



人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛



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

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

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

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

台北慈濟醫學中心

Taipei Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
231 新北市新店區建國路 289 號
TEL:02-66289779

台中慈濟醫院

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



慈濟大學

Buddhist 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

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

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

三義慈濟中醫醫院

Sanyi Tzu Chi Chinese Medicine Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
367 苗栗縣三義鄉廣盛村 16 鄰八股路 24 之 9 號
TEL:03-7558666

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

- 上人開示**
4 用心互動，療治身心
- 社論**
6 慈濟六十：盤點生命，讓善念涓流成河
文／趙有誠
- 微光心語**
8 護理心不變 長照路上延續使命 文／李孟蓉
- 全球人醫紀要**
46 【印尼 東爪哇省】前進社區 貧病就醫零距離
48 【澳洲 昆士蘭州】年度牙科義診 守護內陸小鎮
49 【臺灣 苗栗】教養院潔牙 牙科團隊同心協力
50 【臺灣 新北】人醫志工走透透 愛在山間流轉
春陽照山城 鄉里家訪溫情相隨
56 【臺灣 基隆】守護十載 人醫善願溫暖生命

封面故事
P. 12



SNQ銀獎

與十項標章

台北慈濟醫院 追求高品質榮耀

- 14 [SNQ銀獎] 精準守護穩健步伐 台北慈濟醫院骨科部足踝微創手術 文／周子寧
- 21 顴骨植牙重「食」健康 文／廖唯晴
- 25 當選擇被聽見 善終則無憾 台北慈濟醫院病主法小組 文／鄭冉曦
- 29 科技賦能護理力 文／鄭冉曦
- 33 醫養五感 守護長者日常 台北慈濟醫院日照中心
文／周子寧



特別報導 P.38

人醫心傳

第269期 2026年5月出版
ISSN 2517-9519

斗六慈濟醫院 五心醫療守護生命 年年精進共善社區

文／江珮如、黃小娟、張菊芬



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、林欣榮、簡守信
趙有誠、賴寧生、陳宏碧
潘永謙、簡瑞騰、劉怡均
陳宗鷹、葉家舟

顧問 陳英和、王志鴻、許文林
陳培裕、吳彬安、羅慶徽
何宗融、黃志揚、陳星助
李啟誠、陳金城、林名男
賴俊良、林庭光、曾國枝
張耀仁、張恒嘉、徐榮源
鄭敬楓、洪碩穗、何景良
莊淑婷、王人澍、許權振
蔡顯揚、余政展、邱國樑
張宇勳、張睿智、林志晏
吳勝騰

總編輯 曾慶方
撰述委員 李宜恭、潘韋翰、游繡華
謝明錦、王碧霞

主編 黃秋惠
採訪 楊金燕、洪靜茹、林芷儀
吳宜芳、黃思齊、吳宛霖
江家瑜、劉蕤素、于劍興
江珮如、黃小娟、張菊芬
廖唯晴、鄭冉曦、馬順德
卓冠伶、張汶毓、陳慧芳
李家萱、葉秀品、宋雨安
周子寧

美術編輯 謝自富
網路資料編輯 沈健民

中華郵政北台字第二二九三號
執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊
2026年5月出版 第269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 <https://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

健康補給站

58 擴張型心肌病變 運動加治療改善心功能 文／黃小娟

點亮希望

60 在輕安居，讓他安心有尊嚴 文／吳明宗

慈濟醫療誌

63 大林 達文西手術移植 見證夫妻「腎」情告白
臺中 告別產房無助 溫柔生產共照迎新生
臺北 日照中心限定夜市 喚起長輩懷舊情
花蓮 醫師教祕訣 瘦腰保健「腎利人生」

感恩的足跡

72 花蓮慈院、大林慈院、台北慈院、台中慈院



上人開示

用心互動 療治身心

醫療共同的志願是「守護生命、守護健康、守護愛」，師父雖不是醫護人員，但也立下志願，期待慈濟志業能發揮醫療良能。我們有心為人間付出，成立慈濟是因為信受佛教，建立醫院是因為要拔除病苦，所以希望慈濟醫院的醫護同仁都能與我同心同志願，莫忘「為佛教，為眾生」。

佛陀說「心、佛、眾生三無差別」，人人的心與佛心是平等的，我們要將自己的生命價值提升到佛心。二千五百多年前，佛陀看見人間疾苦，為找到救度眾生的方法，於是離開王宮去探尋修行之道。直到悟得天地人間的真理，他再回歸人群，就是要教導眾生，如何將道理落實於生活。

醫師也要對病人講醫療的道理，病人聽不懂，需要找方法，讓他能明白自己的病從何來，還要教導注意日常生活，說明如何照顧自己的道理、方法。所以醫師除了精進於醫療專業，更需要了解眾生心理，知道和病人互動的方法，說得出安撫的話語，也要啟發他戒掉傷身的習慣。如此用心親近、膚慰，就是疼惜。

常說以佛法度人，得要與眾生有緣。如我對大家說話，依因緣施法，「這是師父說的，所以我要改變。」因為彼此有緣，我說的話他就願意接受。佛陀來人間，為眾生療治身心的煩惱，所以稱「大醫王」。我同樣稱醫師為大醫王，因為尊重醫師是如佛一樣愛護眾生，救拔病苦。

慈濟醫療體系在臺灣，不分地點遠近，不分規模大小，我們都是一家親。如大林慈院、斗六慈院和嘉義慈濟診所本就是一體，台中慈院會照顧到三義慈濟中醫醫院，與花蓮慈院和台北慈院，也經常互相交流，真正做到守護人間，為眾生付出。感恩大家尊重師父、愛護師父，也請替我疼惜病人，這是我最大的期待。🌱

釋證嚴

靜思法脈叢書

證嚴上人衲履足跡

二〇二六年【春之卷】

釋德仇 編撰

靜寂清塗 志玄虛淡
守之不動 德百十劫
無量法門 悉現在前
得大智慧 通達諸法

靜思人文虔誠發行



慈濟六十： 盤點生命，讓善念涓流成河

文／趙有誠 台北慈濟醫院院長

慈濟一甲子的歲月並不算短，但彷彿也是在匆匆之間，上人經常提醒我們要盤點自己的生命，明白自我生命的價值；時刻謹記善的初衷，以及應該承擔的責任。上人的一生非常豐富，為佛教、為眾生，在世間留下許多珍貴的典範。一九六六年上人才二十九歲，就創立了「佛教克難慈濟功德會」，到現在剛好六十年。創立之初連安身的小精舍都還沒有，但是一念悲心感動天地，一路上集合眾人的力量，引領大家走上正確的方向，上人就是一位我們人生的大導師，啟發了人人本具的善念佛心；竹筒歲月是第一個經典，人人都可以參與，也不影響生活；讓大家可以積小善成就大事。在以前社會福利還不完善、民生比較缺乏的時候，這是非常珍貴「善」與「愛」的精神。

無論是花蓮、玉里、關山、大林都是早期醫療資源極缺乏的地方。大臺北地區現在看起來醫療資源很多，其實在台北慈濟醫院建院之前，對病人而言還是有許多不足的地方。早從花蓮慈濟醫院建院開始，上人就叮嚀大家，醫療除了專業技術很重要，更重要的是「視病如親」，醫護同仁心中有「感恩、尊重、愛」這五個字。病人把生命託付給我們，



是很大的信任，我們要感恩病人的信任；如果治療順利成功更要感恩，因為病人是我們的老師，醫者驗證了自己所學的醫術，還能謙虛地不斷學習新的事物。上人的智慧讓我在台北慈濟醫院服務的歲月中收穫良多，我也常將這些感悟分享給年輕的醫學生與醫院同仁。

我們非常的幸運，身在充滿愛的工作環境裡，很自然地去學習以「誠」、以「情」關愛我們的病人。很感恩慈濟教育志業培養了很多具有慈濟精神、優秀的年輕人，加入慈濟醫院服務。以前在學校，教授會教我們全人、全家、全程、全隊、全社區的「五全照護」，但要做完整，還真不容易，「人本醫療」的理

念稍不注意就會淪為口號。而在慈濟世界，因為有各志業及慈濟志工的協力，我們真正有力量把慈善、醫療、社區都串連起來，幫助各種有不同需要的人。

在台北慈濟醫院許多優秀又有愛心的同仁，在醫療工作上持續精進技術，如今年第二十八屆 SNQ 國家品質標章競賽，我們就有許多得獎的團隊，他們的初衷都是為了解決病人的各種病苦。其中骨科部王禎麒主任更以「超音波導引阿基里斯腱縫合手術及足踝關節鏡手術」得到特色醫療的銀獎（代表他的成就是亞洲第一），他不忍肌腱斷裂的病人因為手術傷口太大，容易感染，而發明了超微創技術，他愛病人的結果，已經成功帶領全世界的醫師都向他學習這項新術式。在台北慈院，其實不少這樣的範例：去年有一位自體免疫性腦炎的女性病人，在知名醫學中心已住院六個月，當時被結論「除非奇蹟發生」已不可能清醒了！但經人介紹轉入台北慈濟醫院，我們用過去治療類案的經驗，整合團隊、竭盡全力的治療，病人不但順利康復出院，目前還攻讀 EMBA 學位。

這些醫療用心的細節，我們藉由「迎心傳愛新人營」的課程，介紹給新進同仁。這個營隊台北慈濟醫院已推動十多年，期盼藉由這樣的營隊，培養新進人員的同理心，也能見苦知福。營隊的成效及學員同理心並不容易量化，但教學部劉子弘副主任今年三月在《BMC Medical Education》期刊成功發表了一篇論文，介紹我們二〇二〇年針對一百一十六位新進醫事人員的研究，證實了參與營隊

後新進醫護同仁的同理心分數皆顯著上升，也更能在情感上感受病人的痛苦；這樣的資料分析統整並不容易，論文也不易表達，但劉子弘副主任做到了，對我來說，這是非常有價值的一件事，因為台北慈濟醫院在醫療教育上落實了慈濟精神，而且在國際期刊發表讓全世界重視醫學教育的專家知道我們的作法。另外，護理部也創新製作出「陪你走一段：遺體護理怎麼做」的 VR 教案，讓更多同仁能夠練習平常不容易遇到的狀況，如此，一旦遇到時，就更能以同理家屬的心情來應對，也表達我們對大體的尊重，這個成果也在今年發表於國際期刊《BMC Nursing》。

台北慈濟醫院一直以照顧慈濟法親為天職，師兄師姊長年像家人一樣陪伴協助我們，當他們有病苦的時候，我們理應要照顧、幫助他們。近年許多早年就追隨上人的慈濟法親年紀漸漸大了，慢慢凋零，他們自我盤點生命，每當回顧起跟隨上人完成慈濟事的歲月，眼神泛著喜悅與感恩，覺得生命沒有虛度，因為每一個慈濟的故事，都可以傳給子孫，變成傳家寶、家族的榮光。今年慈濟邁入六十周年，我們人人只要謹記上人的精神，實踐在日常生活中，我們的生命裡就會有不一樣的故事。今年四月，我與慈濟家人一同回到花蓮精舍參加經行，向上人表達最虔誠的感恩與祝福。我也很榮幸今年在花蓮靜思堂前參加了慈濟六十的浴佛大典。我誠心的祝願慈濟各志業體都能永續發展，台北慈濟醫院在慈濟世界，千秋百世、源遠流長。🌍

護理心不變 長照路上延續使命

文／李孟蓉 台北慈濟醫院社區暨長照服務部副主任



台北慈濟醫院社區暨長照服務部李孟蓉副主任在擔任護理部督導時期，用心臨床，守護每一位病人。攝影／王占籬

「當護理師是一件驕傲的事」，照顧病人執行護理工作，看似日常，實則包含許多繁複而細膩的過程，所以需要投入時間與耐心，細心守護每一位病人。

從小，我的志願就是「未來要當護士」。這分初衷，來自童年時家中曾有親人生病，看著他承受病痛折磨，我卻只能在旁手足無措，無法分擔與照顧。因此，我選擇了護理，一九八三年護校畢業後即在台北國泰醫院投入臨床產兒



二〇一六年李孟蓉副主任擔任護理部督導時，榮獲教研貢獻獎。圖／李孟蓉提供

科護理工作，之後在臨床服務的二十六年間，陸續完成二專、二技到研究所碩士的進修。在國泰醫院服務期間，正逢護理制度改革與健保開辦，護理工作面臨許多轉變與挑戰，卻也從中奠定了我深厚的專業基礎。

之後，我在護理長職務上退休，二〇〇九年十月來到台北慈濟醫院，歷經骨科病房、門診中心護理長及護理部督導。隨著人口高齡化，長照業務在二〇

一七年間開始蓬勃發展，本院社區暨長照服部於二〇一八年七月成立，我擔任副主任，從籌設初期逐步發展長照服務體系，除了設立居服長照機構(B)，也培訓同仁接受A個管師訓練，進一步成立社區整合型服務中心(A)，並推動B居家服務，連結本院復健治療師提供失能長者復能服務。自成立以來，服務量能持續成長，至今已服務近一萬六千位長照個案。團隊人力也由初期規模逐步擴增，包含出備師、居家護理師、A個管師、居服督導員及居服員共八十六人；此外，二〇二〇年七月，醫院設立社區長照機構，目前已服務一百位長

者，我也繼續率領團隊繼續為醫院及社區長者們付出努力。

二〇二四年起，台北慈濟醫院承作衛生局計畫，與鄰近二十二家護理之家及養護機構共同推動長照機構加強型結核病防治計畫，完成約一千兩百位個案篩檢，篩出近一百二十位個案並完成投藥，成果名列新北市第一；工作多年，我曾獲多項獎項及論文發表肯定，但最令我欣慰的，莫過於投入長照領域後，於二〇二二年獲衛生福利部長照金點獎入圍、二〇二五年獲新北市政府頒發長照卓越貢獻獎，並於同年以台北慈濟社區長照機構五年成果參與生策會評選，



二〇二五年李孟蓉副主任榮獲新北市政府長照服務貢獻獎。攝影／范宇宏



二〇二〇年台北慈濟社區長照機構（日照中心）揭幕，李孟蓉副主任向侯友宜市長介紹中心設置。攝影／盧義泓

榮獲國家品質標章。

我將職業最末的生涯奉獻給了長期照護這份充滿挑戰與意義的工作，這個領域充滿著對生命的尊重與對老年人的關懷。長照工作不僅僅是提供日常生活的協助，更要了解每位長者的內心需求。要做好長照，除了提供生活協助，更重要的是傾聽每位長者內心真正的需求，並透過與長者及家屬的溝通，制定適切的個別照護計畫。在長照工作中，我們不斷探索創新的服務模式，推動多元活動，從人文關懷到藝術治療，希望不僅照顧長者的身體，也能豐富他們的生活，促進身心健康，讓生命更有意義。

我經常鼓勵同事們，無論工作多忙碌，都要保持微笑，因為這不僅是對長者的尊重，也是對自己的鼓勵。唯有結合專業與愛心，才能真正落實全人照護。

在長照的道路上，每當看到長者臉上的笑容，都讓我感到無比滿足與幸福。對我而言，這不只是一份工作，更是一份使命。透過團隊共同努力，讓每一位長者都能感受到生命的價值與意義，也讓我更加相信，護理不只是護理，而是一份能夠溫暖人心、重新賦予生命意義的志業。那顆曾經想成為白衣天使的心，也再次回到我們身上。🌱

跟著醫生這樣吃，遠離 糖尿病 腎臟病 危機

本書適用
奶蛋素 & 純素

減糖護腎

211 TOP 蔬食健康餐盤

台北慈濟醫院 王奕淳醫師及營養師團隊 著



Tea 補充足夠的水或無糖茶飲
Oil 補充好油脂·例如橄欖油或堅果
Plant-based diet 以植物為主的飲食

首創
三段式
架構

聽故事

× 學健康

× 吃得好

結合醫師臨床解析與營養師設計的 211 TOP 餐盤，
提供一日三餐低糖、好油、適量蛋白、低鹽低磷鉀的美味方案，
讓你在日常飲食中，穩定血糖、守護腎臟、延緩病變、遠離洗腎風險。

