女生，所以比較好講話，我覺得自己就是這些人的朋友，雖然不見得可以馬上找到答案，但總是一個諮詢窗口。」

「努力要靠自己，個管師的幫忙只是一時的。」除了陪伴治療，林世英個管師也不厭其煩地提醒病友：「要活就要動，這樣人生才有勝算，乳癌的治療就像慢性病，是妳人生的一個課題，只要積極配合，人生還是可以活得很精采。」而至於那位總愛找她抱怨的金太太，在治療完後仍然電話打個不停，但是聊天範疇已從疾病擴及生活上，甚至開始發揮做好事助人的個性，三天兩頭跟其他乳癌病友分享自己的治病經過，鼓勵大家呢！



林世英照顧化療病人，說明
未來治療及日常保養方式。
攝影／盧義泓



找回遺失的美好 重建乳房自信未來

文／許嫚真

隨著醫學技術的蓬勃發展，乳癌治療率較過去提升許多，但部分病人經乳房切除後，還需面對組織缺損的情境。「我覺得自己不再完整……」這是乳癌手術後的病人可能會有感受。術後外表的缺陷，可能讓乳癌病人出現擔憂、自卑、多重失落等負面情緒，甚至會引發精神疾病；根據調查，每四名乳癌病人即有一名有著憂鬱傾向，進而影響對治療的配合度，且睡眠不佳，體力減弱，加劇疼痛症狀。臺北慈濟醫院整形外科李京軒醫師說道：「如何讓傷口盡速癒合並且重建，幫助病人找回自信，滿足其對完整身體意象的需求，進而重建新生活，正是整形外科醫師努力的方向。」

四十二歲的阿茹（化名）即為成功的案例。阿茹是職業婦女，打扮入時、保養得宜，沒有不良惡習，家族也沒有乳癌病史，卻在例行健康檢查時發現右側乳房有個一點二公分的腫塊，經乳房外科醫師診斷，確診為第一期乳癌。考量接受乳房全切除手術後，兩側乳房大小有落差的美觀問題，轉介至整形外科門診，與醫師討論乳房重建的可能與方法。



整形外科李京軒醫師說到，重建乳房不僅能恢復患者自信，亦是乳癌治療的一部分。攝影／盧義泓

「若早期發現，且癌症的病灶可透過乳房切除手術完全根除，無論是乳房保留手術，或是保留乳頭乳暈的乳房全切除手術，都是非常適合執行立即性乳房重建手術的。而且，相較術後一兩年再做重建，立即重建的乳房外觀及膚色會跟原本的較接近，也不會有疤痕明顯跟組織沾黏的情形。」李京軒醫師一邊說明，一邊檢視阿茹的病歷，了解其癌症分期、腫瘤大小、確定腋下淋巴結無癌轉移後，詢問阿茹對乳房重建的想法。

阿茹說：「我比較擔心對不對稱，還有，會不會影響後續的放射線治療？我也希望可以盡快回到工作崗位。」

李京軒醫師向阿茹解釋，乳房重建並不會影響術後的化學治療或放射治療，也不會影響癌症病情的追蹤，更不會增加局部復發或遠處轉移的機率。接著進行理學檢查，了解她胸壁皮膚的鬆緊程度、胸壁皮膚的厚薄、切除後的完整性、對側乳房的大小、自體組織供應部位的可用程度等，並說明植入物乳房重建及自體組織乳房重建兩種手術的細節及優缺點。



植入物乳房重建會先植入組織擴張器(上)，將其撐大至合適的大小後，再移除組織擴張器並更換植入物(矽膠袋或生理食鹽水袋)；可依表層材質分為絨毛面義乳(左)及平滑面義乳(右)。攝影/盧義泓



李京軒醫師執行植入物乳房重建手術。攝影/范宇宏

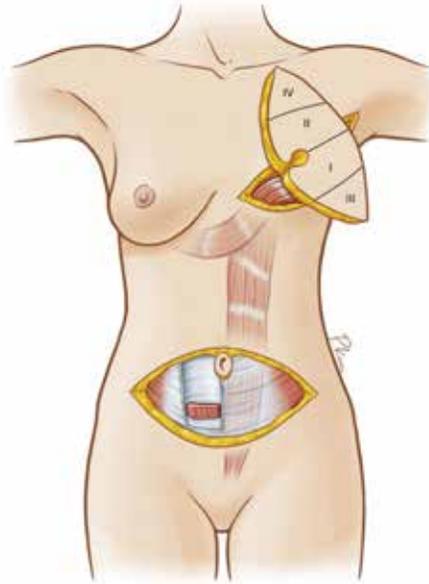


手術類別	乳房植入物重建手術	自體組織乳房重建手術
主要材質	常見材質有生理食鹽水袋及果凍矽膠兩種，所需大小依對側乳房的大小而定。	主要以病人自體組織皮瓣來重建，較常使用部位有下腹部、背部、臀部、腰際、大腿外側等。
手術方法	<p>立即性手術：在病人接受乳房切除後，將義乳植入皮下或保存的胸大肌與前鋸肌底下。</p> <p>延遲性手術：當乳癌切除導致傷口在縫合時張力會過大，或術中皮膚血液循環狀況不好時，先放置組織擴張器。術後每隔七至十日，透過注射生理食鹽水逐漸擴張胸部皮膚及組織，約經三個月後取出組織擴張器，改以永久性義乳植入。</p>	<p>依常見的自體組織皮瓣選擇部位區分為三種手術：</p> <p>橫向腹直肌肌皮瓣重建：摘取包含皮膚、脂肪、血管以及腹直肌的皮瓣組織後，視情況評估是否需接血管及另加植入體。</p> <p>深下腹穿通枝皮瓣重建：摘取包括皮膚、脂肪連同供應該區塊血流的血管整體取下，但不包含腹直肌的皮瓣。將皮瓣移至胸部後，再將其血管以顯微手術與胸部血管連接。</p> <p>背部組織重建：摘取包含皮膚、脂肪、闊背肌和血管所組成的皮瓣，再經由腋下的隧道到達胸前缺損處以重建。</p>
住院時間	<p>立即性手術：三到五天。</p> <p>延遲性手術：一般無需住院。</p>	橫向腹直肌肌皮瓣與深下腹穿通枝皮瓣皆為七到十天；背部組織重建乳房則約三到五天。
優點	手術時間短、成功率高，且美觀效果跟對稱性佳，無需增加額外傷口。	自體組織不會有排斥問題，也不會有植入物引起的併發症。
缺點	乳房植入物可能出現破裂、疼痛或感染等問題，且植入物經一段時間後，可能出現「莢膜攣縮 (capsule arcontracure)」情形，也就是因身體對外來物產生過度纖維化，使膠原纖維包膜持續縮小，甚至收緊、壓縮到隆乳植入物，讓乳房觸感變硬、疼痛、甚至外形改變，形成俗稱的「石頭奶」。	摘取組織的部位可能發生肌肉損傷、無力或疝氣等問題；因涉及皮瓣血管健康程度，患有嚴重糖尿病、吸菸或某些特定疾病者，需經醫師評估才能執行手術。另外，術後也會有隨身體胖瘦而有變化之情形。

在治療乳癌過程中，「乳房重建手術」已是常見的同步手術。依照乳癌分期、患者條件與需求，大致可分為乳房植入物重建及自體組織乳房重建兩種手術。

經醫病雙方溝通後，因阿茹身上沒有多餘的小腹或多餘脂肪，且擔憂選擇自體組織重建後，需要額外增加新的傷口與疤痕，決定採「植入物乳房重建」手術。第一階段先放入組織擴張器，術後阿茹定期回診注射生理食鹽水，讓組織擴張器逐漸膨脹以擴大胸部皮膚與組織彈性，並於此階段接受乳癌之後續追蹤及治療，待第二階段再將組織擴張器換成永久性果凍矽膠，得以順利重建與原本乳房相近的外觀，有自信地回到職場與人群交流互動。

李京軒醫師叮嚀，是否需重建乳房之問題，要聆聽自己的內心，並妥善地與外科醫師及整形外科醫師溝通，三方達成共識，才可以獲得最滿意的結果，亦提醒：「務必遵循醫師建議，定期追蹤，在過程中好好照顧傷口，努力撐過過渡期；若有需求，乳房重建三個月後，還可進行乳頭乳暈之重建，恢復往日美好的生活。」



用腹部組織重建乳房示意圖（橫向腹直肌皮瓣）。圖／李京軒醫師提供，出處：Atlas of Reconstructive Breast Surgery; Lee L.Q. Pu 及 Nolan S. Karp



用背部組織重建乳房示意圖（闊背肌皮瓣）。圖／李京軒醫師提供，出處：Plastic Surgery: Volume 5: Breast, Fourth Edition; Maurice Y. Nahabedian 及 Peter C. Neligan



善用乳房檢查利器 及早揪出病灶



文／許嫚真 攝影／盧義泓



乳房攝影檢查前，由護理師進行衛教，告知受檢者注意事項。

臺北慈濟醫院致力推廣乳癌篩檢，依癌症中心申報數據顯示，二〇二〇年共完成五千五百六十四件乳癌篩檢，五百三十三人為陽性，五百一十人已結案，二十三人持續追蹤中；確診乳癌為四十六人，確診率近百分之九。

家住新北市的羅小姐，家族有人罹患乳癌，因此會留意相關訊息，得知

四十五歲以上的女性可進行免費乳癌篩檢，便攜帶健保卡來到鄰近的臺北慈濟醫院，由服務臺轉介到四癌篩檢站櫃臺，櫃臺人員確認羅小姐在兩年內未曾受檢，是初次做乳房攝影後，請她至婦女保健中心等候檢查。

護理師會先衛教，向羅小姐說明進入放射室前需去除腰部以上的服飾及飾

品，並詢問：「您身上有塗抹痱子粉、止汗劑或護膚霜嗎？如果有的話可能造成殘影，會影響醫師判讀。」接著確認羅小姐的生理週期，「若為月經前一週左右，體內的荷爾蒙（雌性激素）在這段期間會達到最高峰，造成乳腺管擴張，乳房也會比較脹痛，檢查過程可能會更不舒服喔！」另外，也問及是否曾接受過乳房或乳房整形手術、有無懷孕計畫等問題，若乳房有開過刀，會有乳腺結構扭曲的情形，易使醫師誤判是因長了腫瘤而造成的纖維化反應。

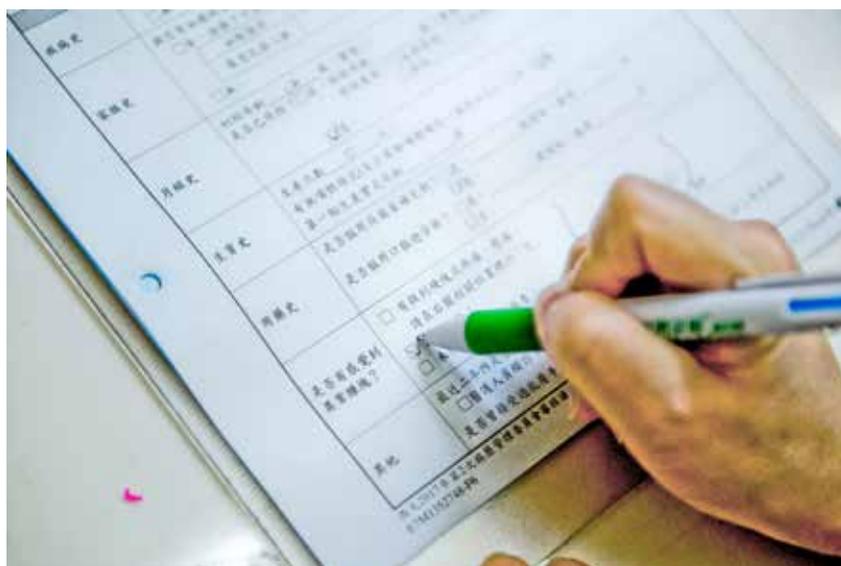
乳房攝影會取正面及側面兩個角度，左右兩側乳房各照兩張 X 光片，整個過程皆由專業的女性放射師來操作。通常病人會提出「是不是很痛？」、「輻射量對人體會有害嗎？」等疑慮，為避免病人過度擔憂，放射師會在施行前詳細說明擠壓乳房的必要性，解釋壓迫的動作是為了讓所有的乳腺組織排列整齊不

重疊、完整顯示在 X 光數位影像上，讓放射診斷科醫師能看清楚問題點，避免微小的病變被過厚的組織掩蓋，同時也能減少輻射的暴露。

初次做乳房攝影，羅小姐還是有些害怕，問道：「請問大概要夾多久呢？」「每次擠壓的時間約十秒，會有電腦控制壓力係數，但每個人的耐痛度不同，或多或少會有不舒服、痠痛的感覺，建議放鬆，呼吸不要太大，稍微閉氣，避免移動造成影像模糊。」放射師一邊回覆，一邊幫她調整適合的姿勢，讓乳房托放在偵測板和壓迫板兩片壓力板之間，「有任何問題請馬上跟我反應，我會盡量幫妳找較合適的角度。」在羅小姐耐心配合放射師的指示下，檢查順利完成，時間約十五至二十分鐘。

之後，影像會由放射診斷科醫師判讀，並依美國放射科醫學會 (ACR) 公布的乳房影像報告暨資料分析系統

在護理師的引導下，受檢者會先填寫國民健康署婦女乳房 X 光攝影檢查表，以確保符合檢查條件。





(Breast Image Reporting and Data-analyzing System, 簡稱 BI-RADS) 撰寫乳房攝影結果報告, 大致分為: 第一級正常 (normal)、第二級良性 (benign)、第三級可能良性 (probably benign)、第四級懷疑 (suspicious)、第五級極可能是惡性、第六級切片證實為惡性。若結果為第一、二、三等級時, 民眾可先放心, 但仍要記得定期追蹤, 若是第四和五等級則代表有惡性的疑慮, 必須立刻切片, 依醫師評斷是否需進行開刀, 避免延遲後續治療。

