

人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛

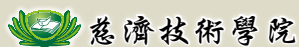


Tzu Chi University

970 花蓮市中央路三段 701 號

TEL:03-8565301

701, Chung Yang Rd., Sec.3 Hualien, Taiwan 970



Tzu Chi College of Technology

970 花蓮市建國路二段 880 號

TEL: 03-8572158

880, Sec.2, Chien-kuo Rd. Hualien, Taiwan 970

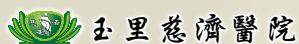


Buddhist Tzu Chi General Hospital

970 花蓮市中央路三段 707 號

TEL:03-8561825

707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970



Buddhist Tzu Chi General Hospital, Yuli Branch

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



Buddhist Tzu Chi General Hospital,

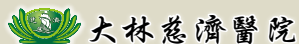
Kuanshan Branch

956 台東縣關山鎮和平路 125 之 5 號

TEL: 08-9814880

125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town,

Taitung County, Taiwan 956



Buddhist Tzu Chi General Hospital, Dalin Branch

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



Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch

231 新北市新店區建國路 289 號

TEL:02-66289779

289 Chen-Kua Rd., Sindian City, Taipei County, Taiwan 231



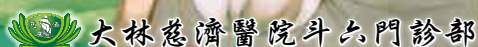
Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch

427 臺中市潭子區豐興路一段 66 號

TEL:04-36060666

No.66, Sec. 1, Fengxing Rd., Tanzi Dist., Taichung City 427,

Taiwan 427



Buddhist Tzu Chi General Hospital, Douliou Clinic

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





P.14

大林慈院數位醫療
落實病人安全
文/于劍興

知情同意

封面故事

24 | 3D擬真 人體奇航

文/楊舜斌

27 | 卡通推健康 逗陣做夥來

文/江珮如、黃小娟

上人開示

4 廣行善・道業成

社論

6 速素保安康 文/簡守信

交心集

8 皈依歸醫 文/江俊廷

醫療之光

12 藥匙圈發光——臺中慈院藥劑科
品管圈獲特優 文、攝影/蘇毓真、林湧達

醫影輯

30 完全詩意信仰 文、攝影/楊曜臨

明師講堂

33 醫師的榮耀與承擔——
醫病關係的建立與糾紛處理 文/郭漢崇

生命之歌

40 舞生命彩筆——
脊髓損傷病患陳宇昱的故事
文/莊敏芳、朱英彥、陳麗春、游繡華、程玟娟

全球人醫紀要

56 【菲律賓 馬尼拉】 ——○牙科義診
燦爛笑容重綻放
【臺灣 彰化】 提供街友就醫 導向利群人生
【臺灣 苗栗】 雨中南庄往診情 醫病互動勝美景

髓緣

62 千里緣 相見歡 文/黃思齊

用藥答客問

65 調血糖 藥對時機 文/陳嫻

健康專欄

68 遠塑毒 好生活 文/劉鴻文
72 頻尿困擾誰人知——談間質性膀胱炎 文/葉惠玲

慈濟醫療誌

75 花蓮 腹膜透析十五年 樂活「新腎命」
臺北 治療鼻過敏 微創手術新選擇
大林 照顧長者與弱勢 複合篩檢不停歇
臺中 夢幻團隊入大里 四癌篩檢看健康
玉里 推廣手部衛生 洗手環境百分百
關山 趣味包粽慶端午 幼伴長者樂天倫



P.48

銀髮幸福

呼啦啦

■特別企劃

長者親善醫院在玉里

文、攝影／陳世淵

榮譽發行人 釋證嚴

榮譽顧問 王端正、林碧玉、陳紹明

社長 林俊龍

編輯委員 王本榮、洪當明、曾國藩、陳立光、簡守信
趙有誠、陳子勇、張玉麟、潘永謙、劉佑星
李哲夫、許木柱、許明木

顧問 曾文實、陳英和、王志鴻、王立信、許文林
賴寧生、張耀仁、徐榮源、游憲章、莊淑婷
高瑞和、許南榮、劉鴻文、陳培榕、陳金城
彭台珠、陳宗鷹、尹立銘

總編輯 何日生

副總編輯 曾慶方

撰述委員 嚴玉真、王淑芳、于劍興、游繡華、謝明錦
王忠芳、王碧霞

主編 黃秋惠

編輯 吳宛霖

採訪 江珮如、李家萱、李湘侑、吳宜芳、沈健民
姜讚裕、馬順德、陳世淵、梁恩馨、黃坤峰
黃小娟、黃思齊、曾秀英、彭薇勻、葉秀品
鄭富元、蘇錦琨(按姓氏筆畫順序)

美術編輯 謝自富、李玉如

網路資料編輯 沈健民

封面人物 張群明醫師、鄭榮峰督導

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

2011年6月出版 第90期

發行所暨編輯部

財團法人臺灣佛教慈濟慈善事業基金會

醫療志業發展處人文傳播室

970花蓮市中央路三段七〇七號

索閱專線：03-8561825轉2120

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：財團法人佛教慈濟綜合醫院

傳真：03-8562021

註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需郵寄，郵資國內一年160元，國外一年700元，請劃撥至此帳戶，並在通訊欄中註明「人醫心傳月刊郵資」等字樣。



廣行善・道業成

見國際間災難頻傳，常說「不忍衆生受苦難，不忍大地受毀傷」，我們推動「大懺悔，大發願」，希望人人守本分、勿貪婪；能立願「樂善好施不慳貪」——歡喜行善，廣結好緣；「難捨能捨道業成」——種善因，得善果。

日前有位國際慈濟人醫會的林慧如醫師，回歸花蓮當無語良師。

回顧她的一生，雖然才五十八年，卻分秒不空過，用心付出，真是人品典範。

她剛投入慈濟時，積極參與各種活動，處處可見她關懷孤老、掃街或街頭勸募；難能可貴的是，能縮小自己，直到第三年參與國際義診，其他志工才發現她是醫師。

儘管平常謙虛待人，遇到需要她的時刻，也能勇於挺身而出；諸如美國九一一事件時，現場濃煙密布，餘火四燒，她勇敢地表明自己是醫師身分，並主動與相關單位溝通，讓慈濟人走入封鎖的災區，及時膚慰慌亂的民衆。她積極在當地及國際間付出救災、救病、救苦難，足跡遼闊、經歷豐富，真正做到了「樂善好施不慳貪」。

直到身體有恙，我說：「妳當醫師，怎麼不好好注意自己的身體？」她仍安慰我：「師父，您放心，我會照顧自己，我的心很自在。」她不曾露出惶恐與憂愁，時時將「感恩」掛在口頭，將笑容放在臉上。

當她病重時，還念念不忘要回花蓮，卻因病情無法順利搭乘飛機；家人為她奔波設法，才找到願意載送的航班，幾經波折，終於圓滿她的心願，成就「難捨能捨道業成」。

看林醫師的一生可知，此生的劇本長短已定，然而生命的寬度與深度，仍能自我掌握與發揮；所以我們要把握時間，善用身體良能，走入寬廣的大道，開創精彩的人生。🌱

釋證嚴

法譬如水入經藏

不捨眾生受苦難，不為自己求安樂，
為善不求回報，應作如至親想。

摘自《法譬如水偈誦》



一位眼睛不適的老爺爺到花蓮慈院眼科就診，帶墨鏡拄著拐杖的他，步履緩慢地走出檢查室，坐在候診椅等待。剛為他做完檢查的眼科技術員乃鳳，拿了一個小蛋糕走向爺爺：「伯伯，您的聲音好像我爸爸，讓我好想念他唷！這個桂圓蛋糕請您吃。」爺爺很不好意思的接下蛋糕。問他等會兒怎麼回家？爺爺說自己會搭計程車回去。「伯伯，不用啦，等會兒我就下班了，我載你回家！」乃鳳說。路過的社工靖玲聽了很感動，默默拍下照片，紀錄這段溫馨互動。

速素保安康

◆ 文 / 簡守信 大林慈濟醫院院長



一位林女士在急診訴說著，昨天晚上右肩不舒服的狀況和之前五十肩發作時的疼痛，似乎有些不同，除此之外，肚子隱約之間也有脹痛的情形。在吃了止痛藥和局部熱敷之後，這些症狀不但沒有消失反倒更加嚴重，甚至感覺有點發燒、倦怠和噁心。家人心急之下趕緊帶她到醫院。

急診醫師聽完症狀之後，心中已經有點譜，再問病人昨天晚餐吃了什麼？原來昨天是外甥大喜的日子，辦桌總舖師的功力讓她把之前醫師告誡她：飲食要低油、低鹽、低甜、低熱量和高纖維的『四低一高』箴言忘得一乾二淨。東坡肉、炸田雞、烤乳豬的香味讓她食指大動，也把膽固醇過高的診斷暫時從她的記憶庫中移除。

回答完醫師的詢問，林女士雖然有些心虛但也不忘質疑一下醫師的診斷：

「就算是吃油膩一點，腸胃不適應，那也應該只會肚子不舒服，為什麼會扯上肩膀？豐盛的晚餐應該和這些症狀沒什麼相關吧？」

急診醫師聞言之後，胸有成竹的拿起超音波探頭，在病患肥胖而且有些份量

的肚皮上游走。一方面仔細的解釋這就是肝臟的影像，看起來有點脂肪肝；這就是變大、變厚的膽囊，而在膽囊的下方果不其然地找到了肆虐的結石蹤跡。這時候電腦上也顯示出剛才抽血檢查的結果，白血球的數值高達一萬六千，膽囊結石合併膽囊炎診斷於焉確立。

至於膽囊炎會造成肩膀痛的解釋，也在醫師從電腦上的醫學圖庫裡面調出一張張的圖片，秀出膽囊發炎會刺激橫膈膜，橫膈膜的感覺神經在上傳到大腦時會與肩膀共用若干線路，所以膽囊發炎會殃及無辜，右肩差點也成了代罪羔羊。

在瞭解整個疾病的來龍去脈之後，林女士和她的家人也同意了醫師的安排，接受腹腔鏡膽囊切除手術。手術是在上午十點多開始，透過幾個肚皮上的小傷口，一個鐘頭不到，結石就好像探囊取物般灰飛湮滅。當天下午三點，林女士不但疼痛不再，還以下床走動。

傍晚時，開刀的醫師也來到病房，提醒病人雖然膽囊已經摘除，石頭工廠不會再製造膽結石，但並不代表可以繼續大吃大喝。不好的生活及飲食習慣，趁這次生病的提醒，就好像那割掉的膽囊

一樣，讓它隨風而逝吧！

林女士的家人聽到醫師的這段話時，點頭稱是的樣子就好像醫師和他們是同一國的，代替他們說出心聲。病人經過這樣的折騰，也不敢再鐵齒。東坡肉、炸田雞、烤乳豬等等也確定會從她的飲食清單中消失。

有一天，門診來了一個病人，膝蓋包紮著厚厚的紗布，走路一拐一拐的，臉上的表情似乎訴說著痛苦、憤怒和悔不當初。一問之下，原來在四天前，他被所飼養的豬公咬了一口。

病人也不清楚是不是因為那天強豬公之所難，硬要牠工作個不停，以致懷恨在心，從後方偷襲，造成右側膝關節處有一個二公分大小的裂傷。病人看看傷口不是很大，就用優碘塗一塗，心想過幾天就沒事了。殊不知，傷口愈來愈腫，局部摸起來熱熱的，走路時疼痛加劇，才來就醫。

打開紗布，看到鋸齒狀傷口附近十公分的範圍均有明顯的紅腫熱痛，而腐爛的壞死組織更散發出陣陣惡臭。這種深部壞死性感染傷口最重要的處理原則，不能只靠抗生素，還得儘速進行清創手術，將壞死潰爛的組織清除，以避免感染往上蔓延。心想，這一定得費一番口舌才能說服病人接受手術。可是出乎意料之外，病人不但一口答應，還說他心裡早就有此準備。

據他的推論，那隻豬公的口水一定很毒！會這麼毒的原因，是平常只要覺得豬公有生病的跡象，不管三七二十一，

他就會用強力抗生素針劑來治療。幾年的時間打下來，豬公身上的細菌豈有不毒之理。

既然省下一番口舌，就儘快進行清創。手術中可以看到壞死感染的皮下組織，已經由膝關節往上蔓延至臀部下方。清創後，傷口雖然變大，但感染的情形在配合抗生素使用之下，反倒迅速獲得控制。

經過幾天的換藥，傷口明顯進步。到了可以出院時，病人反倒出現不安的神情，一問之下才知道，他覺得傷口還有一點腫，照以前醫治豬公的經驗，一定會再補上幾針抗生素，我們卻沒有繼續施打，他擔心傷口會不會變成「金包銀」？

這一次要解釋清楚可就不像上回那麼輕鬆！傷口有些腫，是因為膝蓋的活動還沒有完全恢復，血液和淋巴的回流沒有達到百分百，局部自然會有些水腫。這樣的腫不是肇因於細菌感染，不需使用抗生素。聽完後，他看起來了有些懂又有些茫然，於是安排抽血檢查，看到白血球數目正常，再加上我們苦口婆心的解釋，病人似乎才安心了些。

相信濫用抗生素的不會只有這位飼主，一般民衆雖然不會有被豬咬到的機會，但在大口咬下那富含抗生素的肉時，自己的肝臟負擔增加了，自然界抗藥性強的超級細菌也增加，我們是不是該為大魚大肉喊個暫停呢？

（原文亦刊登於《聯合報》「元氣周報」心靈 MSN 單元）

皈依醫師

文 / 江俊廷 臺中慈濟醫院神經外科主治醫師



成長過程一路順利，還穿上白袍當醫師，眾人口中「好命」的小孩，應該指的就是我這一種人。平順而單純的生活，促使我對社會百態的好奇和嘗試，我曾經一度天真的以為，天底下最好的職業是黑道，感恩生命的引領，進入慈濟醫院工作，讓我學會不同的思考方式，生命的歷程也開始不同。否則，也許終其一生，我就只是一個懂開刀的人而已。

結束在長庚醫院神經外科專科醫師訓練後，我曾經在南部的某家醫院執業一段時間，純樸的鄉下地方，充滿著許多「新鮮而誘人」的第一次等著我開發。在那裡，菸、酒、檳榔與粉味一應俱全，還記得我曾跟著黑道老大到一家餐廳吃霸王餐，一群人不但付錢，還把老板叫出來，問他「吃完這餐，還要送什麼給我們？」

我還曾在值急診班時被老大叫出去喝酒，被交代的小弟拿著槍站在急診門口，威嚇所有救護車把急症病人轉走，讓我順利脫身。當時有酒國名花左擁右抱，這樣的日子曾經被我以為是前所未有的快樂。當時只覺得，這樣的生活沒有壓力與負擔，當黑道真是天底下最好的職業。