原水文化

王奕淳 著

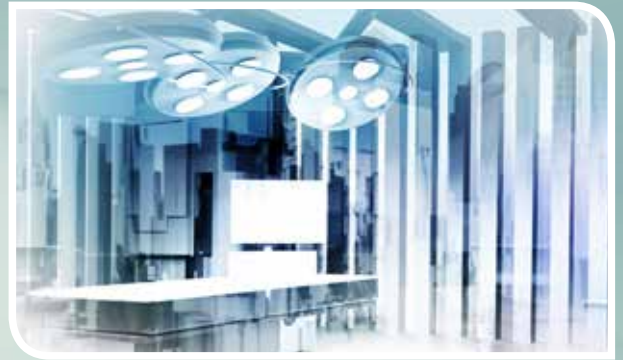
封面故事

SNQ 銀獎

與十項標章

台北慈濟醫院
追求高品質榮耀





國家生技醫療產業策進會自二〇〇四年起辦理 SNQ 國家品質標章評選，表彰全臺兼具創新性、品質管理與實質成效的優質醫療院所，台北慈濟醫院致力提供高品質醫療服務，於評選中連續多年榮獲佳績，二〇二五年 SNQ 國家品質標章評選中，骨科部、牙科部、護理部、病主法推動小組與社區暨長照服務部同步獲得肯定，另有六項單位計畫通過醫療院所類的續審，共享榮耀。其中，骨科部王禎麒主任長期深耕足踝外科領域，以「足踝微創手術新視界—引領世界的超音波導引阿基里斯腱縫合手術及足踝關節鏡手術」獲得銀獎新認證。

精準守護穩健步伐

台北慈濟醫院骨科部足踝微創手術 [SNQ銀獎]

文／周子寧

二〇二六年一月八日，由國家生技醫療產業策進會舉辦的 SNQ 國家品質標章評選頒獎典禮，台北慈濟醫院骨科部王禎麒主任帶領團隊以「足踝微創手術新視界—引領世界的超音波導引阿基里斯腱縫合手術及足踝關節鏡手術」獲得銀獎，展現台北慈濟醫院在醫療技術的卓越成果，也透過精準的治療方式，守護許多病人的日常生活品質與運動夢想。

守護馳騁球場的夢想

Winston（化名，中譯溫士頓）是曾效力於 NBA 美國職業籃球賽事知名球隊的前鋒球員，大半輩子都在球場上馳騁的他，在職業生涯後期來到臺灣參與國際賽事。一場激烈的比賽中，隨著「啪」一聲異響、腿部劇烈疼痛，溫士頓的阿基里斯腱斷裂。對長期從事職業

台北慈濟醫院骨科部榮獲 SNQ 銀獎，趙有誠院長代表接受總統頒獎。
圖／台北慈院提供





運動的他而言，阿基里斯腱斷裂帶來的不只是疼痛，也伴隨對未來回復高強度運動能力的巨大擔憂。受傷後，經由球隊防護員轉介，溫士頓來到台北慈濟醫院就診，由王禎麒主任評估並親自說明治療方式。

王禎麒主任回憶當初溫士頓來院的情況：「對於要不要手術，運動員其實都會有疑慮，因為傳統手術恢復時間長、修復後的穩定度也有可能不如從前。」溫士頓到院後反覆詢問相關問題，手術如何進行、復原需要多久時間、有多少機率能恢復從前的功能等等……言詞之間充滿對未來的不安。王禎麒主任逐一解說，平復溫士頓的惶然心情，得以在充分理解下做出決定。最終，團隊以超音波導引微創手術為其進行治療，術後恢復情況良好，四個月後，溫士頓再次穿上球鞋，邁著穩健步伐回到熟悉的賽場，重新擁抱熱愛的運動。

健康生命 始於足下

阿基里斯腱長約十五公分，位於小腿後側，上端連接腓腸肌與比目魚肌，下端連接跟骨，距離跟骨上方約三到六公分處血液供應較差，為臨床上容易發炎或斷裂的部位。「阿基里斯腱斷裂」俗稱「腳筋斷裂」或「跟腱斷裂」，好發於專業運動員與熱愛運動族群，常見成因包括：運動前熱身不足、肌腱長期反覆發炎疼痛並接受類固醇注射，以及肌腱退化導致。王禎麒主任指出，阿基里斯腱為人體下肢最粗大、承受張力最



紅框處為斷裂發生位置。對運動員而言，這帶來的不只是疼痛，更會對未來高強度運動的能力產生巨大影響。圖／王禎麒提供

高的肌腱，連結小腿肌群與足跟，是行走、奔跑、跳躍時不可或缺的關鍵結構，一旦發炎或斷裂，強烈的疼痛往往會造成行走困難，若不加以治療會導致小腿肌力減弱、踮腳困難，長期可能造成踝關節僵硬、習慣性疼痛與小腿肌肉萎縮。對仍在工作或從事運動的成年人而言，阿基里斯腱斷裂意味著生活節奏或運動賽事的職業生涯被迫中斷；對高齡者來說，甚至可能引發下肢無力跛行，進一步造成肌力流失、感染或其他併發問題。因此，如何在修復肌腱的同時，降低手術風險、縮短復原時間，一直是骨科醫療領域的重要課題。

傳統阿基里斯腱修補手術多半採取開放式手術方式，需沿著肌腱走向在皮膚與組織上切開約十至十五公分開口，將斷裂部位清創後，使用縫線將斷裂的肌腱兩端進行對接縫合。即便是非超音

波導引的微創手術，通常也需要五至八公分手術開口，因在解剖學上此區域循環不佳，較大的傷口也意味伴隨著傷口癒合不良與較高的感染風險。一旦發生感染則需要反覆清創，延長治療時間之外，也容易造成二次組織傷害。此外，過往在術前的檢查上，多仰賴核磁共振，雖能提供結構資訊，卻難以即時呈現肌腱斷裂處的細部狀態及肌腱動態影像，而軟組織超音波則可補足這方面的資訊。王禎麒主任說明，因為阿基里斯腱鄰近腓腸神經，解剖層次複雜且空間狹窄，在缺乏清晰影像導引的情況下，除了施術醫師需要具備豐富臨床經驗，傳統手術以「盲穿」方式縫合，約有兩成機率縫線實際穿過的是肌肉或皮下組織，而非肌腱，影響修補穩定度，術後復原結果也因此存在不確定性。



傳統阿基里斯腱修補手術漫長的恢復與感染風險，促使王禎麒主任思考是否有更精準、對病人負擔更低的方式。攝影／盧義泓

臨床上的限制，促使王禎麒主任開始思考是否能有更精準、對病人負擔更低的方式：「我始終認為，醫師的使命就是幫助他人。如果這項技術還可以更好、能幫助到更多人，我們就應該去精進。」他指出，人類的生活品質與科技水平在不斷上升，醫療技術若停留在既有模式，終究會遇到瓶頸，而病人正是承擔風險的一方。在與團隊不斷討論與精進中，考量在臺灣醫療領域上，超音波技術被長期且熟練地運用於臨床診斷，因此王禎麒主任嘗試將超音波即時影像導引的概念，進一步延伸到手術過程中，思考是否能補足傳統手術的不足，為需要進行阿基里斯腱修補手術的病人帶來更安全的選擇。

超音波導引的精準守護

在超音波導引下進行阿基里斯腱縫合手術，核心優勢在於「看得見」：手術過程中，醫師能即時確認肌腱斷裂的位置、縫線進入的角度與深度，精準避開周邊神經與血管，讓修補過程建立在清楚影像判讀之上，不再依賴經驗推測。以此方式施術治療，手術傷口得以縮小至約一公分以內，大幅降低感染與傷口癒合不良的風險，同時減少對周邊組織的干擾。王禎麒主任說明，精準度的提升也讓術中神經傷害的風險由傳統手術約百分之十五降至低於百分之一。其「傷口小、復原快」的治療特性，也讓手術適用族群得以擴大：對於控制穩定的糖尿病病人而言，過去常因傷口癒合



超音波導引下進行阿基里斯腱縫合手術，能將手術傷口縮小至約一公分以內。圖／王禎麒提供

風險而對手術卻步，如今也能在醫師評估下接受治療；不論是急性阿基里斯腱損傷、或慢性肌腱發炎、慢性斷裂（即斷裂超過一個月）造成的肌腱攣縮，也因治療精準度提升，得以依病況選擇合適的手術時機。以溫士頓為例，於門診評估完成後，最快當日便可進行手術，術後經歷一至兩週足部勿踩地的休養期，再接續兩個月左右的復健便可正常行走，四個月後即可恢復運動節奏，整

體療程時間相對明確，有助於病人安排後續生活與訓練計畫。

臨床成果方面，超音波導引微創阿基里斯腱縫合手術將感染與傷口癒合不良等併發症發生率降至百分之零點九，且相較傳統手術需要九個月復原時間，超音波導引微創手術將復原期縮短至四個半月左右。王禎麒主任談及復原時間對病人身心的影響：「縮短復原時間對病人而言，不只是身體上的修復，更是心理重擔的釋放。長期無法行走而面臨小腿肌肉萎縮與關節僵硬的後遺症，這種生理退化往往伴隨著無法回歸職場或運動場的焦慮。現在透過超音波導引微創手術，將復原期減半，能讓病人更早進入復健階段、在最短時間內重獲自理能力，找回原本的生活節奏。」目前，團隊已累積超過四百位病人案例，多數皆能回復原有的日常活動與運動能力。相關研究成果也發表於美國骨科足踝學會 (AOFAS) 官方期刊 Foot&Ankle International (FAI)，並完成美國 FDA 食藥署認證，成為由臺灣團隊自主研發、成功應用於美國臨床的醫療技術。

千里之行的希望傳承

自二〇〇五年，王禎麒主任帶領團隊完成首例超音波導引阿基里斯腱縫合手術後，團隊與各醫學中心、醫療院所合作，積極推廣該項技術。該技術研發至今超過二十年，為追求更安全、符合人因工程的設計，歷經多次優化，在教學上也不斷精進。「教學時，訓練縫合穩



王禎麒主任及團隊參加二〇二四世界足踝醫學會，發表技術應用成果。圖／王禎麒提供

定度是關鍵。」王禎麒主任說明，縫線能否精準送達深層組織、張力均勻問題等，都直接影響修補後的力學結構與長期承重表現。但阿基里斯腱微創手術多半視野狹小、位置較深，手指難以直接進入進行傳統打結操作，可能影響修補品質。

基於臨床限制，在技術輔導的過程中，團隊特別強調「雙手滑結（Sliding Tie）」的施作概念，透過一端維持高張力的「軸線（Post）」，讓另一端繞環後順著軸線平滑推送至目標位置，在不鬆動的前提下精準調節縫線緊度，有



王禎麒主任（右二）輔導花蓮慈濟醫院的骨科醫師團隊依據超音波畫面進行手術。圖／王禎麒提供



超音波導引阿基里斯腱縫合手術技術得到第二十八屆 SNQ 銀獎肯定，左起骨科部李東穎醫師、立法院韓國瑜院長、王禎麒主任、洪碩穗副院長。下圖：王禎麒主任得獎致詞表示將持續優化技術，推廣至國際。
攝影／連志強

效解決深層組織結紮不牢的痛點；教學過程中，會引導醫師在打結前進行拉力測試，透過縫線回饋判斷是否確實抓住肌腱組織，有助於醫師在不同病人條件下，仍能維持修補結構的穩定性。該項技術受 SNQ、國家新創獎等獎項肯定，全臺各地皆有醫師透過大體模擬手術學習超音波導引阿基里斯腱縫合手術，台北慈濟醫院也成為海內外學習足踝變形矯正手術與足踝運動醫學微創手術的優選醫院。

隨著技術發展成熟，團隊也將其推廣至國際醫療領域。二〇二四年，團隊完成美國的首例臨床應用，但挑戰也隨之而來：如何讓更多海外醫師理解並熟習，王禎麒主任直言：「與臺灣不同，當地醫師對超音波在骨科手術中的即時應用



尚不熟悉。」因此，海外教學特別強調超音波影像的判讀，協助醫師建立對深層組織位置與手術路徑的空間感。並透過教學影片、海外示範及不同體系的醫師交流，讓超音波導引阿基里斯腱縫合

技術在國際間更廣泛地落實臨床應用。

從臨床觀察出發，到技術研發、教學推廣，再延續至跨國實際應用，超音波導引阿基里斯腱微創縫合手術的發展，反映了醫療持續回應臨床需求的過程。隨著更多醫師投入學習與應用，這項技術也將成為臨床決策中的主要選擇之一，為需要重返行走、工作與運動生活的病人，提供更精準且負擔更低的治療路徑。

「能得到第二十八屆 SNQ 銀獎備感榮幸，但無論是得獎或是對技術的肯定，都期許自己以平常心面對。」在王禎麒主任看來，醫師的本分始終在病人身上，只有持續優化技術、降低風險，才不愧對醫者身分。未來，團隊將持續在美國深化臨床應用，並逐步推廣至更多國家，讓這項源自臺灣的技術，實際回應更多病人的需求。

台北慈濟醫院 SNQ 國家品質標章

主題	單位 / 代表人	獲獎項目
足踝微創手術新視界 - 引領世界的超音波導引阿基里斯腱縫合手術及足踝關節鏡手術	骨科部 / 王禎麒主任	銀獎
節能減碳、永續發展的綠能腎臟學	腎臟透析中心 / 郭克林主任	標章
應用多模式策略降低全院醫療照護相關感染率	感染科 / 彭銘業主任	標章
翻轉凹胸 - 改良式納氏微創矯正手術之團隊照護模式	外科部 / 程建博主任	標章
萬無一「漏」： 對比劑安全施打的革新與領先	影像醫學部 / 許元昱主任	標章
挑戰不可能 - 顴骨植牙讓你重"食"健康與自信	牙科部 / 許博智主任	標章
記得快樂，預約幸福	精神醫學部老年精神科 / 李嘉富主任	標章
生命自主 - 從人生樂活到善終無憾	病主法推動小組 / 常佑康醫師	標章
引領智慧醫療：全人醫療與虛擬實境的完美融合	教學部 / 吳耀光主任	標章
科技賦能護理力：打造護理照護及管理新視界	護理部 / 蔡碧雀督導	標章
醫養五感照護 - 「藝術」、「動齡」、「人文」打造家的日間照顧	社區暨長照服務部 / 李孟蓉副主任	標章



顴骨植牙重食健康

文／廖唯晴

陳女士年過半百，算一算她缺牙的日子，比擁有完整牙齒的時間還要長。年輕時一場車禍讓她多顆牙齒斷裂、脫落，後來又因鼻竇問題接受傳統鼻竇手術，導致上顎條件日益變差，自二十多歲開始戴活動假牙，長年積累下來，齒槽骨逐漸萎縮，因此步入中年後，牙骨萎縮到幾乎無法戴假牙。陳女士到處求醫，但因為補骨手術過於複雜，沒有診所醫師願意替她植牙，她甚至開始懷疑是不是真的只能接受無牙的日子，過一天算一天。

求醫無門到一線轉機

二〇一四年，陳女士到台北慈濟醫院牙科門診，口腔顎面外科許博智主任回憶，自己當時看著X光影像，第一眼的感覺其實是：「骨頭高度不差，怎麼不能做？」但經過電腦斷層檢查後，才真正看到手術的難點——上顎骨頭非常薄，這是X光片看不出來的，這樣的條件幾乎撐不起任何植體的固定。