三天後, 羅小姐接獲通知, 其乳房有個一公分的腫塊合併微細鈣化, 建議掛外科門診做進一步診察。診間內, 外科

醫師幫羅小姐排乳房超音波來確認病灶為良性或惡性。

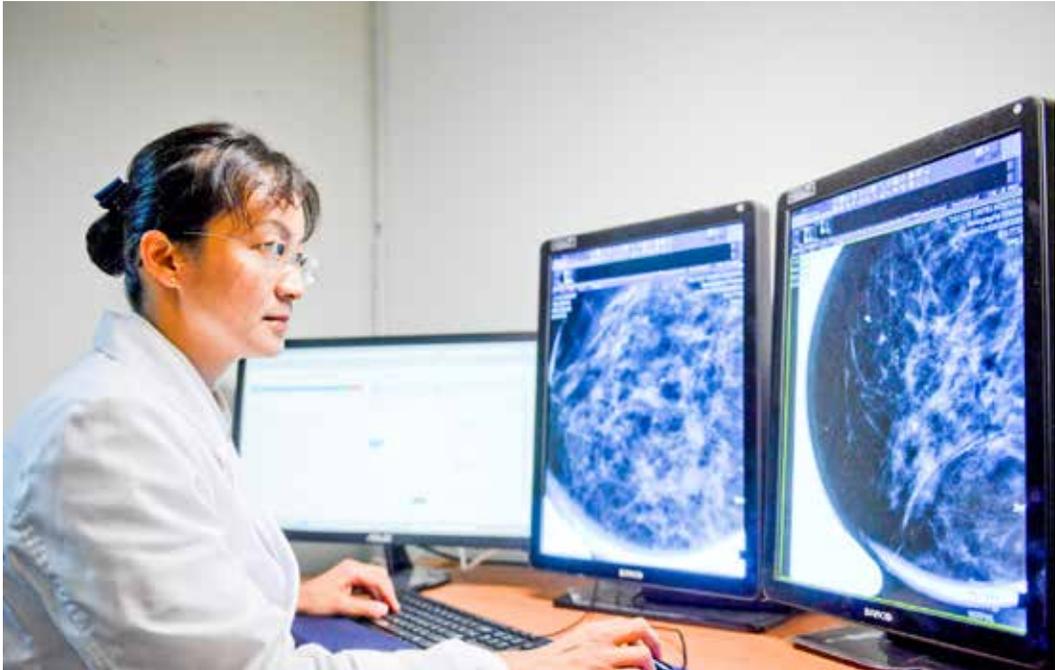
「請問乳房超音波跟乳房 X 光攝影有何不同呢?」羅小姐問道。

三種乳房攝影工具：乳房 X 光攝影、乳房超音波、乳房核磁共振

外科醫師向羅小姐說明, 乳房攝影工具可分為乳房 X 光攝影、乳房超音波及乳房核磁共振三種。乳房 X 光攝影適用於辨識乳癌原位癌的微小鈣化點 (Micro-calcification) 以及乳腺結構的不對稱或扭曲; 而乳房超音波則用來檢查是否有腫塊形成, 適用於乳房較緻密或年紀小於四十歲的病人, 或經乳房攝影



為避免受檢者過度擔憂, 放射師會在施行前進行說明, 提醒過程可能會有些許不適, 有任何問題皆可現場提出。



結束乳房攝影，影像會交由放射診斷科醫師進行判讀並撰寫乳房攝影結果報告，提供外科醫師作為後續治療的依據。圖為呂佳虹醫師。

檢查發現有疑似病灶者使用。而當病人乳房內有植入物，或經乳房攝影跟乳房超音波檢查，都發現有疑似且非典型的惡性腫瘤時，乳房核磁共振可作為第三項檢查工具。而後幫她開立乳房超音波切片檢查單。

放射診斷科呂佳虹醫師說明：「當乳房發現有可疑微鈣化或腫塊時，需藉由乳房超音波攝影定位作病理切片的依據。」病人經局部麻醉後，放射診斷科醫師會在病人乳房肌膚上切一個約零點五公分的傷口，再藉由超音波的導引進行皮下穿刺：將指引針具置入乳房組織內的病灶處並固定，抽取約三至四條樣本（每一條約兩公分長）。切片完成後局部止血，全程約二十分鐘。而後，樣

本會被送到病理科化驗。

經乳房超音波切片，羅小姐確診罹患乳房原位癌，癌細胞仍在乳腺管基底層內、無腫瘤生成，再經外科醫師執行手術，病灶已完整清除，後續追蹤也無淋巴結轉移，順利完成治療，目前定期追蹤中。

呂佳虹醫師說到，近年來，國民健康署積極推動乳房攝影篩檢，免費補助四十五歲到六十九歲婦女，以及有乳癌家族史（祖母、外婆、母親、女兒、姊妹等曾經罹患乳癌）的四十歲到四十四歲的婦女每兩年一次的乳房攝影篩檢費用，鼓勵女性朋友把握機會，及早接受篩檢，及早發現、早期治療。🌱

追思世紀醫療典範

——胸腔X光判讀之父

楊思標教授

文／楊金燕





一九八九年九月十七日慈濟護專開學典禮，創校校長楊思標教授致詞。

長年奉獻於臺灣醫界與醫學教育的百歲醫師楊思標教授，於二〇二一年五月二十六日下午辭世，享壽一百零一歲，感恩楊教授為臺灣醫療、為慈濟的醫療與教育志業的偉大貢獻，靜思精舍法師、慈濟醫療法人七家醫院、慈濟科技大學、慈濟基金會、慈濟大學與全球慈濟志工，虔誠感懷追念這位永遠的人醫典範！

楊思標教授出生於一九二〇年六月四日，畢業於臺北帝國大學（現為「臺灣大學」）醫學部，曾任臺大醫院及臺大醫學院院長，他自一九八四年即任佛教慈濟綜合醫院董事，參與協助籌建佛教慈濟綜合醫院（現名「花蓮慈濟醫院」），更參與籌辦慈濟護理專科學校（現已升格為「慈濟科技大學」）並擔任首任校長。

他有太多在臺灣醫療史上創立的「第一」，他的人生更是一部「臺灣百年醫療史」。他是臺灣光復後，開創臺灣胸腔內科的第一人，是診治與防範肺結核的權威。他也是第一代下鄉田野調查的醫師——一九五二年，只因三位前來求診的肺病患者皆來自基隆，讓他遠赴金瓜石礦區展開調查，追蹤出臺灣最早因工作環境所導致的疾病——肺塵病，更對工安環境與疾病提出重大提醒。

一九五〇年代，楊思標推動並召開臺灣首度的跨院定期「聯合胸腔疾病討論會」。一九五七年，他檢查出臺灣第一例肺癌患者；一九七一年，他籌辦並主持臺灣首次國際醫學會議；一九七九年，他擔任臺大醫院院長期間，臺大成功完成亞洲第一例、全球第三例的「三肢坐骨連體嬰——忠仁忠義分割手

術」。更重要的是，他出生於臺灣肺結核病橫行的一九二〇年代，長達四分之三個世紀，他為臺灣結核病的診治、抗疫與研究，做出卓越貢獻。

楊思標教授在擔任臺大醫院院長期間，即推動臺大與慈濟建教合作，自臺大醫院榮退後，更卸下名醫光環，關注偏鄉，協助花蓮慈濟醫院超過四十年，育才無數，他每週必定搭乘火車來到花蓮慈濟醫院，指導醫學生、住院醫師，如何精準判讀X光片，每週參與胸腔內科的討論會，提供臨床精闢見解。直到九十九歲，這位醫界敬重的長者，還是那樣地堅毅、樂在付出，為偏鄉醫療奉獻心力的仁心仁術，堪稱世紀人醫典範。

慈濟醫療法人執行長林俊龍醫師曾說，相信臺灣大多數的胸腔內科醫師都得尊稱楊教授一聲「老師」，其實楊教授不用多說什麼，只要看到他拄著拐杖

出現，就是對年輕醫師最好的身教。

虔誠追念這位永遠的人醫，他老人家慈祥的身影，將會是臺灣醫療界永恆的典範！感恩，永存在臺灣人們心中的楊思標教授！



花蓮慈濟醫院二十五周年慶，楊教授上臺見證慈濟醫療傳承已開枝散葉。



楊思標教授高齡九十多歲時仍持續到花蓮慈濟醫院教學不輟。



二〇一八年三月，楊思標教授親臨他的傳記《百歲醫師以愛奉獻》新書簽書會，右一為次子楊錫欽醫師。





特別報導

慈濟醫院

合心抗疫

文／張汶毓、陳慧芳、黃思齊、江家瑜、鍾懷誼、廖唯晴、曹耘綺、李依如、于劍興、黃小娟、張菊芬、江珮如、林惠萍、曾秀英、江柏緯、馬順德、謝明錦

五月中旬以來本土疫情持續擴散，全臺拉高防疫第三級警戒，在密切關注疫情變化的同時，各家慈濟醫院跨科部整合運作、迅速整隊上陣，不斷強化防疫應變量能，更務求發揮救護良能。從設立專責病房到成立社區篩檢站，從收治新冠病人到為警消接種疫苗，醫院上下一心，力拼穩固防疫陣線……

【玉里】

全員警戒 阻絕病毒

五月十七日起，陳岩碧院長及各單位主管每日召開防疫會議。急診室與大門的防疫動線，由院內同仁參與輪值管制，並加強環境清消。由於採檢的民眾增加，賴佩幸醫師換上防護裝備，在炎熱的戶外採檢站進行採檢作業。家醫科楊行樑醫師除了執行採檢，也開設視訊門診服務有就醫需求的病人。另外，急診副護理長吳佩君指導病房單位的護理人員熟悉採檢流程，社區疫情嚴重，每位護理人員都必須支援採檢。玉里慈濟醫院高度警戒，用心守護社區。



玉里慈院內科賴佩幸醫師仔細為長輩進行採檢。
攝影／張汶毓

【關山】

小鎮醫院戒慎 跟進防疫布局

新冠肺炎臺灣本土病例連日爆增數百例，不免造成人心惶惶。五月十六日，潘永謙院長透過關山慈院 LINE 通訊群組布達，「即日起嚴格執行人員分艙分流，非業務必要，請不要到其他單位、樓層，只能待在自己工作崗位上，盡量避免員工間接觸。萬一碰上，冀能減少人員感染及隔離人數。有懷疑就做篩檢，非病情需要，請不要收住院。各單位分組排班，慢性處方籤由專人服務，病人在醫院外等候。非必要人員，暫停參加週三院務會議，為人為己為醫院，敬請配合！如有問

題或更好意見請提出。」

十七日上午十點，關山慈院緊急召開防疫會議，單位主管及相關業務同仁出席討論應變措施，所有裁決內容，即刻執行。

經由決議，院區所有樓層做分流，暫停跨單位支援。門診人員排表重新調整，除固定於同一樓層診間，也儘可能安排固定醫師跟診。醫師自行控管住院收治人數，非急迫性處置暫緩收治住院，其他相關檢查、物理及職能復健比照辦理；萬一有住院必要，須先行採檢後才可辦理入院。病房護理師依病房房號分區照顧患者，每位護理師固定照護同一區病房，並落實執行分組上班，長照室也實施分流班，

開放部分同仁在宅辦公。

為加強員工健康監測，五至七天將針對高風險（急診）醫療人員進行採檢，並優先開放給一線同仁登記注射疫苗。下班後有盥洗需求的同仁，也會提供固定診間予以使用。為確保防疫不漏洞，二十四日上午，院方也至單位進行隨機抽考，讓同仁熟練防護衣穿脫步驟，同時叮嚀該注意的細節。

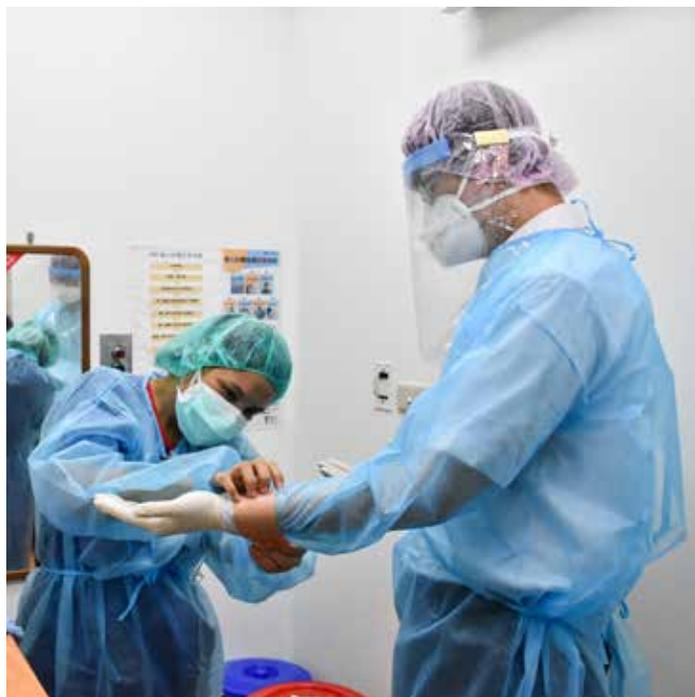
關山慈院目前院外診療包含中西醫IDS、臺東戒治所、臺東仁愛之家等仍維持運作，且在本土疫情高峰期間，提供遠距醫療服務，讓居家檢疫、居家隔離、急診高風險病人，或者有需要的門診病人，不必外出也能夠安心看診，而為降低群聚風險，每週例行性的院務會議也將以視訊方式進行。

管理室與總務股負責院區公告製作，包含候診區座椅張貼告示，引導民眾以梅花座保持安全距離，以及出入口動線分流，區隔門診、急診病人等防疫空間架設。另為減少民眾出入醫院增加感染的風險，院方也重新調整慢性處方箋領取時間與方式，防疫期間民眾只需在門口投入健保卡與處方箋，行政人員將會代為批價領藥。員工餐廳則暫時關閉，若要用餐僅須在時間內將餐盒放置收集區，一樣會由總務同仁協助打餐。

關山慈院規模不大，一旦有人確診，即可能造成整個醫院癱瘓。潘永謙院長提醒，現階段為防疫非常時期，每個人都應減少外出並避免至外縣市，嚴格貫徹防疫措施，請大家繼續加油！



關山地區每日採檢人數攀升，醫護人員堅守崗位。攝影／陳慧芳





關山慈院所有門診啟動遠距醫療服務。圖為潘永謙院長為病人看診。攝影／陳慧芳

頂高溫戶外篩檢 啟動遠距診療

隨著本土案例的增加，每日至關山慈濟醫院採檢人數也跟著攀升。醫護耐著高溫，待在戶外篩檢站，還必須層層穿上悶熱的隔離裝備，一穿最少就是八個小時。即便如此，在這疫情嚴峻緊張的環境下，所有醫護、軍警義消、第一線人員仍不眠不休，努力為大家守住這場戰役。

關山慈院急診室護理長邱玉涵苦笑說著：「我的衣服每天都是濕了又乾，乾了又濕。」雖然遊客減少，但從外地返鄉就醫的人增加了，且發現有民眾擔心被通報隔離，當醫師在做風險評估時還會刻意隱瞞實情，甚至連搭

乘何種交通工具及返鄉日期，都不太敢作答。

醫院呼籲，全臺已進入三級警戒，民眾就醫時，務必誠實回答 TOCC 問卷並詳述症狀，若非必要盡量不要前往醫療院所，務必將醫療資源優先讓給真正需要的人使用，這樣也可以避免進入高風險場所，減少染疫機會。

為降低民眾出入醫院感染風險，目前醫院僅開放每週二、三、五下午三點至五點，提供慢性處方箋領取服務，只要將處方箋及健保卡繳交入口工作人員，有專人進行批價領取。

院內所有門診亦提供「門診遠距醫療」服務，讓居家檢疫、居家隔離，或者有需要的門診病人，可透過來電洽詢及預約，不必外出也能夠安心看診。

居家照護不停擺 加強居服員防疫量能

五月二十五日臺東首度出現新冠肺炎確診個案，就在人人自危、盡量避免外出之際，卻有一群完全遵守防疫規定，但必須每天四處「串門子」的



人，他們是關山慈院的「居家照顧服務員」，簡稱「居服員」。關山慈院居家服務組代理組長馬怡仙表示，目前居家服務的個案共有二百二十七位，因疫情要求中斷服務的已經有十九位。

「阿公早安，今天要先幫您洗澡喔！」自有照服員確診以來，雖然臺東許多申請居家照顧服務的家庭非常需要幫忙，但家屬仍不免擔憂，每天至家裡協助的居服員會不會拉高了染疫的風險？