事實卻是，熱鬧後的空虛啃蝕著我，一旦一日無酒就無所事事，一個禮拜醉五天，整個人像吹氣一樣胖起來，尿酸高到我全身關節都痛，身體的戕害日益嚴重，看診的時候，病人唉唉叫，他叫、我也叫，兩人挨在一起，都快分不出那個是醫師、那個是病人了。

這樣「匪類」的生活過了一段時間，加上鄉下地方的醫院神經外

科只有我一個醫師，還是覺得學習、成長有限，於是，臺中慈院啓業時，決定回到中部的故鄉。

在成為慈濟志業體的一員之前，對慈濟的印象就是「很多阿姨、阿嬤參加的團體」，初來乍到，也多少參加一些活動，後來發現受證同仁明顯改變，去年自己也加入培訓，從精彩的課程中，得到很多體會，最大的改變是學會了反省與感恩。

慈濟說不完的感人故事，總在我的內心激盪，因此而萌生懺悔，很多院內同仁、志工都聽過我那些懺悔的故事，但是我依然隨著時間而時起時落，無明也常常考驗著我，常會不解「為什麼別人都不知道我？」「生命的意義究竟在那裡？」「還能堅持多久？」有時連自己都忍不住懷疑。

直到四月初，一幅來自患者的贈畫，像一大盆清涼水當頭澆下來，我突然明白，「除了當一個開刀的外科醫師，還有很多事可以做。」這幅畫的作者，是我四年前的患者。二〇〇七年時，她還是個在唸國中二年級的小妹妹，由媽媽騎機車載她回家，途中先被路邊突如其來打開的車門撞飛出去，又遭後方的貨車攔腰輾過，緊急送到急診室時，人還清醒，雙腳還能抽動，但是力量漸漸變弱，進手術室開急診刀時，雙腳已經完全沒有力量。

從病程變化的跡象判斷，小妹妹被車子壓過去傷到了脊椎，當時估計如果搶救速度夠快，也許還有進步的機會，但不敢讓家人抱有太大希望，只保守回答有可能全癱，最好的結果是一輩子拿拐杖走路。女孩的爸爸同意拚拚看，想不到，手術後第三天，腳就會抽動、

■ 江俊廷醫師加入慈濟醫院後，積極參與往診、關懷老弱，找到以往未曾有過的行醫價值。
攝影 / 梁恩馨



■ 江醫師開刀救回的紀宛廷小妹妹（右三）已經亭亭玉立，她將自己第一幅得獎畫作送給江醫師，感恩醫師當她生命中的貴人，讓江俊廷醫師當下發現生命的意義。攝影／曾秀英



一個月後，她像個機器人可以自己站起來，小妹妹休學一年全力復健後，再復學唸商業設計，目前已是高二學生，當年的意外，只剩下手術的傷口。

小妹妹生平第一個得的獎，是「全國學生美術比賽臺中縣初賽」佳作，她把得獎的畫轉贈給我，感謝我是她的貴人；其實在我最無明的時候，她不知道這幅畫給我的影響力有多大，我說，「你才是我的貴人」。我好感動，感動的不是她花了多少時間畫這幅畫，而是她跟這幅畫要跟我講的事——本來小妹妹可能終其一生要癱瘓坐輪椅，結果患者不但站起來還畫了這幅畫，給我的體會是「小妹妹雖然當年跌了一跤，可是她知道要把握生命，就還能再發光發熱！」反躬自省，當下發現生命的意義不是能穿多高貴的衣服、享用多精緻的美食，坐多大的位子，而是能做多少事、能付出多少。

從小妹妹身上，我發現「自己還有用！應該要把可以做的事再多發揮。」

最近，證嚴上人獲選全球百大名人，還被外國媒體尊為「聖人」，讓我覺得實至名歸。但上人不去領獎，因為他說「這是所有慈濟人成就的榮耀」這份了不起的胸襟，讓我十分感動。

這件事讓我聯想到，患者贈畫給我，是因為我名字放在主治醫師上，但成就醫療的背後，還有麻醉、加護病房、開刀房及復健與護理團隊等許多無名英雄，如果他們知道小妹妹今天恢復得那麼好，



■ 江俊廷醫師醫術精湛，他在神經疼痛的會議上執刀示範並說明羅氏疼痛治療術（Racz procedure）。
攝影 / 曾秀英

還送來一幅得獎的畫，應該也可以給他們很大的感動。

那段與黑道為伍的日子，如今再回頭看，還是覺得好荒唐，像夢一般的不真實。要不是進入慈濟工作，有這樣美善的環境改變我的思維，我可能就只是一個會開刀的醫師，收到贈畫只是用來炫耀自己的醫術多棒、多受患者歡迎……雖然當初培訓慈誠，也是看到很多同仁都有那張「證照」，存著我也一定要有的心情接受培訓，但真正上過課程，尤其是參加義診、當志工的時候，沒有領薪水，但是自己甘願去做，日子真的很不一樣，而這一路走來，也讓我終於找到了今日懂得感恩的自己，真的很快樂，也踏實走在行醫之路上，這樣，才真的變成一個好命的小孩了吧。🕊



■ 脫離黑道走入行醫的真實之路，江俊廷醫師期許自己不再是只會開刀的醫師，而是終於找到懂得感恩的自己。攝影 / 陳和石

藥匙圈發光

臺中慈院藥劑科品管圈獲特優

文、攝影／蘇毓真、林湧達 臺中慈濟醫院藥劑科藥師

臺中慈院藥劑科同仁基於品質改善共組的「藥匙圈」，在三月份的全國品管圈大會上，運用品管圈手法縮短住院藥局退藥四分之一的時間，獲特優肯定。

改良退藥流程 節省時間提高效率

臺中慈濟醫院積極提升醫療照護品質和效率，鼓勵全體同仁一同參與。品管圈活動就是其中之一。

所謂「品管圈」，英文的縮寫是QCC，原文是Quality Control Circle，最早啓蒙於工商業，用以改善商品品質與設計製程，後來由醫療體系引入，運用在提升醫療環境，藉以增加醫療品質。這是一種由基層員工組成，給予員工自主權力，傾聽員工的想法來改善現況的工作流程。因為只有員工最清楚流程中的問題，且較容易獲得大家認同，再加上一些手法、圖表的輔助，來發現問



臺中慈濟醫院藥劑科由陳綺華主任帶領，運用品管圈的觀念，朝系統化無疏失邁進，獲得特優獎勵。此次獲獎同仁從左至右依序為，翁益基藥師、林湧達藥師、江政賓藥師、陳綺華主任、李雅蓁藥師、蘇毓真藥師、張紀卿藥師。



原始的藥車四部並排在一起，藥物整理桌放在最後，藥師整理藥品距離拉大，藥車進出也不方便。



變更設計後，藥物整理桌置中，藥師整理藥物放入藥車更方便，藥車進出也不影響他人，節省時間。

題並解決，推翻過去由上對下的管理方式。

二〇一〇年十二月十八日臺中慈院舉行全院性品管圈年度發表競賽，參賽單位包括護理組及行政組共十圈，藥劑科六位同仁共組「藥匙圈」。在實施的過程中，「藥匙圈」研擬退藥時間延遲的原因可能有幾個，其中，藥車沒有及時推走就是一項，因此先更換藥車放置地點並提醒相關單位，只要完成工作就接著下一個步驟，再透過流程程序圖，自然可以縮短時程。

運用品管圈手法改善住院藥局退藥時間後，原本住院退藥需要的兩百三十七分鐘，縮短為一百八十一分鐘，等於減少四分之一的時間，表現優異拿下了院內第一名。今年三月二十五日的第一百八十九屆先鋒企管全國品管圈大會上，「藥匙圈」代表臺中慈院參與角逐，在全國十個參賽的品管圈中，獲評審肯定，抱回特優獎項。

落實零缺失 守護生命無僥倖

主辦單位當向參賽隊伍提出品管圈的四點觀念包括：

- ◆ 在工作的過程中創造利潤。
- ◆ 將品管與日常的工作相結合。
- ◆ 愈是忙碌愈需注重品質改善。
- ◆ 一與全部的涵義。

所謂的「一與全部」的最大差別在於觀察者的角度。以購買家電用品為例，一般生產工廠的不良率假定控制在百分之一，代表的是每一百臺出廠的成品會有一臺是故障的，雖然比例不高，但是對於購買到這臺故障家電的顧客而言就是購買到一臺、也就是全部的故障家電。這樣的觀念用在醫療更是如此，面對生命，更是不容許存有僥倖心態，臺中慈院藥劑科，獲獎同仁在過程中體會到「品質改善是日常工作的一部分」，並希望進一步運用品管圈的手法及觀念，達到「系統化無疏失」的目標。人



知情同意

大林慈院數位醫療落實病人安全



醫院裡，有一種場景，
醫師不樂見，也非病患與家屬的意願。

當病情進展至需接受手術或其他侵入性檢查時，
患者在臨上手術檯前的緊張心情下，
還必須面對有如天書的「知情同意書」，
醫護認真講解醫療過程，
病患與家屬卻聽得一知半解，
就算一頭霧水也不知從何問起，
只好點點頭簽名「畫押」……

為了照顧眾多不識字的長者病患，
大林慈濟醫院教學部應用現代科技，
結合醫師多聲帶實境解說，
搭配三度空間立體動畫，
將複雜的人體運作以及各種術式進程，
以詼諧有趣卻又清楚明瞭的方式，
讓病患一目了然，家屬心情篤定；
連可愛親切的漫畫人物也化身衛教代言人。

善用現代化的數位科技落實病人安全，
讓醫病溝通更順暢，健康促進更溫馨。

文 / 于劍興

有一位民眾打電話到大林慈院教學部，急著問關於膝關節退化治療的問題，原來是他的父親一直有膝關節的困擾，雖然聽朋友提過大林慈濟有這方面的醫師，但實在不知道從哪能獲得進一步的資訊，也不知道如何治療。教學部建議這位兒子趕快上大林慈濟醫院的網站，在裡面就有關節中心針對退化性膝關節治療製作的「知情同意」影片，後來，父親在兒子的陪同下來到醫院，完成了治療。

所謂的「知情同意」，就是在進行手術、麻醉以及侵入性檢查、人體試驗等較具風險的治療前，會事先說明醫療處置與可能的結果，讓病人被告知、了解後，自主選擇治療的方式或同意進行。在網路上搜尋，打上「知情同意」四個字，繁體網頁會跳出七萬多項的結果。但是只要打上「健康ok棒」五個關鍵字，就會直接跳出大林慈院教學部研發製作的健康衛教網頁，在首頁上，只要用滑鼠輕輕點一下「知情同意專區」，就有數十部的影片可供選擇，針對各種病症的治療與手術過程、治療效益、風險和衛生宣導等等內容，動員各科醫師，以國、臺、英語講解，搭配實景拍攝與動畫，讓觀賞者一目了然。

科技輔佐人性 心臟科做前鋒

在醫病的舞台之上，到底誰才是主角？從專業的角度來看，總是醫師說了算數。但隨著醫病關係緊張，病人自主權逐漸抬頭，醫療機構除了賦有治療、衛教等功能外，還能再給病人什麼樣的承諾，一個讓他們能夠享有沒有恐懼、心頭能夠自有主張的力量；在醫病信賴逐漸崩解的當下，是否真有可能發生？

當病人面臨決定開刀與否的當下，經常只是面對醫師口頭的簡要說明，然後便得在密密麻麻的文件中簽下代表同意手術的簽名。到頭來，病人是否真明瞭即將面臨的手術風險變成不是重點，簽名最大的意義常常變成醫療機構取得了法令上對「知情同意」的證據，也讓病人共同分擔了醫療決策的風險和責任。

「這種徒具形式不見初衷的『同意』，又怎麼能說是病人真的已經『知情』？一般人看來就不太友善的文件，對大林慈濟醫院裡多數的阿公阿嬤而言更是天書一本。」大林慈濟醫院院長簡守信說，這些文件的共同點是文字密密麻麻又不怎麼好懂，再不時出現一些帶著小數點的數字，實在讓病人看得「霧煞煞」，在時間壓力之下，多會選擇略過仔細閱讀、趕緊簽名了事。

為了回到以人為本的初衷，甚至讓不識字的老人家，也能了解自己正要進行的手術或治療到底怎麼回事，幾年前，慈濟醫療志業林俊龍執行長在擔任大林慈濟醫院院長時，就認真思考促進醫病溝通的問題，讓知情同意不至淪為只是一種形式，需要做的是如何讓病人真正能在「知情」的情況下，做出「同意」的決定。「一直在

思考如何利用現代科技來改善這個一直存在的問題，經過一段時間的摸索及許多同仁的幫忙，終於決定用心導管這個術式來試試看。」

林俊龍執行長決定用影片的方式來呈現，找來大林慈院教學部及大愛臺大林中心的同仁，先寫好劇本，然後動員心臟科的每一位主治醫師分段錄影。講解內容包括心導管室、加護病房的陳設和環境介紹，手術進行的方式、術後的照顧，甚至連可能的併發症也不避諱，如中風、出血、心肌梗塞甚至死亡都說明清楚，最後再加入衛教內容，讓民衆了

解如何保養自己的身體、健康促進的概念。以外，為了顧及大林地區年長者居多，第一部知情同意影片還要分成國、臺語兩種版本，經過剪接、配音，不易了解的地方，就製作動畫來說明，整部影片完成後，清楚又親切，遠遠超過大家對於知情同意條件的概念。

「如何真正能讓病患了解為什麼要做這個檢查或手術、過程如何、有沒有其他選項、可能的風險以及要怎麼自我照顧，顯然光靠文字是不夠的。多媒體、動畫和影片再加上醫師親切的說明，讓冰冷的「知情同意」變成病人實際可以



 傳統的書面知情同意書，密密麻麻且充滿專業術語的文字，對許多病患而言了解相當吃力，常常在一知半解下就簽名同意。攝影／楊舜斌



 大林慈院首部影片呈現的知情同意，以心臟科心導管手術試行，影片中有專業醫師的講解，也能讓病患先看到手術實景的過程，減少未知的恐懼。攝影／江珮如

讀得懂的叮嚀。」簡院長指出，現在的知情同意影片已經累積五十餘部，病人和家屬的回應也很正向。

善用數位資源 衛教便利又有趣

大林慈濟醫院教學部主任呂紹睿表示，以關節中心的門診來說，當病人需要進一步治療時，就會把醫院的網址告訴病人，或是直接上網開啓「健康 OK 棒」的連結，將介紹治療的知情同意影片秀給病人看。當病人回家時，可隨時透過電話連繫溝通對治療不了解的地方。而當病人住院準備開刀時，還會確認是否已看過知情同意影片，在護理站旁就有一台播放影片的設備。