當病人骨頭不足，傳統作法通常得補骨，先從腰部腸骨取骨頭，再重建齒



台北慈濟醫院植牙團隊，許博智主任、宋旻怡醫師及牙科助理合影。攝影／盧義泓

槽骨，但陳女士缺的骨頭量太大，許博智主任解釋：「如果補上去的骨頭比原來的骨頭還要厚很多，成功的可能性就不高，因為血流供應與癒合的風險增加。」最後，醫療團隊選擇考慮「顴骨植牙」，這是各種植牙術式中的最後一步，因為用了這個方式，就無法再使用別的治療。

植牙最難的一條路

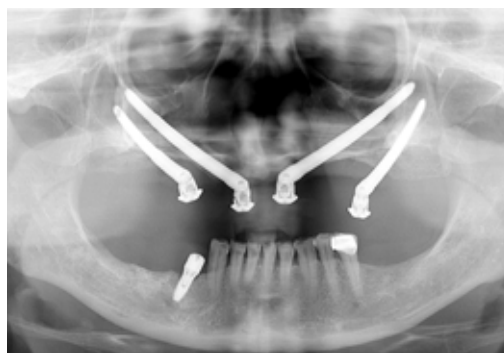
顴骨是臉頰上最豐隆的骨頭，與會隨著年齡與缺牙而萎縮的齒槽骨不同，顴骨幾乎不會萎縮。「顴骨植牙」即是利用顴骨穩定的特性，替嚴重缺骨的病人找回固定的支點。許博智主任說明，一般植牙把牙肉翻開就能看到骨頭，手術視野相對清楚，且植體僅有七公厘到十五公厘；但顴骨能接受植體的空間不大，困難度相當高，加上顴骨植體長，不但約四點七公分到五點五公分，還要從上顎伸入鼻竇空腔。因此施行顴骨植牙的醫師必須非常熟悉解剖構造，才能在看不到的區域做出安全判斷，並避開下眼眶神經、眼窩或鼻竇腔。許博智主

任解釋，植入後的顴骨植體就像是一個懸臂，一段埋在顴骨裡，一段從口腔延伸下來，露出螺絲孔讓假牙鎖上去。懸臂越長，受力時越容易晃，所以植體配置、角度與分配位置格外重要。為了對稱，至少要兩支植體，而陳女士的困難在於，她的上顎全部都沒有牙齒，必須植入四支才行。

顴骨植牙仰賴口腔顎面外科醫師的經驗與空間感，即便現今有導航系統協助定位，仍會有些許誤差，手術醫師若沒有精準掌握解剖位置，就可能發生問題。此外，術後發炎、感染和鼻竇炎更是常見的併發症，為了克服這種情況，



病人要植牙，沒有牙槽骨，利用顴骨是植牙裡面最困難的方式。圖為台北慈濟醫院口腔顎面外科許博智主任專注進行手術。攝影／盧義泓



左圖可見 X 光檢查顯示病人術前牙口狀況極差。右圖為顴骨植牙術後順利裝上牙根。圖／台北慈院提供



台北慈濟醫院的牙科團隊，會在手術完成的同時，將頰脂肪拉出轉鋪在植體上，使這塊「頰脂肪墊」變成牙肉的一部分，藉此避免術後鼻竇炎發生。

跨團隊的一日重建

事實上，顴骨植牙是「快速全口重建 (ALL-on-4)」的一環，許博智主任指出，ALL-on-4 是透過僅四至六根植體完成的全口重建，過去植牙要等四到六個月齒槽骨才能受力裝上假牙，但透過 ALL-on-4，在適當條件下就可以做到當天受力，佩戴假牙。

「一日快速全口重建」通常是當天上午手術，下午裝上暫時假牙。因此團隊除了植牙醫師外，假牙科醫師和牙體技術師也是很重要的存在。「因為

病人長期缺牙，假牙科醫師必須測量咬合高度，依空間分配上下牙位置、排出牙位，並將檔案數位化輸入電腦，團隊再依照假牙的位置回推植體應該放在哪裡。」而技師則是要將臨時假牙做出來，在手術導板上開洞，方便手術時的四支植體穿出來鎖上假牙。這項技術能夠順利且成功，取決於術前評估、術中定位到術後追蹤的每一步都順利完成，才能有機會讓病人在恢復咀嚼的同時，把併發症風險降到最低。

許博智主任強調，顴骨植體是最後一道治療，因此術後保養非常重要，固定假牙雖然不用拿下來，但仍得仔細清潔，以避免植體發炎時全套重做，或是「無法重做」。至於清潔的重點就在於四根柱子與假牙下方的空間，為了讓病



台北慈濟醫院口腔顎面外科許博智主任在二〇一四年完成全臺灣第一例的雙側四支顴骨植體全口重建。
攝影／盧義泓

人落實清潔，植體金屬部分在牙齦適當的位置露出，方便清刷且該部位不會因為「露齒笑」而被看到。

陳女士的植牙手術相當順利，當日就佩戴上假牙，也成為全臺灣首例雙側四支顴骨植體全口重建案例。之後配合追蹤與清潔，固定回診，她的生活終於找回品質，不用再擔心假牙鬆動，得以好好吃飯、好好咀嚼，笑起來更自然。。

不可能變可能 SNQ獲肯定

台北慈濟醫院牙科部團隊長期深耕全口重建與困難植牙治療，除了完成全臺灣首例雙顴骨植體重建，提升高難度顎骨缺損患者治療的可能性外，也結合數位導航、光學印模與3D規畫，建立標準化手術流程與多專科合作模式；並透過臨床研究、國際會議發表及Live Surgery(現場手術直播)教學推廣，逐步整合臨床經驗與操作流程，形成可供臨床實用與專業訓練參考的一日全口重建模式，優異的成績於二〇二六年初，以「挑戰不可能——顴骨植牙讓你重『食』健康與自信」取得SNQ國家品質標章。

許博智主任對此表示：「這分榮耀屬於跨團隊同仁與信任我們的病人，我們將持續精進流程與品質，以更安全、精準、以病人為中心的照護，回饋社會。」未來，他期望能將數位印模做得更精準，讓術中即時掃描、套上臨時假牙的精準度再提高，帶給病人更便利更舒適的口腔治療。



許博智主任說明「一日快速全口重建」能順利且成功，取決於術前評估、術中定位到術後追蹤的每一步，讓病人在恢復咀嚼的同時，把併發症風險降到最低。攝影／盧義泓





當選擇被聽見 善終則無憾

台北慈濟醫院病主法小組

文／鄭冉曦

凌晨的病房，很安靜。

任太太坐在床邊，看著先生的胸口隨著呼吸器一上一下地起伏，她打開手機，傳了一段話給湯雅婷預立醫療個管師：「一邊開心他終於能好好睡，一邊又看著呼吸器打擾著他。我想了一

整晚，他躺在那裡的意義是什麼？」那一刻的掙扎，正是《病人自主權利法》試圖解答的人生課題。

為尊重病人醫療自主、保障善終權利及促進醫病關係和諧，臺灣於二〇一五年底三讀通過《病人自主權利法》，並



常佑康醫師（右）進行預立醫療照護諮商門診，湯雅婷個管師（站立者）與黃詩琦社工師（左）陪伴在病人身側。攝影／盧義泓

於二〇一九年一月六日施行。這部亞洲首創、亦為臺灣首部以病人為主體的醫療法規，在上路後，臨床實踐成為關鍵。台北慈濟醫院成立病主法小組，在張恒嘉副院長帶領下，由放射腫瘤科、身心醫學科、神經科及家庭醫學科醫師結合護理個案師、社工師組成，透過跨專業合作與家庭式諮商，讓預立醫療不只是文件簽署，而是在理解與對話中完成的選擇。

是預防醫學也是生命教育

在台北慈濟醫院，病主法的推動並不單只是一項制度工作，對病主法小組的常佑康醫師而言，這是一段從醫療文化、社會觀念到生命價值的典範轉移。多年參與醫療倫理委員會的經驗，他觀察到，在傳統思維下，重大醫療決策多由醫師或家屬代理做出，但當病人失去意識時，家屬之間常因意見不同而產生衝突，醫療團隊也承受巨大壓力。「病主法與過去醫療決策最大的不同，在於從『醫療本位』轉向『病人本位』，從父權模式過渡到尊重自主。」

不過，《病主法》初上路時，無論醫療端或民眾端，其實都帶著不少遲疑與想像。部分醫療人員擔心，過早談論預立醫療，會被誤解為勸人放棄；也有人憂慮，病人自主權提升後，臨床照護是否更加挑戰。民眾方面，最常見的誤解則是把預立醫療決定簡化為「簽了就什麼都不做」，或只要選擇不插管，就等同為自己安排了較好的善終。

面對這些迷思，病主法小組選擇多花一點時間，把理解放在前面。團隊一方面開設預立醫療照護諮商門診，每場諮商保留約四十至六十分鐘，從法律意涵、臨床情境到生活品質期待，逐一說明與討論，確保民眾是在充分理解下做出選擇；另一方面也持續進行院內教育訓練，協助第一線醫療人員釐清制度精神與實務操作。

在諮商現場，常佑康醫師最常做的一件事，是把法律條文「翻譯」成家屬聽得懂的人生對話，他反覆強調，預立醫療並非放棄治療，而是一種預防醫學——預防家屬在最後關頭承擔沉重決策，也預防醫療現場可能出現的倫理困境與家庭衝突。「不是只能選擇做到底，或什麼都不做，而是可以先嘗試，再決定要不要轉彎，轉向緩和與醫療，兼顧病人的意願與生活品質。」這樣限時



太太以注音符號表跟任先生溝通。圖／湯雅婷提供



醫療嘗試的觀念，逐漸鬆動了許多家庭心中的不安，七年走來，變化已悄然發生。

無常當前 以愛成全

在家庭式諮商過程中，家人共同討論生死議題，這種對生命無常的正視，促使人重新調整優先順序，學會把握當下。多年來，諮商團隊陪著無數家庭談過生命最艱難的課題，那些對話不總是沉重，更多時候，是彼此終於願意把擔心與期待說出口。而任先生與太太正是在彼此理解中，為自己的人生預先留下選擇。

任先生原本在投資顧問公司擔任主管，和太太育有一子一女，小家庭經營得幸福又美滿。不料卻在二〇二二年於他院確診肌萎縮性側索硬化症，即俗稱的漸凍症，輾轉來到台北慈濟醫院接受中醫調養。面對疾病的步步緊逼，夫妻二人並未迴避，而是持續討論——如果有一天走到重大醫療決策的關口，希望怎麼做。很快的，他們預約了預立醫療照護諮商門診，「這不是現在就要發生的事，而是趁您還能清楚表達時，把想法說明白。」諮商團隊詳盡說明未來可能會遇到的臨床情境。

任先生坐在輪椅上，意識清楚。隨著病情加重，他的肢體愈發無力，也難以清楚言語，只能以手機點字的方式交流，確認自己的底線與期待。諮商團隊反覆確認他是在充分理解下所作決定，並與家屬取得共識。最終，任先生以蓋

章方式代替簽名，完成預立醫療決定的簽署。

漸凍症的病程快速，完成預立醫療簽署後不久，任先生已經無法自主吞嚥，為了維持營養只能接受胃造口手術；呼吸肌力也逐漸衰退，需要透過陽壓呼吸器輔助換氣。二〇二五年年中，他因感染 COVID-19 併發肺炎自急診入院，醫療團隊為他調整醫用呼吸器支持，但情況持續惡化，痰量增加、血氧波動加劇，若再惡化，將需要進行氣切手術。任太太在得知風險後，主動聯繫湯雅婷個管師，希望評估是否啟動預立醫療決定。

當時任先生的呼吸器氧氣濃度已調至最高，且需使用嗎啡緩解嚴重喘促，已經無法使用眼控電腦溝通。面對下一步的醫療選擇，任太太坐在病床旁，拿著注音板，放慢語速，一個拼音、一個拼音念給他聽，等待他以最微弱的方式回應。

「厂…」她停下來，看著他，任先生眨了眨眼睛。

那時，湯雅婷個管師經常到病房陪伴，看著太太一次又一次確認先生的心意，她隨著協助聯繫胸腔內科醫師確認任先生的病情符合法定啟動條件。常佑康醫師也聯絡與任太太熟識的漸凍人協會社工師前來關心與支持。最終，家屬按照任先生清醒時簽署的預立醫療決定，不再進行侵入性維生治療，以症狀緩解為主要照護模式。那份曾在門診裡以蓋章完成的文件，此刻成為醫

療決策的方向，也讓家屬在最困難的時刻少了些罣礙。

撤除呼吸器前，太太靠近他的耳邊，輕聲說：「孩子們與親友都在身旁，放心地走，我們會照顧好自己。」握著的手緩緩落下，任先生在摯愛的陪伴中，安靜地走完了最後的旅途。

回顧這段歷程，常佑康醫師說：「依照病主法停止或撤除維生治療，從來都沒有違背醫師的使命。醫療，從來不是讓所有人都活下來，而是在有機會的時候全力以赴，但當努力到了極限，能夠讓病人有尊嚴地離開，減少家屬之間的

衝突，那也是醫療存在的意義。」任先生的生命故事，是因為愛而願意放手、是成全，是在無常面前仍願意彼此尊重的勇氣。

「我們都是向死而生。」從門診諮詢到臨床啟動，病主法小組一次次傳達這樣的理念，讓每一次預立醫療決定的啟動都能在充分理解完成。今年，團隊以「生命自主——從人生樂活到善終無憾」榮獲 SNQ 國家品質標章的肯定，對病主法小組而言，真正重要的，是讓醫療在病人生命旅程的終點守護病人的選擇，與讓病人善生善終的承諾。



台北慈濟醫院病主法小組以「生命自主——從人生樂活到善終無憾」榮獲 SNQ 國家品質標章的肯定。中為張恒嘉副院長，中左起為常佑康醫師、沈明昌醫師、護理部吳秋鳳主任、湯雅婷個管師；中右起為劉子弘醫師、社服室吳芳茜主任及社工師團隊。攝影／范宇宏



科技賦能護理力

文／鄭冉曦

凌晨的病房尚未甦醒，護理站已經開始迎接新的一天。九B病房沈雅琳護理長打開螢幕，利用 POWER BI 視覺化儀表板快速瀏覽前一日各項照護執行的整體概況，心中已對病房的品質狀態有了清楚輪廓。

從病房日常看見轉型需求

在臨床照護中，護理人員長時間陪伴病人，日常照護與病人安全，都仰賴護理現場的即時判斷與落實，而如何確認是否完善品質稽核，就需要關注各項核心指標的情形。以九B病房為例，這是由泌尿科、口腔顎面外科、耳鼻喉科及眼科組成的單位，依照病人族群與治療特性，將品質管理重點聚焦於化學藥物給藥執行正確率、口腔黏膜照護正確率、住院病人鼻胃管安全照護完整率；此外也特別關注住院病人跌倒風險評估及措施執行正確率，以及急救藥物認知與管路照護執行正確率，作為單位品質管理的核心指標。

然而，除了品質指標的追蹤，護理師在每日交班時，仍需完成多項例行性的護理稽核作業，因此過去護理站經常出現這樣的畫面：上一班剛結束忙碌的照護工作，還來不及坐下，下一班已經開始翻閱紙本紀錄——急救車點班是否完成、冰箱溫度是否異常、儀器位置



透過 POWER BI 視覺化儀表板，護理長即可掌握單位品質狀況。攝影／盧義泓

的盤點、環境溫溼度與負壓病房壓差的監測等等，有時只差一筆註記，就必須回頭找交接的同仁確認再確認。忙碌與疲憊交織之下，彼此的語氣不自覺變得急促，多了些許磨擦與誤解。沈雅琳護理長回憶：「紙本時代，表單頁數多、欄位密集，字跡難免潦草，遺漏或填寫錯誤也時有發生。不僅同仁需要反覆確認是否填寫完整；護理長也必須逐頁翻閱、人工統計與交叉核對，才能掌握整體執行情形。」