為強化居服員的信心與防疫量能，關山慈院長照室主任古花妹表示，醫院除每日量測居服員體溫，加強防疫措施的教学，並提供個人防護裝備(PPE)，包含防護面罩、圍裙、手套、口罩、酒精等給每一位居服員。若服務個案家中有正在接受居家隔離、居家檢疫的成員，也會依衛生局通知，立即暫停所有服務以確保照服員的安全。

古花妹主任說明，依衛生局公告行事，目前已暫停各日照據點的所有課程，並以電話關懷代替到宅訪視，居家護理也集中管路更換的時間以減少外出頻率，居家照顧服務項目則維持正常運作，唯「陪同就醫」這一項，依照三級防疫警報規定，居服員暫時無法陪同家屬前往醫院，只能夠帶長輩至鄰近衛生所或社區診所看病。

居家照護正常運作，加強居服員防疫量能。攝影／陳慧芳

【花蓮】

滾動式管控 升級防疫措施

因應疫情變化，花蓮慈濟醫院自五月十七日起暫停 COVID-19 疫苗自費施打申請，並升級相關防疫措施，施行出入口實名制管制，以及重新啟用慢箋預約戶外領藥窗口藥來速便民服務。

而自五月十五日起院內即啟動遠距診療服務，讓有就醫需求的民眾，都可以透過視訊方式看診，家庭醫學部主任葉日式表示，透過通訊診療，可以在減少醫院及社區的感染風險的情況下，同時照顧病人的身體健康。



花蓮慈院風濕免疫科潘郁仁醫師，透過視訊方式為預約病人看診。攝影／江家瑜



新設採檢站啟用前一日，團隊討論作業流程。
攝影／劉明總



新興傳染病採檢站一間兩室的空間，完全隔絕民眾及醫護人員作業區，提升採檢安全性。攝影／黃思齊

通訊診療開放讓所有民眾都可以透過轉診中心專線預約，並且初步規畫開放心臟內科、腎臟內科、家庭醫學科、風濕免疫科、一般外科、神經外科、耳鼻喉科以及身心醫學科等八個科別，若民眾有其他科別需求，也可以透過專線洽詢，將會有專人協助安排。由各專科醫師為預約掛號的民眾進行視訊看診，並且開立處方，花蓮地區民眾可以直接到花蓮慈院的「藥來速」戶外領藥窗口進行批價、領藥，若是外地民眾也可以透過超商繳費及交付處方箋的方式，就近在所在地完成批價及領藥，且就醫費用依照健保規定收費。

對於包含重症患者、慢性病病患者等等的民眾來說，就醫是不可避免的需求。葉日式主任呼籲，在生活受到疫情

影響的情況下，不建議民眾自行判斷停藥或者停診，希望有需求的民眾，還是要遵照醫師的專業建議再進行調整。

加設採檢站 提升篩檢量能

五月疫情升溫以來，花蓮慈院每天接收到的 COVID-19 篩檢申請也持續增加，單日可突破五十位以上的案例，加上配合疫情指揮中心防疫政策安排，目前包含即將住院的民眾、主要陪病者、門診預定手術者，還有預排無痛胃鏡、大腸鏡檢查的民眾，都將在入院前接受採檢，確認結果陰性後方可安排後續相關事項。五月二十日開設的「新興傳染病採檢站」，是在原有急診的戶外採檢站的基礎上，所設的第二個採檢站，期望能有效提升篩檢量能。

此採檢站主要提供有醫療需求要進入醫院，而且沒有 COVID-19 感染症狀的民眾進行採檢，採檢站位於通風良好的戶外，設有一間兩室的空間，分別為民眾被採檢的空間，以及醫護人員作業區，完全隔絕受檢民眾與採檢的醫護人員，避免感染風險。民眾可以跟著院區內地上的顯著標示腳印前往採檢站，並依照編號順序的指標進行動作，就可以完成讀卡、建檔、採檢等步驟，之後花蓮慈院團隊將會以手機簡訊的方式，告知受檢民眾採檢結果，並請民眾持簡訊報告辦理入院。

採檢站除了設有抽風裝備以外，為了不讓民眾反覆來回，以及採檢人員長時間作業的需求，安裝有資訊及冷氣設備。採檢站首次啟用試行，篩檢超過四十位民眾，平均約在五分鐘內可完成一例採檢。吳彬安副院長表示，原本急



花蓮慈院李毅醫祕提醒民眾要對疫情詐騙提高警覺。攝影／江家瑜

診的採檢站加上現在的新興傳染病採檢站，每天大約可以提供一百五十位的採檢量能。第一位接受篩檢的民眾是明天要住院的潘女士，她感謝道出經過篩檢過後，可以更安心的住院接受治療，醫護人員真的辛苦了。

防疫情詐騙 接急診通知謹慎查證

疫情期間，民眾勿聽信謠言之外，更要提防假借疫情資訊進行詐騙的手法。

五月十九日上午，花蓮慈院接到手術室同仁回報，接獲自稱來自北部某醫學中心的電話，表示母親在該院急診，確診感染 COVID-19，須先支付急診醫療費用一萬五千元後，才能住進負壓隔離病房，該同仁於電話中聽見母親聲音呼喚其小名，請其勿慌張，並表示其父親已經居家隔離，該同仁為求證，隨後撥打父母親電話卻都不通，便依照指示匯款。花蓮慈院醫務祕書李毅表示，由於該同仁於手術室工作，且於母親節期間曾回家與母親相處，花蓮慈院接獲該同仁通報後，即刻啟動緊急應變計畫，暫停手術，並通報花蓮縣衛生局，把該同仁的室友及業務相關的同仁，包含醫師、護理師、行政及外包人員，不論是放假還是值班人員，大約三百人全數召回匡列，並且安排篩檢，已完成快篩，第一批篩檢結果出爐，二百二十八人皆為陰性。

同日下午三點四十五分，衛生局來電確認指出並沒有該同仁母親的篩檢紀

錄，認為同仁有可能被詐騙了！該同仁終於在下午五點四十九分終於聯繫上母親，母親表示，自己好好地都在家裡，沒有出門，更沒有被感染，證實這是一起詐騙事件。而早上來電中母親的聲音也是詐騙方裝的，只是太像母親，且喊他的小名，才讓他沒有生疑。

對於遭到詐騙，該同仁說：「一大早接到醫學中心打來的電話，說母親 COVID-19 陽性，腦袋無法冷靜思考只有慌張，當作學一次教訓。」花蓮慈院團隊事後彙整事發過程，發現對方來電號碼 (+886423289103) 已被網路披露為詐騙電話，但詐騙集團選在清晨五點零四分撥打電話給護理同仁，利用同仁擔心家人的緊張心情，以需要先結清急診費用才能申請負壓隔離病房為理由，詐騙該同仁要馬上匯款。該同仁清晨接到訊息後，當下因為聯繫不上雙親確認，心生慌張於是先完成匯款，並通報院內感染控制團隊。

李毅醫祕表示，很難過在這種緊張的時候還有詐騙集團利用疫情來當詐騙手法，花蓮慈院與花蓮縣衛生局以高規格的防疫措施來應變，所幸護理同仁的母親沒有受到感染，但是造成的醫療業務延宕以及大量醫療資源浪費，對病人及醫院來說，影響都十分巨大！

目前針對同仁受到詐騙的事件，已經由院方陪同向花蓮縣警察局報案處理。花蓮慈院呼籲民眾，此次詐騙金額不高，詐騙集團一定會到處重施故技，民眾看到隱藏號碼或者不明電話號碼的來

電，請務必小心，謹慎提防不實謠言及詐騙資訊。如果遇到類似疫情訊息，不要慌張，可以直接向相關醫療院所、所在衛生局或一六五全民防詐騙專線進行查證，避免受騙。

研發中醫藥複方 療效獲驗證

一箱箱的淨斯本草飲濃縮液是來自上人及精舍師父的愛與疼惜，五月二十日起一一先分送給高風險單位包含感染控制室、急診、胸腔科病房、檢驗科、外包清潔公司等等的第一線同仁飲用，希望大家健康平安度過此次疫情考驗。

其實自五月十七日起，每日中午用餐時間，同心圓餐廳供膳組組長「江姊」江月貞就會提供熬煮的淨斯本草飲供同仁飲用，也準備了一百人份的一大桶本草飲與花蓮縣衛生局結緣，希望能增加同仁及衛生單位對抗新冠肺炎的防疫力。打餐區的五大桶本草飲，短短兩小時就被同仁分裝完畢，已經連續兩天都來裝本草飲喝的婦產科病房護理長林嘉慧說，之前過年時，家人都感冒了，只有在喝本草飲的她沒有感冒，所以覺得很有防護力，而疫情當前，當然也要喝本草飲為自己顧健康。本草飲也大獲花蓮縣衛生局員工好評，每天送回來的桶子都是空的，花蓮縣衛生局行政科胡蔚杰表示，喝起來微微甜甜的，很天然的味道，而且喝完之後，覺得很有精神！

五月二十五日，何宗融副院長代表致贈淨斯本草飲濃縮液給花蓮縣衛生局，由花蓮縣縣長徐榛蔚代表收下。花蓮縣

衛生局局長朱家祥表示，從上週開始，花蓮慈院就每日熬煮本草飲送到衛生局供同仁飲用，同仁反應都很好，所以向花蓮慈院申請淨斯本草飲，希望提供給同仁外，也提供給確診案例、居家隔離民眾增添防護力，同時統籌花蓮有需要的醫療單位來分送，很感恩花蓮慈院與靜思精舍的全力支持。

何副表示，淨斯本草飲濃縮液隨身包方便攜帶，可以直接飲用外，也可沖泡溫熱水後再飲用，在證嚴法師的指示下，不只提供給花蓮縣衛生局，也將淨斯本草飲濃縮液提供給花蓮縣醫師公會及花蓮縣中醫師公會，還有花蓮慈院的同仁，希望提升第一線醫事人員、清潔

人員的防疫照護量能。

淨斯本草飲是在上人的指示下，林碧玉副總執行長與林欣榮院長一起帶領何宗融副院長中醫部團隊，以及黃志揚副院長與心血管暨粒線體相關疾病研究中心研究團隊共同研發，並在二〇二〇年十二月初發表。

黃志揚副院長指出，在阻斷病毒棘蛋白與人體細胞接受器 (ACE2) 的結合實驗上，經多種複方、劑量，與海外的中醫藥治療配方比較後，慈濟藥包能在低劑量（六毫克）就能有效阻斷病毒結合人體細胞，其效用媲美高劑量（二十四毫克）的海外的中醫藥治療配方，藥效提升四倍；高劑量方面，慈濟藥包十二



花蓮慈院副院長何宗融（左）代表致贈淨斯本草飲濃縮液給花蓮縣衛生局，由花蓮縣縣長徐榛蔚、衛生局局長朱家祥代表收下。攝影／江家瑜



花蓮慈院院長林欣榮（左一）、主祕陳星助（右一）代表致贈淨斯本草飲濃縮液給花蓮縣醫師公會，由理事長梁忠詔（中）代表收下。攝影／江家瑜

毫克就能與三十毫克海外的中醫藥治療配方有相同的阻斷效果，藥效增強二點五倍。其中，慈濟藥包十八毫克就能超過海外化學西藥的阻斷效果，避免西藥所造成的嚴重副作用。此外，慈濟藥包能抑制新冠病毒複製時最重要的兩項酵素，3CL 蛋白酶及 RNA 依賴性 RNA 聚合酶 (RdRP) 約百分之五十的活性。

在抑制病毒穿透力的實驗上，與海外的中醫藥治療配方相比，慈濟藥包能抑制百分之七十的病毒 TMPRSS2 蛋白酶，可強力阻止病毒穿透進細胞，達到預防感染的功效；且於十二小時之，慈濟藥包就可以達到明顯抑制病毒穿透的效果。在偽新冠慢病毒感染細胞的實

驗上，慈濟藥包能抑制野生型、歐洲突變病毒 D614G、英國 B.1.1.7 突變病毒及南非突變病毒 501Y.V2 病毒百分之五十至七十的感染效果。黃志揚副院長說，日前團隊也針對野生型以及各突變病毒 D614G、B.1.1.7、501Y.V2 進行動物研究，發現本草飲能減少百分之六十至七十病毒感染小鼠上呼吸道、肺、心、腸的能力。另外，團隊更發現本草飲能降低百分之四十與憂鬱相關的蛋白 FKBP51 表現量。

何宗融副院長表示，淨斯本草飲使用艾葉、魚針草、麥門冬、魚腥草、桔梗、甘草、紫蘇葉、菊花等臺灣本土八種能清潤、散寒、宣肺化痰、利濕清熱的中

藥草，經過研究證實可阻斷新冠病毒與細胞的結合，還可降低細胞穿透力，阻斷病毒穿透細胞，是優於海外的中醫藥治療配方，而日前淨斯本草飲以藥粉型態「淨斯本草飲濃縮散」取得了衛福部外銷專用許可證。

花蓮慈院院長林欣榮表示，除了持續在臺灣藥證申請上努力外，中醫部與心血管暨粒線體相關疾病研究中心，將持續在新冠肺炎臨床照護與基礎研究的合作基礎上，努力突破預防與治療瓶頸，也期待透過外銷淨斯本草飲濃縮散，能為受疫情所苦的病人貢獻一分心力，守護更多人的健康。

合心共榮支援 互利互愛抗疫

細數這段時間以來的防疫作為，有賴全院所有單位合作成就。花蓮慈院因應工作降載及人力分流進行調動，自五月十四日即成立「合心共榮支援隊」，由人力資源室協助各單位同仁相互支援，至今共安排超過十個單位提供服務，全院上下一心，共同抗疫。

院長室分送淨斯本草飲濃縮液給團隊同仁，代表上人的祝福；總務室及護理部承擔花蓮慈院同仁於照顧病人後或自主健康管理者的安心住宿空間，讓一線人員及接觸者有個能放心休息的地方；醫院常住志工則輪班駐守在協力樓一樓，進行人員進出的管制服務，注意體溫量測反應。

防疫規格升級後，門診大樓大門全面實施進出人員插卡登記，病人及陪病



全院同仁不分科部，支援前線服務。圖／人力資源室提供

者需至少攜帶健保卡或身分證等身分證明才能進入醫院，由社會服務室居中協調，各行政單位配合調派人力，至大門協助引導民眾進行插卡記名的流程。人力資源室也提供同仁子女臨時托育服務，讓忙碌的醫檢師沒有後顧之憂，安心將目前已停課的孩子託付給安排好的老師照顧，陪伴孩子閱讀及完成作業。

醫務部同仁幫忙總務室清潔和整理輪椅區的使用；品管中心協助引導到檢驗醫學科抽血的民眾取號；幹細胞與精準醫療研發中心的個管師支援感控小組進行防疫相關的行政業務；骨髓中心支援醫事室業務，包括電話諮詢、預約掛號、遠距操作、篩檢通知等等；癌症醫學中心的同仁則到了戶外篩檢站，處理人員報到事務並引導民眾的篩檢流程。

除此之外，院長室設有二十四小時安心專線，讓同仁在疲憊時能有抒發的管道，由總機轉接院長室值班主管，守護同仁的心靈健康。教學部配合防疫政策，支援總務室進行每日的打餐工作；研究部實驗研究組和醫務部負責「藥來速服務」專線，接受民眾的電話預約，減少病人或家屬進入醫院領藥而被感染的風險，也降低藥師的負擔；復健技術科則協助民眾預約連續處方箋領藥。