光是這樣還不夠，在病人動手術的前一晚，六、七位病人還會聚在一起接受團體衛教，一而再的提醒，就是要讓大家充分的了解將要接受的每一步治療，

落實對病人安全與權益的承諾。

除了「知情同意」影片，大林慈院還發展了包括「多媒體衛教影片」、「流行衛教」影片，以及「3D 器官科普衛教」影片等共四大類的病人數位教育資源。在增進受眾理解、加強學習效果等設計原則下，產製一支支內容豐富有趣的衛教影片，並透過院內衛教、社區健康促進、醫院網站的通路，建構出落實病人安全的資訊網絡。在純樸的南部地區，大林慈院的醫師們就利用歌仔調、設計親切感十足的五嬭婆等主角的影片，搭配自己設計的「保腎秘訣歌」、「防糖保健歌」深入鄉里，不但深得阿公阿嬤們的歡心，也讓不識字的老人家們對健康觀念琅琅上口，成功阻絕不肖商人販賣黑心藥品，戕害老人家的健康。

充足的資訊 有效降低病人焦慮

從醫療法到醫師法，都有對於醫療機構必須進行知情同意的相關要求，甚至罰則。但就算給了病人許多資訊或建議，就真的足以讓他們做出自己想要的決定嗎？這個答案恐怕未必。呂紹睿主任指出，病人是否接受某一種治療方式，和醫師有很大的關係。通常，醫師會依據證據醫學的原則去尋找雜誌上已發表過的論文或治療方式，但醫師是否具備充分的認知與技術才是關鍵。膝關節的治療包括關節鏡清除、部分關節鏡重整以及全膝關節置換，但因為醫師對治療的認知與技術的不同，也就會出現

有許多病人還不到置換關節的程度，最後卻仍選擇置換手術，也就不足為奇了。

從原來只是口頭或紙本的告知形式，轉變成是影音呈現、甚至輔以立體動畫的影片，大林慈濟的知情同意模式走出不一樣的路。「有些醫師擔心把手術風險講得太清楚，是否會嚇跑病人？」大林慈濟教學部組長陳敬森統籌各類衛教影片的規畫製作，教學設計時在與醫師的討論中，會遇到對病人抗壓性的疑慮。但換個角度思考也許有更好的結果。「不隱瞞，而是試著提供更完整的訊息，反而有助於病人克服焦慮，並且做出自主的決定。」在胃鏡檢查的知情同意影片中，民衆可以清楚的看到檢查的設備、進行的過程，許多研究都證實充足的資訊，能夠有效降低焦慮感，而這些都是過去的口頭告知形式所難以企及的成果。

多聲道多角度 彌補溝通差異

一般醫院在知情同意常碰到實踐上的困難是醫師沒有足夠的時間，或是適合告知的環境，以及有些醫師無法



大林慈院建構的衛教專區網站「健康 ok 棒」，可以看到專為阿公阿嬤設計的多媒體衛教影片、3D 器官科普衛教影片，也有數十部知情同意影片，為民衆解答各種手術和侵入性治療的疑惑。



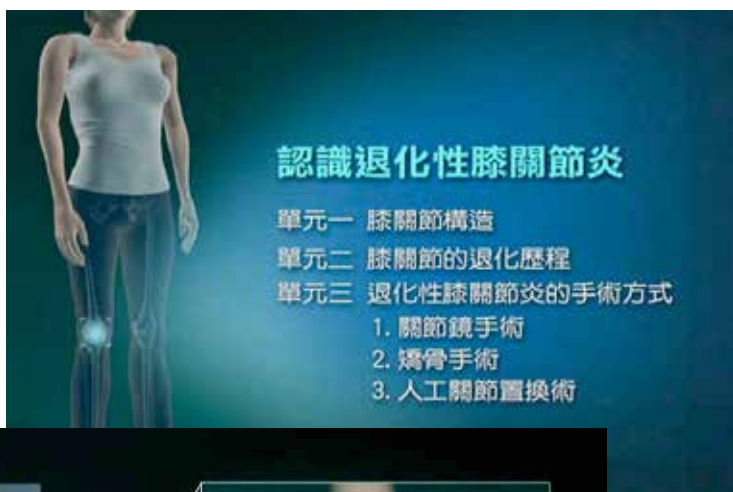
由醫師親自說明的知情同意影片，民衆在家即可點入觀賞，相當方便。

大林慈濟醫院「健康 OK 棒」知情同意專區網址
<http://ok.tzuchi.com.tw/okban/index.html>

用病人聽得懂的方式進行告知，試想面對一個只聽懂臺語的長者，醫師要如何將英語翻譯成中文，然後再翻成長者聽得懂的臺語，並不太容易。陳敬森指出，事先設計教材來對內容進行標準化，是非常重要的原則，如此就能避免告知內容因為醫師的時間、本身的溝通能力，以及對於告知內容重視的不同而產生差異。

針對溝通效果的需求，一部知情同意影片中會運用 3D（三度立體空間）來呈現不易了解的病況，透過動態影像的製作，則能讓民眾更輕易的掌握檢查或治療的過程。以白內障手術來說，家屬不容易從口頭告知的方法來理解病患看到的世界是什麼模樣。但透過知情同意影片的模擬，將病人眼中的世界呈現出來，如此能讓家屬更同理病人的處境和

 膝關節治療的知情同意影片中，會條列出各種關節的相關知識和治療方式讓民眾了解，並會以 3D 動畫的方式來讓民眾更了解關節疾病的產生。



病苦。

在外科手術的知情同意影片中，民衆可以輕鬆掌握手術房的空間與位置，醫師會站在哪裡，手術時自己躺的位置，會有哪些手術器械等，就是要讓民衆完全了解自己即將面對的手術。陳敬森說，在法律的要求下，知情同意影片的基本內容包括術式簡介、適應症、禁忌症、風險與併發症、術式進行方式、手術前中後階段應注意事項。此外，更加入不同的替代方案，讓病人在資訊充分情況下，由自己做決定是否要接受進一步的檢查或治療。大林的知情同意影片還加入術後的照顧與衛教內容，讓病人了解更多，知道如何維持身體的健康。

「比起過去，知情同意影片讓病人擁有更多的力量，還可以隨時透過醫院的網站去再看一次檢查或治療的相關內容。」手術往往牽動的是一整個家庭，而不只是病人個人而已。有了

知情同意影片，病人與家屬可以突破時空限制，經由網路一起觀看、討論，共同做出決定。

加入病友分享 自助助人事半功倍

「許多來到診間的病人，透過網路都早已知道治療的程序與方式，根本不需要醫師再多講。」呂紹睿主任分享診間與病人的互動。在關節治療的知情同意影片中，加入互動的功能，病人可以自由選擇，針對自己的需要去進一步了解，病人的反映很好，也會開始幫忙推廣。他指出，透過知情同意影片觀看的落實，除了確保了病人知的權力，對於術後的復健衛教也發揮事半功倍的效果。

「我們又試著在影片中，加入曾接受過治療的病人親自分享治療的甘苦，對看影片的病人有更多的參考。」如



在知情同意影片中，除了專業的醫療解釋外，也加入病友的親身經歷分享，提供精神上的支持。



各種完成的知情同意、衛教影片在診間播放，可以讓病患在等待就診的空檔充電，增加醫療常識與知識。



 大林慈院關節中心呂紹睿主任在看診時，會以圖片和照片輔佐說明，讓病患更了解治療的方式與效果的差異。攝影／江珮如



 對於複雜的人體構造，細心的醫師也會利用一些小道具來解除病患的疑惑與擔憂。圖為大林慈院陳金城副院長，利用脊椎模型向病患說明病情與治療方式。（大林慈院公共傳播室提供）

此讓知情同意影片更具有說服力。陳敬森指出，在乳癌手術的知情同意影片中，除了和一般影片相同的基本元素外，再透過病人治療的經驗分享，講自己病痛的故事，能讓生病的經驗

更具體化，讓病人更能掌握自己生病過程對自己的意義，從而覺得自己有能力來掌握自己的人生，這就是一種增強自我力量 (empowerment) 的過程。且可能給聽故事的人也產生勇氣與力量，來與醫護人員一起來面對疾病，自助也助人。

為了達到正確性以及傳播的效果，一部知情同意影片的產製可是耗費許多討論、審查的工夫。在乳癌手術的知情同意影片中，雖然病人的現身說法有可能對觀看者產生賦權的效果，是否也有可能因為分享者的主觀而誤導病人？因此製作團隊中的教學設計師與導播就必須在強化病人故事的價值之外，更要透過設計來減少偏見產生的可能。此外，減少專業術語，透過多媒體輔助等，都是為了強化認知學習效果的努力。陳敬森說，知情同意影片回答了民眾對於檢查或治療的基本問題。如果要靠民眾自己去上網蒐尋相關治療的資料，到底資訊是否正確、完整，都不得而知。而就算到了診間，也不一定能獲得最完整的說明，因此知情同意影片提供了一個良好的資訊來源。

研擬互動機制 效果回饋更落實

而為了加強認知的效果，還會在知情同意影片中設計問與答，這些問題都是從病人的角度來設想，希望能加深病人對於影片內容的理解。陳敬森說，一部影片從教學部的討論開始，包括腳本、

知識架構以及表達的方式，以至於畫面與聲音的呈現，達成共識後再與醫師討論，最後則要經過「數位教材品質審核」委員會的審查，再針對修正建議進行腳本修改後再次送審，然後才會進入製作階段。

「知情同意影片的效果很好，但它仍是屬於輔助的教材。」陳敬森強調，知情同意影片已完成五十多部，希望能讓病人能在手術前有通盤的認識，但更重要的是，當病人看完影片有進一步的問題或是個人特別的需求時，可以再由醫師協助補充，目的就是要讓病人獲得足夠的資訊，來協助他們做出最有利自己的決定。

陳敬森表示，目前正研究如何讓知情同意影片能有進一步的病人回饋功能。如果能成為互動式的衛教系統，讓民眾在看完之後進行自我的檢測，看看自己理解的程度，同意系統蒐集測驗的結果，可供製作團隊及醫護人員參考。但對於民眾看不懂的地方，則能夠進行改善或加強，期待能讓影片的效果更加落實，醫護人員有機會可以對個別病人不理解的部分，進一步加強告知。如此，醫院將更有機會進一步落實病人的知情同意，也希望在系統的改善中，讓「知情同意」可以保障病人權益，更成為醫病之間的橋梁與成功醫療的起點。👤



病患在手術前由護理人員面對面的衛教說明，搭配知情同意的影片，病患掌握越多的資訊，越能安心，也更能做出自主決定或同意治療方式。攝影／于劍興



儘管有生動影片的輔助，讓民眾在就醫時更能自主，但醫病之間的互動還是需要面對面溝通，才能擁有彼此信任的醫病關係。圖為大林慈院骨科簡瑞騰主任做治療時，親切的詢問病患狀況。攝影／于劍興

3D擬真 人體奇航

文 / 楊舜斌

「血液流動、心臟跳動，用一般攝影機無法講清楚的流程，就交給 3D 動畫來試試」。為了讓來醫院就診的民眾能夠了解自己為何生病，身體到底又是如何產生病痛，平面影像和實景攝影限制無法達到的部分，3D 動畫都可以把器官運作、身體生病的過程表現得一清二楚。

立體動畫 人體奇航

所謂 3D，就是三度立體空間（three-dimensional），大林慈濟醫院教學部組長陳敬森說，3D 衛教影片最大的特色，就是可以很有效率的以最適合的角度、層次，逼真的呈現器官的位置結構與功能，觀看的人就像參與解剖一樣，不但不血腥，透過適度的簡化及安排過的角度，反而能看得更清楚。以往相機或攝影機無法呈現的微觀角度，如血小板的流動、氧氣交換的過程，甚至是心臟的收縮如何推動血液，藉由 3D 動畫，化繁為簡，都能完美呈現，讓觀賞者一目了然。

大林慈院 3D 衛教影片的緣起，最初是為了製作醫學教材。因為教材經常會用到人體器官的素材，一開始都是靠著描繪教科書的內容產生平面圖片。看起

來好像很簡單，其實很困難。陳敬森說，畫得太像會侵犯到版權，但總不能畫得不像。更重要的是，有不少角度是教科書上沒有卻又需要的，因此在兩年半前開始組織人力，在招募新進人員時便要求具備 3D 動畫製作的能力，然後著手購買 3D 人體模型，從人力、軟體、設備逐一補齊。

專業團隊慢工細活 衛教講解淺白生動

而原本只是教學使用的素材，會發展成現在的衛教影片，也是有次簡院長指出西班牙巴塞隆納的醫院能夠產製 3D 動畫影片，希望教學部也能試試看，在相關的人力、模型、與工作站齊備後，教學研發組開始規劃「認識人體器官」系列的 3D 衛教影片。製作 3D 影片的前製作業期很長，通常產製一部七分鐘的影片，可能就要花費半年的時間，因此要決定哪種題材優先，就成了重要的課題。目前已經完成的四部認識人體器官 3D 衛教影片，就是先經過分析、了解大林慈濟醫院病患最常就診的科，歸納出腎、膝關節、肝、心臟四種疾病。

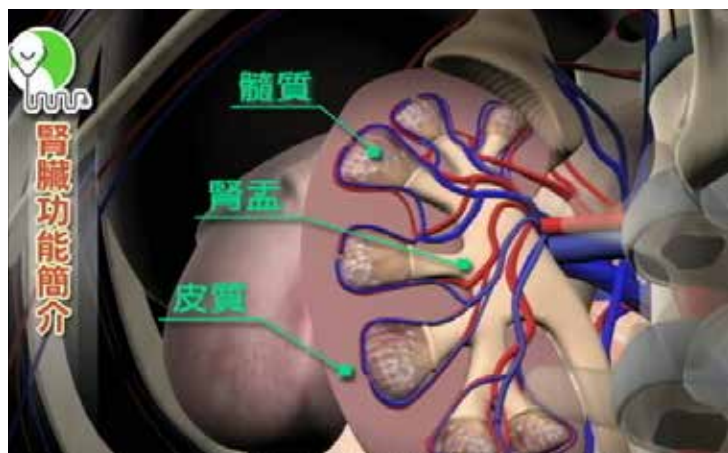
一部 3D 影片要能順利完成，最重要



透過三度空間立體繪圖，可以清楚的呈現人體器官的功能、形狀與位置，甚至連血球、血流的方向等肉眼無法辨識的微細之處，也都能清楚的示意。

的就是有一個專業分工合作的團隊。主要是由醫生等內容專家、教學設計師、具備 3D 動畫能力的媒體設計師、具有特效與後製作能力的影音設計師所組成。「每個環節都十分重要。」陳敬森說，教學設計師的工作其實扮演著很重要的核心，一開始便要先蒐尋大量相關議題，然後產生文字腳本，再和專門科別的醫生討論。因為通常希望講得越口語、越淺白越好，最好國小畢業程度就都能看得懂，但有些醫師可能會覺得太淺白無法彰顯專業，要如何將兩者揉合，就是十分重要的問題。