智慧工具落實臨床現場

品質稽核與作業逐年增加，護理同仁耗費的時間成本不斷攀升，像是儀器因為會使用在不同病人身上，盤點時要確認目前位置與使用情況，平均就需

要四十分鐘的時間，再加上主管審核、統計分析到通知公告等流程，至少要耗時五到七天，導致資訊回饋難以及時反映現有概況。事實上，這樣的情況並非只存在於九B病房，而是長期發生在醫院各個護理單位之中。如何在確保病人安全與照護品質的同時，減輕護理人員的行政負擔，讓專業回到臨床、讓管理更有效率，成為護理部共同面對的重要課題。

在這樣的背景下，護理部重新檢視既有作業模式，啟動以「資料整合、即時警示、行動化應用」為核心的智慧轉型。在資訊團隊的協助下，二〇二〇年導入微軟 Microsoft 平臺，串接醫療資訊系統 (HIS)、護理資訊系統 (NIS) 以及人事系統 (HRP)，將分散於各系統的資料，包括醫囑、護囑與行政作業等，

轉化為一致且容易填寫的數位流程，並結合自動化提醒機制，讓資料能即時回流、即時更新。第一線人員透過行動化 POWER Apps 完成紀錄，所有資訊再以 POWER BI 彙整呈現在護理整合平臺，成為支持臨床與管理決策的重要依據。

為確保智慧化不只是制度上的設計，而能真正落實於臨床現場，由護理部蔡碧雀督導擔任負責人，帶領成立種子小組，成員來自不同病房，在資訊護理師的專責協助下，從實際使用情境出發，反覆檢視操作流程、介面設計與指標呈現方式，逐步修正並優化系統內容。蔡碧雀督導表示：「透過種子小組先行試作與回饋，不僅能及早發現問題、即時調整，也為後續擴散至各病房奠定穩定基礎。」



為確保智慧轉型真正落實於臨床，護理部蔡碧雀督導擔任負責人，帶領成立種子小組。攝影／盧義泓



不同於過去繁雜的紙本作業，透過行動化 POWER Apps，護理師透過手機即可完成點班。攝影／盧義泓

其中，九 B 病房成為率先落地的種子單位之一。沈雅琳護理長以「開啟即用」為設計核心，搭配簡單卻不失親切感的排版，將原本繁複、零散的護理稽核單張，轉化為直覺易操作的行動化介面。護理同仁只需打開 POWER Apps 即可完成交班紀錄，同時資料也能同步串接 POWER BI，讓單位主管即時掌握執行情形，從完成統計到通知公告，平均縮減至一天內，大幅提升管理效率。這樣的設計，不僅降低操作門檻，也貼近第一線使用習慣。沈雅琳護理長提到，單位在系統上線初期，會先由資深的護理師帶頭熟悉操作，再逐步推展至所有同仁，約一個月的磨合期，便順利完成紙本到數位的轉換。

過程中，同仁不僅沒有明顯抗拒，反而感受到流程簡化與時間節省的實際益處。到職六年的黃靜萱護理師，親身經歷了這段轉變。她回憶：「過去紙本點班表單欄位狹小、品項密集，又需區分三個班別，交接時常需反覆向上一班確認，甚至下班後仍會接到來電詢問；改用 POWER Apps 後，點班資訊能自動延續並帶入前一班紀錄，交接內容清楚明確，減少來回確認的時間與負擔，也讓上班心情更加輕鬆。」同樣在病房服務逾六年的蔡宜靜護理師也補充，只要同仁之間建立良好的使用默契，行政作業時間便能明顯縮短，讓更多心力回到臨床照護。

支援管理決策 精進照護品質

隨著架構逐步成熟，護理部進一步發展出具層級分工的 POWER BI 應用，區分單位端與部級管理兩個層次，提供不同角色所需的管理資訊。截至目前，護理部已累計建置四十七支 POWER BI 儀表板，包含二十三支部級管理指標與二十四支單位端品質指標，回應不同層級在照護與管理上的實際需求。其中，「護理即時人力狀態」是護理部主管最常運用的核心指標之一。該指標可即時掌握各單位當下的人力配置與實際運作情形，協助主管在臨床高峰、突發狀況或人力變動時，快速判斷支援需求與調度方向。

而護理部在持續優化的同時，自二〇二三年起，辦理多場院內成果發表會與跨院工作坊，不僅受邀輔導恩主公醫院等多家醫院，也吸引海內外醫療院所來院交流。

這套由臨床出發、向管理延伸的智慧應用，也以「科技賦能護理力：打造護理照護及管理新視界」為主題，榮獲二〇二五年 SNQ 國家品質標章肯定，展現將科技實際落實於照護現場、持續精進品質的成果。從第一線的改變回望整體規畫，蔡碧雀督導表示：「科技創新應成為同仁的助力，能把更多時間留給病人，讓護理回到陪伴病人、用心照顧的本質，未來也會持續深化智慧應用，支持第一線照護工作。」



台北慈濟醫院護理部以「科技賦能護理力：打造護理照護及管理新視界」為主題，榮獲二〇二五年 SNQ 國家品質標章肯定，由蔡碧雀督導代表受獎。攝影／連志強



醫養五感 守護長者日常

台北慈濟醫院日照中心

文／周子寧

每天早上九點，七十三歲的陳奶奶都會在家人的陪伴下，準時搭上前往台北慈濟醫院社區暨長照服務部日間照護中心（以下簡稱日照中心）接送車。車門一打開，負責接送的王蕙美照服員帶著笑意招呼：「早安啊，昨天睡得好嗎？藥有沒有帶齊？」並貼心接過陳奶奶手上的隨身物品、幫忙繫好安全帶。車子

緩緩駛離時，話題已從早餐聊到昨天的團體運動，在引導下，陳奶奶笑著比劃昨天活動時揮手投球的動作，還說自己「有中喔！」車廂裡不時傳出笑聲。

三年前，陳奶奶被診斷為中度失智症，那時的她對日照中心充滿排斥，認為那是被子女遺忘的人才會去的地方。家人理解她的擔心，但白天無法全程陪



台北慈濟醫院社區暨長照服務部日間照護中心，以「醫養五感」理念給予長者細心專業的照護。攝影／盧義泓

伴，只能選擇將她送往住家附近的日照中心。在日照護理師與社工員的親切互動與努力下，陳奶奶接受度逐漸變高，現在的她，偶爾在家中會主動問起：「明天要去中心嗎？」語氣中充滿期待。

一日醫養五感

接送車駛抵日照中心，一下車，陳奶奶熟門熟路地走進活動空間，陽光透過大片窗戶灑落，室內明亮溫暖。身兼日照業務負責人的社區暨長照服務部李孟蓉副主任笑著與長者們打招呼，並親切提醒：「等一下要玩球、大家一起動一動喔！」暖身律動從「西瓜球」開始，圓滾滾的軟球在長者間傳遞，大家一邊數數、一邊拍手，笑聲此起彼落。帶動

暖身後，日照中心一天的活動隨之開始。

分組活動時氣氛熱絡，有人圍著桌子玩益智桌遊、排骨牌，有人在帶領下玩起平衡釣魚遊戲，也有人舉起迷你啞鈴做輕鬆的肌力訓練。益智遊戲燈號亮起時，大家專注地辨認顏色與方向，陳奶



李孟蓉副主任（右前）參與帶動唱與長者互動。
攝影／范宇宏



台北慈濟醫院日照中心現共有五十多種課程方案，將課程設計與遊戲、感官刺激結合。圖／李孟蓉提供



日照中心將五感體驗融入每一處，不定期邀請魔術師帶來驚喜表演。圖／李孟蓉提供

奶偶爾慢半拍，卻總會在提醒下重新投入。認字卡與顏色配對穿插其中，看似單純的遊戲，其實悄悄結合認知與專注力的訓練，以輕鬆有趣的方式幫助長者刺激大腦。

「比起在日復一日的復健中不停地被提醒自己正在退化，我們更希望長者能在玩樂中感受到成就感與溫暖的支持。」李孟蓉副主任分享，日間照護中心以「醫養五感」為照護核心，意指透過視、聽、嗅、味、觸這五種感官的刺激與體驗，結合醫療預防、養生調理與人文關懷，達到延緩失智及身心療癒的目的。她表示，目前日照中心共有五十多種課程方案，將課程設計與遊戲、感官刺激結合，日照每週二及四也有復能活動，針對肌力需加強長者提供增強活動，同時也提升長者生活的動力與功能性。

中午時分，活動暫告一段落。午餐

由營養科依照長者需求設計，兼顧健康與美味。陳奶奶牙口較差，日照提供細碎軟質餐點，方便吞嚥又保留食物原味。她慢慢地吃著，其他長輩們不時與身邊熟識的朋友討論今天中午的湯十分美味。從備餐到用餐過程，都有護理師與照服員在旁留意，確保長者練習自主進食的同時，也有安心保障。

午後是令人期待的音樂時光，這天是KTV主題，當一首首經典老歌響起，長者們跟隨旋律哼唱，陳奶奶還會隨節奏輕輕拍手。對長者們而言，旋律能帶動最深刻的回憶，喚醒感性情緒。李孟蓉副主任說明，部分失智症中晚期的長者會有輕微黃昏症候群，在午後、傍晚或光線變暗時，出現焦躁、不安、混亂或來回走動等行為，因此午後的音樂時光以溫和的視聽刺激為主，會安排電影放映、彈唱、KTV或是手語教學等，以熟悉的詞曲刺激大腦記憶的同時，柔和安



撫情緒，陪伴長者等待接送歸家。

除了透過音樂、合唱與手語律動，讓節奏帶動身心之外，為了幫助長者們維持生活功能與社交能力，日照中心將五感體驗融入每一處。視覺上，引入自然光日照與綠色植栽，環境布置融入季節元素，也會邀請魔術師帶來驚喜表演，促進思考；嗅覺則在定期的芳療手作課程中被喚醒；觸覺與味覺刺激來自各式手作，從簡易烹飪、環保創作、紙張到布料，讓長者在安全監護下，自由享受創作樂趣。

膚慰陪伴 重啟心門

李孟蓉副主任指出：「送到日照中心的老人家，大部分都是失智、失能的症狀，有些甚至連家屬都無法順利溝通。如何幫助他們減緩退化甚至是恢

復，是我們的使命！」中心的課程安排看似輕鬆日常，其實都經過系統性設計，隨著長者們逐漸豐富感官體驗、重新建立與環境、社會的連結，他們封閉的心門也將慢慢打開。

談起陳奶奶初到中心的模樣，李孟蓉副主任仍印象深刻。那時的她常皺著眉頭坐在角落觀望，對陌生環境保持距離，午後情緒起伏特別明顯，甚至出現嚴重的黃昏症候群。進一步與家屬了解後才發現，她在家中未能規律服用失智症及情緒相關藥物，中心隨即由護理師介入評估與協助，建立按時服藥與追蹤機制，並處理其慢性疾病血糖問題，安排在傍晚時段加強陪伴與安撫。當生理與情緒逐漸穩定，她的防備才慢慢放下，社工與個案師從熟悉的生活片段談起、陪伴陳奶奶做手工、聽老歌，



她開始願意坐進團體，跟著音樂輕輕拍手……如今，在她心裡，這裡是個「好吃、好玩、有朋友」的所在。

「我始終認為，醫養五感的特色，在於能提供更專業、即時的醫療介入，讓長者們維持最好的身心狀態。」李孟蓉副主任憶起另一位個案李爺爺，八十六歲的他，在中心已經好幾年，平時個性溫和、不疾不徐。某一天早晨，發現他走幾步路便氣喘吁吁，說話時呼吸明顯急促，臉色也比往常蒼白。團隊提高警覺，通知護理師進行初步評估，並在通知家屬後協助掛號與後續安排，經醫師檢查後，確診為心律不整。醫師也坦言，考量李爺爺的年紀與身體狀況，若未及早處置，恐怕會有更嚴重的後果，所幸及時治療與追蹤後，如今的李爺爺已恢復健康。

李孟蓉副主任表示，這正是「醫養結合」的意義所在：「我們每天陪著他們活動、吃飯、聊天，最能看見那些細

微的不同。」在她看來，日照中心需要協助長者維持原有的生活功能與行動能力，無論是行動、言語，任何看似微小的變化與進步，都是功能維持與延緩退化的重要基礎。

細緻入微的照護精神備受肯定，他們以「醫養五感照護～『藝術』、『動齡』、『人文』打造家的日間照顧」為專案主題，通過二〇二五年 SNQ 標章認證。隨著長照 3.0 政策推動，未來服務將朝更精準、個別化的方向發展。例如透過數位紀錄與健康數據分析，協助團隊更早發現體力變化、情緒起伏或作息異常，讓介入時機更即時，提供更貼合個人需求的活動安排與照護建議。

從早晨的暖身律動，到午後的歌聲與笑語，日照中心在規律與關懷之中，致力協助長者保有能力與自我，逐步找回屬於自己的生活步調。醫養結合的落實讓照護更具溫度，陪伴長者安心前行。🌱



從早晨的暖身律動，到午後的歌聲與笑語，日照中心團隊陪伴長者逐步找回屬於自己的生活步調。攝影／范宇宏



舉辦如「班級日」等各式趣味活動，由照服員穿著制服帶動長者體驗校園日常。圖／李孟蓉提供



特別報導

斗六慈濟醫院 五心醫療守護生命 年年精進共善社區

文／江珮如、黃小娟、張菊芬 圖／斗六慈院提供



四月十四日，斗六慈濟醫院團隊在簡瑞騰院長的帶領下，帶著滿載的醫療豐碩果實回到花蓮靜思精舍與上人分享。

在溫馨座談開始前，林俊龍執行長叮嚀大家，別忘了抽空「盤點生命」。林執行長介紹簡瑞騰院長早期如何與慈濟結緣；接著感性分享，自從三十一年前加入慈濟大家庭以來，他從未有過一分一秒的後悔，唯有一絲相見恨晚的遺憾，慈濟邁向六十周年，而他僅能參與其中的一半歲月。

簡瑞騰院長回想斗六慈院的初始，在極短的時間內籌備，從每個細節慢慢修改、調整，才有今天的模樣。

簡院長堅定承諾：「我們一定會再走出下一個七年，希望下次回到花蓮時，能再次拿出更亮麗的成績單，親自呈給上人看。」

一念之慈 骨動奇蹟 Just Do It

身為在地的大林孩子，翁麗君護理長自二〇〇〇年到職大林慈濟醫院，因緣際會轉調至斗六慈院服務，至今已近二十年。從早期在門診健康管理中心服務，一路上跟著斗六慈院成立，義不容辭投入開刀房與病房的設置。後來，開刀房與病房陸續有得力助手加入，也讓這份使命與經驗順利傳承。

她分享，簡院長希望人工關節置換手術過程中，將原本拋棄的每一塊珍貴骨頭，都能發揮最大的價值，幫助更多病人重獲行動能力。於是，展開捐贈骨轉回大林慈院骨庫儲存計畫。從大林慈院人體器官保存庫，到斗六慈院護理部、行政管理室、檢驗醫學組等跨部門團隊，大家齊心合作，不斷優化流程、精



四月十四日，斗六慈濟醫院簡瑞騰院長（後左四）帶領團隊，回到花蓮靜思精舍與上人分享豐碩的醫療成果。

進細節。其中，行政管理室同仁更是隨時待命，肩負起運送捐贈骨頭的重要任務，必須在兩小時內使命必達。

麗君護理長想起病人黃先生，是雙關節置換手術的骨頭捐贈者，他捐出的骨頭於今年三月五日入庫。接著在四月三日完成第一例骨頭受贈個案，受贈者是來自雲林的二十五歲年輕人，兩年前因右大腿骨骨折，在外院接受手術後始終未能癒合，甚至出現長短腳問題。