不同部門的互助，讓各職類、各領域的同仁有機會認識其他單位的工作內容，了解可能遭遇的困難及面臨的壓力；透過跨部門的協作，臨床人員能體會後勤部隊的工作日常，行政同仁也能更深入看見第一線人員工作的樣態。無



慈濟基金會副執行長劉效成（右起）、花蓮慈濟醫院副院長王志鴻致贈創新防疫隔離罩給花蓮縣消防局局長林文瑞。圖／花蓮慈院提供

論在疫情告急時，還是往後可能遭遇的任何異動，團隊合心共榮，一同學習、精進，彼此相互成就，齊心共度難關。

隔離罩與打疫苗 助消防救護安全

為了加強消防救護過程中的防疫安全，五月二十七日下午，慈濟基金會與花蓮慈濟醫院致贈花蓮縣消防局一百三十組創新防疫隔離罩，期望從救護源頭開始，就能有效提升對防疫救護人員的保護。

花蓮縣陸續傳出本土病例，消防局啟動防疫專責隊，專司載送疑似案例就醫，現行防疫救護人員執勤都須穿著符合標準的防護服裝，依照防護指引提供患者適當的處置。去年疫情發展期間，為了提升對出勤救護隊員的保護，花蓮慈濟醫院急診部、教學部、總務室工務組及創新育成中心與花蓮縣消防局高級救護技術員合作，共同研發設計了一款，適合用於到院前緊急救護的防疫隔離罩。

花蓮慈院王志鴻副院長表示，消防救護隊員是緊急醫療救護中非常重要的一環，也是醫院同仁的好夥伴，每當有需要醫療救護的個案出現，往往都是消防救護隊員與急診醫護團隊，接力守護民

眾生命健康，所以，如果能從一開始就做好防疫措施，對民眾、救護隊員及醫療團隊都是很重要的保護。王副院長也特別感謝後期有耀億工業股份有限公司的投入，透過產學合作，終於製作出收納後僅比 A4 紙張大一點，可以一秒展開的防疫隔離罩。

慈濟基金會副執行長劉效成表示，證嚴上人一直很關心所有防疫人員的安危，很希望能為第一線的防疫人員盡一分心力，為此特別商請廠商優先出貨，這星期先提供三十組給花蓮縣消防局，其餘防疫罩也將分批陸續送達，讓第一線消防弟兄的安全防護裝備升級。

防疫隔離罩的應用，是提供救護人員在運送傳染性呼吸道疾病患者使用。



花蓮慈院急診部賴佩芳醫師解說如何應用防疫隔離罩。圖／花蓮慈院提供



護理師團隊準備好加速為院內同仁施打新冠疫苗。攝影／鍾懷誼

主要開發者是花蓮慈院急診部賴佩芳醫師，同時身兼救護義消副大隊長。使用防疫隔離罩除了可以落實救護及醫護團隊的自身防護，同時提供患者多一層防護，也能減少在搬運及運送過程中發生患者飛沫噴濺的風險，而且預留呼吸道與自動心肺復甦機 (LUCAS) 的空間，只需要不到一分鐘的架設，救護隊員就可以在使用防疫罩的同時，進行所有原本應該進行的救護作業。而防疫隔離罩雖然是單次使用拋棄式設計，但是採用可回收材質製作，降低對環境的負擔，為環保盡一分心力。

此外，花蓮慈院也加速為院內同仁施打新冠疫苗，六月一日的施打人次達到七百位。更在花蓮縣衛生局的協調下，接受花蓮縣消防局的請託，分批為三百多位協助防疫的消防救護人員進



花蓮慈院六月二日開始分批為三百多位協助防疫的消防救護人員進行疫苗接種。攝影／鍾懷誼

行疫苗接種，第一梯次在六月二日為一百二十三位消防救護人員完成接種，花蓮縣消防局局長林文瑞感謝花蓮縣政府、衛生局及花蓮慈院的安排，讓第一線隊員接種疫苗，提升防護力。

【臺北】

從篩檢到收治 勇於承擔

自五月中旬起，本土疫情急遽升溫，確診人數屢創新高，不少民眾湧入快篩站採檢，為因應龐大的採檢數量，五月十五日，臺北慈院在院部主管的帶領下，由工務室規畫，協同感染管制中心、人文室與志工共同建造戶外快篩站，並於五月十七日正式啟用，前線醫師無分科別，輪值採檢，堅守防疫前線。

趙有誠院長指出防疫是全院的事，

每位醫師都有要篩檢的病人，因此採檢工作，人人有責，對此醫院加強教育訓練，並剪輯教學影片，讓前線醫師皆能學習採檢、落實防護。

二〇二〇年二月十九日，臺北慈院在志工們的護持下，完成急診戶外檢疫站；二〇二一年，採檢需求量大幅增加，為減少重症篩檢、手術前篩檢、發燒篩檢、一般民眾自費篩檢等各種不同篩檢需求者交互感染，於大門外另增戶外快篩站，並以分艙分流的概念分為：著裝區、採檢區、卸裝區。

凡欲篩檢的民眾經過報到、掛號、



趙有誠院長感恩志工團隊支援協作，兩天內完成增建戶外快篩站。攝影／范宇宏

登錄、批價等行政程序，即可接受採檢；而更衣區及卸裝區僅供醫護人員換班時著裝使用，避免交叉感染。楊明崇主任說明，本次工程動員工務室同仁及十位志工，職志合作，在短短兩天內完成興建，更於五月十八日增設採檢點，使每日採檢量加倍。

防疫不分科別，五月十九日，鄭敬楓副院長換上二級防護裝備，加入採檢行列，除了成人，也協助嬰幼兒採檢。鄭副表示：「防護的要訣是盡量不觸碰病人，因此要利用孩童哭泣張嘴時採檢。考量天氣悶熱，採檢人員兩小時輪班一次，雖然這個部分我過去的經驗不是很足夠，但透過學習，就能用身教和示範帶動其他醫師、住院醫師和 PGY。」

醫院現在除了開放每天早上七十位核酸檢測的民眾，也於快篩站為住院病人、手術病人、做檢查的病人執行抗原快篩檢測，確認病人是否安全。防疫不分你我，前線醫護的汗水、志工無私的付出，再再見證眾人堅守家園的決心。

後勤同仁製作防護面罩

五月十八日，在總務室江英仁主任的帶領下，院長室、人文室、公傳室、財務室、社區醫學部及長照服務部，共約三十五位行政同仁，齊心協力，完成二千個防疫面罩，提供前線醫護強而有力的支持。

喬麗華主祕邀集院內受證職工前來

服務；現場也有許多非受證同仁們熱心參與。負責材料調度的總務室江英仁主任說明，疫情來襲，防護面罩每日用量約莫七、八百份。因此，希望每批維持二千個庫存量，確保防疫物資不斷炊。

眾人各司其職，有人負責裁剪鬆緊帶、在投影片上打洞、黏泡棉，將鬆緊帶穿進洞裡打結，分工合作完成面罩。社區醫學部高專王淑桂表示，哪裡有需要就往哪裡去，對此次能參與面罩製作成為「後勤部隊」相當感恩。社區暨長照服務部照服員歐國健認為，面罩屬於損耗品，一旦缺乏，恐讓一線醫護面臨病毒威脅，因此，特地抽空前來協助製作，希望他們能無後顧



醫療團隊仔細為幼童進行採檢。攝影／范宇宏



跨科行政團隊合力製作兩千個防護面罩供醫療前線使用。攝影／范宇宏

之憂。而社工師王惟愉也對能盡一己之力，感到與有榮焉。

篩檢教育訓練 內外科共學效力

為因應大幅提升的採檢需求，除了正式啟用新建的戶外快篩站，五月十八日急診部協同護理部、檢驗科舉辦採檢教育訓練，在急診內科陳玉龍主任的帶領下，蔡緻儀、陳冠傑兩位住院醫師示範標準採檢流程，近五十位內外科醫師到場學習，為迎擊病毒做準備。

徐榮源副院長表示，近期疫情嚴峻，不僅急診的篩檢人數每日破百，胸腔科更是忙碌不已，因此急須眾人之力，承擔採檢重任，未來將每二小時為一班，為民眾採檢。但在此之前，大家

要先熟知正確的採檢流程，且學習正確防護。

蔡緻儀、陳冠傑兩位醫師首先示範髮帽、面罩、N95 口罩、防水隔離衣及二層手套等五寶的穿戴。接著解釋紫色檢驗棒用於 PCR 自費篩檢，主要採集病人口腔後咽部；藍色及白色的檢驗棒則用於抗原快篩，因採檢棒較細，適合採集病人的鼻咽處，採檢全程都須以隔板防護，並將採檢棒伸至最深處轉幾圈，停留數秒，才算完成。

現場以安妮做為示範，急診醫師提醒：「採檢結束脫掉防護五寶後，建議更換外層手套，再用拋棄式漂白水抹布，擦拭消毒，才能滴水不漏。」

篩檢教育訓練現場包括家醫科、牙科及腸胃科等內外科醫師，眾人提出



五月十八日臺北慈院急診部協同護理部、檢驗科舉辦採檢教育訓練，近五十位內外科醫師到場學習標準採檢作業。攝影／范宇宏

問題及建議，陳玉龍主任、護理部陳依萱督導、檢驗科楊彩蓮副主任一一回應說明。採檢示範流程將由公傳室拍攝成教學影片，讓無法到場的醫師線上學習，未來共同承擔採檢工作。

公區清消防堵病毒 機動支援互助

本土染疫人數攀升，臺北慈院自五月二十日起，常規營運降載，暫停非緊急醫療服務，儘管如此，仍有許多需回診的慢性病患者、抽血、領藥患者及家屬。為提供來院大德最安全的醫療環境，維護院內同仁安全，五月二十一日中午，以總務室為首的行政團隊，包含院長室、醫務助理、醫療品質中心、社區暨長照服務部、公傳室共四十人展開公區清消活動，為防

疫清潔盡心力。

總務室江英仁主任：「謝謝大家協助公區清消，等一下會分成六組，以抹布和一比五十的漂白水擦拭座椅、桌面以及病人可能觸摸到的地方。」手扶梯扶手、批價區、藥局、門診等候區……，所有有人流的地方都不放過，大家戴上手套、拿起抹布，依分配區域開始清掃。

協助膝關節中心清潔的喬麗華主祕感恩同仁們一同付出，守護醫院。總務室周佳蓉組員則分享：「我們很幸運能在醫院工作，保護來醫院的民眾是我們員工的責任，希望盡量阻絕病毒，讓病人、家屬都平安。」

擦拭著血壓機，原本任職接駁車司機的呂麗薰提到：「幫助人是很快樂的事，希望大家能平安度過疫情。」

醫療品質中心同仁徐志誠、長照服務部個案師宋國瑞也紛紛說道：「前線在忙，我們也不可以閒著，希望一起盡一份力。」

擔重任 擴建專責病房與加護病房

二〇二〇年疫情爆發之初，臺北慈院即承擔收治確診患者的任務，其中專責病房 10A 於一月一日開立，當日遂啟用收治疑似個案，並於五月二日收治第一名確診病患。二〇二一年

五月本土疫情升溫，確診個案激增，配合政府政策承擔收治病人的重任，陸續擴增專責病房，除原有 10A、MICU1（第一內科加護病房）兩個專責區外，又增設 12A（五月十六日開立）、12B（五月二十日開立）、10B（五月二十二日開立）、9A（五月二十四日開立）等四區專責病房。另外，考量重症床數需求增加，也在五月二十一日起著手增建 MICU2（第二內科加護病房）。全院合和互協、同心抗疫，嚴陣以待，增加可收治病床數，



五月二十一日跨部門行政團隊，四十人展開公區清消。
攝影／范宇宏

以提高醫療量能。

感染管制中心吳秉昇醫師表示，本次新北市疫情非常嚴峻，且患者主要集中在伴有多重共病的中老年人，當中有較高比例恐轉為重症患者，甚至需仰賴呼吸器，因此除了專責病房外，擴建專責加護病房亦為當務之急。工務室楊明崇主任指出，專責病房需各病床單獨隔間，工程浩大；然而，疫情期間不只原料短缺，廠商也多不願意涉險施工。楊主任接到任務緊急連絡了數個廠商，卻處處碰壁，最後幸得社區志工林青華師兄傾力相助，工程才得以順利進行。

「林師兄排除萬難鼎力相助，不只



臺北慈院五月下旬起陸續擴增專責病房與加護病房，為收治確診病人做足準備。攝影／盧義泓





感恩社區志工林青華師兄（前）所帶領的工班團隊，疫情中排除萬難，趕工改裝專責病房。圖為五月三十一日醫院安排為全員施打疫苗。攝影／盧義泓

協助聯絡電動門、玻璃廠商，還親自驅車到三峽載料。」人文室鄭翔文主任說明，林師兄在五月二十日週四下午接到請託後便一口答應，立刻排開所有工作帶女兒到院勘查、丈量尺寸，當晚即調度材料與人力，翌日清早就開始施作工程。林師兄笑言：「很感恩有機會能盡己之力回饋社會，現在就是埋頭做，邊做邊調度人力跟原料，只有想要趕快做完，讓病人可以住進來得到救治，其他沒有多想啦！」

在醫院工務團隊、感染管制中心及 MICU 醫護人員及林師兄團隊共同努力下，工程於五月二十一日啟建，五月二十四日應臨床所需，完成第一階段六床設置，當晚即收治病人，並同步趕工預計於五月二十八日前能完成擴

建工程。

疫情期間原料短缺，再加上又是專責病房，廠商都不願涉險施工，只有社區志工林青華師兄一口答應，傾力相助。為保全施作人員健康，五月三十一日，林師兄及工班師傅一行人在趙有誠院長的安排下，接受 COVID-19 疫苗接種。

視訊看診齊備 服務降載不降能

雙北市與全臺分別於於五月十五日、十九日升級至三級警戒。為掌握醫療量能，提供患者適切醫療，在趙有誠院長的帶領下，從四月三十日起重啟的每日防疫會議上，相關單位主管針對臺灣疫情現況、床位調配、病人照護、物資存量、員工關懷等面向逐一



醫療服務降載品質不打折，臺北慈院張恒嘉副院長提醒有就醫需求的民眾善加利用安全即時的視訊診療。攝影／范宇宏

報告，五月二十三日、二十四兩日，更與上人視訊連線，上人殷殷提醒前線醫護自我照顧，人人虔誠茹素、懺悔修來，祈禱上達諸佛聽。

五月二十五日起臺北慈院於週一至週五的門診時段，提供例行回診民眾遠距診療服務。考量醫療安全，目前僅接受複診病人，且須經醫師評估病情適合者，始符合服務對象；若為居家隔離、居家檢疫或自主健康管理者，則須經衛生局轉介，不接受自行掛號。張恒嘉副院長指出：「高血壓、腦中風、心血管疾病等慢性病患者需長期仰賴藥物控制病情，而他們也正是新冠肺炎的高死亡率危險族群，故會面臨又需減少出門，又需到院看診的情形，『通訊診療』即能有效解決這樣的兩難。」