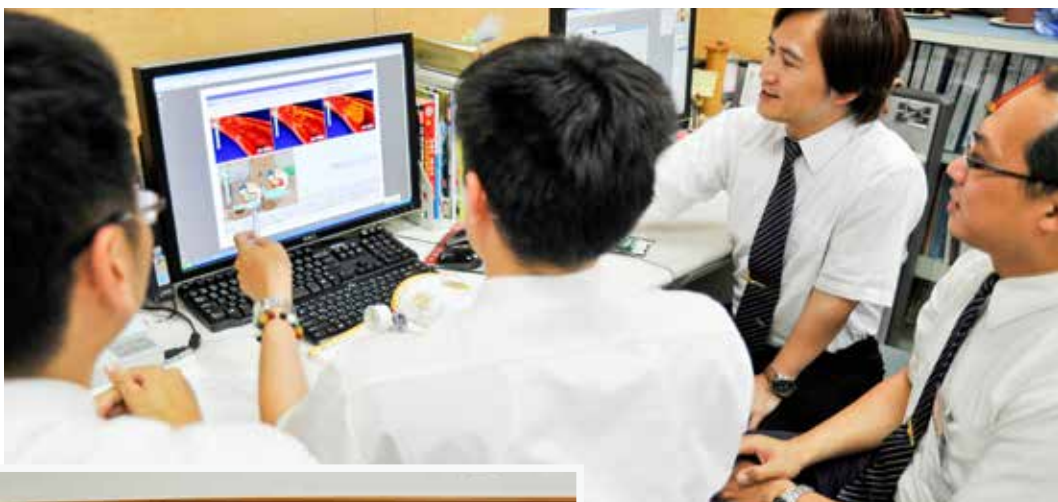
另外，負責後製剪輯的影音設計師也是一個不可或缺的角色，擔任多年影音設計師的紀佩君須要與製作團隊中的每一個人充分討論，並不斷的試驗如何透過影音特效來提醒學習者注意力，連結學習者過去的經驗，用更好的組織素材來協助學習者記住或理解新的內容，這些在在都須要經驗的累積。



而整個團隊內，還有一個不能或缺的角色，那就是媒體設計師。目前研發組有兩位媒體設計師，都具有製作 3D 動畫影片的能力，除了製作 3D 動畫外，其實他們的「主業」是電腦繪圖及製作 Flash 動畫。

資訊管理科畢業的賴嘉民，起初靠著製作桌椅、儀器等簡單模型練習，到現在已經能模擬心臟的跳動。

「很難，一個心臟模型就要花一個月



教學設計師完成教學設計計劃後，帶著團隊說明設計概念並互相溝通方向，才能完美的呈現。右起媒體設計師林志遠、組長陳敬森、教學設計師吳秉南、媒體設計師賴嘉民。



媒體設計師正在設計人體骨架模組。

的全心投入。」另一位負責 3D 動畫製作的林志遠說，一方面要參考外國的醫學動畫如何運作，還要去摸索如何做出類似的效果。而且不管是跟後製剪輯、學習設計師，甚至是醫生，都要經過很多次的討論。有時候一小段畫面花費一個禮拜製作，但如果有一些小錯誤，就得再花掉一個禮拜。他也說到，作 3D 真的是很耗時間，尤其是製作這種人體構造，一個呼吸跳動，都得嚴謹的考究，避免產生錯誤的資訊。

「人體器官系列影片全程用 3D 動畫方式製作，雖然很辛苦，但從過程中也



影音設計師紀佩君要負責後製剪輯，要了解如何透過影音來提升學習者的注意力和吸收程度。本頁攝影／楊舜斌

精進了教材製作的技術。」陳敬森提到，特別是這樣用華語及 3D 動畫的方式，來系統性的開發認識人體器官科學普及教材，幾乎是史無前例，大林慈濟醫院已為人體器官的科普教育作了初步貢獻。教學研發組也希望加強教材推廣，讓更多人能看到或使用並且受益。🌱

卡通推健康 逗陣做夥來



文 / 江珮如、黃小娟

「有一天，阿土伯在午覺的時候，開始覺得胃度度、胃周周，甚至覺得噁心，想嘔吐，於是他趕緊叫媳婦阿嬌送他去醫院……。」大林慈濟醫院多媒體衛教影片中本土逗趣的旁白、搭配詼諧的卡漫造型人物演出，引得診間的候診民衆看得津津有味。

大林慈院的多媒體衛教在教學部研發組與社區健康照護室攜手合作下，把一般健康常識、流行疾病、老人常見等問題，透過淺顯易懂的卡通動畫方式和在地文化、語言來與民衆對話，將健康觀念變得簡單又有趣。

Q 版人物 詼諧親民導正觀念

為了設計多媒體衛教，大林慈濟醫院教學部教材研發組親自到現場觀看護理人員對民衆做團體衛教後發現，護理人員常用的手法之一就是演戲，先用一個情境故事來吸引病人的注意力，而不是一開始就講很生硬的衛教知識，才能讓民衆輕鬆又容易記住健康觀念。於是，他們將內容分為三階段，第一階

段為「情境故事」，如腸胃炎、吃壞肚子等問題，或是家人之間對於病痛的對話，甚至公園裡的阿公、阿嬤聊天話題當作情境背景，好像日常生活中所發生的事一樣，讓觀衆產生親切感。

吸引民衆的注意力後，透過對白的設計，影片中的卡通角色，像是詼諧逗趣的九叔公、阿土伯、五嬸婆等，透過對



 護理人員要第一線對病人衛教，常常要用生動的语言傳遞正確觀念，病人的接受度才高。圖為社區健康照護室護理長曾麗燕以衛教單張提醒民衆做好癌症預防篩檢。攝影 / 江珮如



蔡宏斌醫師設計的保腎秘訣歌，搭配風趣詼諧卡通人物五嬭婆，由志工許明倫師姐的配音深受農村地區的阿公阿嬤接受與喜愛。

保腎秘訣
貧血水腫人疲勞
尿泡不斷血壓高
油鹽鉀磷若貪食
腎衰百病早報到
信任醫生第一寶
預防勝過治療好
腰子心肝兼顧在
彩色人生無煩惱

話去表達正確的衛生與健康觀念，去除錯誤的迷思。

此外，對於民間流傳的觀點、偏方，也利用影片中醫護人員與病人或家屬的對話來破除迷思。譬如服用藥物是否能搭配茶或飲料、紅麴是否可以降血脂等，都能透過影片人物來傳達正確觀念。教學研發組指出，這樣的好處是，不會只有傳達一個觀念，而是藉由不同的觀點去跟醫師、護理人員對話，呈現出病人的焦慮和想法，透過這種互動的方式，讓醫生去釐清病人的疑惑及迷思。第三階段是「機智問答」，透過卡通影片，先讓醫護人員問題，停七秒讓民眾想想，然後再由影片裡的民眾回答問題，最後醫護人員講解。」利用這樣手法主要目的有二個，一是將正確的重點觀念再整理複習，二是讓觀眾也可以有時間想一想有沒有瞭解重要的觀念，並藉此增加民眾的參與感。

保護老人免藥害 歌仔戲曲易懂吸睛

針對大林區域性老人家居多，加上醫護人員常常到社區對阿公阿嬤做衛教，大林慈院也特別設計了融入歌仔戲的流行衛教影片，再針對歌詞設計動畫畫面，有時會配合手語的速度，讓民眾藉由琅琅上口的民謠旋律，輕鬆記憶歌詞，達到寓教於樂的衛教目的，也可作為社區衛教時加強與民眾互動的影片。

「貧血水腫人疲勞、尿泡不斷血壓高、油鹽鉀磷若貪食、腎衰百病早報到……」阿公、阿嬤們耳熟能詳的歌仔調「雪梅思君」，搭配逗趣的動畫人物五嬭婆，用輕鬆的方式讓阿公、阿嬤對衛教常識琅琅上口，也開創「流行衛教」的新方向。

最早發想製作這類動畫影片的腎臟內科蔡宏斌醫師表示，之前到社區衛教



本身是教學組網頁設計師的陳俊廷（右），由於聲音詼諧有趣，還要兼職做「阿土伯」的配音員。樸實的阿土伯做主角，加上醫師的講解，阿公阿嬤感同身受，更容易「聽醫師的話」。攝影／江珮如

時，發現有些老人家聽不懂國語，也不識字，往往不知道醫生在說些什麼，而對衛教內容興趣缺缺。但是雲嘉南地區慢性腎臟病盛行率高居世界第一，而老人家們平時沒有什麼機會接觸正確的健康資訊，反而容易聽從地下電臺或電視臺的推銷，吃下更多未經認證的偏方、草藥或是保健食品，失財又傷身。在診間常看到很多鄉親臉腫、腳腫，驗血後才知道是腎臟出問題，希望透過保腎祕訣歌將保腎觀念深植人心。繼保腎祕訣歌成功推出後，營養治療科陳品汎醫師的「防糖保健歌」也配上老少咸宜的「鐵獅玉玲瓏」主題曲，同樣受到阿公、阿嬤們的青睞。為兩部動畫影片配音的志工許明倫說，雖然從準備到完成得花上許多時間，不過要是阿公、阿嬤能從影片中學習到如何照顧自己的身體，配音就是她最快樂的事。

雖然傳統衛教方式仍須仰賴面對面

的互動，才能即時解答民衆個別化的問題，但參與多媒體衛教製作的社區健康照護室護理長曾麗燕說，隨著科技的進步，未來的網路衛教資源的效果不容小覷，當民衆開始朝著自主性的學習，利用網路多媒體衛教快速又便利的汲取健康知識，那麼便可以讓面對面衛教專注於更個別化的問題，如此相輔相成應可讓衛教更有效果。🌱



為了避免樸實的老人家被黑心藥商欺騙，大林慈院醫護人員常到社區廟口做衛教。圖為營養治療科陳品汎醫師（右一）用「防糖保健歌」領著阿公阿嬤帶動唱。攝影／黃小娟



完全詩意信仰

文、攝影 / 楊曜臨



當所有的人都已經沈睡之際，我們一直醒著。
手術時間可能長達二十個小時，
大夥各司其職，不須語言提醒，用一種無聲的默契配合著……

下腔靜脈撕裂是所有麻醉醫師的惡夢。

肝臟移植手術時，
首先必須先將舊有的肝臟從人體的「下腔靜脈」分離之後取下。
下腔靜脈是人體裡最大而脆弱的一條靜脈，
一旦稍有閃失，就會導致下腔靜脈撕裂傷，
鮮血馬上就會像湧泉一樣地湧出，遮蔽整個視野……

因此，肝臟移植手術是所有麻醉裡，
耗時最久、風險最高、壓力最大、最累人的一項工作。
就好像是走在一條危險的鋼索上，
手術的刺激與麻醉的深度必須取得平衡，
深怕稍有閃失，病人就要以生命付出代價。

在一天的疲倦結束後，當病人換過一顆新的肝臟時，
彷彿我肝臟的某一部份正逐漸的死去……

當年在父母反對下，我選擇了一條難走的路，
但對我而言，就像是魚在水裡一樣自在。

《林徽音文集》裡曾經提到，有一年劍橋的冬天下著大雨，
徐志摩沒帶雨具，踏著水滴來找林徽音，拉著手要去看虹。
徽音問：「雨都還沒停，你怎知有虹呢？」
志摩回答：「完全詩意信仰……」

我就像在滂沱的大雨裡，站在橋上，等待放晴時的彩虹……
麻醉之路，就是我完全詩意的信仰。



後記

二〇一一年初，天大寒，一日我嘗試攀爬畢祿山，於畢祿林道三點五公里處巧遇一路倒患者。

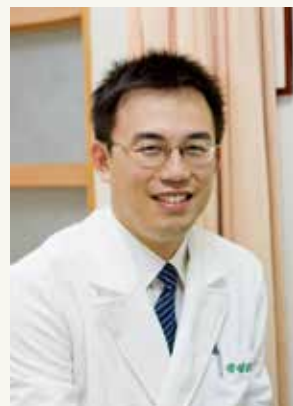
初遇病患時，患者意識不清，體溫極低，無呼吸與心跳，顯現已經路倒一段時間。然而高山上溫度近乎零度，醫學上曾有溺水無心跳的患

者在低溫狀態下，經由適度的心肺復甦術仍成功救回性命的案例。我沒有選擇的機會，只好遵照最新版的 ACLS（高級心臟救命術）的步驟開始對患者施予壓胸，且因沒有插管器具，只好對患者施予口對口人工呼吸，但是病患的口鼻有點尖，要整個罩住口鼻張口吹氣實在有點困難，而且有毛毛的刺痛感，在施予心肺復甦術並同時嘗試增加病患的體溫回到正常的狀態下，歷經三小時又四十分鐘的壓胸之後，患者依然無心跳血壓，只好放棄。同時請同行的病理科醫師宣佈病患死亡的時間。根據平常經驗看來，病患並無明顯外傷，應是因為高山低溫心血管收縮死於心血管疾病，且依四肢僵硬的程度看來，應已死亡十二小時以上，但因高山低溫，肌肉狀態仍保持良好無腐敗狀態，是否就地掩埋並立碑？寫下楊曜臨行 ACLS 於此？

作者介紹

楊曜臨，花蓮慈濟醫院麻醉部主治醫師，醫療專長為肝臟移植麻醉、疼痛治療。秉著在開刀房生命守門員的責任，順利完成高難度手術讓病人恢復健康，是麻醉醫師最佳的作品；但在冷靜自持的麻醉醫師形象之外，醫師詩人觀察人間犀利的眼神和內在細膩敏感的心情，卻從其他細節奔流而出；楊曜臨醫師會為熱血的醫療團隊成員鼓掌、也會為病人往生而自責哭泣。

醫療專業之外，楊曜臨醫師縱情於古琴彈奏、篆刻、書畫、攝影、寫作以及登山。「我在七星潭看日出，不然就在數星星，不然就是在去賞花的路上……」他說，花蓮的美好，並不是用言語可以形容，花蓮的水無不清澈。移居花蓮六年，楊醫師用詩人之心，沿途撿拾當下的人生風景。



醫影輯

構築醫療心視窗 留影人生欣體會

醫院，是搶救生命、匯聚愛的希望寶塔，
但也是悲歡離合、生老病死流轉的娑婆舞台。

二十四小時運轉，從不打烊，每一刻的流動，都有溫馨動人的故事不斷上演。
當快門按下，透過心靈之眼，在生命交織的一刻，創造深刻的悲喜感動。

歡迎慈濟醫療志業醫護藥技同仁賜稿，來函圖文請寄人醫心傳編輯 mdch@tzuchi.org.tw

醫師的榮耀與承擔

——醫病關係的建立與糾紛處理

■ 郭漢崇 花蓮慈濟醫學中心泌尿科主任

每一個人對事情的感受度不同，因為同樣一件事發生在不同人的身上，感受也就完全不一樣。也許一般的醫師會覺得很倒楣遇到醫療糾紛這種事情，等到事情過去就忘掉，下次碰到又會再來一次，但是對我而言，就是會一而再、再而三不斷的提醒自己、鞭策自己，絕對不要讓這種事情再發生。