醫療團隊從大林慈院骨庫提取捐贈骨，由斗六慈院進行植入，成功補足骨缺損處，這場「調骨補骨」的任務，不僅與時間賽跑，更承載著病人重生的期待。正如簡院長最令人敬佩的地方，不只是能「變出什麼」，而是在任何情境下，都能用變化找到解決問題的方法。

换位思考 以病人為中心的抽血服務

斗六慈院檢驗醫學組林亞蕓股長分享，檢驗醫學組從病人角度思考，期望讓抽血更順利、更安全。針對嬰兒困難抽血問題，引進紅外線靜脈定位器，提升抽血成功率，並降低病人及家屬焦慮。冬季則提供烤燈，讓民眾溫暖手臂以利抽血，病人回饋也十分正向。另外，為體恤年長者空腹等候過久，在志工師姊的建議下，去年十一月起將抽血服務提前至早上七點半開始，讓長輩抽完血能先用餐再看診。

在硬體與流程上，完成智能實驗室與自動叫號系統的改建，並推動抽血分



簡瑞騰院長堅定承諾：「我們一定會再走出下一個七年，希望下次回到花蓮時，能再次拿出更亮麗的成績單，親自呈給上人看。」



翁麗君護理長分享斗六慈院「調骨補骨」的任務，不僅與時間賽跑，更承載著病人重生的希望。



檢驗醫學組林亞蕓股長分享，檢驗醫學組以病人角度思考，致力讓抽血過程更順利安全。

流，成功將病人平均等待時間由十六點一分鐘縮短至六點七分鐘。並於病房導入床邊檢驗儀器（POCT），針對心肌梗塞等急重症檢測，將原本需送至大林院區耗時近兩小時的檢驗流程，縮減到二十至三十分鐘即可由醫師判讀，有效提升醫療效率。有大林慈院檢驗科當強力後盾，斗六檢驗醫學組將民眾意見轉為感恩的契機，將問題轉為改善的力量，提供病人更貼心的照顧。

守護生命的影像之路

影像醫學組涂佩瑜股長說，影像醫學是診斷的起點，而斗六慈院服務的第一步，便是從「不用洗片的 PACS 系統」開始。隨著數位醫療品質的提升，乳房 X 光攝影儀的引進，不僅建立守護女性健康的防線，更讓醫療從「被動發現」走向「主動預防」，守候長輩安康。

從診所升格為醫院，影像設備也同步升級，包括數位放射攝影儀、骨質密度儀。二〇二三年從基礎到精準 CT 建置之路，克服空間限制，打造即時診斷能量。精準影像與即時診斷的實現，電腦斷層攝影儀設置，除了縮短診療距離，同時提升醫療效率、守護志工與鄉親、建立社區信任。

佩瑜股長分享個案六十五歲的陳先生，因工作跌倒頭部撞到水溝，後續出現頭暈頭痛、記憶力減退、嗜睡症狀，多次就醫未改善。十一月來到斗六慈院看診，經電腦斷層掃描檢查，放射師發現疑似「硬腦膜下出血」，立即通報醫



影像醫學組股長涂佩瑜說，斗六從診所升格為醫院，影像設備也升級，打造即時診斷能量。



斗六慈院每年都會發起為慈濟照顧戶大掃除的活動，邱佳芯不僅自己發心，也鼓勵同仁一起投入公益，把善念化為實際行動。

師進一步評估，從通報、看診、緊急手術，一切井然有序地展開。那一刻，團隊深深體會，一臺精密設備的背後，守住的是一個家庭的圓滿與平安。

存善於心 履善於行

二〇〇九年到職的醫事組邱佳芯股長，後轉調至斗六慈院服務。她分享斗六慈院每年都會發起協助慈濟照顧戶打掃家園，她邀約同仁參加，希望讓案家擁有更舒適、整潔的生活環境。

簡院長常說的：「親幫親、鄰幫鄰。」不要害怕自己的力量微薄，只要願意付出，就能凝聚更多善念。邱佳芯不僅自己發心，也鼓勵同仁投入公益，把善念化為實際行動。

此外，斗六慈院自二〇二三年九月起向政府爭取增設「慈濟斗六分院」公車站，串聯高鐵、臺鐵與醫療資源，降低外地民眾與長者就醫的不便，並依當地政策能持電子票證免費搭乘，實現順利就醫、安心返家。

顧「病人」嘛要顧「同仁」

復健組物理治療師黃科銘分享一位七十歲阿嬤，因在家跌倒骨折，手術後需進行復健，對於出院回家的後續照顧，復健團隊推動「脆弱性骨折急性後期照護（PAC）」，針對長者跌倒骨折，提供由醫師、治療師、護理師與個案師組成的跨專業整合照護。透過每日一至兩次的高強度復健，協助長者克服術後虛弱與生活環境障礙，幫助阿嬤住院一



黃科銘物理治療師分享「脆弱性骨折急性後期照護（PAC）」，針對長者跌倒骨折，提供由醫師、治療師、護理師與個案師組成的跨專業整合照護。

個月後狀況大幅改善。

在同仁關懷上，院方致力打造健康職場。在醫院頂樓設立「一〇一健心BAR」員工健身房，配備各種健身設備，並導入手機預約系統。為鼓勵同仁培養運動習慣，院方舉辦健康減重比賽與持續運動獎勵金競賽，每月運動達標即可獲獎，去年總使用次數高達兩千三百七十七次，成功營造良好的職場氛圍。

針尖上的溫柔與專業精進

血液透析中心護理長張雅萍分享，血液透析團隊致力解決病人「困難穿刺」的痛點，積極克服血管邊界不明顯、管壁狹窄及分岔等「針礙」問題。

為減少穿刺失敗對血管造成的傷害與病人痛苦，護理團隊主動進行跨領域學習非護理常規的「重點式超音波（POCUS）」技術，獲得院方與大林慈院的強力支持，還有病人家屬捐贈超音波儀器相助。同仁利用額外時間精進技

術，並將臨床實務轉化為實證醫學文章發表，積極參與各項醫學會專題演講。

不僅提升專業技術，更榮獲第二十五屆國家醫療品質獎（NHQA）主題類金獎殊榮，展現守護護理專業榮耀的願力。

以藥守護：護腎、護人、護大地

被暱稱「阿包」的藥學組組長葉琳雅分享一段影片。

影片裡記錄了她與志工的互動，還有



血液透析中心張雅萍護理長表示，護理團隊為解決病人困難穿刺問題，主動跨域學習「重點式超音波（POCUS）」技術。不僅提升專業技術，更榮獲第二十五屆國家醫療品質獎主題類金獎殊榮。



藥學組組長葉琳雅說，藥袋上每一張貼紙，都藏著藥劑部同仁的用心。

耐心地傳遞正確用藥知識的過程。看到原本深受病苦的師兄，因為有了正確的用藥把關，能夠安心恢復正常生活，那份笑容就是藥劑師最有價值的成就。

葉琳雅組長說，藥袋上每張貼紙都藏著用心。藥劑部團隊提出「從一顆腎出發」的理念，在嚴謹的用藥守護中，他們不只看見藥錠的重量，更看見背後那份生命的重量。

作伙走善路 再續慈濟緣

斗六慈院手術室與恢復室的三位護理師接續分享與慈濟結緣的故事。

開刀房向鈺萍護理師原本在基督教醫院服務，因男友家人十分認同慈濟人文精神，鼓勵她到斗六慈院服務，因緣際會下加入慈濟大家庭。恢復室張彩淇護理師原在嘉義市的醫院工作，因簡院長邀請，來到斗六慈院工作。

開刀房楊雅齡護理師早年在花蓮慈濟醫院服務，深深認同慈濟精神。去年花蓮光復洪災時，她受到女兒投入賑災行動的感動，在簡院長支援下，邀請鈺萍與彩淇一起前往花蓮協助災後清掃。雖然路途遙遠、身體疲累，但看到居民重展笑容，讓她深刻體會，一雙手雖然有限，但只要彼此接力，就能串聯愛與善。

這份感動也延續到日常工作中。曾有病人住院開刀當天正好生日，手術室團隊特別替她慶生，讓她在不安中感受到溫暖。也有一位母親因孩子歷經重大車禍，長期住在醫院，只要孩子進手術室她就很擔心，直到手術順利結束，簡院

長出來跟家屬解釋病情，媽媽終於放下心中重擔，抱著簡院長痛哭。

三位護理師表示，手術室裡沒有任何人能獨自完成一場手術，需要團隊彼此合作、互相補位。正如上人所說：「一人一分心力，就是守護生命最真實的力量。」

落實五心醫療與永續發展

斗六慈院院長室高專陳鈞博表示，斗六慈院全面落實節能減碳與社區共善。在營運管理上，透過空調系統更換變頻設備及候診區照明減盞等措施，年度用電量成功減少十一點三萬度，順利通過ISO 50001 能源管理系統認證。

在社區服務方面，中醫科團隊積極投入偏鄉巡診、居家醫療與機構往診；斗六慈院更結合大林慈院資源，推動整合性健康篩檢（含成人健檢及四癌篩檢），參與人次逐年增加。同時，同仁主動保護家暴婦女並協助病人解決困難，亦積

極投入「法親關懷」，照護生病的醫療志工，展現「五心醫療」精神，致力成為讓社區民眾安心依靠的幸福醫院。

廚餘到餐桌： 土地到土地的奇幻之旅

行政管理室總務組賴秉良分享斗六慈院每天產生的廚餘量不算多，但若沒有妥善處理，仍可能成為環境負擔，因此希望能讓廚餘發揮價值。

一般廚餘含有湯水、食用油與調味料，呈現濕、油、鹹的狀態，容易產生異味，也不利後續處理。因此，斗六慈院將廚餘先放入網袋中擠壓，降低含水量與油鹽比例，再送入廚餘機處理，

經過破碎、混合、加熱、發酵與脫水等過程，最後產出乾燥無異味的碎渣。這些碎渣不易發霉，也不會產生食物酸敗的臭味，體積小、重量輕，還能減少一般廢棄物的總量。



左起為向鈺萍、張彩淇、楊雅齡三位護理師，代表分享與斗六慈院的因緣。



院長室高專陳鈞博表示，斗六慈院致力守護法親家人與社區健康，希望成為讓鄉親安心依靠的幸福醫院。

醫療志工楊昆誠師伯來醫院服務時，會將這些廚餘碎渣帶回家，作為有機肥料使用。原本被視為廢棄物的廚餘，經過處理，成為滋養土地的重要養分，種植出健康茂盛的植物。醫院清潔同仁也學會如何將廢棄物再利用，讓廚餘從餐桌回到土地，再由土地孕育新的生命，完成一場循環不息的奇幻旅程。

斗六七載情 合心守護雲嘉

簡瑞騰院長總結，適逢慈濟一甲子，有機會回到花蓮向上人匯報，對大家來說意義非凡。他強調，斗六慈院要守護鄉親、守護社區，最重要的就是那分「年年精進」的心。

簡院長說：「這七年來，我們的方向始終清晰，成為一間骨科專門醫院。小醫院也能做大事，這七年來斗六慈院不斷提升，把每一個『不可能』化為『我可以』。除了醫療專業，還有對人文關懷的堅持。醫療與人文雙頭並進，不只



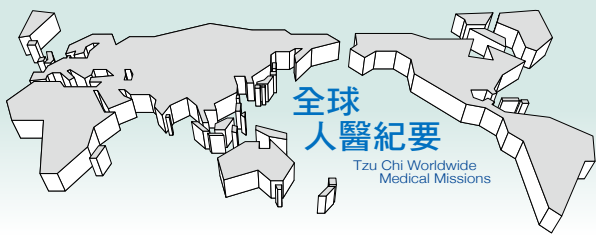
行政管理室總務組賴秉良分享，斗六慈院的廢棄物處理不只是清運，更是一場讓資源循環再利用的旅程。

是治療病人的痛，更要溫暖病人的心。看著這七年來的足跡，斗六不只是大林的前哨站，更是雲嘉地區最堅實的守護力量。」

在大林慈院現場連線的賴寧生院長、陳金城副院長、賴俊良副院長、林庭光副院長，紛紛讚賞斗六團隊的凝聚力與經營成果。

上人慈示，從大林慈院到斗六慈院，車程不過半小時，與嘉義慈濟診所共同形成完整的醫療體系。對醫護人員而言，病人不只是需要藥物與治療，更需要一句安撫的話、一分被理解的安心。醫師除了要具備專業醫療能力，也要懂得走入病人的生活，了解他的處境、習慣與困難，疼惜他、關心他，病人才願意相信醫師的話，安心接受治療。

醫療不只是技術，更需要智慧與慈悲。當初興建醫院就是為了照顧眾生，希望大家一起承擔使命，守護慈濟人，也守護每一位病人。🌱



印尼 東爪哇省

前進社區 貧病就醫零距離

2026.04.11-12

文/迪揚優佳 圖/印尼分會提供

印尼慈濟人醫會六十七人團隊結合三十五位泗水慈濟志工，四月十一至十二日在根章區 (Kenjeran) 舉辦社區義診，提供一般科及牙科的診療服務，關懷地方鄉親健康。

義診上，報到處的志工熱情接待每一位前來就醫的民眾，完成掛號後協助配戴號碼牌，接著引導進行量血壓及初步篩檢，隨後依需求分流一般診療或牙科治療。看完診再到領藥處等候，藥劑師

用心備藥，並詳加說明用藥方式，確保每位病人都能獲得最妥善的照護。從場地規畫到服務動線，無一不精心安排，確保整個活動有條不紊、溫馨順暢。

本次義診陣容包含一般科醫師十八位、牙科醫師十八位、實習醫師兩位、醫學生十九位、藥劑師兩位及八位護理師。醫療團隊齊心一志，秉持專業和愛心竭誠付出。謝麗絲·羅米娜·普拉吉特諾醫師 (Dr. Cherish Romina Prajitno) 第一次參與義診，她表示，「我非常開心，今天我和許多夥伴一樣都是新加入到慈濟義診行列中，希望我們能夠攜手幫助更多的人。」言語之中充滿了熱忱與期待。



四月十一至十二日印尼人醫志工團隊在泗水根章區舉辦社區義診，提供一般科及牙科的診療服務。報到後，志工為就醫民眾量測血壓。



多位醫師同步進行一般健康檢查。



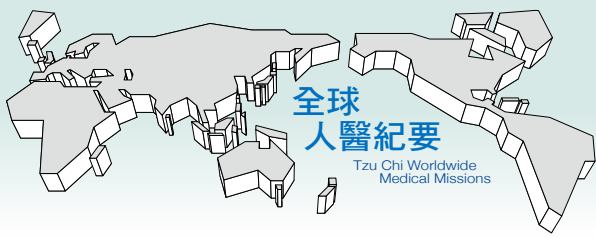
牙科區，牙醫師為病人看牙診療。

牙科區，提供洗牙、拔牙及補牙的治療，牙醫師為每一位病人仔細檢查。婦人提蒂克哈寧西 (Titik Haningsih): 「我很感激，來這裡看病、拿藥，醫護、藥師和志工都非常親切。」不少居民們紛紛表達在義診上感受到的溫暖與幫助，臉上綻放出幸福的笑容。

義診任務圓滿，人醫志工團隊互道感恩。祈願每一個微小的善行，都能持續點亮希望之光，照耀生命，讓大愛的連結在社區中生生不息。



首次參與義診的謝麗絲醫師很開心能與慈濟義診團隊一起走入社區付出。



澳洲 昆士蘭州

年度牙科義診 守護內陸小鎮

2026.04.02-05

文、圖／澳洲分會提供

四月二日至五日，結合布里斯本、墨爾本和柏斯三地的澳洲人醫志工一百四十七人團隊前往位於偏遠內陸的塔拉鎮進行年度牙科義診，在當地搭設二十一間行動診療間，提供牙科、中醫以及醫療諮詢和健檢等，服務八百二十二人次。