正式開始診療前，患者需胸前出示健保卡，經醫院截圖保存，完成身分核對後始能開始看診，過程須全程錄影、錄音；看診完畢後，醫師會開立處方，再由患者家屬或代理人來院過卡、領取處方箋、批價及領藥。首位接受「通訊診療」的楊先生表示，通訊診療與現場看診無太大差異，整個過程非常清楚流暢，不只減少通勤及候診時間，也降低染疫風險。

另外，五月二十六日起新設置的戶外領藥窗口，民眾僅需攜帶健保卡及醫師開立之第二、第三次慢性處方箋，於醫院大門口批價過卡後隨即可領藥，全程不用進入醫院，上網預約可更快速完成領藥。臺北慈院藥學部主任吳大圩表示，戶外領藥服務對象為持有連續處方箋者（含預約連續處方箋）

及視訊門診領藥者，估計每日可服務量約四百多人。呼籲慢性病患者等有回診必要的病人，善加預約通訊診療，切勿因疫情嚴峻自行停藥、停診。

堅守崗位 醫護齊心奮戰

「抗擊疫情，有愛無懼，10B 病房為你加油！」在隔離衣上寫著滿滿集氣祝福的話語，畫上可愛圖樣；五月二十五日這天，每位進入專責病房病室照顧染疫患者的醫護同仁，會先以創意方式留下紀錄，期盼藉由眾人的支持與陪伴，形成一股無形安定的力量，讓站在前線抗疫的醫護們不孤單。

「這項祝福儀式，真的特別！」10B 病房陳美慧護理長表示，當時包括整合醫學科林冠宏醫師、神經內科謝宇欣專師等人，都認為這樣的活動充滿了正能量，彷彿有一種療癒的作用，在面對疫情時，因為大家的鼓勵，調

適好原本擔心害怕的心情，勇於面對挑戰。

10B 病房所有同仁於五月二十二日成為專責病房前，全部主動申請醫院宿舍，準備投入照顧染疫病人的工作，勇於承擔的精神，令陳美慧護理長十分動容。從原本主要負責慢性患者的病房，瞬間轉換成高強度、高變化性的專責病房，大家立刻調整心態並做好備戰的心理準備，每位同仁盡心盡力、堅守崗位照顧好每一位病人。

面對艱難疫情，陳美慧護理長回想起，二〇〇三年歷經 SARS 風暴，當時感到哀傷與憤怒，十八年來在慈濟精神澆灌下，內心產生強大能量，感恩上人、精舍師父及慈濟家人愛的擁護，使她蛻變成長。

即使每天只睡二、三個小時，連續忙碌四十八小時，但看到 10B 護理夥伴堅定的意志，投入抗疫行動，陳美慧護理長說，「如今我的心沒有遲疑、沒有徬徨、沒有恐懼，有慈濟的愛，讓我有信心；家人的愛，讓我有勇氣，有一群義氣相挺的伙伴，為長期抗疫而奮戰。」

「我們不是英雄，我們是抗疫的志願者！」美慧護理長相當感謝夥伴的家人們，將大家奉獻給慈濟醫療護理，她無以回報，唯有竭盡全力護她們身心周全，挺過疫情，平安把大家送回親人身邊。更期盼疫情早日消弭，並盡護理天職使命守護病人，有慈濟護航、心不迷航，齊心協力、用愛防疫。



為每位進入專責病房病室照顧染疫患者的醫護同仁，集氣寫下祝福護持。攝影／范宇宏

確診孕婦插管 跨科剖腹保全母女

臺北慈院於二〇二一年三月完成「正壓手術室」建置，為需外科手術治療的染疫病人預做準備。五月中旬，本土疫情升溫，院內收治一名懷孕三十二週的確診孕婦，考量患者肺炎情形嚴重，加上懷孕造成臟器壓迫、懷孕時部分治療藥物無法使用等多重因素，為保母女雙全，醫療團隊會診婦產部、兒科部、麻醉部討論醫療計畫，並與家屬、病人進行三方視訊會議，最後決定剖腹生產。五月二十七日，醫療團隊為孕婦在病房插管後，

以全身麻醉的方式在正壓手術室剖腹生產。手術順利結束，病人與早產的小嬰兒現於加護病房觀察。

工務室楊明崇主任說明，此開刀房是以正壓模式將帶有汙染的氣體排出，而開刀房四周廊道則包圍著負壓環境，如此，受汙染的空氣會被排風器所攔截、吸走，意即病人及醫護人員的空氣不會交叉，受汙染的空氣亦不會汙染其他房間。

整個產程平安順利，一千五百六十五公克的寶寶於手術三十分鐘後出生，目前生命跡象穩定。出生時，兒科團隊除了初步醫療處置外，也為寶寶洗澡降低感染風險，送於負壓隔離室的



五月二十七日，跨科醫療團隊合作，為確診孕婦插管後，以全身麻醉於正壓手術室進行剖腹生產，母嬰均安。圖／臺北慈院提供



一對確診母子一度失聯，護理照護團隊協助讓失智的老媽媽與兒子通訊。圖／臺北慈院提供

保溫箱觀察，預計翌日一早採檢。疫情緊繃之際，醫護團隊竭力照顧，期盼讓每位病人平安出院，回歸生活軌道。

確診救治 護理師溫情呼喚

確診個案急遽上升，不僅醫療量能備受考驗，更伴隨確診個案失聯的隱憂。臺北慈院近日前接獲衛生局的尋人訊息，失聯的是一名高齡老媽媽，幾經詢問，最後確定是日前收入院內專責病房的病人。

「我兒子呢？我要找兒子……」這是老媽媽到醫院以來，護理人員最常聽到一句話，可是這位八十多歲的失智長者，總是一問三不知，所以臨床端也無從協助。因此單位陳美慧護理

長在得知衛生局找的人住在院內專責病房後，趕緊要了兒子的聯絡方式，打電話替老媽媽報平安。

原來，兒子和老媽媽相繼確診，但病房有限，他們只能在家等待衛生局的通知。兒子病情變化得相當快，救護車來到家門口時，決定先載走病況較差的兒子。儘管放不下失智症的母親，但礙於規定，「跟母親一起走」的要求被拒絕，母子倆被送到不同醫院，不管兒子電話怎麼打，直到媽媽的手機沒電，兩人都聯絡不上。

社工師替老媽媽買回充電器，等手機有電了，陳美慧護理長就能安排母子視訊、講電話。然而，隔天兒子病況變差，加上老媽媽的手機沒有視訊功能，雙方僅能簡單通話。

兒子氣若游絲伴隨著咳嗽說著，「媽媽，你現在都不要講話，你聽我說……，你要聽醫生、護理師的話，人家說什麼你就做什麼，因為我真的沒辦法去照顧你了，你不要吵、不要亂，要好好照顧自己……。」

「那我可以打電話給你嗎？」聽到媽媽的問句，兒子選擇沉默，他給不了承諾。他請媽媽把電話拿給護理師，說：「我媽媽沒辦法照顧自己，要麻煩你們多多費心……。」之後，護理團隊一度聯繫不上兒子。無能為力的感覺在心中蔓延，只能在心中祝福。

有空時，她們會撥個電話到兒子的手機，但不見得有回應，直到兩天後，才再跟兒子通上電話。陳美慧護理長說：「就像奇蹟一樣，兒子病情好轉了，我趕快在電話裡跟兒子說『大哥你要加油，你媽媽在等你。』旁邊的護理師也跟著大喊『大哥加油！』」

聽到加油聲，兒子掉下淚來。隔天，在護理團隊的協助下，母子兩人終於透過視訊見面。看著兒子，老媽媽紅了眼眶。「媽媽，你要吃飯、要吃飽、要好好照顧自己……」叮嚀的話猶在耳際，眾人繼續在心中祝福，祝福這對母子早日康復，返家團聚。

連日來確診病例數上升，前線醫護人員承受極大的壓力。按下全院廣播鍵，五月二十八日早晨，趙有誠院長以堅定輕柔的嗓音，唸出上人慰問醫護同仁的信，感恩這段期間大家抗疫的辛勞。上人在信中提及疫情來勢

洶洶，需要大家合心共同面對，不只是慈濟醫療系統，其他醫療院所也同樣站在危險線上，需要大家傾力支持。呼籲全球慈濟人克服一切困難，即時提供防疫物資及生活濟助；時時以真誠的心，將愛的能量擴及全球一百二十四個國家地區，讓善的循環遍布全世界。五月三十日，趙有誠院長、張恒嘉副院長、楊緒棣副院長、喬麗華主祕帶著上人的祝福禮，包含豆漿粉、淨斯力能調養素、淨斯本草



趙有誠院長、楊緒棣副院長、張恒嘉副院長等院部主管帶著上人的祝福禮，前往專責病房、加護病房與急診慰問醫護人員。攝影／廖唯晴



五月二十八日趙有誠院長透過廣播系統，唸出上人寫給醫療團隊的一封信，慰問全體同仁於防疫期間辛勞的付出。攝影／范宇宏

飲等前往專責病房、加護病房與急診關懷，叮嚀同仁忙碌之餘，也一定要照顧好自己的身體。

接手防疫專責旅館照護重任

為控制疫情，政府徵用飯店作為「加強版防疫專責旅館」，提供快篩陽性、確診輕症或無症狀患者入住。五月二十六日臺北慈院接到新北市衛生局的訊息，承接起檢疫集中旅館照護病人的重任，由徐榮源副院長擔任總指揮官，護理部吳秋鳳主任負責衛生組統籌，比照醫院規格，院部、相關行政單位與醫療護理單位主管紛紛著手籌備業務，前往場勘、招募人力、架接電腦設備。五月三十一日開始收治確診病人，二十四小時不間斷提供病人最完善的照護。

徐榮源副院長說明，專責旅館將與警消、飯店人員合作，分成衛生組、安全組與後勤組。設計上，整個一樓都是乾淨區，進來的工作人員需量測體溫，透過資訊系統或視訊直接跟病人問診。而病人坐救護車到旅館時，會走停車場到地下一樓，那裡設有檢傷分類，可根據病人血氧濃度進一步處置，若患者濃度過低就會直接送回醫院。

由於要調派一整批的護理人力到專責旅館，資訊系統顯得格外重要。資訊室黃少甫主任說明：「旅館採遠端護理站的概念，同仁事前便帶著設備來和飯店的資訊人員討論，舉凡醫療 HIS-5 系統、影像系統、報告系統或院內信箱都能操作，透過頻寬加密，確保病人資料安全。」此外，營養科吳晶惠主任也與旅館的主廚討論供餐內容，「我們會與飯店討論如何提供讓民眾喜愛的素食餐盒，並提高蛋白質如：蛋、豆腐的量，增強病人免疫力。」

負責衛生組的護理部吳秋鳳主任表示，「專責旅館很需要護理人力投入，這對病人照顧和醫院人力紓解都有極大幫助。準備時，則著重在工作人員安全和病人安心住房兩個重點，我們準備了許多影音說明，讓病人可以在房間觀看，加上 LINE 的互動，就能更安心。」

五月二十九、三十兩天假日，醫院同仁齊聚專責旅館，在醒目區貼上標



臺北慈院配合新北市衛生局，承擔防疫專責旅館照護的重責大任，徐榮源副院長擔任總指揮官帶領團隊執行任務，五月三十一日開始收治確診病人。圖／臺北慈院提供

示海報、動線指標以及靜思語，軍警也來到現場，協助病床包膜、消毒以及整體環境清消；慈濟曹聰賢師兄為首的六位志工則幫忙卸裝區搭建，眾人合和互協，完成進駐旅館的準備作業。完成後，趙有誠院長親自送上感恩禮，護理人員協助每位工作人員的快篩、疫苗施打作業，以確保大家的健康和保護力。未來，專責旅館將依病人接觸與否分成紅黃綠三區，徹底分艙分流，保障住民與工作人員的安全。

為警察接種疫苗 為社區篩檢

為確保醫療量能，五月二十一日臺北慈院由衛福部配得三百七十二劑疫苗後，隨即為同仁進行接種疫苗作業。而警務人員身兼防疫要務與維持治安，與醫事人員同為感染高風險群。臺北慈院接受新北市政府委託，於五月三十一日及六月一日連續兩日，為約五百位協助防疫的警務人員進行疫苗接種。

此外，六月一日起，臺北慈院承接

新北市政府委託，設置社區篩檢站，讓有活動史、接觸史、疑似症狀等，相對風險較高的民眾及早接受篩檢。首日啟用共服務一百七十八位民眾，其中一名為快篩陽性。感染管制中心詹明錦組長指出，「考量新北市為疫情熱區，篩檢採抗原快篩與PCR核酸檢測採雙管齊下；採檢後，民眾可於十五至三十分鐘得到快篩結果；若為陽性，將乘防疫專車返家或指定地點，依一人一室之規定進行隔離，並等候PCR核酸檢測報告結果。」同時強調，快篩可能出現偽陰性，快篩陰性仍可能於PCR核酸檢測結果揭曉後轉為陽性，還是需落實健康監控、遠離人群，切勿掉以輕心。



防疫旅館旁的鄰居拉起布條為醫護團隊打氣。
圖／臺北慈院提供

受新北市政府委託，六月一日起臺北慈院設置社區篩檢站，有採檢需求的民眾領取號碼牌後，將依所領取號碼按時段進行報到，等候採檢時亦保持安全距離。攝影／盧義泓



【大林】

積汗若河不以為意 醫院安全第一

「脫下手套，才發現裡面的汗水多到可以『養魚』了！」但沒關係！五月二十六日大林慈濟醫院急診入口處的戶外檢疫站，執勤的醫護夥伴異口同聲地說。

高溫無雨下讓戶外的溫度動輒升到三十五、六度以上，即使穿輕便衣服都不舒服，更別說要穿上防護裝備為民眾、病人與家屬做篩檢。黃俊卿醫師說，每天輪班六個小時，當脫掉橡膠手套時，才發現裡面已積汗若河。而因為護理人力有限，搭配醫師的兩位夥伴則要服務更長的時間。

每天從衛生局轉介來篩檢的民眾，從最多的六十多位，到近日已降到二十多人，主要是有接觸史、旅遊史或出現症狀的民眾。而從急診評估住院需要篩檢，則每日有十多人。



大林慈院急診室外設置的戶外檢疫站，黃俊卿醫師和護理師夥伴們全力把關。圖／大林慈院提供





資訊團隊要承擔硬體設備和軟體應用的功能運作。圖／大林慈院提供

在檢疫站中，PCR 檢驗可在兩小時內知道結果，快篩則在半小時內，視情況需要，一旁也有 X 光機可及時獲得肺部的檢查影像。「確實會有些擔心！」黃俊卿說，遇到胸痛、去過萬華而來篩檢的民眾，但就是用心做好自己的防護，讓自己與家人都能安心，也感恩願意據實以報的民眾。做好第一步的把關，醫療團隊當仁不讓！

資訊團隊 科技防疫最前線

「這應該不難做到吧！」、「從那邊複製過去或拉過去就可以了吧！」、「哪時候完成！？」……醫療前線疑難百百種，醫院的資訊人員，隨時都要有被召喚去處理線上問題的心理準備。

線上使用者的電話，時常一天少不了五十幾通，儘管不是當值的 On-call 人員，但使用者哪管這些？一有問題就抓著電話打、傳 LINE，所以有些不是值班的，連下班後也未必能安全下莊。睡覺前打叫仁慈，有的還半夜三點打，現在因為疫情延燒，部分人到凌晨三點後才能就寢……。