在我寫一本與病人之間故事的《涓涓人生》書裡面有提到一個在開刀時發生在手術檯上急救的故事。其實那件事的發生已經有十幾年了，可是卻依然那麼的深刻，那個血淋淋的事件就在我的眼前發生，有時在睡夢中都會想到，會想起那個人、那件事情，會想到當初為什麼會沒有辦法救起來，我想這個記憶一直到老都會陪著我。

涓涓人生之外的故事

有一個故事，我沒有寫在這本書裡。有一個我認識的牙醫朋友，他的岳父因為膀胱癌來找我開刀，整個手術過程都很順利，重頭到尾一針一線都是自己縫，包括手術後的照護也都不假手他人。手術後差不多經過五天到一個星期，因為他很胖，有糖尿病而併發敗血症，產生急性的呼吸衰竭。我日以繼夜的照顧他，甚至請我弟弟從臺北來照會，照顧他的呼吸器，但最後終於還是不治。當他的太太、女兒、女婿們一起扶著他的遺體走出加護病房的那一刻，突然間他太太帶著他的孩子們轉身向我跪下來。那種內心的悸動，到現在講到我都還是會哽咽，那種悸動讓我當下會想逃離現場，因為我受不了那種內心的悸動。家



屬是那樣的感謝我、信任我，但我居然沒辦法救活她的先生，但是他們還是感謝我這一路陪著他們渡過幾乎一個多月的煎熬。他們也知道這位醫師，為了他的家人承受這麼多的煎熬，所以最後的結局他們能夠接受，依然感謝我。但對我來講，總是覺得自己雖然已是盡了力，但是整個過程應該有哪些什麼地方，可以再多做一點或是提早發現問題。這個場景，後來我在一部電影「辛德勒的名單」中感受到，在最後，工廠老闆看到那些猶太人，把他們的假牙打造成一個金戒指送給辛德勒的時候，辛德勒忍不住哭出來了。因為雖然他很努力，但是畢竟還是無法再多救一個人。

接觸那麼多的病人，會一次又一次的承受這樣的壓力，有人曾經問我，會不會怕再跟病人接觸。我覺得其實還好，我有一位老病人開刀，當場在手術檯上出血救不起來，跟他一起來的同伴，每次到花蓮都會來找我幫他做檢查，每次碰到我就會跟我說：「我是很怕看到你，因為看到你就會想起那一天的往事。」對我而言，我不會害怕碰到他，我請他換一個角度想，其實人性是很溫暖的，發生這樣的結局，也許他們把它歸咎於是他自己的宿命，他必須走這一趟路來到花蓮，找到一個來終結他人生的人。

有時候好像是冥冥之中的安排，以前我治療過一位八十幾歲在高雄岡山一間很大的廟裡當住持的老師父。他在高雄被診斷出膀胱癌，就到花蓮來找我治療，我問他的弟子說：「為什麼要到花蓮來，高醫或是榮總都可以獲得很好的治療。」他們說，是師父自己決定要到花蓮來治療的。我幫他做完手術之後無微不至的照顧他，但還是發生一些併發症，膀胱會漏尿，漏尿之後，接下去就是感染，老師父的身體就一天一天的壞下去，到最後就救不起來。他的弟子們都非常的安定，他們說：「郭醫師，你絕對不用擔心、絕對不要難過，我們師父生前



郭漢崇醫師參與大體模擬手術後，在送靈儀式上恭敬將骨灰及鮮花獻予大體老師家屬，表達感激之情。攝影／許榮輝

有交待，他似乎知道自已的路會怎麼走。」我說：「真的是這樣子嗎？一定要來讓我開刀，最後離開世間，早知道我就不要幫他開刀。」也許這些是家屬安慰我們的話，體恤我們醫療的辛勞，看到我們的認真，他們不會希望把他們所發生的不幸，加重在我們的壓力上。

真情流露 醫病關係不挫折

醫病關係的建立，從一開始就必須要建立好。這種關係的建立絕對是很自然的，是一種真情的流露，絕對不是在教科書上按照第一步驟、第二步驟，一定要和顏悅色或是其他的方式，才有辦法建立的關係。前面提到那位牙醫的爸爸過世的時候，他們的內心或許是滿滿的溫暖，而這個溫暖是來自這位醫生是這麼盡力的照顧他的家人，也或許他的先生可以讓我這樣無微不至的照顧，也許覺得在最後這一程是很值得的。如果他們是這樣想，也許他們的心就不會這麼難過；如果他們的心，是以一個醫療糾紛打官司去終結，那種恨是會永遠存在心中。

在行醫的過程中也會遇到一些挫折，不過那種挫折我會把它當作是一種自己沒有辦法進入病人的內心。也就是說，不管怎麼做，病人就是很冷漠或是不領情。常常有人說我是名醫，但不要自以為自己很有名，醫生的名氣是建立在與病人之間有良好的治療結果才会有名。如果醫病關係很淡薄，或是治療結果不如預期時，病人不會因為你很有名就算了。臺灣現在的社會，病人不會吃這一套，而是會因為你是名醫而把事情鬧大，這就是在一種很冷淡的醫病關係之間會發生的事情。

面對壓力是唯一選擇

我不會讓我的醫病關係處在於一種很淡薄的關係。比如說，在第一時間也許跟這位病人不熟，在很快速的門診中發現他的問題，所以就安排做了檢查或其他的治療，但若在治療過程中發生了一些問題，縱然它不會致命，但對病人來講或許是相當嚴重。所以在第一時間就必須趕快去彌補你沒有做好的這一層關係。在第一時間沒有辦法做好的部分，那在第二時間總要好吧！舉例來說，今天有病人要來做檢查，你都還沒有建立很好的醫病關係，對他的名字都還不熟悉，但卻在做了檢查之後的第二天發生尿路感染、發生敗血症來到急診。當時如果你沒有馬上去處理，而把它當作反正敗血症本來就是每做一百個就會發生一個的問題，甚至懶得去看他或是逃避不想去看他，那是因為你跟他不熟，所以醫病關係就會跌到谷底。或許這個病人會慢慢痊癒，但是也有可能愈來愈糟，好的時候他不會感激你，他會覺得我為什麼做完檢查還要受苦來住院，但若狀況不好的話，那你就糟糕了。

第一時間你對病人不熟悉，但是你要去面對，這個病人如果不是因為你幫他做了這個檢查，他也不會發生這樣的問題。所以不管如何，



慈濟大學模擬手術首次進行專科醫師的訓練課程，包括亞洲泌尿科醫學會和耳鼻喉科學會以及整形外科和慈濟醫學中心創傷小組的專業課程，花蓮慈濟醫院泌尿科郭漢崇主任為醫師們上課。攝影／李家萱

你總是要負責。在第二時間，你就要切進去讓他瞭解，因為只有去面對他，才是自己減壓的方式。你可以讓他的情緒發洩之後再委婉的跟他說明。所以當你有壓力時，你就要去解除壓力，而唯一的選擇就是去面對壓力，這才是最好的方法。你選擇逃避、躲在家裡或是請假不到醫院，這都不能解決問題。

這種處理的態度，必須要慢慢的學習、慢慢的去體會，然後自我訓練。當然我不是從以前就這麼厲害，這都是從以前慢慢的去體驗，慢慢的去拿捏，才知道應該怎麼樣去做才是最好的。所以你要讓自己的壓力降到最低，就要讓壓力發生的時間減到最短。也就是說，事情一旦發生，就應該與他們站在一起，面對家屬的質疑趕快幫他處理，不要把時間拉長，病人愈急愈看不到醫生，當然心裡就愈不舒服。這是對年輕醫生一個很好的教材，我常常會教他們，你一定要這樣做，要不然你就不要想要去做一位好的外科醫師，你要當一個好的外科醫師，必須要有充足的準備去面對，我將會遇到大的問題。

桂冠與荊棘 榮耀與承擔

一名很有衝勁的醫生，不怕別人丟更多工作給你，甚至會主動爭取病人，但會比同儕更早面臨治療或手術過程中會發生的問題……

當你愈敢去做事情，一定會遇到更多的問題，所以當你敢去做事的同時，心理上就必須要做好準備。例如，我在總醫師的那一年，那個時期的尿失禁手術，都是傳統由肚子上開刀，而我看了很多書，在國外都是用內視鏡手術不用開刀，所以我就想去嘗試，我去翻書看別人的論文怎麼寫、怎麼去做，自己認真的去想，之後就大膽去做了。在做的時候當然會遇到問題，例如病人解不出小便，應該要怎麼辦？你就必須要先準備好，萬一發生什麼問題，會有什麼樣退路可以解決，這些都沒有老師指導，當你有了充份的準備之後，你的第一例就成功了，你就會得到自我肯定，但是你仍然還是會戰戰兢兢、謹慎小心的處理你的第二例、第三例或是第四例。但是第一例的成功是很重要的，為什麼第一例會成功呢？就是因為你做了充份的準備，而不是用貿然的、隨便的態度去做，是用很謹慎的、很小心翼翼的態度去做，所以你會成功。我是很有膽識的去嘗試，但這樣就必須要承受更多的壓力。

我常說：「醫生是帶著桂冠，但桂冠上是充滿荊棘，它帶給你榮耀，

但它也時時在刺痛著你。」我們要有所體認，要不然就是不戴，做一個簡單的外科醫生就好，每次只開順手刀，若遇到大的問題，就請病人去找別的醫生，而把它推掉，過一個很平凡的外科醫師的生活。但是你如果選擇這樣的生活，就會失去了遇到這些事情的機會。但是這種機會就是要很認真、很投入、很大膽的去做才會碰得到，縱使它會是讓你畢生難忘的痛苦，但，這就是一個人生的機會。

其實很多事情我都順手自己做，我不會因為我是主任，就把所有的事情都叫我的住院醫師或其他人做。我是希望我自己，雖已年過四十，還是不要只剩下一張嘴，至少自己有這樣能力可以跟年輕人做一樣的事情。在臺灣可能找不到第二個泌尿科醫師，不要說是主任，很可能是主治醫師都很少會親自替病人做檢查，我會跟病人互動，病人來找我做檢查對我是一種信任。錄影尿動力學的檢查是一種侵入性的檢查，如果病人看到我親自在幫他做，他會很信任我，他能信任我的判斷結果，做完檢查之後，我會親自跟病人解釋檢查的結果。但如果是住院醫師替我來幫病人做檢查，可能判斷的也不錯，但是對病人來講他會不安心，所以這一種醫病間很好的互動，就是會讓病人只要身體有問題，就會想要來找我治療的最大原因。



有血有淚的外科醫生

常常有人跟我說，我跟其他的外科醫師不太一樣，很容易被感動、有血有淚，讓人覺得我是會為了病人傷心，看到他們在病痛時我會掉眼淚、會激動的醫生。但另外一方面又是很理性，要求效率、要求完美，儘可能有效處理所有的事情，這似乎有些矛盾。但我想這是不衝突的，在積極理性的處理很多事情，當然要求完美。但當病人發生的狀況背離你的期待時，這當中當然會很激動、會很情緒化，如果因為自己的問題或是病人的問題，導致無可挽回的結局時，雖然都是用理性的態度去處理問題，但畢竟還是會感性的真情流露。

在很多醫療過程中，會遇到很多讓我們內心悸動無比的場景，而這種場景只有很認真的去照護病人，才能幸運的去得到。如果沒有很認真照護病人，什麼事都丟給下面的人去做，也許你不用負責任，但是你就得不到這種收穫。這種收穫講起來像是在聽故事，但卻是一種讓我內心悸動無比的經歷，這種經歷在你的身上是無法用金錢換來的，但，我把它當作是我人生無價的收穫。(本文整理自郭漢崇教授接受媒體採訪內容，整理者：張慧敏)



郭漢崇在花蓮慈濟醫院醫師合心共識營上演講，將人醫風範傳給年輕一代的醫師。攝影／許榮輝

舞

生命彩筆

——
脊髓損傷病患陳宇昱的故事



文 / 莊敏芳、朱英彥、陳麗春、游繡華、程玟娟

二〇〇四年，
迷途的我竟將機車給騎進加護病房……
記憶一片空白，
家人、親友凝重的臉，紅著眼對我說：
加油喔……
那年中秋節，我想，連月亮都在為我哭泣……

半身癱瘓要命疼痛 人生不堪如醃漬魚乾

原是中餐廳大廚師的陳宇昱，與太太張素錦結婚之後，育有兩位可愛的女兒小庭、小元。經營自助餐店的他，是個快樂的總舖師，後來因房東收回店面，便在桃園南崁買房子和弟弟比鄰而居，就近到福利優渥的公司當大廚。二〇〇四年六月八日、天雨路滑，陳宇昱騎乘機車不慎失控滑倒，身體瞬間後仰著地，頸椎因撞到安全帽緣而造成脊髓腔破裂，當他醒過來時，看到的是家人的淚光裡所映射出自己在病床上的模樣。他的雙手雖然能動，但有六根手指因神經萎縮而不自主地顫抖，胸部以下完全失去知覺；當年才三十七歲的他，正值頂峰的人生，怎麼也無法想像要終生坐輪椅，下半輩子再也無法走路了……

然而更嚴重的是，因頸椎脊髓損傷引起的極度疼痛，常令他痛不欲生，雖然反覆動過幾次手術，但頑固性神經痛卻沒有獲得紓解，反而變本加厲，必須依靠大量成癮性止痛藥來控制。儘管如此，疼痛指數卻一直維持在九至十分之間，十分是指痛不欲生的劇烈疼痛，讓他一度罹患憂鬱症，數次想要以自殺的方式結束生命。「我的背脊痛起來，就像被人拿刀從頸椎往下劃開一條長長的傷口，再將表皮向兩側掀開，然後灑上鹽巴。當鹽巴滲進傷口底下，那種無法撥掉鹽巴、被醃漬的刺痛，有時像拿著鐵刷，在灑鹽的傷口上來回刷著，這難道是報應嗎？我就像是即將被醃製成魚乾的魚一樣……」

陳宇昱曾是意氣風發的大廚，
圖為他到中橫遊覽，留下年輕帥氣的身影。陳宇昱提供

三小時驚險旅程 終獲珍貴一夜好眠

直到二〇〇七年農曆春節前，他的職能治療師在網路





車禍受傷後沒有希望的景象深深印在宇昱的腦海。翻攝／吳萬智

上下載了花蓮慈院有關脊髓神經刺激器植入治療，解決脊髓損傷患者疼痛的成功案例，讓他看見希望的曙光。於是過年後，在母親巫秀暇的陪同下，陳宇昱冒著生命危險搭火車到花蓮慈濟醫院就診。

巫秀暇說，車禍後的陳宇昱，不僅對止痛藥物有強烈的副作用，又有姿勢性低血壓。他平常的血壓在收縮壓六十、舒張壓三十毫米汞柱左右，抗藥性發作的時候可在五分鐘內飆升到兩百、一百八十毫米汞柱，然後瞬間又降回六十、三十毫米汞柱，這種狀況很容易造成