盧以欣醫師表示，塔拉鎮當地僅有一

家醫診所，沒有牙科診所，當地居民患有慢病性的比例偏高且多屬低收入家庭。而林海菱醫師則提到，一般而言製作一副假牙至少需兩週，此次三日義診共完成七十副，為了趕上治療進度，醫師們需挑燈夜戰、全力以赴製作假牙。

施彬彬醫師在義診現場帶著團隊檢測器材，她說明塔拉鎮牙科義診自二〇〇七年啟動，十九年來持續力求精進，藉由導入資訊化和數據分析，提升醫療品質和服務的範圍，「近幾年我們增設不少新的科別和服務項目，以回應在地鄉親的需求。」慈少慈青也勇於承擔各功能組，讓義診愈做愈好。

四月二日至五日，澳洲人醫志工一百四十七人團隊前往塔拉鎮舉辦年度義診，提供牙科、中醫以及醫療諮詢和健檢，服務八百三十三人次。



臺灣 苗栗

教養院潔牙 牙科團隊同心協力

2026.04.12

文／章麗玉 攝影／張環書

四月十二日中區慈濟人醫會鄧婉吟醫師、馬志雄醫師偕同四位醫護人員，與來自臺中、苗栗共二十四位慈濟志工，前往苗栗明德教養院，為院生進行半年一次的洗牙義診服務。

一早，志工們井然有序地投入各項前置準備工作。從安裝洗牙設備管線、檢查水電接頭，到器械的整齊擺放與動線規畫，逐一細心確認，每個環節都不容疏忽。虔誠祈禱後，鍾雪美護理師說明義診注意事項及作業規範，隨即開診。

診療區，醫師為院生洗牙時，牙助與志工手持吸唾器從旁協助。在大家同心協力下，義診活動在溫馨有序的氛圍中進行。

明德教養院翁淑美教保員與幾位同仁也加入服務行列，一邊輕聲安撫，一邊握住院生的手傳遞關懷，幫助穩定情緒。她說人醫志工們每年兩次前來為院生進行深度潔牙，對教養院而言是莫大的幫助。「雖然院內在三餐飯後為院生潔牙，但仍可能有不足之處，因此非常需要專業的協助，謝謝你們！」

洗牙義診持之以恆照顧著教養院生的口腔健康，人醫志工團隊的付出，

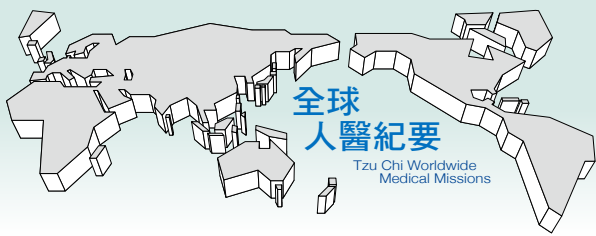


四月十二日中區人醫志工牙科團隊二十四人前往苗栗明德教養院進行洗牙義診服務。



不論是各項前置準備工作或是義診後的收拾場地，志工們皆井然有序的完成。

匯聚成愛的暖流，守護更多需要被關懷的角落，讓善與愛在人間中不斷播傳。



臺灣 新北

人醫志工走透透 愛在山間流轉

2026.04.12

文／姚淑娟、林慧石、蔡淑蕙、邱語娟

四月十二日北區人醫志工六十人團隊進行三芝石門義診暨往診服務，除了定點義診之外，亦透過多條往診路線關懷四十二位病中案家。

阿美阿嬤不久前才開完刀，楊鯤麟醫師為她檢查腿部肌肉狀況後，說明術後的復健很重要，囑咐她的家人要常帶她走路，運動量一定做足夠，更要持之以恆地做，同時指導如何運用簡單器材，在家可以協助母親做復健以增加肌力。

八十歲的楊鯤麟醫師，此行與太太宋麗鶯一同走入偏鄉服務。每到一戶人家，楊醫師不僅是問診檢查，更對老人

家殷殷叮嚀，要注意營養均衡及蛋白質要攝取充足，並且強調一定要天天運動，提升肌力，盡量保持住獨立行走的能力。

鄭芝涵醫師第一次參與往診關懷，她分享，有些看起來好像很理所當然的事情，在這些案家身上其實並沒有那麼容易，會遇到許多困境，例如就醫不易、



楊鯤麟醫師向長輩說明保養關節的方法。攝影／謝明晉



四月十三日北區人醫志工團隊進行三芝石門義診暨往診服務。攝影／張元聰

缺少照顧者、服用的藥物即便經過整合還是非常多種等等。「落差感很大，這讓我學習到要很珍惜在醫院所擁有的資源。」鄭醫師表示有機會願意多加參與往診，以自己的能力所及，想辦法發揮到更大、更多。

鄭芝涵醫師同時感謝前輩林金龍醫師親切傳授如何與案家互動的經驗。長期參與偏鄉醫療服務的林醫師，不只關心病人，更樂於提攜後輩，林金龍醫師分享說：「我們到別人家裡要尊重，秉持著同理心來關懷，加強對長輩的衛教和用藥安全；多加了解有什麼問題或困難，幫忙就醫上的安排，或是請志工協助社福資源的聯繫申辦等，好讓病人和家屬在無助的時候能找到浮木。」

來到劉先生家探視，台北慈濟醫院肝膽腸胃科蘇偉志醫師細心問診，也適時以風趣的話語化解病人的焦慮不安。劉先生膝蓋疼痛、胸悶，有在服用止痛藥，蘇醫師建議還是要就醫、對症下藥，洪茂雄藥師也提醒他要配合醫生用藥，病才可以快點好起來。

慈青蘇柏諺就讀高二，此行主動提出想跟著爸爸蘇偉志醫師來參與往診，從旁專注觀察蘇醫師如何與案家互動。他說爸爸平常就很會關心人，不管是面對家人還是面對病人都沒有不一樣。倒是這趟體驗與自己想像的不太一樣，原先以為是像醫院般，有患者排隊來看診，後來才知道是要走進陌生人家裡，不只是關心個案的用藥、起居，也包含家庭狀況、居家照顧等等多重面向，

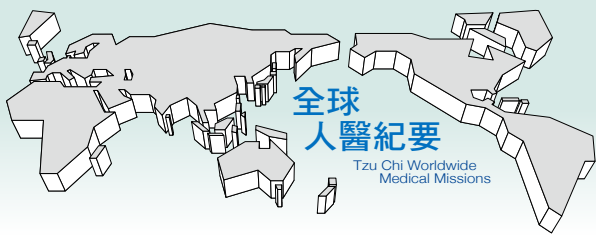


林金龍醫師（前右）與陳靜麗護理師（前左）陪伴個案走出室外晒曬太陽。鄭芝涵醫師（後左）、陳秀卿藥師（後右）討論個案的用藥。攝影／張元聰

對自己來說是一趟學習之旅。

陳秀卿藥師對醫藥工作抱持熱情，希望將來即使八十歲了，只要還能做，依然要參與人醫會義往診貢獻所學良能。自營藥局的她認為，藥師要踏出去，「看更多的世界、看更多的人，因為苦的人太多了。古有云『修身、齊家、治國、平天下』，我們如果有能力，家顧好了，就挪一點時間來照顧一下需要被關懷的人。」

如同林俊傑醫師行前叮嚀提到：「上人說的守護生命，守護健康，不單單是醫護人員的責任，也需要各功能統整配合。除了醫護藥師之外，還有最偉大的是在三芝山區裡面繞來繞去，先去探勘的社區志工們，我們才能夠到得了這些需要努力的地方。這麼一群人同心付出、彼此需要，力行不怠。」



春陽照山城 鄉里家訪溫情相隨

2026.04.26

文／王麗琴、林佳靜、伍玲玲、曾蕙慈

四月二十六日北區人醫志工團隊進行瑞芳義診暨往診服務。定點義診在瑞芳國中舉行，另安排七條往診路線探望行動不便的案家。

暖暖線，蘇富貴中醫師、洪茂雄藥師、廖藝翔護理師和同行志工共九人，隨訪視志工林福萬帶路前往關懷五位個案，也關懷膚慰辛勞照顧的家屬。

參與服務十多年的蘇富貴中醫師熟悉個案情況，一一為病人診察，施以中醫療法；廖藝翔護理師備妥醫用器材以協助醫師進行量血壓、血氧等檢查；洪茂雄藥師仔細核對記錄服藥狀況，溫言暖語殷切叮嚀病人務必確實服藥。醫護藥師三人即時討論病況、提供案家合宜的醫療建議。

蘇先生受多種疾病纏身；又要照顧臥床的母親，身心疲累不已。蘇醫師為蘇先生針灸治療以減緩不適；也為承受病苦許久的蘇媽媽按摩手腳、蓋被暖身、親切問候膚慰。不捨蘇家艱辛，洪茂雄藥師帶領志工們為母子倆唱頌「無量壽福」集氣祝



四月二十六日瑞芳暖暖線往診，蘇富貴醫師（右二）、洪茂雄藥師（左）關心個案的近況。前為廖藝翔護理師。攝影／謝海



洪茂雄藥師叮嚀長輩務必確實服藥。攝影／謝海

福平安健康。

來到一戶頂樓加蓋，客廳正中央的電動床上，躺著的是二度中風多年的徐先生，周圍還有製氧機、抽痰機等器材，室內擺設整齊清潔，可見徐太太無微不至、認真用心照顧呵護徐先生。她牽起先生的手比讚、向人醫志工們道謝。徐太太表示，如果沒有慈濟給她的力量，她是沒有辦法撐到現在的！志工們你一言、我一語祝福問安，徐先生感動落淚，徐太太眼眶泛紅、手握得更緊。

武崙線，蘇旺裕醫師帶領醫護藥師與眾志工展開關懷傳愛行動。

中風病友林先生，行走一跛一跛頗為不便，又患有帕金森氏症，左手抖動不停。此行見他身形明顯瘦了不少，原來正在執行「一六八斷食法」。他開心分享，日常



武崙線往診，李慧玲護理師為病中長輩量測血壓。攝影／黃麗琴

有按照醫囑做運動，也唸佛做發音訓練，飲食上調整控制進食量，並且戒酒、戒菸，就是怕再度中風。經測量血糖也下降非常多，蘇旺裕醫師勉勵他要繼續加油。

中風的劉先生行動不便，主要由哥哥照顧。不過近來罹患肝癌末期的哥哥，病情惡化，數度住院救治，他感恩慈濟在醫療費用上的幫助，讓兄弟倆能安心、安住。劉先生的女兒是小兒麻痺患者，他說已跟女兒談妥，安排她日後入住慈善機構，有空會去探望。劉先生把慈濟人當成家人，真誠的分享近況及日後生活的想法，志工們予以祝福、慰勉。

另一條往診路線，林勤閔醫師、彭秀靜護理師、黃玉青護理師等十五人小隊進行法親關懷。九十三歲的資深慈濟人游媽媽，由於家在五樓，需要上下樓梯，她拿



往診也關懷法親，林勤閔醫師（左）、彭秀靜護理師（右）攙扶著碧鳳師姊，一步步帶領她學習使用助行器。攝影／黃永福

小板凳來模擬走階梯，每日練習上下上下一百次、抬腿舉高動作等等運動。雖然脊椎開刀快兩年，護理師驗收復健成果，走路都很穩健，得到大大的讚美。林勤閔醫師為她上藥，叮嚀每天洗完澡，擦乾腳踝再擦藥，保持足部腳趾間的乾淨乾爽。老菩薩感恩大家的疼惜！兒子游先生滿心感恩專業醫療團隊與志工的定期探訪，不僅提供了必要的生理治療，更在情緒上給予媽媽極大的慰藉。

接著來探望車禍腦部受傷開刀的陳碧鳳老菩薩，醫護們輪番衛教指導要如何使用助行器，並且示範教學手部和下肢的復



八斗子往診線上，江勤中醫師為長者針灸治療，以減緩不適症狀。攝影／曾蕙慈



診察發現個案血壓偏高且有水腫的情況，江醫師建議要盡早回診。攝影／曾蕙慈

健運動，幫助她保持柔軟度。外籍看護娜娜更自費上網添購復健腳踏車，彭秀靜護理師讚歎娜娜無私的付出，已將雇主如家人般的照顧，鼓勵老菩薩要善用娜娜的愛心，每天要持續復健，提升肌耐力！

謝媽媽坐著輪椅，歡迎大家到來。官永祥藥師和兩位醫師為她進行藥物諮詢、檢視腿部肌力後，鼓勵她要多走動。謝媽媽表示視力模糊、夜間頻尿影響睡眠，加上檢查發現血糖值過高，人醫志工團隊提供就醫上的協助。

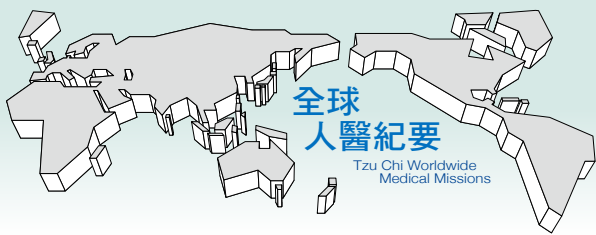
八斗子線，來探訪陳伯伯。雖然體力日漸衰退，他仍勤奮的把家打理得整潔明

亮，將勞動當作運動。只是，人也愈來愈消瘦。志工關心之餘，建議他增加營養攝取；見他行走不穩，立即協助線上申請輔具。江勤中醫師也為他施以針灸，減緩不適。這份即時的關懷與行動，是最實在的守護。

阿娥姊長年勞動，加上環境不佳，累積了許多身體病痛。往診團隊來，不只是看診，更陪伴她談心。原本害怕針灸的她，此次勇敢接受江醫師施針治療。針後，她露出燦爛笑容，連聲說：「真的舒服多了！」那一刻，病人的笑容，是世間最美的風景。

另一戶則是一位身障朋友，長年照顧父母，盡心盡力，十分孝順。然而，在短短一年內，雙親相繼離世，讓他承受巨大的失落與打擊。悲傷下，身心狀況急遽下滑，甚至失去活下去的意願。人醫志工透過長期的行動關懷，深深體會到，醫療之外，更重要的是膚慰，是陪伴，讓他重新感受到人間仍有溫度。

短短三個小時的行程，卻如同一面鏡子，映照出人生百態與種種苦相——病苦、老苦、孤苦、心苦。然而，在苦中，也看見光。那一份醫者的用心、志工的陪伴、彼此的關懷，正一點一滴，為這些家庭注入希望。原來，菩薩不在遠方，就在這一雙雙願意付出的手中；道場不在殿堂，就在每一個被關懷的角落。行走人間苦難中，更深刻體會到：把握當下，付出無求，就是最真實的修行。



臺灣 基隆

守護十載 人醫善願溫暖生命

2026.04.19

文／吳珍香 攝影／陳何嬌

四月十九日北區人醫志工牙科團隊八十九人前往創世基金會基隆分院進行洗牙義診。一早完成場布、司儀黃桂珠布達注意事項後，醫護團隊著裝分組分駐三樓與四樓，為住民進行口腔診療與洗牙。

義診上，內科陳俊亨醫師為每床住民

適時給予聽診、視診，藉由病歷評估，預防洗牙可能引發的細菌感染或心臟瓣膜感染等併發症的風險。黃斌洋牙醫師輕柔患者臉頰，一邊洗牙一邊唱著歌安撫病人並與之互動；另一頭李彝邦醫師也哼起多首輕快曲目，不時拿起手機的照明放大鏡，觀察病人口腔及拍照作病歷紀錄。

回首十年前，慈濟人醫會與專業醫師攜手促成這段醫病良緣，讓守護健康的善願在創世基金會基隆院區深耕發芽。時至二〇二六年屆滿十周年，醫療團隊長年的無私奉獻，不僅展現了宗教情懷