臺灣有個知名天才 IT「唐鳳」，大林慈院這裡則有著一群默默無名 IT「躺PHONE」——根本是累倒在電話前！但就是要恪盡職守、各司其職，盡本分，才能將力量發揮到最大。

不管「優化資訊系統」在眾人的想法是如何天馬行空，到了資訊 IT 面前，就是要用最務實的態度去實現它，包含

程式開發、拉線、電腦組裝等。儘管下了班、半夜、凌晨時，都還在螢幕前奮鬥。而資訊團隊也不負使命眾望，一項項防疫資訊系統相繼出現。

一個月內，研發出「到院刷臉入口管制系統」、「入院即時查檢系統」、「網路預約探病系統」、「醫療資訊疫調系統」，讓民眾從入院前到住出院，都可以得到最安全的把關。其中入口管制系統更獲醫界一致好評，並無條件分享給各院使用。

此外還有兩週完成的「實名制座位管理系統」，分享給志業體，只要有需要，就隨行到現場設計座位與系統；一

晚完成的「醫療與健保局資訊介接」，讓民眾能即時獲得PCR採檢結果；花三天完成的「無接觸實名制登記系統」；一週完成的「視訊看診資訊系統設計」等，感恩資訊團隊的防疫貢獻。

篩檢站 防破口

一大清早，住院組同仁手邊的電話沒有停過。五月下旬，住院病人及陪病家屬都需進行新冠肺炎篩檢，同仁在聯絡病人與醫師之間溝通協調，從與醫師確認病人的住院急迫性後，再和病人聯繫到醫院報到、篩檢，同時也得兼顧病床的管控，電話的這頭忙得不可開交，還得安撫電話另一頭焦急的病人。另一頭，在大門右手邊的住院篩檢站裡，由護理、專師同仁共組服務團隊，從接待、說明到篩檢採樣，搭起與檢驗科間的無間合作，確保住院治療與防疫安全。

防疫總動員，再加志工聞聲共響應，快速搭起帳篷、增設檢疫動線，在安全的最高原則下，盡可能提供民眾快一些、更舒服些的篩檢流程。這日大林慈院一天內湧入大量匡列篩檢民眾。高溫又悶熱的多變天氣，午後一瞬間又來個傾盆大雨，讓篩檢站的同仁已分不清身上的是汗水或雨水，此刻，賴院長暫時放下手邊工作，走到最前線關懷、慰問同仁，「大家辛苦了！加油！」

疫情期間，有嘉義企業家捐贈二千件隔離衣，還有業者送來蔬食便當、餅乾，都讓醫護人員很暖心。嘉義慈濟志



賴寧生院長走動關懷，向辛苦的執勤同仁道感恩。圖／大林慈院提供

工六月二日再送來兩大車香積麵及蘋果，兩千二百份要送給嘉義慈濟診所、大林慈院和斗六慈院的同仁們，賴寧生院長代表同仁收下志工的愛心，並分送至總務室、感染管制中心等單位。「證嚴上人希望我們穿上鎧甲再上戰場，嘉義慈濟志工送來的愛心，就是我們最好的鎧甲，相信我們雲嘉一體，一定能打贏這場防疫戰爭！」而高雄、彰化的志工發揮愛心集資兩臺「正壓檢疫亭」贈予醫院，可減少身著口罩、面罩、防護衣的採檢人員，因天氣炎熱帶來的不適，安心舒適做好防疫工作。



感恩高雄和彰化志工愛心集資贈予「正壓檢疫亭」，讓採檢作業環境更安心舒適。圖／大林慈院提供



感恩嘉義志工帶來愛心物資與關懷。圖／大林慈院提供

【臺中】

支援社區篩檢 控制擴散加緊腳步

五月廿日臺中慈濟醫院配合市政府設立快篩站，後續也會支援位於豐原的社區篩檢工作。接到任務後，臺中慈濟醫院緊急動員相關單位人員，選擇橫跨第一、第二院區的七十四號快速道路橋下，提供篩檢市民空曠、通風無虞的舒適空間。

快篩採取免預約方式，上午八點開始運作前已經有不少人抽號碼單，在橋下吹

風等待叫號。簡守信院長與莊淑婷副院長一大早也到場關心。簡院長指出，臺灣正處於緊張時刻，也許有人會認為篩檢一下就放心了，但其實快篩篩檢站不是「全民普篩」，而是希望給與確診者足跡重覆、有交集的人，因為對染疫帶有疑慮，才進一步接受篩檢。希望在高風險族群未發病前確定是陽性，就能控制擴散的疫情。莊淑婷副院長也提醒，由於快篩試劑資源有限，一旦額滿就會馬上在官網及官方臉書公告，有需要的市民就只能次日再來接受快篩篩檢。

五月二十日臺中慈院在七十四號快道路橋下設立快篩篩檢站。攝影／曾秀英



李宜軒醫師視訊門診
中，向病人說明胃鏡檢
查結果。攝影／曾秀英



線上看診 防疫期看病零接觸

五月廿四日起推出「視訊門診」。一名婦女正在照顧才四個月大的嬰兒，不適合進出醫院，她透過網路上線，聆聽家庭醫學科醫師李宜軒詳細說明胃鏡檢查報告結果、未來治療方式，提出的疑問也獲得解答。李醫師說，視訊門診流程扣除聯絡時間，跟平時門診實際問診病人的時間差不多，最大好處是沒有飛沫與面對面接觸的疑慮。

另一位年長男性腰部不適，由子女協助，掛腎臟內科醫師楊洵的視訊門診。楊醫師透過影像詢問「哪側不舒服？」、「敲打才會痛嗎？」、「有沒有解尿困難？」最後建議安排進一步檢查以確認病因。病人原本十分擔心，經過醫師細心問診，安心不少。

楊洵醫師指出，防疫期間，簡單症狀處理靠問診就可以得到病人詳盡的紀錄。如果常規拿藥就更方便，知道關鍵症狀有沒有變化，病人不跑醫院，大家保持距離，對病人與醫師都非常方便。

協助設國小篩檢站 使命必達

臺中市一家國小附設幼兒園疑似群聚感染，因國小附設幼稚園女廚工及家人，還有另一名老師也確診，故市府緊急在學校設置前進指揮所，通知全校師生和家人到校進行篩檢。臺中慈院接到任務，副院長莊淑婷隨即動員外派相關單位同仁以最快速度前往設立篩檢站，於五月廿五日完成為全校師生及家庭成員的快篩任務。

採檢事宜由急診科主任李冠儀及內科主任宋育民執行，首日針對學生、家長及老師，四小時完成約兩百人篩檢（含快



臺中慈院採檢團隊前往國小支援快篩任務。攝影／馬順德

篩與 PCR 篩檢)，廿五日上午再安排一線篩檢，至中午也篩檢完成一百九十四人。

兩位主任都是臨時接到突發狀況任務，身著全身防護裝備，持續近四小時採檢。校園雖然空曠也有陣陣涼風，但西晒仍讓採檢與受檢人員都很辛苦。李冠儀主任忙著協調並提供專業指導，仍不忘柔聲安慰受檢人：「我知道，等下會很痠，不好受，忍耐一下就好了。」

宋育民主任表示，篩檢過程感覺最難受的是脫水，無法及時補充水分加上炎夏高溫，體會第一線同仁與受檢人員在大太陽下晒得很辛苦。他強調是使命感讓醫護人員撐著，希望找出病毒感染狀況，讓大家都得到更好的防護。

病人回饋 捐輸善款與防疫物資

簡守信院長廿八日感恩接受兩位病人的溫暖捐贈。

七十歲的賴先生罹癌後在多家醫院接受治療，幾個月前發現復發，首次到臺中慈院住院接受治療，立刻感受這家醫院不一樣！目前他接受中西醫合治，看見血液腫科主任李典錕、中醫部腫瘤科主任莊佳穎，相互配合讓他免受治療副作用痛苦。還橫向聯繫泌尿科、核子醫學科醫師在身心上的支持，他感恩醫療團隊悉心照顧，心疼他們正常醫療作業外，還要分組支援前線，慨捐百萬讓醫院運用。

另一位醫療團隊持續用心關懷、照顧的江永旭，是醫護往診結上善緣的病人。

醫護不只醫療幫助，帶著他學電腦、做團購，現在他還可以用口作畫、參加路跑。從讓躺著看著天花板的歲月，轉變為多姿多彩的彩色人生。江永旭期許自己像慈濟人一樣，享受「手心向下」付出的喜悅，所以在疫情嚴峻時刻，盡己之力為防疫出一份力，為醫護加油。

簡守信院長代表醫護同仁分別接受捐贈款項與物資，也見證病人將感恩化為實際行動。疫情之下，醫護人員一樣堅守對病人照顧的深度。而物資與捐款也都會用在同仁的防護，希望在舒適、合理的考量下，提升防疫設備能力，照顧每一位站在前線的同仁。

防疫連線 為警察接種疫苗

臺中慈院協助市政府守護人民保母防疫，為一千名警察接種新冠肺炎疫苗，預計兩日完成目標。廿九日一個上午就完成四百三十人施打。簡守信院長特地到場關懷，說明接種疫苗後可能出現的肌肉痠痛、頭痛、發燒等情形，都能藉藥物有效緩解，施打同時也提供退燒藥，期待提升接種普及率，增強「防疫力」。

在副院長莊淑婷統籌下，動員醫院與長照中心人員一天內完成規畫，預定廿九日、卅一日兩天完成接種。沒想到第一天上午就非常踴躍，來自清水、烏日以及豐



病人賴先生（左三）感恩臺中慈院李典錕主任（右一）、陳慶元主任（左一）及醫療團隊用心照護，捐出百萬元善款，簡守信院長（右二）代表院方致贈感謝狀。圖／臺中慈院提供

原等各區警察人員紛紛報到，由於動線安排得宜，進行順利。

烏日分局五光派出所長徐宸語說明，第一線員警在執勤時承擔滿大的風險，若同仁確診，對派出所的運作、分局警力調配影響都非常大，感謝臺中慈院安排很好的環境、人性化空間與動線，為基層警員快速評估、施打。

速開專責病房 院長輪值首班照護

莊淑婷副院長於廿七日接獲設置專責病房任務，立即帶領行政後勤、醫事、護

理等單位同仁現場勘查。廿八日隨即完成改裝工程，確認感染管制動線安全，並於當天中午接受衛生局來院檢查。接到審查通過公文後，醫院隨即於五月廿九日啟用



臺中慈院五月廿九日、卅一日兩天為一千位人民保母完成接種疫苗服務。圖／臺中慈院提供



五月二十九日專責病房啟用，臺中慈院院部主管及護理單位主管巡視改裝後病房與動線，並視察值勤同仁是否能執行防護衣穿脫標準流程。圖／臺中慈院提供



護理師們與專責病房的病人透過監視系統一起跳健康操，有益舒展身心。圖／臺中慈院提供

專責病房並開始收治新冠肺炎病人。感恩工務、資訊、護理、醫事行政以及廠商的動員與付出，才能在短短一天完成開設任務與衛生局審查。

專責病房是以急性病房的一成比例開設，選定獨立病房區域，大幅度改裝提供十九間病房。改裝區域配合感染管制觀念，將護理站與走道使用木隔間與壓克力窗區隔，保護醫護人員不被傳染。醫護人員進出病房不僅要穿著防護裝備，還必須照感控標準穿脫防護裝備。

內部設有可雙向通話的攝影設備，收治病人按壓呼叫鈴後，與護理站醫護人員雙向溝通。醫護也可以透過影像觀察病人，第一時間處理病人的需要。簡院長表示，雖然改裝設置的時間很急迫，但醫院後勤同仁都仔細配合感染控制的所有防護細節，讓進入專責病房照顧病人的醫護同

仁都能放心。

人力安排上，簡守信院長身先士卒自願輪值第一班照護病人。他說院長是照護團隊的一個重要指標，院長在第一線值班照護病人，就表示所有過程都已經演練過，確認安全。由院長帶動後，各醫療科主管也都帶領醫師投入輪值班表，將與整合後的護理同仁分批分班，妥善照顧送來的病人。

由於收治確診病人的專責病房，因防疫需求，病人只能在病室活動，護理人員除定時治療與送餐，都是透過通訊軟體關懷與協助。照護團隊深刻體會病人長時間身處有限空間的壓力，廖唯欣護理長挑選動作簡單、旋律輕快活潑的「新北幼兒版健康操」影片，放在與護病群組中，再與病人透過監視系統一起跳健康操。病室的病人尤其是小朋友跳得開心，連必須常常穿

脫防護裝備的護理同仁也跳得情緒愉快，對病人肺部復原也有幫助。

加開週日快篩 同心團結出任務

週日陣雨降臨，臺中慈院快篩站五月卅日配合市政府臨時加開時段執行任務，服務與確診個案可能足跡重疊的市民。醫護工作人員與等候快篩民眾辛苦冒雨依程序篩檢。半日採檢超過二百三十人，比平日多出一倍！

雨中天氣稍稍涼爽，設在高架道路下的快篩站能稍擋雨勢，但全身防護裝備的同仁依然要克服悶熱執行工作。五月廿日起設置醫院快篩站已經是前線與後勤同仁都要參與的艱鉅任務。市政府也會臨時增派前進指揮所的快篩任務，例如泰安國小快篩站，總務、工務、資訊等單位的硬體投入，加上醫技、行政單位的臨場協助，再由醫護執行快篩。



內科部宋育民主任連續三天支援泰安國小快篩站，全身防護裝備頂著炎熱高溫進行採檢作業。圖／臺中慈院提供

急診科主任李冠儀深知醫院內外都要執行快篩的沉重負擔，他感謝全院同仁的承擔與投入。更感動內科部主任宋育民已是資深前輩，仍搭配醫師人力情況，走到第一線。那全身汗濕的身影，讓他印象深刻。因為復健業務暫時停止的復健科同仁，在技術副主任林啟文帶領下，三十多人分別投入院內外快篩站，他告訴同仁要用戒慎虔誠的態度去面對疾疫。

社區健康中心行政主任賴怡伶統籌設站動線，帶領單位與護理之家娘子軍，奔走在酷熱戶外，用最溫柔堅定的態度服務心情慌亂的篩檢大眾。她說，週日臨時加開，基層同仁措手不及，出來支援的都是單位主管，更顯得醫院上下團結面對疫情的決心。

自五月廿日至廿八日上午一共辦理十場快篩，服務超過九百位民眾。泰安國小臨時篩檢站三天快篩連同 PCR 檢測，服務超過七百七十人次。篩檢任務是一場艱鉅而沉重的挑戰，臺中慈院嚴陣以待。

精舍捎祝福 愛心餐盒暖醫護

臺中慈院抗疫第一線團隊同仁廿七日從院長簡守信與副院長莊淑婷手中接到防疫飲品「淨斯本草飲」，淡淡的中藥味喝得安心又有長期抗戰需要的營養，讓同仁們充分感受遠從花蓮靜思精舍送來的祝福。五月三十一日再收到中區慈濟志工與捐髓者特地募來的日式素餐盒，送到第一線醫護同仁手上，餐盒上一張張手寫的加油卡片，讓大家感動滿滿。