腦中風，萬一在往花蓮的三小時列車旅程途中發生三長兩短，很可能就天人永隔。巫秀暇幾經煎熬，決定抱持

「『有子有子命，無子天註定』，熬得過火車長途顛簸，就有機會接受醫治；萬一到不了慈濟醫院，那就捐贈大體，讓他有機會回饋社會」的決心登上火車。在花蓮慈院住院檢查及評估後，發現陳宇昱的神經性疼痛範圍很大，無法使用脊髓神經刺激器來遮蔽病人的疼痛位置，因而改採脊椎腔嗎啡注射測試。測試期間確認有療效，疼痛指數減低至八分，同時可減量口服藥物而無主要副作用，便在在脊椎腔及腹部植入幫浦和導管。

「脊髓腔內幫浦植入術」這種治療法在國外已有十幾年的歷史，主要治療對象是



為了與一對可愛的小女兒們順利溝通，陳宇昱用「畫日記」的方式記錄每一天的點點滴滴。攝影／程玟娟



花蓮慈濟醫院神經外科陳新源醫師（左一）幫宇昱進行「脊椎腔內幫浦植入術」緩解了困擾他多年的頑固性神經疼痛，也讓他的人生重新找回顏色。攝影／程玫娟

肢體僵硬、疼痛的病人。從幫浦內給藥的好處是劑量低，可以達到全身性效果。

「幫浦很精細，可以調整到每天只放零點幾毫升的量，這個藥量與口服的劑量比起來的話，甚至只要百分之一的量，就有同等效果。」花蓮慈院神經外科陳新源醫師說，最佳的治療狀況之下，可以緩解病人近五成的疼痛。陳宇昱在術後的疼痛控制有了明顯的改善，以前即便吃三顆安眠藥，依然每九十分鐘就會被痛醒的陳宇昱，現在整晚只醒來過一次，這是幾年來第一次能這麼好眠。

手握彩筆圓夢 揮灑片片希望之葉

同年七月的一個午後，宇昱的母親巫秀暇帶著他到桃

園市區散心，途經靜思堂，有張慈濟大學桃園區社會教育推廣中心招生的海報吸引了母子倆的目光。在媽媽的鼓勵下，他報名參加樸實藝術課程，一圓他想畫畫的夢想。兩個月後，他開始跟隨張鈞翔老師學習樸實藝術，陸續還學過油畫、水彩、水墨、居家生活藝術彩繪、歡唱學英文等課程。「掌握人生」是他用意志力控制不聽使喚、顫抖不停的手，每天趴在書桌前三個小時奮力作畫，如此歷經七天才完成的第一件作品。剛開始要畫下第一筆時，宇昱將心中的晦暗與無助，藉由筆觸和色調在畫作上完全展現出來。在慈濟人和家人的一路陪伴膚慰之下，漸漸讓他重拾信心。作品從黑白逐漸轉變為自由潑灑在生命畫布上的綺

麗繽紛，就像指導老師張鈞翔老師所說的：「從宇昱的作品，看到生命的強度與彩度，也看到一個生命力的呈現，是累積多少人愛的資糧。」

我微笑著將手給畫了出來，瞬間像從前我在烹飪千人膳食那樣的沉穩專注，接著將串串翠綠葉子畫出，代表著我在花蓮慈院接受脊髓腔內嗎啡輸注療法手術治療期間，醫師護士、治療老師與病友以及來自全臺的師兄師姊真誠的關懷與祝福，每片都是愛的希望之葉……

在慈濟醫院治療疼痛期間，陳宇昱與巫秀暇深刻體會大醫王的慈悲，還有志工每天鼓舞他們。巫秀暇表示，花蓮慈院的護士像活菩薩，每天都很有朝氣，醫生每天也都會問「你好不好？」那種貼心讓他們這對來自他鄉的母子覺得十分溫暖。

巫秀瑕說，以前在他院、每當醫生來巡房時，宇昱才吸足氣要開口問，醫生已走到病房門口；當她追出去問時，醫師邊走邊聽她說，但她的話還沒說完，電梯門已經關起來。儘管知道醫師真的很忙很忙，仍忍不住心酸落淚。有時候終於問到問題，醫師總會說：「妳又不是學醫的，告訴妳，妳也不會懂。」但是，她和兒子的疑問在花蓮慈院統統得到答案，因為陳新源醫師會以深入淺出的比喻，讓他們知道什麼是晶片和幫浦？如何植入？以及幫浦植入術的相關細節，使他們對於所接受的治療更有信心、更能樂觀地面對明天。

走出疼痛陰霾的陳宇昱說，好醫師莫過於留時間給病人做心靈交流，因為疼痛可以藉藥物來控制，唯有心靈需要醫護來引導、邁向正面人生。在慈濟就醫後，他的疼痛減緩了，也學會自己刷牙、導尿、排便等生活自理功夫，他不再自怨自艾，不再讓母親、妻子、女兒、姊弟擔心失望。這段期間，陳宇昱也獲得證嚴法師的鼓舞，他要更勇敢地走下去。



陳宇昱的第一幅作品，將自己接受的愛以及對未來的希望呈現在畫紙上。翻攝／吳萬智

分享生命回饋社會 家人因病更凝聚

加入慈濟大學社會教育推廣中心，陳宇昱發現當自己專心作畫時，說也奇怪，疼痛也隨之消失。原來他用「專心」忘記疼痛，用「快樂」治癒病苦，很快地不再依賴止痛藥了。他還將「畫日記」當成復健，用畫圖說故事的方式記錄他的心情點滴，並做為和他的女兒們溝通分享的媒介。他從社教課程中接觸了慈濟志工的活動，多次與教師聯誼會及大愛媽媽，走進校園分享他的生命故事，鼓勵學生珍惜生

命，宣導交通規則。他把握有限的付出機會，證明「身殘心不殘」，同時更擔任文字志工，記錄美善的事蹟。

慈濟醫療團隊與志工在專業和精神上的膚慰陪伴，讓身體終身癱瘓的宇昱，卻能在自己的人生裡再站起來。

雖然受了如此嚴重的傷，但家人的感情卻因此更為凝聚。他在花蓮住院時，每逢假日，他的兄弟姊妹、太太和一對女兒都會前往花蓮慈院探視，醫療費用也由在工研院從事幹細胞研究的姊姊陳婉昕先行支付，姊弟情深，讓母親巫秀瑕很欣慰。

十五次手術 與褥瘡對抗

二〇〇八年元旦，他應張鈞翔老師的邀約，到臺北萬芳醫院參加樸實藝術畫展，他的畫作受到廣大觀眾的欣賞與肯定。樸實藝術成功的治癒陳宇昱受創的身心，繪畫讓他的心靈獲得滿足、走出病苦，找回久違的自信。

自從癱瘓以來，陳宇昱四處參加比賽、展覽，繪畫受肯定、他就更投入，坐在書桌前一畫就是八個小時，可是這一坐卻坐出了大問題，褥瘡開始一步步吞噬他的身體。二〇〇八年底，他發現臀部有幾顆米粒般的褥瘡，起先他不以為意；幾個月過去，褥瘡大如雞蛋般時，藥物已經無法控制。因此陳宇昱住院醫治時間長達三個月，褥瘡大如飯碗般又深可見骨，只能趴睡或側臥，連傳統的皮瓣手術也束手無策。為了早日痊癒，他聽從臺北慈院整形外科盧純德醫師的診治，歷經十五次的清瘡手術，切除被細菌感染的組織；接著再運用盧醫師的巧思，將病房抽痰機變身成



走出生命幽谷的宇昱，在二〇〇七年的中秋節畫下全家團聚的溫馨回憶，每位家人躍然紙上的笑容，也是他心情的真實寫照。翻攝／吳萬智

巫秀瑕說，她不知道該用什麼樣的心情跟創立慈濟醫院的證嚴法師道感恩、向醫療團隊說感謝，她發願也要走進慈濟做志工。陳宇昱則說，要感恩的人實在太多，他已填好大體捐贈同意書，希望未來沒有遺憾。

七年來漫長的醫療過程，母親巫秀瑕無怨無悔、全程照顧，弟弟一肩扛起兩個家庭的經濟重擔，妻女不離不棄是他的精神支柱。有了大姊和姊夫的資助，作了脊髓腔內幫浦植入術之後，腹腔置入能二十四小時運作的幫浦，定時將微量嗎啡打進神經系統，既可有效止痛又不

會造成身體機能障礙，讓陳宇昱宛如重生般，一步步走出生命的幽谷。

月餅、柚子、月亮全家團聚＝溫馨幸福中秋節 全家高歌一曲，祝福媽媽二〇〇七年中秋節快樂：母親像月亮一樣，照耀我家門窗，聖潔多麼慈祥，發出愛的光芒。為了兒女著想，不怕烏雲阻擋，賜給我溫情，鼓勵我向上。母親啊！我愛您、我愛您、您真偉大……



臺北慈院盧純德醫師用細心和耐心，終於把宇昱深可見骨的褥瘡治癒。
攝影 / 朱英彥



黃同村醫師（後排左）細心追溯陳宇昱的口腔癌病史，為他切除第四度復發的癌細胞，並讚嘆他是一位勇於面對疼痛的抗病勇者。右一為照顧他的專科護理師邱素美。攝影 / 安安

「傷口癒合機」，二十四小時排出污染的血水，讓乾淨的細胞得以安心長肉。最後一次進手術房時，盧醫師將陳宇昱的頭皮移植到褥瘡處，順利地將臀部的傷口整個密封起來。終於在二〇〇九年十一月把惱人的褥瘡拔除。

口腔癌接連來襲 生命鬥士向前走

在治療褥瘡的住院期間，臺北慈院耳鼻喉科主任黃同村醫師又發現在口腔內有一腫塊，且已有潰爛現象。黃同村醫師認為此狀況很不尋常，再細心回頭追溯之前的病歷，確認多年前的宇昱已有口腔癌病史，也在他院開過刀；但因脊椎癱瘓問題，導致無法持續回院追蹤及治療，黃醫師經切片檢查後確認是口腔癌。黃醫師為宇昱安排口腔手術，手術非常順利，褥瘡問題也有好轉，並持續在門診做定期追蹤治療。

二〇一〇年七、八月間，宇昱的左側臉頰內側的後方出現潰瘍現象，因為是在很凹陷的地方，潰瘍面積很大，經切片檢查驗證是白

齒後三角區的口腔癌腫瘤，初步判斷應是第三期或是第四期的口腔癌，已侵犯到骨頭。為防止癌細胞蔓延，進行了左下顎骨切除手術，再取舌頭上局部的皮瓣填補術後缺損。經過七次化療、三十三次放射線治療後，終於再度走出鬼門關，治療期間口腔黏膜破皮、喉嚨黏膜潰爛是很難忍受的疼痛，但宇昱用原本就多病的身體、堅毅的忍耐力，讓醫師也大為佩服。陳宇昱告訴黃醫師：「只要開始畫畫就會忘記病痛，畫畫是一種很有效的止痛藥，可以用圖片來表達自己的心情。」

願青年朋友們都要學習《老人與海》的精神，「熱愛生命」努力認真在當下。我曾是海中世界那隻大烏龜，「龜毛昱」是我在受傷時的個性，處處不悅。如今幸福的我，如同漫波在海中的翻車魚，無憂無慮，而我同他沒硬骨哈哈！但願我剛強勇敢向前走……

回顧生命中的每一個關卡，陳宇昱百感交集。他猶如一盞「沒油的燈」，走到了人生的盡頭，但因為有家人友朋與醫護不離不棄，讓他比別人更認真地過著每一天，開朗樂觀、不再埋怨命運。「自從我生病以後，我心中充滿著感恩。感恩我的母親、感恩我的家人、感恩安安（外籍看護）、感恩醫療團隊、感恩所有的慈濟

人，更感恩所有關心我、鼓勵過我的人。」二〇一一年四月，臺北慈院為他舉辦首場病患畫展，接著他更將巡迴慈濟各院及靜思堂舉辦個展。病患他用感恩的心，由衷感謝生命中每一個接觸過的人，有了大家的加油打氣，讓這盞「沒油的燈」變成「煤油燈」，燈光雖然微弱，卻能在人間繼續散發他的光與熱。🕯



現在的宇昱已經擁有自由揮灑畫布的自信，不論是大烏龜或是曼波魚，他都在自己的生命之海裡微笑漫遊。翻攝／吳萬智



銀髮幸福

呼啦啦

在玉里
長者親善醫院

文、攝影／陳世淵



清晨五點，天光剛亮，玉里鎮鎮民廣場上的大操場上，已經站著好幾個精神抖擻的身影，在陽光下拉著長長的影子，賣力的跟著老師做動作：「來，拉腿～～蹲馬步～～」這些年紀都超過六十五歲以上的阿公阿嬤，跟著玉里慈濟醫院培訓的健康操老師一起拉筋伸展，當然老師也是長者，每天三十分鐘，阿公阿嬤就在「幸福美滿呼啦啦」的旋律中開展一天的活力。這是玉里慈濟醫院推廣老人親善的其中一步，藉著這個推廣運動的機會，教導正確的動作，訓練老人家的下肢肌力、柔軟度以及靈活度，預防老人最害怕遇到的跌倒、骨質疏鬆等狀況。玉里慈院選定鎮內五個據點同步推動，希望至少先讓一百位長者養成運動習慣，並進而帶動其他鄰居親朋一起加入，甚至成立運動團體，並舉辦友誼交流賽，有目標鼓勵全鎮都能動起來！



現在每天上午都可以在玉里鎮的不同社區，看到阿公阿嬤起床運動做操的身影。玉里慈院二〇一一年開始推動的「長者規律運動計畫」，讓習慣早起的老人家養成運動的習慣。

小鎮轉型 老年人口冠全臺

位在花東縱谷中段的玉里鎮，舊稱璞石閣，就如同未被雕琢的玉石般，有著輝煌的過去，從清朝的八通關古道到日治八通關越道，成為了樟腦和林業的集散地，加上光復後的石礦開採和鳳梨工廠的設立，更讓小鎮商業活動盛極一時，但隨著產業的轉型與變遷，讓這座小鎮的風光不再。

這個全臺面積最大的鎮，隨著產業改變、青年人口外移，高齡化日漸嚴重。根據行政院衛生署國民健康局的資料指

出，全臺六十五歲以上的高齡人口將於二〇一七年達到百分之十四，進入高齡社會，並且在二〇二五年成為超高齡社會。但根據戶政資料顯示，玉里近五年來以每年約百分之一點二的速度減少人口，全鎮的老年人口現在已高達百分之十七點四，已超出全國標準許多，因此，推動長者醫療照護和健康促進，已是刻不容緩和急需推動的健康議題了。