四月十九日北區人醫志工牙科團隊八十九人前往創世基金會基隆分院進行洗牙義診服務。

與醫療使命的善與愛的結合，更凝聚眾人力量服務弱勢，成為轉化生命的溫暖動能。

李彝邦醫師憶及，當初因著謝金龍醫師認為有必要為植物人做洗牙義診的服務，他便前往中區人醫會在臺中創世舉行的洗牙義診觀摩，再學習日本經驗、引進專業技術，隨之於二〇一五年會同邱鴻基醫師赴基隆創世院所場勘，同年北區慈濟人醫會與基隆市牙醫師公會共識啟動，每半年一次定期舉辦義診。

一九九六年即加入人醫會的邱鴻基醫師，是北區人醫元老之一，他表示，此為針對創世住民的牙科醫療服務，期能有效改善患者的口腔健康並預防及降低如肺炎或牙周病等併發症的風險。十年來奉獻付出的團隊，有醫師、護理同仁、負責器材消毒的助理以及維護管線設備的師兄，大家都展現了專業分工與團隊協作的精神和克服醫療設備與環境的挑戰。

謝金龍醫師分享，人醫志工團隊因不捨植物人患者就醫的困境，因此決定主動走進院區提供牙診服務。多年努力下，不僅改善了病人的口腔健康，也讓家屬安心、減輕照護上的心理負擔，更願意加入陪伴、互動。「這份服務超越了單純的看診，讓原本冰冷的醫療行為延伸為親情連結的橋梁，展現出醫療人文最溫暖的價值。期許這份溫暖的善緣能跨越下一個十年持續傳承。」

基隆牙醫公會常務監事郭山甲醫師



李彝邦醫師以手機的照明放大鏡觀察病人口腔及拍照作病歷紀錄。

偕同女兒郭新華牙醫師參加義診。郭山甲醫師表示，感謝來自各地的醫療專業人員與志工，即便路途遙遠仍撥冗貢獻心力，以彌補基隆在地資源的不足。

創世基隆分院院長李淑婷也表達深切謝意，「對我們這些沉睡的天使植物人來說，要去做牙科診療或檢查，就算掛號了，往往又被退掛。人醫團隊走進創世機構提供洗牙義診服務至今已邁入第十年，不僅大幅減輕院方與家屬的照顧壓力，更體現了對生命的守護。」

照顧臥床丈夫十九年的施女士提到，十年前人醫團隊開始提供每年兩次的洗牙服務後，先生的口腔衛生獲得大幅改善，也降低肺部感染；進出醫院的頻率減少許多，她時常向先生說：「我會時時來陪伴你，牙醫師也會每半年來照護你。」這分見證不僅彰顯家屬恆久的陪伴力量，也具體反映洗牙服務對於提升長期臥床者生活品質的醫療照護成效。🌱

擴張型心肌病變 運動加治療改善心功能

文、攝影／黃小娟

五十五歲蔡先生因心臟不適至嘉義大林慈濟醫院心臟內科就醫，在診間等候看診時突然全身無力、臉色蒼白，險些昏倒，緊急被送至急診室搶救，從鬼門關前搶回一命。心臟內科主任李易達醫師經過一系列檢查，診斷蔡先生是因慢性擴張型心肌病變導致心臟衰竭，心臟收縮功能只剩一般人的三分之一，有猝死危險，所幸住院治療後，在團隊努力下，加上體外反搏治療，心臟功能獲顯著改善，出院後不久即回到工作崗位，重獲新生。

蔡先生回想那個晚上，自己吸不到氣、快要窒息的感覺，趕緊前往鄰近醫院就醫，被診斷為心臟衰竭導致肺積水，住院治療五天後出院。可是服用醫師開立藥物後還是有些不舒服，因此在家人陪同下至大林慈濟醫院心臟內科求診，沒想到在門診剛做完檢查就差點昏倒。

大林慈濟醫院心臟內科主任李易達醫師表示，蔡先生在門診時，因臉色蒼白，一直冒冷汗，檢查發現他血壓只剩七十幾，緊急將他送到急診室，使用升壓劑、強心針及利尿劑搶救，並安排入住加護病房。透過心臟超音波檢查發現蔡先生心臟收縮功能只剩百分之二十一，只有一般人的三分之一，進一



大林慈濟醫院心臟內科李易達主任提醒心衰竭病人養成運動習慣，需持續服藥，並控制水分攝取。



物理治療師指導蔡先生做復健。

步進行心導管檢查，排除冠狀動脈血管問題，後續安排心臟核磁共振，排除心肌炎，確診為慢性擴張型心肌病變。

針對蔡先生的治療，李易達醫師除了遵循心衰竭治療指引的用藥外，也建議他接受體外反搏治療。此外，大林慈濟醫院醫療團隊也讓蔡先生加入心衰竭醫病共享決策，讓病人選擇適合的心臟復健進行方式，以提升復健動機。心臟內科即將成立心臟復原中心，透過專業



經過近半年的治療，蔡先生的心臟功能恢復良好。

醫療人員的協助，讓病人在出院後，能持續回到醫院或在家中依據指導影片復健，對心衰竭的預後有很大的幫助。

在蔡先生出院後，醫療團隊將他納入心臟衰竭急性後期照護計畫，透過密集追蹤及多團隊照護，由個案管理師、藥師、營養師、復健師、心理師、社工等提供衛教及指導，提升心衰竭治療的預後及生活品質。

李易達指出，經過三個月的治療之後，蔡先生的心臟收縮功能已恢復到45%，雖然與一般人仍有些差距，但是與他之前的21%相比，有顯著進步，相信還有更多進步空間。

李易達進一步指出，擴張型心肌病變的風險包括心衰竭造成肺部積水，讓病人喘不過氣，有些病人甚至來不及到醫院就已呼吸衰竭，需插管治療。另一風險則是猝死，由於心臟收縮功能不全，五年存活率只有50%，其中致命性心室心律不整是主要原因，若無AED的及時治療，可能會在睡夢中猝死。以往這類患者的心臟功能難以恢復，但隨著心衰竭藥物的進步，部分病人的心臟收縮功能有機會隨著時間逐漸康復，甚至恢復正常。

蔡先生感謝大林慈濟醫院醫療團隊的照顧，尤其李易達醫師精準地判斷病情，讓他在短時間內恢復良好。除了正確用藥外，體外反搏治療對加速心臟復原也有很大的幫助。

對治慢性擴張型心肌病變 首先養成運動習慣

大林慈濟醫院心臟內科主任李易達指出，擴張型心肌病變絕大多數與基因有關，病人的心臟肌肉會逐漸變得無力，導致心臟功能變差，但因病程較長，所以病人在心臟功能變差的過程中，可能不會有很明顯的症狀，然而一旦病情超過臨界值，就會出現肺水腫等症狀，此時心臟功能通常已經極差。

李易達建議，民眾平常應該養成運動習慣，在運動中如果出現比以往更容易喘的情況，就應該儘快接受檢查。若是平時沒有運動習慣，等到出現症狀時，心臟功能已經嚴重下降。此外，若是出現小便變少、腳變腫、躺下時容易咳嗽或喘到需要坐起來等心衰竭症狀，表示疾病已經發展一段時間了，因此，若是在活動中發現比以前容易喘，應該儘早就醫檢查，也許可以及早發現心臟功能變差的狀況。

李易達提醒，擴張型心肌病變病人在病情改善之後，除了持續服藥之外，最重要地就是控制水分的攝取。同時強調復健的重要性，心衰竭病人平時的復健要兼具有氧運動、肌力訓練及柔軟度訓練。有氧運動要讓心跳稍微增快，但不能太快，可增加心肺耐力，肌力訓練則可以減少肌少症的發生。🌱

在輕安居 讓他安心有尊嚴

文／吳明宗 大林慈濟醫院社工師

在「輕安居」的大廳裡，每天都有說不完的故事。身為社工，我常被各種照護指標、評估紀錄圍繞，這些文字記錄著長輩的生理狀況，是維持正常運作的骨架。但每當我放下筆，看著大廳裡長輩們的神情，我常會問自己：這些密密麻麻的文字，真的看見了他們嗎？

對我來說，長期照護從來都不該只是一份份嚴肅的考核清單，而是一場場與長輩、家屬，甚至與團隊之間，關乎靈魂厚度的深入對話。在輕安居，我們真正追求的，是讓長輩在人生最後的篇章裡，感受到一種名為「安心」與「尊嚴」的力量。

近九十歲的張爺爺，就是一個讓我深刻體會「生活本身就是最好處方」的真實寫照。

輪椅上的怒氣 是對生命尊嚴的呼喚

張爺爺剛來到輕安居時，帶著濃濃的疲憊與虛弱感。因為先前反覆的感染而住院，他的日常生活功能評估為零分，雙下肢的肌力也僅剩下三分，身上還帶著維持營養的鼻胃管與導尿管。



在大林慈濟醫院輕安居，社工吳明宗與團隊為長者訓練自主能力，找回生命尊嚴。攝影／劉耕宏

管。對於一位曾經是一家之主、大半輩子都在為家庭遮風避雨的長者來說，這樣「失去掌控感」的身體狀態，無疑是巨大的心理折磨。

隨著身體狀況逐漸穩定，我們試著在日常中讓他練習由口進食。然而，吞嚥功能的退化是一道難以輕易跨越的坎。記得在初期練習吃東西的清晨，我在辦公室裡看見張爺爺滿臉通紅、

眉頭緊鎖，用他那僅存一點力氣的雙手，緩慢卻無比用力地推著輪椅，直直地朝我滑過來。

他一到我面前，便像個受盡委屈卻又急於捍衛主權的孩子般，暴怒地向我抗議：「他們把我的餐點拿走！不讓我吃！為什麼不給我吃！」

原來，爺爺在稍早進食時發生了幾次嗆咳。照服員基於對長輩生命安全的保護與擔憂，不得不先暫時將餐點移開。在那一刻，我看著氣呼呼的爺爺，心裡湧上的不是面對長輩「情緒不穩」的無奈，而是一股深深的疼惜。

有時候，長輩的憤怒與沉默，是因為我們習慣性地把焦點全放在生理數值與安全風險上，卻不小心遺漏了他們對於「能自己好好吃一頓飯」的深切期盼。那分怒氣的背後，是一位八十九歲老人對於生命自主權的渴望。

團隊的看見與努力 交織出溫柔的安全網

面對爺爺的挫折，我輕輕握住他因生氣而微微發顫的手，先安撫他焦急的情緒，讓他知道我們有聽見他的聲音。在輕安居，我很幸運擁有一群充滿慈悲心與敏銳觀察力的夥伴，共同看見了阿公的渴望，並默默凝聚了共識。

照服員在日常照顧中，細心地觀察到爺爺每次看見食物時眼底閃爍的光芒，以及被拿走餐點時的失落；護理

師則從專業的角度，仔細評估了爺爺吞嚥的肌肉協調性與嗆咳的風險；而我的社工工作，則負責梳理爺爺的情感需求，並將這分對尊嚴的渴望轉譯給家屬理解。

大家的心裡其實只有一個單純的目標：怎麼做，才能讓爺爺在安全的前提下，過得更舒心、更有尊嚴？

於是，一份充滿溫度的訓練計畫在團隊的默契中自然成形。我們不再是一味地限制，而是透過調整食物的質地、改變進食的姿態，一步一步地陪著他練習。照服員耐心地拉長陪伴用餐的時間，護理人員隨時留意他的呼吸與生理徵象，而我則在每一次爺爺完成進食時，給予他最真誠的肯定。我們用各自的專業，為爺爺交織出了一張溫柔且堅韌的安全網。

接住家屬的雙老重擔 機構安養也能盡孝

在照顧的這條漫漫長路上，家屬的支持往往是長輩最強大的後盾，但同時，他們也背負著常人難以想像的重擔。張爺爺的長女已經退休，卻無暇享受退休生活，而是承擔了絕大多數的照顧聯繫事務，起初，全家人與爺爺共同的期盼，是希望爺爺在機構裡把體力練好，有朝一日能順利返家。然而，生命總有許多猝不及防的轉折，就在今年過年前夕，原本在家中的奶奶不幸中風了，這個突如其來的意外

徹底擊碎了原先的返家計畫。面對家中人力已經無力再負荷「雙老照顧」的殘酷現實，長女的語氣裡充滿了無奈以及深深的自責。

身為社工，我反覆與長女深談，同理她的壓力，引導家屬慢慢放下「無法親自將爺爺接回家」的內疚感，協助他們安心且勇敢地接受「長期機構安養」的決策。

我們將爺爺的照護目標，從「返家」調整為強化機構內的「功能性自立生活」，落實在地老化的精神。同時，我也鼓勵家屬，將每週頻繁探視的重心，從過去那種帶有壓力的「復健練習」，轉化為純粹的「情感交流與陪伴」。當家屬放下了必須「做些什麼」的重擔，陪伴的品質反而提升了，爺爺也更能感受到家人純粹的愛。

找回餐桌上的笑容，長者的尊嚴

在團隊不懈的努力與家屬溫暖的陪伴下，張爺爺展現了令人動容的生命韌性。

現在的他，雙下肢肌力正穩步提升，每天在機構裡努力進行坐站練習。更令人欣慰的是，經過團隊按部就班的吞嚥陪伴，從最初只能嘗試幾口半流質的稀飯，到現在，爺爺每一餐至少都能獨自享用完一整碗（約一百五十到兩百公克）的餐點。有時候遇到一口痰卡住，他也能在工作人員的鼓勵下，自己用力地將痰咳出，然後繼續滿足地品嚐眼前的食物。



社工師的專業敏感度與陪伴關懷，與輕安居的醫療團隊夥伴共同為長者打造一個溫柔又安全的照顧網。攝影／鄭芷婷

每當夕陽餘暉灑進輕安居的大廳，我看著張爺爺大口吃著飯的專注模樣，嘴角還不時揚起滿足的笑容，我的腦海中總會浮現他當初氣呼呼地推著輪椅抗議的畫面。

那些點滴的進步，勝過任何形式的醫療數據。我會繼續用我的耳朵去傾聽，用我的眼睛去觀察，把這些點滴的關懷，揉進我們與長輩相處的每一天。不需要誇張的修辭，也不需要複雜的理論，只要我們願意花時間去懂一個人，去接住他們對尊嚴的渴望，那分真誠的陪伴，就是最好的處方。在輕安居，我們守護的，不僅是住民的健康，更是每一分對生命的尊重。🌱

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



- ◆ 林先生長期面臨洗腎之苦，妻子決定無私捐出一顆腎臟，在大林慈濟醫院器官移植團隊精湛醫術的協助下，夫妻倆終於重拾正常生活……
- ◆ 台中慈濟醫院「溫柔生產共照模式」，由產科醫師與助產師合作，兼顧醫療品質與人文關懷，陪伴孕婦安心生產……
- ◆ 台北慈濟醫院社區暨長照服務部日間照護中心打造「歡樂鬥陣夜市」，提升長輩人際互動與感官刺激，喚起美好記憶……
- ◆ 花蓮慈濟醫院舉辦「腎利人生」健康講座，邀請民眾愛腎護腎，學習維持腎臟健康的長久之道……





大林

四月二十二日

達文西手術移植 見證夫妻「腎」情告白

對於正值事業高峰、工作繁忙的職場人士而言，長期透析往往是生活與職業生涯中最沉重的枷鎖。六十一歲的林先生長年飽受三高所累，一年前病情惡化至腎衰竭，被迫進入透析人生。為了幫助丈夫找回失去的時間主導權，妻子毅然決定捐出自己的一顆腎臟。在大林慈濟醫院器官移植團隊的精湛醫術下，以達文西機器手臂成功將妻子的腎臟植入先生體內。這顆充滿愛的腎臟，不僅讓林先生順利脫離透析生活、重返職場，更讓他對妻子深情無私的奉獻充滿感激。