姚佳伶是曾經參與驗血建檔並幸運配

對完成捐贈的捐髓人，跟先生經營日本料理店，曾在店裡舉辦驗血建檔活動號召親友響應。夫妻倆親手烹煮五十個松露百菇燉飯素食餐盒，親自送到醫院，憂心製作的素食餐盒不合醫護胃口，還壓力大到做噩夢，直到送來看見臺中慈院同仁的感激眼神，直說「自己做對了事情！」

用素食溫暖醫護人員的還有中區慈濟志工，平時參與醫療志工，知道同仁的辛苦與壓力，現在不能大批進醫院幫忙，就自動自發分區輪流在各據點製作素食餐盒，「起碼讓醫護同仁能吃到熱騰騰的午餐！」志工們在中央廚房控制不得超過五人群聚的規定，用最精簡人力做出最美味的餐盒。素食餐盒附著響應者鼓勵的愛心卡，經由醫院同仁送進隔離病房，在裡面奮戰的護理人員楊玉宜直說「足感心！」🍀



日本料理店老闆夫妻親自將愛心餐盒送到醫院，社服室林怡嘉主任（右）代為接受並致贈感謝狀。圖／臺中慈院提供



感恩中區慈濟志工愛不停歇，疫情期間仍以精簡人力為醫護人員手作元氣蔬食餐盒。圖／臺中慈院提供



髓緣

全家族的 致謝信卡

文、攝影／劉蓁蓁



三月，慈濟骨髓幹細胞中心行政同仁收到了一個包裹，原來裡面裝了一個家族對捐贈者滿滿的感謝；有三張卡片、四封感謝信和受贈者小朋友的手繪圖；受贈者小朋友還不會寫注音，由讀大班的堂姊代替他用鉛筆寫上注音的「謝謝您」；還有媽媽、阿公、阿嬤、外公、外婆、姑姑、伯母，還有小堂哥，都親手寫下文字，來感謝那位在地球上某個角落、完全不相識、沒有血緣的大愛捐者，救了他們家的小孩子，等於也救了他們一整個家族。

一個包裹內含一整個家族的感謝信、卡片，和受贈小朋友的手繪圖。

而捐贈者在收到這一家人的感恩信卡時，直呼自己到底何德何能！「在這茫茫人海中，自己能夠配對上，好像老天爺掉下來的禮物一般。」捐贈者感恩過程中能幫助到為生命在努力奮鬥的人，也期待有朝一日能與這群可愛又有愛的「家人」相見。

孩子的堂哥給捐贈者的卡片上寫道：「老師常說『助人為快樂之本』，您肯定是非常快樂的人！……」童言童語，卻率真表達出造血幹細胞捐者實踐了無緣大慈、同體大悲的行動。「我們全家人在還沒遇到您之前，就像在黑洞中漫無目的、沒有方向的往前走，是您的出現，讓我們在黑暗中發現光芒……」從姑姑的信函中，可以感受到整個家族為了孩子垂危生命的擔憂，而在接受了捐贈者的造血幹細胞之後，小小生命得以延續。

孩子的媽媽也寫出她在獨自一人時，免不了自我懷疑是不是做錯了什麼事才導致孩子一出生就生病，感謝捐贈者帶給她和家人的希望。孩子的阿嬤更是親筆寫了五頁的傳統信紙，上千個字，一筆一畫足見感謝的誠意，阿嬤在信的開頭寫「我認為文字的書寫是有力量、溫度、誠意的，所以我選擇一字一句的寫出來」，接著她鉅細靡遺的述說這個孫子誕生後，牽動了他們整個四代家族的原因，誰知在期待中出生的孩子卻生病了，「只能定期輸血，等待(造血幹細胞)移植」，也不忘感謝孫子接受輸血的四十位善心人士……

但孩子的存在，全家人都樂意接受，她也很知足惜福，甚至默默捐助許多社福團體，「人總有沒傘打的時候，我願意為他們撐起一把傘，這是我生為人該

盡的社會責任」，最後阿嬤更感謝這位從不相識的人，在他們一家都為著孩子重病而像淋在滂沱大雨中的時刻，為他們全家撐起一把大傘，「感謝上天垂憐，與您的慈悲渡人情懷，此後，這分恩情將會傳承後代子孫，更熱愛生命，更回饋社會。」

在把這批感謝信及卡片轉給捐贈者之前，看過的慈濟骨髓幹細胞中心同仁都忍不住熱淚盈眶，跟著這一家子的人感謝他們的捐贈者，也感謝中心這二十多年來所有的捐贈者，希望所有捐者平安健康。這批感謝信，對於中心的同仁們來說，也像打了一劑強心針；大家每天做著救人的幕後工作，說不累是不可能的，但見證有人因此得以重生，他或她的整個家族得以恢復正常，更見證一位又一位的「髓」緣付出，人間有情的無私大愛，又願意再投入繼續努力了。

捐贈者收到感恩信的心情分享

慈濟骨髓幹細胞中心透過骨髓捐贈關懷小組志工把受贈者一家人的感恩信與卡片，轉送到捐贈者手中。當捐贈者打開包裹，看到是一封又一封的感恩信與卡片時，直呼感動，隨著一封又一封的卡片展開時，鋪滿了客廳的大茶几，捐贈者不斷地說自己何德何能受到如此



受贈者小朋友還不會寫字，由讀幼稚園大班的堂姊代他寫上注音「謝謝您」。

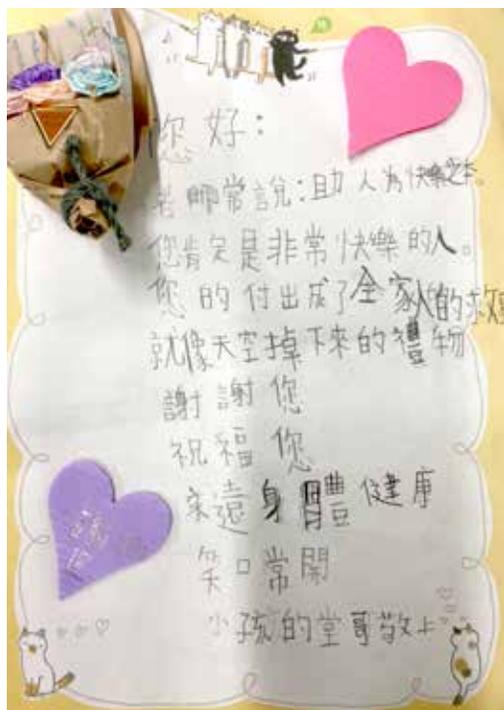
多真誠的愛，亦感恩自己與這一家人有緣，在他生命最美好的時刻結了善緣，「在這茫茫人海中，自己能夠配對上，我覺得就好像老天爺掉下來的禮物一般。但遇到這般溫暖的家人，更是倍感欣喜。」

「讀著每一位家人，一筆一畫，用心述說著他們在等待時的心情，我的心中有好多的不捨。在我吃好穿好的過著無憂無慮的日子裡，他們所要承受的竟是這般的煎熬與苦楚，甚至是自我懷疑與歸咎，好似自己深受重罪，需要坦然面對一般，但看在我眼裡，都是他們對於孩子的愛與希望平安健康的懇切罷了，然而我們卻總是視健康快樂為如此的理所當然……」骨髓捐贈關懷小組的志工師伯分享他自己的經驗裡，還是第一次有這麼多家屬一齊寄來感謝信，包含小

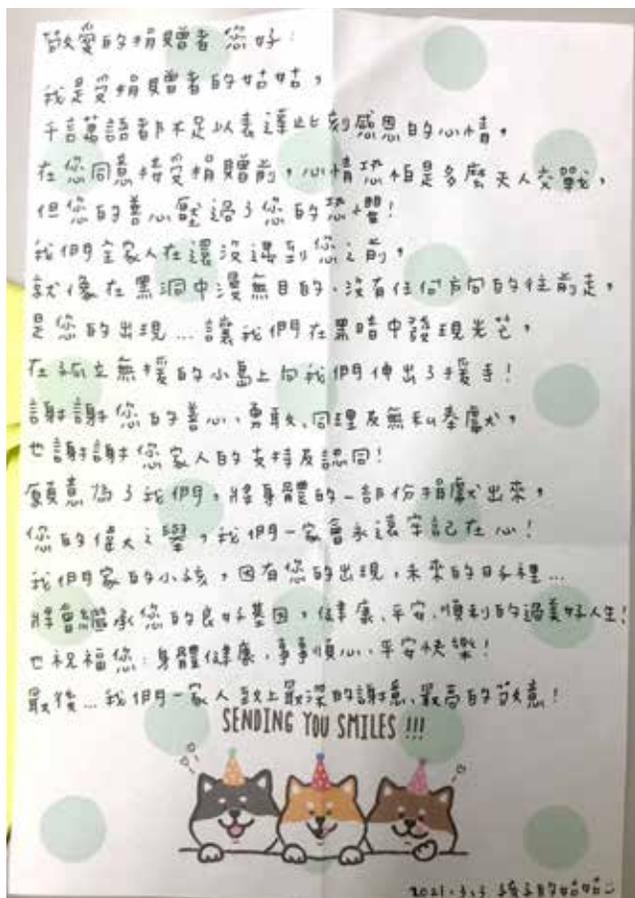
朋友的圖畫，共計十二張呢！幫忙捎來這些令人喜悅的訊息，連陪伴經驗豐富的志工師伯也是感動又感恩。

捐贈者說：「這一路，還沒走完……我還是每天祝願著受贈者能夠平安康復，但我真的很感恩這過程中造血幹細胞中心的用心與專業，更憶念起中間協助串接大小事情的慈濟師姑師伯。感恩這一切的連結，能遇到每一個為生命在努力奮鬥的人們。我很珍惜，更是感到平靜喜悅，期待有朝一日能與遠方的家人相見。」

一個善念牽起一個善行，把陷落在憂鬱幽谷裡的一整個家族拉出了無明黑洞，如清水之愛的髓緣帶來了重生的希望。小朋友移植後仍有一段艱辛的康復之路，虔誠祝福孩子平安順利恢復健康，快樂成長。🌱



孩子的堂哥給捐贈者的卡片，童言童語，率真表達對捐贈者的感恩。



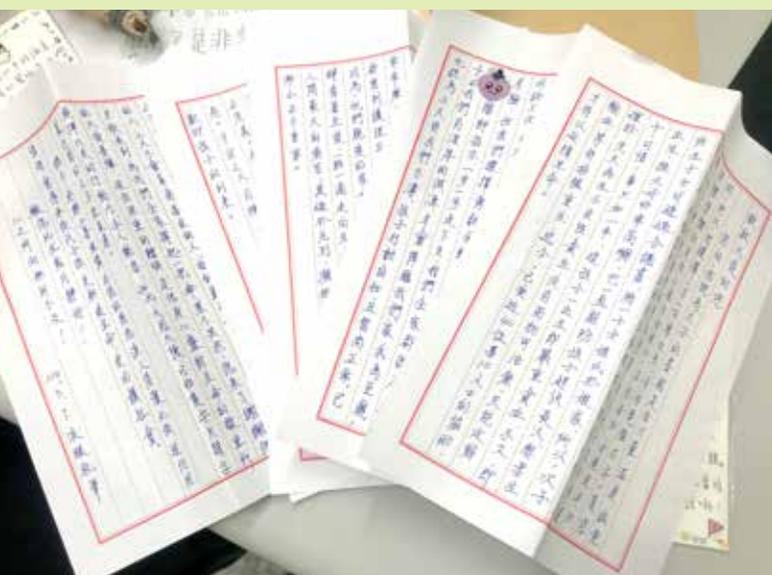
右圖：孩子的姑姑，感恩捐者的出現，猶如黑暗中的光芒。

親愛的捐贈者您好！
 不曉得您是否看過姐姐的守護者，一個妹妹從出生到十歲都是靠著姐姐姐姐繼續生命的捐贈者。但妹妹後來因為被告知需要捐贈給姐姐，無法接受而提早自己的母親，雖然故事的最後是因為姐姐接受了生病的捐贈，知道時日不多，媽媽無法接受自己這樣的離開，所以才會告訴妹妹提早他們的母親。
 故事內容真的很感動，我自己當時也是晝夜難眠，總覺的沒戲嘛！

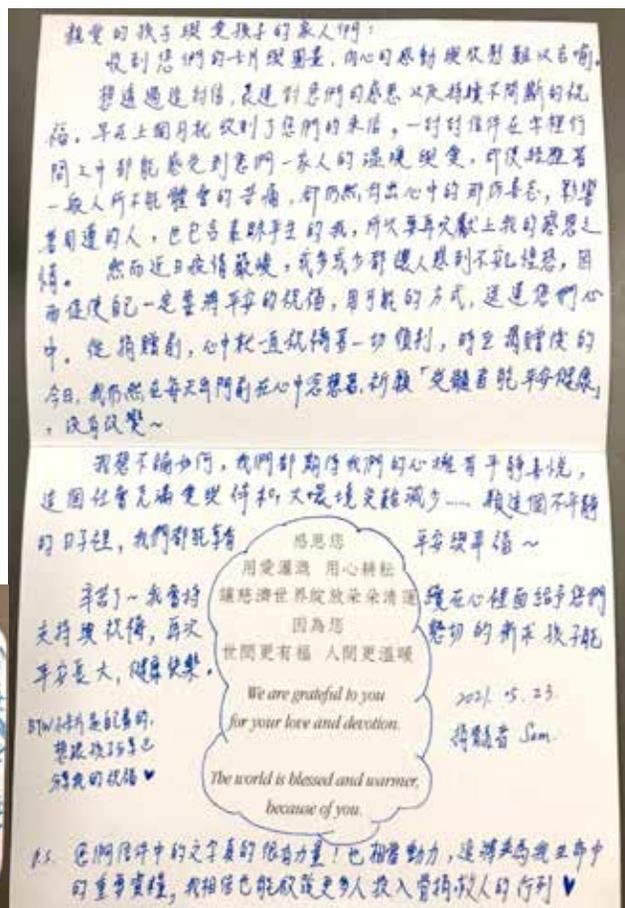
不曾發生在我的身上，直到我生了弟弟開始..... 是我做的不夠好，不夠善良，還是有哪裡犯了錯導致我生了這樣的小孩，這些問題總是在一個人的時候反覆詢問自己，但很慶幸的是我婆婆及娘家到無條件的接受弟弟，也盡力協助我們生活上大大小小的事情，讓我和我先生感到知足。
 由於弟弟病情關係，時常需要回訪看醫生，這也變成一條沒有盡頭的道路，但您就像是黑暗裡（結語站）的那道曙光，指引著我們方向，讓我們有了希望。就像前面（第一）所說的

就算是親情也可能插到衝破臉骨上冰窟，更別說您這麼樂於的奉獻，就像黑暗裡的曙光，指引著我們。先不管您的宗教信仰所而，而您這麼善心的想法一定可以感召身邊用過的人群，感受您滿滿的正能量釋放。真的再次感謝您，也祝福您身體健康，幸福快樂與您同在。
 蕭弟（受贈者）的母親