社區做起點 讓長者身心都健康

玉里慈濟醫院院長張玉麟指出：「花蓮縣南區六十五歲以上長者比率高



玉里鎮幅員廣大又多行動不便的老人，玉里慈濟醫院的醫護人員和志工每週進行往診和居家關懷，為獨居或貧苦的長者身心健康把關。左圖為李森佳醫師（左三）帶領志工往診。



出全國平均值百分之六，因此早在二〇〇〇年起，就積極在社區及醫院推廣長者慢性病的健康促進。」

所以，為了促進鄉親健康，玉里慈院在二〇〇〇年成立了「玉里鎮社區健康營造中心」，第一步以長者常見高血壓疾病為推廣重點，讓大家養成了每天測量血壓好習慣。另外，為了順應當地鄉親作息，自二〇〇三年起開辦全臺最早，清晨六點開始看病的晨間門診，讓務農的老人家可以在下田耕作前的空檔可以就醫；醫護志工每週進行居家關懷，為獨居或貧苦老人的健康和生活的把關。

此外，為了關懷及照顧社區的阿公、阿嬤們，讓他們可以在最熟悉的環境中健康老化，玉里慈院在二〇〇五年起，首開花蓮南區風氣之先，開始提供老人日托服務，成立了溝仔頂銀髮福氣站，由於鄉親反應熱烈，叫好叫座，隔年又於三民國小內再開設了三民銀髮福氣站。

長輩們來到福氣站，可以透過團體運動、靜態活動、健康管理、保健講座等方式，來促進個人的身心健康，並能有效降低罹病率以及減少醫療資源耗損。

位在玉里靜思堂及三民國小內的福氣站，目前固定於每週二、四及三、六提供半天的活動服務，在醫院、社區的合作之下，讓輕度失能的長者獲得社區復健的機會，同時也帶動了鎮上多間高、中、小學生參與相關的服務工作，

至二〇一〇年底已服務長輩約二萬人次，成為了許多阿公、阿嬤們生活的重心。長輩們都說參加福氣站真的很棒，不只手腳更靈活還能認識許多同學，每天都好期待著上課那天的到來，這樣深入社區且貼心的服務，讓他們的身心都獲得了照護。長期為中風和帕金森氏症所擾的楊昭德先生，接受了家人和志工的鼓勵，積極參與三民福氣站的活動，從一開始的陌生、沒有自信，如今已融



福氣站提供的老人日托服務，讓老人家重新找回生活重心，開創醫院和社區合作的成功模式。圖為曾中風並罹患帕金森氏症的楊昭德先生，在三民福氣站練習檯球。



到環保站資源回收做分類，不但可讓老人家活動筋骨，也能擴充人際關係。



拿起拖把抹布，阿公阿嬤當志工一馬當先，做事仔細又有效率，身體活動也更靈活。

入了福氣站的大家庭中，所以他開心的和大家分享，「在三民福氣站，我找到了福氣。」

除了持續性的健康促進外，玉里慈院每當冬季來臨前，提供流感疫苗注射，並體恤行動不便的長者，更首創「疫苗宅急便」到府注射的服務，到部落及家中為長輩施打流感疫苗，醫療宅急便的用心，不僅達到了防疫的效果，也為許多阿公、阿嬤們節省了交通支出，至今累計服務長輩約一萬人次。

為了讓鎮內高比例的長者都能獲得妥善的照顧，醫護同仁們犧牲個人休息時間，一步步的把社區預防、院內治療以及出院追蹤等服務進行整合，提供了社區長輩們全人、全程的醫療照護。所以，二〇一〇年衛生署國民健康局開始推動高齡友善健康照護機構認證之初，玉里慈院就成為全臺八家試評醫療機構之一。因為，在尚未正式認證之前，玉里慈院所提供醫療項目與健康促進服務，都早一步已將友善高齡病患考慮在內了。

從頭變年輕 規律運動天天做

根據統計，在影響個人健康的因素中，生活型態的影響最高達到百分之五十，所以每天早上五點在鎮民廣場上運動的阿公阿嬤們，就是參加玉里慈院二〇一一年起開始推動的「長者規律運動計畫」，讓社區長者除了享有多樣化的健康促進服務之外，也能透過醫院的帶動，培養規律運動的健康習慣，一起要活就要動。

另外，也鼓勵社區民衆就近投入關懷厝邊長輩的志工行列，培育溫情互助的社區文化，協助長輩們養成每週至少運動三次、每次三十分鐘以上的健康習慣。藉著這些活動維護高齡長輩身心健康與生活自理能力，來延緩老人身心功能的退化，落實高齡長輩「在地老化」及「健康終老」的理念，讓玉里鎮成為促進長者健康的友善小鎮。

親身體驗 從病患角度出發

要能夠提供病患最適切的醫療服務，最好的方法就是親身體驗。玉里慈院特地舉辦了「長者模擬體驗」課程，邀請



醫護人員參加長者模擬體驗，全身負上各種裝備，不論是上下樓梯、或是簡單的驗尿，平常簡單的動作，都變得困難重重。張玉麟院長（下圖持拐杖者）也親自體驗感受。



了解老人身體活動的限制，玉里慈院將病床降低、公共空間設備都改裝成適合長者使用。

全院醫護及行政同仁前來參加，當手腳綁上束縛帶和沙包模擬行動遲緩、塞著耳塞模擬重聽情形，再套上手套模擬觸覺遲緩，戴上模糊的老花眼鏡，讓眼睛白茫茫，最後再穿上硬殼背心來體會脊椎退化，一不小心就會摔個四腳朝天，要看文字、看方向也看摸不著頭緒，「好難走喔……」「藥丸看不清楚、怎麼都拿不起來……」當去檢驗室拿杯子和試管藥驗尿時，才感覺到由於末梢神經和手部動作的遲緩，甚麼叫做心有餘而力不足，要將尿液從杯子裡倒在試管

內，可說是困難重重。透過活動的設計，大家才發現要當老人真的是不容易，不僅看不清楚而且活動處處受限，有時就連要吃一顆藥都要花上好幾分鐘的時間才行。

由於大家都是第一次學習當老人，讓許多參加的醫師和護士都感到相當震撼，不少人都表示，活動讓他們體會了長輩們的辛苦，未來要更用心的服務病患，並著手改善醫院內可能造成長者不便的流程和環境。

體貼長者 細節服務更用心

活潑有趣的體驗課程，不僅是一場研習活動而已，課程後續的影響也逐漸在醫院內擴散開了，這樣善的循環讓院內同仁能開始注意長者的需求，並逐步的改善醫療環境及照護措施。

例如裝設在廁所的求救鈴，原本設置高度為一百公分，為符合使用實際需求，降低成四十五公分，當有意外發時，長者只需抬起手臂就能夠按鈴求救。

針對檢體或尿液的收集，就以體貼長者的需求來改善，當同仁們發現行動不便或高齡者時，會依據個案的情形提供尿杯或請求志工來協助，在服務流程上改善。

此外，為顧及長者的用藥安全，藥局同仁在臨床服務時發現許多長輩在服用藥物時，大多是由外籍看護來協助或餵食，可是藥袋上的標示又是中文，所以變針對病患的主要照顧者，設計了



無障礙空間和志工親切的服務，讓阿公阿嬤親切又安心，也讓玉里慈院成為親善社區長者的健康中心。

越南及印尼文的用藥說明，經過反覆的實地驗證與修正後，不少看護們都相當感謝這樣用心的設計。現在藥局櫃檯還設置了放大鏡與照明設施，阿公阿嬤們看起藥袋上的說明時，一點都不費力，還可降低用藥安全的危險因子，可說是一舉兩得的貼心服務。

為了讓每個員工都能成為打造高齡友善醫院的力量，管理室在院內網路的首頁設計了獨創的「高齡友善意見通報系統」，當同仁們在院內發現任何服務流程修要改善，或是有對長者的服務創意時，都能透過電腦立即登錄並反應。

這樣的用心與努力，在二〇一一年三月的「高齡友善健康照護機構」實地訪查時，獲得了委員們的一致讚賞，認為這是醫院用心落實相關工作的最佳佐證。除了玉里慈濟醫院，花蓮、大林、臺中、臺北各地的慈濟醫院也同步推行老人親善醫院的認證，讓每一個地方的長者不論在醫院和社區，都能獲得最溫



玉里慈院在今年院慶時，由張玉麟院長（左二）和陳岩碧主任（右二）與地方耆老共同宣誓，玉里慈濟醫院要成為高齡友善健康照護醫院。

暖的對待與照顧。

面對高齡社會的發展，高齡友善健康照護的推動，是一種責任與使命，藉由不斷的在社區與醫院齊頭並進推動，讓「老吾老以及人之老」的精神落實在玉里，讓每位老人都能擁有健康的身影和開朗的笑容，也讓醫院成為照顧社區長者和就醫最友善的小鎮健康中心。🌱

菲律賓 馬尼拉

2011.5.18

文、攝影／博麗妮 翻譯／黃解放

——○牙科義診 燦爛笑容重綻放

五月十八日早上，在悶熱的馬尼拉市，慈濟菲律賓分會在岷倫洛區馬桑凱街的馬克欣大廈（Maxim Building）舉辦第一百一十次牙科往診，嘉惠八十二位居住在附近的民衆。

七位牙醫服務 補牙護齒換笑靨

這次的場地是當地社區志工新成立的環保回收點，時間從早上十點開始，直至下午三點結束。七位牙醫師在謀生職訓班九位牙科助理學員的協助下，提供了許多服務，為二十九位病患拔牙、二十七位洗牙、二十位獲得補牙，並提供六位病患檢查服務，以評估未來是否適合提供義齒。在二十五位志工的關懷

下，首次接觸到慈濟的病患們都感到非常滿足。

十八日一早，在一位華人志工的通知如下，四十一歲的爾琳達（Erlinda Cedeno）趕忙帶著六個孩子從家裡趕到馬克欣大廈，參加菲律賓第一百一十次牙科往診時，高興地說著：「我們很高興能獲得此服務，因為在私人診所，拔一顆牙要兩百元菲幣，洗牙要四百元，我們無法負擔得起，與其要照顧牙齒的健康，有錢也會以填飽肚子為優先。但因為慈濟在這裡舉辦義診，讓我們有機會處理牙齒的問題，現在終於可以笑口常開了。」她是當天八十二位受惠的民衆之一，她脫口而出的喜悅也代表大家的心聲。

另外第一次受惠於慈濟義診服務的是四十歲的羅尼（Ronnie Baquiram），原先幾乎要腐蛀的牙齒總算獲得了修補。他靦腆地笑著表示，牙醫們的細心讓他在整個過程中感到放心自在。高興的心情溢於言表。羅尼分享：「我覺得我的牙齒煥然一新，感恩牙醫們及慈濟，讓我加入這次的義診。」

■ 慈濟菲律賓分會在岷倫洛區馬桑凱街舉辦第一百一十次牙科義診，在二十五位志工的協助下完成民衆的健康狀況紀錄。





■ 藉著提供牙科義診的機會，慈濟志工們向候診的病患分享慈濟緣起與環保志業。

新成立回收點 居民響應做環保

除了提供牙科義診，慈濟志工們也把握機會向候診的病患介紹慈濟緣起及證嚴上人的精神。此外，更分享慈濟的環保志業，並鼓勵病患們一同來參與。許碧媛師姊表示：「大約三個星期前，我們在徵求大廈的主人同意後，在這座大廈設立起環保回收點，附近的民衆都會帶來一袋袋的回收物，以響應我們愛護地球的呼籲，蒐集來的回收物我們再送到園區的環保教育站。」

住在附近的五十六歲的馬西洛（Marcelo Pabio）是環保的長期護持者。他的女兒在二〇〇三年開始受到慈濟的幫助，一連幾年病痛纏身直到完全痊癒。為了感恩慈濟，他開始收集左鄰右舍的回收物，再捐給慈濟。馬西洛：「這是我回饋慈濟幫助的方法，若不是因為慈濟，我的女兒可能幾年前就往生了。身為天主教徒，馬西洛分享他很感恩有幸遇到佛教慈濟，還有為數眾多的華人志工們，他們無私的大愛，真誠又毫無分別心，讓他感到慈濟是上天帶給他們的恩惠。他也感恩住在附近大廈的華人，因為他曾經在其中一座大廈擔任警衛，與住戶們結下善緣，因此他們都很



■ 牙醫師在謀生職訓班的牙科助理學員協助下，為民衆提供拔牙服務。



■ 馬西洛的女兒因慈濟的幫忙，解除了多年的病痛，讓他成為環保的護持者，長期收集左鄰右舍的回收物來捐給慈濟。

樂意提供回收物給他。

志工們期待透過此次第一百一十次牙科往診，與社區民衆結好緣，接引更多如馬西洛一樣的環保護持者，讓更多的人了解並投入環保的工作。

臺灣 彰化

2011.5.15

文／王文瑛 攝影／柯士山

提供街友就醫 導向利群人生

五月十五日下午，慈濟人醫會醫護和志工一行三十多人，在彰化市陽明國中對面之老人活動中心，來為街友義剪義診。過程中志工除了義剪義診，也呼籲齋戒，醫護人員們醫病也醫心，呼籲街友回歸正常的社會體制。

義診醫病也醫心 善的回饋如漣漪

中午時分，彰化市陽明國中對面的老人活動中心，三十多位慈濟志工的身影穿梭其中，有的布置會場，有的架設投影機及布幕，有的準備理髮工具，人醫和護理師則將藥品分門別類，為今天下午的義剪義診活動設置好場地。

一切就緒後，約三十多位街友進入會場，在志工引導下陸續就座。由主持人王芬蘭師姊介紹當日參與的牙科、內科及腸胃科醫生及五位護理師；接著由人安基金會陳主任一點名，安排每一位街友由志工陪伴，掛號、量體重及量血壓，並依不同需求就診。

等候區播放著證嚴上人開示「天地告急災難起，齋戒懺悔大願行」及《慈悲三昧水懺》之影音，街友們用心聆聽並跟著比手語，口中唸唸有詞，芬蘭師姊告訴街友，上人說災難起於人心之濁氣，要人心淨化，洗滌濁氣，除了要齋戒懺



■ 慈濟志工們引導並陪伴街友報名和看診。



■ 醫師仔細為街友檢查的同時，志工也在一旁陪伴。

悔外，更要法水入心。

接著芬蘭師姊虔誠的唱誦《慈悲三昧水懺》給街友聽，「苦海茫茫無邊，回頭明明是岸，三障諸惑應斷，諸佛聲聲呼喚」，希望大家都能發願由一個手心向上的人，成為一個手心向下能回饋社會的人。



■ 郭顯懋醫生分享義診最大意義是一種善的循環，醫病還要醫心，並呼籲街友生活回歸正常之社會體制。

來過四次義診的葉先生在等待剪髮時表示，「真的很感恩，原先無法舉高的手臂經過兩次義診就有了明顯的改善。」同時表示聽了上人開示，感受很深，五月八日藉由參加南郭國小的浴佛典禮，對慈濟人有了初次的了解，也因這次的啓發，葉先生漸漸走入人群，只要知道慈濟有辦活動都會來參加。

活動最後由郭顯懋醫師感恩大家的蒞臨，讓人醫有機會來服務。郭醫師同時針對用藥表示：「高血壓、糖尿病、高血脂都要長期吃藥，不要只吃初一、十五，希望大家都能健康、長壽。」