林先生表示，十年前確診糖尿病後，持續接受治療，卻仍無法避免病情惡化，最終進入洗腎階段，至今已一年多。由於需頻繁往返醫院接受治療，難以兼顧原本經營的事業，甚至常常無法出現在工作現場，對生活與工作皆造成極大影響。妻子主動提出進行配對移植的可能性，並表示自身為O型血，理論上配對成功機會較高。夫妻倆在審慎討論後，對未來治療燃起一線希望，期盼能透過移植重拾正常生活。

移植中心主任尹文耀指出，林先生雖已六十一歲，但在醫療團隊評估下，



腎衰竭的林先生由妻子無私捐腎，大林慈院器官移植團隊協助進行移植手術，讓林先生成功重返正常生活。右一為移植中心主任尹文耀醫師。

三高問題控制穩定，體能狀態足以承擔移植手術。在尋求腎源的過程中，林先生的子女皆展現高度孝心，爭相表達捐腎救父意願；然而，夫妻倆因不捨孩子受苦，更不願讓子女在事業打拼期承擔手術壓力，決定自己解決。最終，在確認妻子各項指標皆符合捐贈標準後，順利完成了這樁美事。

尹文耀醫師說，林太太當時五十七歲，以活體腎臟捐贈而言，年齡已逾傳統建議的五十五歲門檻，且其過去曾有婦產科腫瘤的手術病史，導致腹腔內沾黏情況嚴重，因而增加捐贈手術的複雜度。他表示，雖然傳統微創手術已相當成熟，但在審慎評估林太太的身體條件後，為了追求更高的安全性和精確度，醫療團隊建議採用「達文西機器手臂手術」，也成為大林慈院以達文西手術活



尹文耀醫師評估林太太身體條件後，為達更高的安全性和精確度，以達文西機器手臂手術進行，成為大林慈院達文西手術活腎移植第一例。

腎移植第一例。

此手術具備高分辨率的立體視野與靈活的器械手臂，能協助醫師在複雜的沾黏環境中，進行更細膩的人體組織剝離，有效大幅降低術後出血風險並縮短恢復期。值得一提的是，當類似病人因嚴重沾黏需要更長的手術時間時，若全靠傳統的腹腔鏡手術，在後半段手術時因團隊已疲倦，恐降低安全的互動與操作，大幅增加術中的風險。達文西手術有智慧型機械協助，不僅能維持長時間手術的操作穩定性，同時能保持精準，能夠安全執行更高風險與難度的捐贈腎臟摘除手術。

尹文耀醫師呼籲，目前臺灣等待大愛捐贈的患者眾多，平均等待時間往往長達二、三十年，許多病友在漫長的等待中，不一定能等到重生的機會。根據臺灣法律規定，器官捐贈可進行「五



林先生完成移植手術後，由影像醫學科林志文醫師進行超音波檢查，持續追蹤健康狀況。

親等」以內的血親或姻親活體移植。他強調，若經專業評估可行，家人間的活體捐腎，對受贈者而言是巨大的幫助，不僅能縮短患者在透析中的煎熬，更能大幅提升生活品質甚至可以延長壽命。

（文、攝影／江珮如）

臺中

四月二十四日

告別產房無助 溫柔生產共照迎新生

隨著孕產觀念轉變，產婦對生產的期待已不再僅止於「母子均安」，更重視在完善醫療保障下，擁有被尊重且具自主性的生產體驗。台中慈濟醫院婦產科推動「溫柔生產共照模式」，由產科醫師與助產師協力合作，結合專業風險評估與非藥物陪伴支持，打破傳統制式流程，讓產婦在安全環境中減輕恐懼、安心生產，兼顧醫療品質與人文關懷。

迎接第二胎的張小姐回憶，首次生產經驗讓她深感無助。當時未採減痛分娩，待產期間因胎心音監測器限制於病床，腰痠背痛卻無法活動；面對緊湊的醫療處置，護理人員多以指令方式快速應對，先生則因不明狀況只能在旁焦急守候，直到產後才參與母嬰同室與餵奶。為改善整體生產經驗，第二胎夫妻選擇於台中慈濟醫院採行溫柔生產。

在產前準備階段，婦產科醫師蘇修緯即引導夫妻共同擬定「生產計畫書」，針對是否採行無痛分娩、延遲斷臍等醫療選項充分溝通，透過共享決策提升產婦的參與感與掌控感。同時，助產師提供產前衛教，指導會陰按摩與骨盆放鬆技巧，並教導先生在



台中慈院婦產科蘇修緯醫師（右一）與助產師（左一）攜手溫柔生產共照模式，為產婦提供兼具醫療安全與人文陪伴的專業產科照護。



待產過程，由助產師（左一）引導先生為太太進行助產動作，協助產婦舒緩陣痛不適。

待產過程中透過按摩協助減緩不適、提升安全感。張小姐的先生表示，在助產師陪伴下，夫妻能清楚掌握每個產程階段，心情較第一胎明顯放鬆，也真正感受到自己「參與其中」，不再只是旁觀者。

「醫師與助產師並非對立，而是守護母嬰安全的合作夥伴。」蘇修緯醫師指出，產科醫師負責風險評估與必要醫療介入，是應對突發狀況的關鍵後盾；助產師則透過呼吸引導與身體放鬆，提供持續且貼近的支持。透過團隊合作，不僅提升醫療安全，也讓產婦與家屬在過程中獲得更多理解與安心，得以從容面對生產歷程。

台中慈院為讓更多孕婦提前了解溫柔生產，自三月起，每隔週週六設有助產師諮詢門診，與蘇修緯醫師的產檢門診同步開診。有意了解溫柔生產理念與流程的準媽媽，歡迎掛蘇醫師週六的門診，由助產師親自說明，協



蘇修緯醫師為孕婦做超音波產前檢查與風險評估，為溫柔生產提供堅實的醫療安全後盾。

助孕婦與家屬在產前做好充分準備。

蘇修緯醫師表示，「溫柔生產共照模式」的核心，在於整合醫療安全與人性化陪伴，讓孕婦無須在兩者之間取捨。他提醒，每位孕婦的身體條件與需求不同，建議準父母於孕期主動與醫療團隊溝通，經由專業評估量身打造生產計畫。院方期盼透過醫療與人文的結合，為產婦與家屬帶來更安心、溫暖且具力量的生產體驗，留下正向而珍貴的回憶。（文、攝影／卓冠伶）



臺北

四月二十一日

日照中心限定夜市 喚起長輩懷舊情

夜市琳瑯滿目的攤位、散發香味的小吃攤，總能勾起人們深刻的回憶。為了提升長輩們人際互動、感官刺激的機會，四月二十一日，台北慈濟醫院社區暨長照服務部日間照護中心（以下簡稱日照中心）舉辦「歡樂鬥陣夜市」團體活動，由社工、護理師、照服員與志工

共同擺攤模擬夜市情境，帶給日照中心的長輩們有吃、有玩、有學習的歡樂時光。

下午時分，日照中心的爺爺奶奶們滿心期待地在大廳集合，等待活動開始。社工拿起麥克風說明活動規則，並不時與長輩們談論過往逛夜市的經驗，有人說逛夜市一定要買小吃攤，有人則說以前最喜歡打彈珠，現場一片熱鬧。

身兼日照業務負責人的社區暨長照服務部李孟蓉副主任表示，夜市的構想來自「懷舊療法」，設計長輩們熟悉的套圈圈、扭蛋機及商品與美食攤位。透過遊戲增強長輩肢體運用及人際互動，



四月二十一日，台北慈濟醫院社區暨長照服務部日間照護中心舉辦「歡樂鬥陣夜市」活動，喚起長輩懷舊記憶。

並以代幣交易，提供長輩練習算數、刺激腦部。她笑言：「很多老人家因為年齡、體力關係，很少去夜市了，今天希望讓他們藉由懷舊玩樂，同時達到學習目的。」

本次夜市活動的主責人黃錦鑾社工分享，很久之前就想在日照中心舉辦夜市活動，帶給爺爺奶奶們不一樣的生活體驗，儘管要準備活動物品，但今天看到大家臉上的笑容，非常值得。針對有較嚴重失智、失能症狀的長輩們，則安排照服員及志工協助，在歡喜遊玩之餘確保安全。

兩點一到，日照中心的「限定夜市」正式開始。擔任攤主的志工們奮力吆喝，將熱鬧氛圍真實呈現，長輩們在照服員帶領下前往各自心儀的攤位。套圈圈攤位上，朱奶奶眼神專注、瞄準獎品投出圈圈，身旁的其他長輩們紛紛為她鼓掌加油。扭蛋的攤位上，李爺爺轉出最大獎「血壓機」，引得眾人歡呼連連。連奶奶則逛起攤位，採買看中的商品……，叫賣聲、歡笑聲與掌聲洋溢，這一刻，日照中心彷彿真的成為夜市街。

逛完一圈夜市，朱奶奶心滿意足地坐在沙發上享用剛剛買來的滷味，她分享自己已經九十好幾，卻仍然能享受逛夜市，非常開心。手上提著滿滿戰利品的連奶奶也表示，這是自己到日照中心以來第一次遇到夜市活動，感到十分新鮮有趣，她分享購物袋中的戰利品：「這都是我買到的，以前去夜市都喜歡逛攤位！」



長輩們在照服員帶領下前往各自心儀的攤位，氣氛熱鬧。

一片歡聲笑語中，日照中心的「限定夜市」圓滿落幕，長輩們三三兩兩坐在休息區，彼此分享今天的收穫與心情。進行大合照環節時，眾人對著鏡頭露出燦爛笑容，記錄下這一刻歡喜又特別的美好時光。李孟蓉副主任分享，日照中心希望帶給長輩們開心又有意義的生活體驗，未來也將持續發展多元的課程與活動，陪伴長輩們在歡笑中找回更多自主能力。（文／周子寧 攝影／傅長新）



花蓮

四月二十五日

醫師教祕訣 瘦腰保健「腎利人生」

臺灣長期在全世界末期腎臟病（ESRD）盛行率居冠，有洗腎王國之稱，慢性腎臟病盛行率達百分之十二，等於二十歲以上民眾，每八位就有一位有腎臟問題。腎炎、腎病變高居臺灣十大死因第九位。二〇二三年臺灣健保在腎臟疾病上的支出高達五百三十二億，腎臟健康問題影響民眾健康甚鉅。

花蓮慈濟醫院於二十五日舉辦「腎利人生」講座，邀請民眾了解如何愛腎護

腎。腎臟內科主任徐邦治醫師祝福大家都能透過講座，對健康有更多了解。腎臟內科張宇祺醫師以「減掉腰圍、找回健康——別讓腎臟負重前行」為題，教導民眾簡單辨認腎臟健康；包括腎臟功能分數必須高於六十分，低於六十分就應該就醫。而更重要的辨識細節是「尿蛋白」。

張宇祺醫師說，每顆腎臟都含有約一百萬個腎元，其中有腎絲球和腎小管。腎絲球就如濾水器濾心的精密濾網，若破裂或損壞，就會濾不乾淨，以人體來說，腎絲球組成的濾網受損，尿蛋白會掉落到尿液裡、在檢驗中被發現蛋白尿。當腎臟功能分數及格，但尿蛋白已經過高是腎臟受損的早期警訊，若未能及時注意，腎功能分數逐年下降，



花蓮慈院持續舉辦健康講座為東部民眾提升健康識能，「腎利人生系列」吸引超過一百五十位民眾參加。前排左四起為腎臟內科張宇祺醫師、徐邦治主任、張賀翔醫師。攝影／徐立勤



張宇祺醫師主講「減掉腰圍、找回健康——別讓腎臟負重前行」，教民眾了解內臟脂肪對腎臟造成的過勞壓力和危害。

可能幾年後就需要洗腎。

而「腰圍過粗」是代謝症候群的核心指標，也是腎臟殺手。若腰圍過粗表示內臟脂肪過多，當過多的內臟脂肪重壓在腎臟上，造成腎臟加班而過度耗損，也因為壓迫的關係會讓尿蛋白升高；另一方面，肥胖本身就是「三高」的高危險群，包括高血壓、高血脂和高血糖，都會危害腎臟，血糖高會傷害包括眼部視網膜、腎臟腎絲球等極微小的血管處，必須格外注意。張醫師強調，除了要定時運動、控制飲食，也一定避免吸菸或接觸二手菸、電子菸。

腎臟內科張賀翔醫師則以「打敗隱形殺手：三高防衛戰」，教大家如何在量測、血壓和運動上來著力。

血壓的高低會影響心血管以及腎臟健康，張賀翔醫師強調，理想的血壓是收縮壓和舒張壓維持在一百三十／八十毫米汞柱，但不論是運動、焦慮、看劇或煮菜做飯甚至說話，都會影響血壓，所以量血壓最好在固定的時間，睡前或剛起床，才能測得正確血壓。血壓和血糖彼此相關，藥物也會彼此影響，

如果有持續性的血壓過高或過低、頭暈腦脹，就必須要就診。

此外，吃對食物與比例也很重要，每餐蔬菜的份量最多，蛋白質約一掌心大小，和澱粉的比例一比一，胃口小的話澱粉可再減少。維持血糖平穩的進食順序，先喝湯、吃菜、接著蛋白質最後澱粉。平常也要注意高含鈉食物、含糖食物或醬汁、勾芡，都是較危險的食品。

張賀翔醫師鼓勵，遠離三高威脅，只要能動就多動，能站著就不要坐著、能坐著就不要躺著。甚至做家事也可以，不要立下一定要高強度運動的過大壓力，甚至飯後或早晚出門走路運動十分鐘，以稍快的速度走路，重要的不是強度，而是「持續」。

洗腎患者不一定是長者，很多年輕人未注意健康已開始洗腎，所以護腎要趁早。在兩位醫師淺顯易懂的解說下，讓正確的護腎觀念被記在心裡。現場超過一百五十位民眾收穫滿滿，愈早懂得愛腎護腎，愈能享受健康有品質的好腎生活。（文、攝影／吳宛霖）

感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

花蓮慈院

就診心臟科門診後，突然被告知是嚴重心肌梗塞，立即被收入院治療並配合醫師建議完成繞道手術。一切就在那無從選擇的救命或金錢二者之間發生。感恩醫療團隊的高超醫術讓我重獲新生，更感恩重生之際得知貴院可接受分期付款支付醫療費用，讓人對活下去有了希望，也很感恩卓依蓓社工師的大力協助，不厭其煩的分享有哪些應急的社會資源可申請，讓我得以順利度過這最辛苦的半年，無盡的感恩，感恩慈濟醫院，感恩卓社工幫忙，感恩。

潘小姐

大林慈院

腸胃科曾國枝醫師做超音波檢查時，非常仔細，能用簡單語氣讓人易懂，是個好醫師。王醫師來看我的時候，我喝酒吐血，神智不清，語氣不好傷到醫師，但王醫師還是有耐心笑嘻嘻的鼓勵我，是一位好醫師，祝福他早日成為大醫師。許寶寶醫師有如華佗再世將我多年的病痛一一醫治，如我的再生父母，感激不盡。

曾先生

台北慈院

急診的吳予心護理師有愛心、有耐心，服務態度好，不嫌棄我們病人。

曾○○

台北慈院的預防醫學中心服務態度非常好，非常人性化，給予無數個讚！

張○○ 敬上

台中慈院

感恩美玲阿長，先生圓滿人生，告別式當天雨後出太陽，讓家人送他最後一程，圓滿此生。萬分感謝心蓮團隊，宋禮安醫師給師兄最好的止痛及心理支持，讓他選擇在心蓮往生，心蓮讓他安心。感謝怡蓁居家護理師家庭訪視，協助回答我許多的提問，安排住院讓我感受到支持。感恩心蓮病房所有的護理人員悉心的照護，讓他無病無痛安詳走完人生最後一程。感恩精舍師父協助皈依儀式，這是非常殊勝因緣，讓他來生有方向。

陳太太