受贈者媽媽的感恩信，孩子生病後從自我的反省到家人支持。捐贈者的出現像曙光般給予他們一家人滿滿的正能量。



受贈者的阿嬤親筆寫了五頁的傳統信紙，上千個字，一筆一畫足見感謝的誠意，阿嬤認為文字的書寫是有力量、溫度、誠意的，所以她選擇一字一句的寫出來。



收到受贈者家族的感謝信與卡片，捐者大受感動也回了一封長長的信，並手繪圖祝福受贈小朋友健康成長。



感謝病苦 感謝好基因

文／謝燕萍 圖片提供／謝燕萍

謝燕萍將自己生命歷程所承受的病苦，轉化成一股力量，樂於將生命的美好分享給更多人，也希望幫助更多人。



二〇〇四年，在一次參與骨髓捐贈驗血活動後，在志工的接引下，因為好奇而參與了慈濟的活動，一參與後就非常喜歡。當時我們有一群年輕人，在板橋園區這個叫「學長會」的團體，志同道合，上山下海，上山就是跟著醫療團隊到平溪、雙溪義診，下海就是跟著去淨灘，也走進社區服務，很多活動都有我們這群年輕人的足跡。每次參與都非常快樂，因為我們有一顆很單純的心，願意去付出。

以為是近視加深 卻原來是罕見疾病

我在二〇〇九年培訓受證成為慈濟委員，受證後的日子依然忙碌，工作之外的下班或假日，很多空閒時間幾乎都在慈濟。二〇一三年的某一天，突然覺得自己的眼睛怪怪的。但是我的眼睛近視本就將近兩千度，散光五百度，眼鏡拿掉幾乎看不太到，尤其怕到很暗很黑的地方，真的什麼都看不到。眼睛出現異狀是感覺好像有東西在眼球裡面移動，我以為是近視加深，就在家附近的眼科診所檢查。

那時候，診所的院長請我做一下眼底攝影，當他看到影像之後，馬上驚訝的對身邊的護理師講一句話：「妹妹，妳趕快看，妳這輩子大概沒有機會再看到這種眼睛了！」

但是，身為病人的我，聽到醫生跟旁人說這句話，感覺好像是「妳慘了！妳完蛋了！」

我想說是發生什麼嚴重的事，以後再也看不到了？！這位院長叫我站起來，左看看右看看，再請我坐下。對我說：「妳看起來不像啊。」然後說明這是一種罕見疾病，叫「馬凡氏症候群」，臺灣的醫學界戲稱它為「麻煩事一大群」，「你們這類病人真的很麻煩。」答案揭曉，他說我的水晶體脫垂了，必須馬上轉診到大醫院手術，不然等它不見就真的很麻煩，眼睛就看不到了。

第十五對染色體基因突變 萬一猝逝的衝擊

拿著那張轉診單，對於我的疾病，這位診所醫生不願再多說什麼，我覺得他可能怕會嚇到我。所以我回家之後就自己上網查資料，了解是因為第十五對染色體基因突變了，致使結締組織很鬆散，會影響到眼睛、心臟、骨骼。我在網路上還找到一大堆它會有的病症或併發症，還有一點很重要，就是這個疾病



二〇一二年於靜思精舍出坡的謝燕萍，並不知道自己即將成為罕病患者。



加入慈濟的一群志同道合的年輕人單純想為社會付出，也成為人生道上的好朋友。圖為夥伴探視住院中的謝燕萍。

目前為止沒有醫療對策，而且它沒有被納入罕病公告，所以我們這一類病人沒有重大傷病卡，等於說，如果我們發生事情時，壽險不可能賣給我們，又沒有重大傷病卡，只能自求多福。還好有健保。

非常感恩上人，當初看到了貧病相依的惡性循環而堅持蓋醫院，堅持醫院不收保證金，要給貧窮人留後路，我也預想了醫療費用可能拖垮生活的處境……而當我看到症狀表上出現「猝逝」這兩個字的時候，我真的整個人驚呆了，眼淚一直滾落下來。因為我還很年輕，我想，難道我這麼年輕就要結束生命，從

此與家人道別了嗎？對我來講，這是一個很大的衝擊。那時我安慰自己，沒關係，睡一覺起來，一定就沒事。

轉念接受基因是業因 捐身體給醫學研究尋出路

但是，當我躺下時，卻睡不著。當天晚上還要到臺北慈濟醫院做檢查，就只是呆呆躺在床上任眼淚不斷的流。再坐起來時，我轉了個念頭，既然會猝逝，我很早就有過想要捐大體的想法，這不算一件壞事，就可以圓滿我的心願。雖然現在醫療上來不及，但透過我的身體，也許可以為我的病友找出路，讓他

們不用這麼辛苦。所以那天跟家人商量後，我就簽署了大體捐贈同意書，那是我那幾年下來簽的最後一張卡。

身為慈濟人，身處佛教團體，上人說過的「基因就是業因」這句話在腦海裡響起，對這個疾病，我就接受了。

有句話說，這一生所過的，就是我們過去生所寫的劇本；來生的劇本，要靠自己現在努力的寫；如果現在不寫，有一天就是別人來幫我們寫，我們就只能照著演。下了決心後，重要的就是要行



即使在不斷手術治療期間，謝燕萍還是把握時間與機緣付出。圖為於靜思精舍擔任導覽接待志工。

動。如果沒有行動，決定也只是一個空殼。而我也決定多結善緣好緣，把握機緣付出。

我會跟同事分享一些簡單而生活化的佛法，例如：「我們無法把苦和甜分解出來，選擇只吃甜的，不吃苦的，這就是人生！」當吃下一塊濃度百分之八十五的巧克力，會苦多於甜，但你無法只吃甜不吃苦，苦樂參半，我們一概都要接受。所以我會接著分享這樣的態度——「生活本就是酸甜苦辣鹹五味俱全，你的責任就是要調出自己喜歡的味道來。」

被劃錯刀的經驗 不責怪的體悟

曾看過一本書《當呼吸化為空氣》，我節錄其中兩段話——「解剖實驗室裡，我們物化死者，人被化約為器官、組織、神經、肌肉，絲毫不假。」「……我們的監考官既怒又驚，不是因為我破壞了一個重要的結構，或是誤解了關鍵的概念，或是毀掉了未來的解剖機會，而是因為我看起來不太在意。」此外，大體老師李鶴振師兄曾對醫學生說：「寧願在我身上劃錯千百刀，也不要再在別的病人身上劃錯一刀。」我為什麼分享這些？因為我曾遭遇被劃錯的對待。

在二〇一三、二〇一四年，我的雙眼共經歷四次傳統手術（不是臺北慈濟醫院），手術前要局部麻醉，在上眼球和下眼球各打一針麻醉針。可想而知，一根睫毛、一粒沙跑進眼睛都會非常不舒服，更何況是一根針要打進眼球裡。

第一次被麻醉，麻醉醫師要我眼球固定在一個地方不能動，不然會有危險。我非常驚恐的面對這第一次手術，一切都在我「眼前」發生，我只能正面相對，包括看到那根針、刀剪在我眼前劃，即使內心驚恐也只能勇敢，幸好平安度過。

但是到了第三次，當麻醉師的那根針打下去，很快就拔出來。他拔出來的時候，我正想著「他好厲害，比之前的都還要快，這麼快就打好了！」但他告訴我：「對不起！我們再來一次。」因為他打錯了。他再次施打時，我躺在手術臺上痛得大叫。這是第三次手術，然後，還有第四次手術。

因為第三次的經驗讓我心裡留下很大的陰影，所以第四次手術的前一天晚上，我失眠了。要手術當下，護理師會給我一種放鬆的藥，我問：「藥能不能多給我幾顆？我不想要醒著。」她說不行。就在害怕的情況下顫抖的被推到手術室。原本就已非常害怕，麻醉師那一針下去後，很快拔起來，我就想「完蛋了」，果然他又跟我講「對不起，我們再來一次。」那時我雙腳是綁著的，不然我就跳下來離開了。但如果不接受手術，眼睛就會看不見了。當他完成上眼球麻醉之後，下眼球已不能再麻醉，因為眼壓已太高，就這樣直接進行手術。手術完後，我被推出手術室時，大姊看著我問：「妳的臉為什麼紅成這樣？」護理師說：「現在血壓很高，讓她休息一下。」姊姊問我為什麼血壓飆高，

我說麻醉又打錯針了，她非常生氣，打算去理論。我攔下她，「我是今天的第一臺刀，後面還有很多人要手術，如果妳現在去罵，影響了他的心情，後面的人會更危險。」接受這一切，至少我還平安。但這時眼睛上厚厚的紗布遮不住我的血水，一直往外流。媽媽拿衛生紙一直幫我擦。這是我曾經歷過的。

二〇一四年結束第四次手術，眼前從此一次光明，我覺得世界又再次美好，得以重回志工行列。

突然主動脈剝離，死神擦身而過

二〇一五年一月十七日晚上，我做好一切準備，因為隔天上人會來到板橋園區為新的慈誠委員授證。我準備就緒後上床睡覺，但晚上十點多，胸口突然一陣巨痛而醒來，感覺像有人拿刀穿過胸口一般，痛得無法承受。趁著頭腦清



謝燕萍簽下的主動脈剝離手術同意書，上面羅列了許多可能的併發症及高死亡率。



臺北慈濟醫院心臟外科諶大中主任（左一）巡房，與謝燕萍師姊及母親合影。

醒，覺得萬一隔天醒得來就去園區，醒不來就請家人送我回花蓮。我將遺書都寫好了。

隔天到板橋園區，因為反覆疼痛被送到臺北慈濟醫院。諶大中主任出現在我的病床前，解說病況及接下來應該要做的醫療處置，「是主動脈剝離，要立刻手術！」、「可能會有一些併發症，可能會中風、癱瘓、感染、洗腎、或者在手術臺上就離開了……」心臟手術對一般人來說非同小可，諶主任告訴我手術可能的併發症，但我始終糾結在「成功率到底有多少？」會如此糾結，是因為思及自己「歷經過漫漫長夜，還有多少勝算？」「如果成功救回來，卻只剩半

條命，那不是要拖累家人一輩子？」我很猶豫，萬一手術失敗，我連大體都不能捐了。

把身體交給醫療團隊 感謝有溫度的醫療

看我一直猶豫不決，諶主任告訴我：「我不是來和妳討論失敗率，而是我要如何成功把妳的健康救回來！」因為他的眼神很堅定，所以我決定把自己交給諶主任。經過十幾個小時，我被成功救回來了。

諶主任給了我很大的信心與勇氣，我決定把自己交給他。經過醫療團隊的努力，十餘個小時的手術，在凌晨時分完



成。至今我仍記得諶主任在我耳邊說：「師姊，手術成功了，妳現在在加護病房……。」我動了一下手和腳，確認自己還能自主，才安心的睡著。對於諶主任，我當然是滿心的感恩，因為沒有他當初的一句話，就沒有現在健全的我。

也感謝趙院長，那段期間，忙碌中也不時抽空來關懷。

記得當時急診室的護理師一路陪伴，送我進入手術室，我看到她的眼神中透露的擔憂，仿佛我是她的家人般。交接好一切要離開時，她仍不忘走到我身邊，輕撫我的肩膀，告訴我，會沒事的，她會祝福我手術平安。當時輕輕的一句話，對一個病人來說是何等重要！

術後在加護病房時，我不小心嘔吐了，全身無力、插滿管子，我只能用眼神跟護理師道歉，讓她知道我不是故意的。而此時看到我窘境的護理師立刻告訴我：「不要害怕，沒有關係，我立刻幫妳處理。」隨即有兩位護理師捧著熱水幫我處理乾淨，並換上全新的床單和枕巾，讓我能夠安心又舒適地休養。這些小小的細節，都是我在臺北慈濟醫院所感受到的溫度。

將病苦轉化為力量 分享美好助他人

二〇一六年簡單休息了一年，二〇一七年進行了截骨矯正及肌腱轉位手術，由王禎麒醫師主刀。等於從二〇一三年到二〇一七年，共接受了六次手術，這一切教會了我三件事：一、同理



經歷了六次手術康復後，謝燕萍把比較多的時間放在醫院當志工，希望幫病友解心苦憂煩。
攝影／黃秀琴

他人，感同身受永遠不等於切身之痛；二、謙卑：時時縮小自己；三、把握當下。每經歷一次手術都更加強我的信念——這一切都是菩薩送我的禮物！

我只害怕一件事，我怕我受的苦是毫無意義的。我相信，菩薩知道我堪受這一切，透過這段生命歷程所承受的、所經歷的病苦，轉化成一股力量，將這股力量和感受到的美好，分享給更多的人，幫助更多的人。

因為曾有的經歷，我把工作的特休假排了較重的比例在醫院志工，因為我在這個地方感受過太多人的愛。我是一個慈濟志工、是一個病人，也看過家人在我生死交關時的徬徨與擔憂；所以，我相信在醫院志工的領域我可以幫助更多人。

除了醫院志工，我也走入監獄去愛灑，跟獄友分享我的生命故事。也認識了小腦萎縮症的患者林子期。接下來新的領域是學習投入標準化病人志工。上人說標準化病人是良語良師，希望在還能說話的時候，培育出更多的優秀的醫學人才。

我的因緣，從眼睛到心臟、到腳踝，我告訴自己，從今以後我有好眼看好事，我有好心想好意，我有好腳走好路。我擁有的不是突變的基因，我擁有的是好基因。

醫療團隊的責任，我覺得就是醫人醫病又醫心，也感恩謹主任，我後來加他

臉書才發現我們是同一天生日。當我每年生日收到很多祝福，在心中也對謹主任升起祝福與感恩。

最後分享《當呼吸化為空氣》保羅·卡拉尼提三十六歲時發現罹患肺癌末期，三十七歲往生，他發現自己生病後開始追尋生命的意義，他說：「死亡，什麼也沒改變，也改變了一切；我必須學會以不同的方式生活，視死神為令人肅然的巡迴訪客，即使心中了然我終將一死，沒死以前我還是活著的。」

(二〇二〇年九月十二日臺北慈濟醫院新人營，整理／黃秋惠) 🌱



謝燕萍將自己生命歷程所承受
的病苦，轉化成一股力量，樂
於將生命的美好分享給更多
人，也希望幫助更多人。

感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

花蓮慈院

感謝血液腫瘤科吳懿峰醫師及邱靜玄專科護理師對病人的耐心照顧及治療，出院後不小心在家跌倒，個案管理師吳麗月也超幫忙聯繫吳醫師，讓我們家屬知道怎麼處理送醫，讓遠在臺東的我們比較放心也不緊張。癌症的治療路途很長，也因為有吳醫師的團隊，跟細心的照顧及關心，讓病人跟家屬真的很感謝也感動。吳醫師真的是我們遇到過最細心且耐心的醫師，謝謝吳醫師。也謝謝徐千惠管理師教我們下載花東癌症 App 共照更完善方便。

丁先生

大林慈院

感謝耳鼻喉科林偉琳醫師看診仔細，態度溫和，服務態度良好，而且到中午了還沒吃飯，感謝他。

丘先生

臺北慈院

我的父親住內科加護病房，住院期間承蒙貴院黃俊耀主任、黃奕智醫師、葉冠宏主任與多位護理師悉心照護，我們非常的感恩，且銘記於心。感謝院方有如此優秀的醫師，造福病人，非常感謝。

陳○○

臺中慈院

非常感謝婦產科陳智賢醫師與六 B 病房的護理師們，在你們細心照料下，手術順利，身體如期康復。感激之情無法一一盡述，在此致上十二萬分的感謝。您們是最棒的！

陳小姐