郭醫師進一步對街友們說明：「義診最大意義是營造一股善的循環，不只醫病，還要醫心，希望下次見面時，大家都能穿著慈濟的志工服，回歸正常的社會體制。」最後活動在街友們彼此感恩聲中劃下圓滿句點。

臺灣 苗栗南庄

2011.5.15

文、攝影 / 林垣岑

雨中南庄往診情 醫病互動勝美景

五月十五日是中區人醫會南庄義診的日子，醫護人員及志工有七十一人參與。

久旱逢甘霖 伴雨家訪頻叮嚀

久旱逢甘霖，連續幾日下雨，暫時紓解了缺水的現象，山區雨勢較大，但卻澆不熄人醫之愛。今天雖然參加人數比往常少，但用心和愛心仍舊如同往常。即將出發前，張東祥醫師愛的叮嚀：「因為山區下著雨，現場準備了輕便雨衣，先照顧好自己，才有體力照顧別人，請大家要注意自身安全。」

前往南庄鄉老街與蓬萊溪連成一線、風景優美的「蓬萊線」家訪，蓬萊線過



■ 病患阿清家徒四壁，卻特地準備簡易的桌椅，方便義診團隊來往診。



■「阿泉最近好嗎？」病患和醫生潘昆螢坐在並排的椅子上，看著遠方的風景，一幅溫馨的問診畫面，就像老朋友相見互聊近況。

去林、礦業發達，山路崎嶇，途中沿路樹木青翠，油桐花盛開，美不勝收。蓬萊線還是由潘昆螢醫師負責，在開往的途中潘醫師在車上大略說明病患的狀況，隨行中還有第一次來參加義診的兩位仍在學的雙胞胎慈青——鄭名惠和鄭名閔。

「阿清，我們來看你了！」剛爬完陡峭的山坡，一下車潘醫師就在找尋阿清的身影。「我在屋子裡。」拄著拐杖的阿清，站在門前迎接，因為屋外下雨、屋內漏水，他要大家小心行走以免滑倒，更特地準備簡易的桌椅方便潘醫師看診。

潘醫師拍拍阿清的肩膀問：「最近狀況如何？」他說：「還是老問題，腳膝蓋很痛，行動不方便。」護理師為阿清測量飯前血糖值為三百零四。潘醫師提醒他，飲食要控制好，也要按時吃藥，更要注意腳部的乾淨清潔，以免造成感染，下雨天地面溼滑，要小心行走，照顧好自己。



■ 第一次參加義診的慈青鄭名惠（右一）正在醫院實習，她走到病患的面前詢問健康情況。

如畫醫病情 溫馨傳後進

接著，車子又開往高婆婆家，沿路都是因南庄風景慕名前來的遊客，好不容易離開壅塞的道路，到達婆婆家，車剛停好，就看見她開心的揮手。志工開玩笑地說：「阿婆妳好像住在人間仙境，風景好美！」婆婆接著說：「空氣也很好耶！要不要搬來一起住。」潘醫師回答說：「我要、我要。」大家放鬆心情地笑成一團。

「阿泉最近好嗎？」這是一幅很溫馨的問診畫面，潘醫師親切問候的阿泉就是高婆婆的先生，也是訪視的病患，病患和醫師並排坐在椅子上，看著遠方的風景，就像老朋友相見互聊近況。潘醫師在病患眼中是一位老朋友又是一位醫師，熱絡親切的問候可以讓人卸下心防，毫無保留的訴說出所有的心事和病情。在另一頭的婆婆看見志工黃玉嬌，馬上把她拉進屋內，



■ 知道往診醫護人員當天會來，婆婆特地準備了湯圓給大家享用。

彷彿進行著什麼計畫，只見兩人在廚房忙碌著。

秘密揭曉，原來婆婆知道義診團隊今天會來，特地準備了湯圓要讓大家享用，還客氣的說煮的不好吃。護理師許翠華和婆婆說：「不好意思的是我們，還麻煩妳特別準備，下次真的不要這麼客氣。」但是在翠華這麼說的同時，潘醫師卻撒嬌握著婆婆的手說：「好好吃喔！下次我要吃芋頭做的。」聽到自己的手藝被誇讚，阿婆開心地直說：「好……好。」

實習醫學生初體驗 人本關懷影響深

「伯伯腳膝蓋不舒服嗎？」第一次參加義診的雙胞胎之一鄭名惠，目前在中國醫藥大學附設醫院實習，此次跟著潘醫師到山上看診，深感收穫滿滿的喜悅，發現慈濟戶外的往診和固定在醫院幫病



■ 因山區偏遠，翁益基藥師（右）和許翠華護理師就地配藥猶如行動藥局。

人看診，是這麼大的不同。醫生、志工和病人，像家人一般的感情融洽，影響力最深遠的還是人本的關懷，幫他們理頭髮，陪他們聊天，撫平內心的孤單寂寞。甚至於病患回到家，因為沒帶鑰匙被鎖在外頭，醫師和病患就直接蹲在地上，席地而坐開始看診、配藥，和醫院內舒適方便的診間有天壤之別，對第一次來義診的雙胞胎慈青來說是想像不到的。

名惠說：「真的很感恩有這麼好機會能來參加義診，也感恩潘醫師仔細、用心的教她許多學校沒教過的知識。」更會記得有位志工告訴她：「上人希望醫師都能培養悲天憫人、視病猶親的心。」往後只要有空，一定會再來學習與付出對這群醫護團隊及志工們來說，只要能減輕病患的疼痛，膚慰他們的心，就算滂沱大雨，他們無私付出的善行依舊會繼續下去。🌱

髓緣

千里緣 相見歡

文 / 黃思齊

「我們是來臺灣探親的！」新加坡前外交部長楊榮文帶著曾罹患血癌的小兒子，在慈濟骨髓幹細胞中心副主任楊國梁、免疫基因實驗室副主任王佐輔、關懷小組總幹事陳乃裕、醫療志業執行長林俊龍夫人洪琇美等人陪同下，特地拜訪靜思精舍，感恩證嚴上人創辦慈濟骨髓幹細胞中心，讓他們的小兒子能夠重獲新生。

為么子環繞半地球 見證慈濟之愛弗界

楊榮文伉儷一再感謝證嚴上人帶領慈濟人在全球各地行善，因為他們的小兒子楊時弘在時弘三歲那年，因為不明原因的發燒、身體瘀青甚至出血，被檢查出罹患了血癌，四歲時就被醫師研判，只有骨髓移植才能夠治療，當時在時弘的兄姊間找不到合適的配對，楊榮文夫妻倆為救愛子一命，一路從新加坡、香港找到美國的骨髓資

料庫繞過半個地球，只為尋求適合的捐贈者，沒想到最後在美國接受治療的時候，竟然連線到慈濟骨髓資料庫成功配對，就這樣接受完全不相識的人幫助，親身感受到慈濟人跨越種族、國界的無私大愛。

「那裡有需要，有能力的人就去幫



新加坡前外交部長帶著妻子參訪靜思堂，走到骨髓捐贈展場時，對慈濟的髓緣之愛格外動容。

助需要幫助的人，這是最幸福的人。」上人表示，當年創立骨髓庫，雖然有硬體，但在軟體的運作上非常不簡單，無論是驗血、檢驗的過程，甚至也可能遇到配對成功的一方出現捐贈的困難，因此看到一個孩子能因此恢復健康，是最令人感到欣慰的事，同時也虔誠祝福所有受髓與捐髓的人。

懷抱著感恩與探親的心來到慈濟，楊榮文的妻子梁利平說，除了感恩證嚴上人與全球慈濟人，這次也真的很希望能有機會，親自感謝當年捐髓的恩人！透過慈濟骨髓幹細胞中心的協調牽線，當初捐髓的黃姓慈濟志工，在妻子的支持下，終於突破萬難，在兩天後決定跟時弘見面。

感謝救命恩 立志成良醫

「請問，是你嗎？」經過了兩天的等待，時弘和媽媽一起到慈濟臺北分會，楊時弘拿著感謝的花束，一一向眼前的數十位志工中一一詢問，卻都得到微笑搖頭的答案，一直走到黃師兄面前，看見他點頭承認的那一刻，時弘與媽媽再也壓抑不住多年的感恩與感動而激動的流下了眼淚，時弘更是上前一步，僅僅擁抱著這位素昧平生、未曾謀面，卻賜給他新生的恩人。當黃師兄知道時弘一家人的血型全都是 AB 型，只有時弘在接受移植後，變成了跟他一樣的 O 型，黃師兄說：「我已經有了一雙兒女，現在又多了第三個孩子。」

陳乃裕總幹事表示，這真的是一個很



懷著一份感恩的心，新加坡前外交部長楊榮文（右三）帶著妻（左六）與子（左五）親自感謝證嚴上人，慈濟骨髓幹細胞中心副主任楊國梁（左三）、免疫基因實驗室副主任王佐輔（左二）、關懷小組總幹事陳乃裕（左一）也陪伴在旁給予祝福。右二為新加坡駐台代表于文豪、右一為外交部東區辦事處處長程豫台。



難得的因緣，不光是兩個人能在茫茫人海中成功配對，移植手術也順利完成，但這次要讓捐、受贈者雙方見面，其實一直到前一日晚上都還無法確定，因為黃師兄工作關係，原本無法即時赴約，



等待多年，終於看見了賜給自己新生的「爸爸」，楊時弘馬上上前給予又大又深的擁抱。



一老一少手牽著手，時弘和媽媽激動不已，這個感動的少年知道最好的感恩方式，就是將來也能做一個能解除病痛的良醫。

但在志工不斷邀約的熱情下，還有黃師兄的妻子的全力支持，代替向單位主管請假，才能成就這次的髓緣相見的美事。

「我那時候只知道(骨髓)要送到美國，其他的我就都不知道了，那時候覺得很好玩，年紀這麼一大把了，(骨髓)還可以用，真的不簡單。」回想起多年前捐髓的過程，黃師兄至今仍印象深刻。七年前在慈濟志工王素華、蔡美珠、陳惠玲、楊月英師姊的陪伴下，黃師兄完成了捐贈，七年後也在幾位師姊的邀約下，排除萬難與未曾謀面的親人相見，黃師兄與時弘從初見面的害羞，到後來雙手緊牽著不放，時弘的媽媽梁利萍在想起當初攜子求醫的艱辛，在一旁感動地止不住淚水，梁利萍說：「真的很感恩黃師兄，我們已經繞了大半個地球，沒想到就在臺灣慈濟，找到讓時弘重生的機會。」而親身體會過疾病的痛苦，有幸可以康復，時弘更珍惜得來不易的新生，也發願要成為一位救人的醫師，善用這個因愛而重生的生命，就是最好的感恩。🙏

慈濟骨髓幹細胞中心自一九九三年十月成立以來，至今已募集了近三十五萬名造血幹細胞志願捐贈者，一份沒有汙染無私的清水之愛，也傳到全球二十八個國家，牽起了一段血濃與水的髓緣，更讓無數的生命重新迎向陽光發揮良能。



調血糖 藥對時機

文 / 陳嫻 大林慈濟醫院藥劑科藥師

Q

王老先生有糖尿病病史，平日有晨間運動的習慣，今天起床驗血糖時發現血糖值有偏高的情況，決定出門運動前先服用降血糖藥，王老先生想說藥品再加上運動一定功效加倍血糖值也就能順利降下來，王老先生一如往常到附近國小走操場，但走不到半小時，就出現冒冷汗、手顫抖、頭暈的現象，老先生不以為意覺得可能是走太快了，休息一下放慢腳步走回家，但還未到家門王老先生就呈現昏迷狀況倒在路旁，幸好被路人發現即時送往急診就醫。從以上故事，您知道哪個環節出了「致命性的問題」？



糖尿病患者最危險的就是出現低血糖症狀，嚴重的低血糖有可能對生命造成威脅，您可能會有以下疑問：「糖尿病的患者不是高血糖嗎？怎麼反而有低血糖的危險呢？」

藥品飲食運動 搭配得好沒煩惱

發生低血糖的原因大多是降血糖藥品、飲食及運動三者不平衡所引起，可能是降血糖藥與用餐時間配合不正確，或是運動量增加而沒有調整藥量，老先生的情況是服藥後即刻去運動，身體沒有進食製造熱量來提供足夠的血糖，運動和降血糖藥品都會消耗血糖，反而使血糖過低，引起低血糖的症狀。若是需要餐前服用的降血糖藥品，服藥後請勿超過三十分鐘以上未進食，建議老先生可以先去散步完，回來再服用降血糖藥，接著用早餐，這樣比較不會引發低血糖的風險。

當出現低血糖症狀時，要怎麼做呢？若患者出現發冷汗、手顫抖、全身無力、心跳加速、頭暈、頭痛等低血糖症狀，要依病人當下的意識狀態來做緊急處理，若患者意識清醒可立即給予方糖、果汁或汽水等含糖量較高的食物補充。若補充後症狀未改善則應儘速就醫。但若患者意識不清時，強行給予食物反而會造成氣管呼吸道阻塞或吸入性肺炎，此時應立即送往急診進行葡萄糖液注射補充。低血糖雖然危險但是可以預防及避免的。

聰明算時間 服藥不煩惱

所有的降血糖藥都應該飯前吃嗎？其實不然，降血糖藥品依據其在體內對胰島素的作用不同有不一樣的服用方式（如表）。依建議方式使用才能讓藥效發揮最大療效。胰島素注射之後應在半小時內用餐，避免發生低血糖的危險。那如果忘記服藥要怎麼辦？比如說：「您有一顆三餐要吃的藥，早上八點要吃，可是忘記了，到了九點才想起來，那可以補吃嗎？」我們可以把時間點切成一半來看，比如說三餐要吃的藥，早上八點和中午十二點，時間點的一半是十點，如果八點要吃的藥忘記吃了，十點以前想起來的話，那可以趕快補吃，十一點以後才想起來，那就不用補吃沒關係，依下一餐十二點吃即可，切記千萬不可以一次吃兩倍的藥量，這樣造成低血糖或藥物中毒的現象！

養成良好習慣 五問保安康

在服用藥物後，發生未服藥前所沒有的不適症狀時，如果有立即的危險，如氣喘、全身皮膚黏膜潰爛，應立即就醫，若是較不嚴重的反應則可以先電話諮詢藥師，作適當處置或再次回診時與醫師討論藥物治療方式。另外，民衆最好養成良好的就醫行為，固定在某家診所或醫院看病，並且在住家附近的社區藥局有服藥記錄，如此有

記錄可查，較能掌握治病先機，避免延誤。

衛生署成立藥物不良反應通報系統，任何民衆、藥師、醫師發現了藥物造成嚴重或危急生命的副作用案例，可向當地衛生機關通報，透過管道由專家評估確認後，通告大眾提醒用藥安全。希望以正確的態度使用藥物，以收最大的治療效果並將藥害減低到最小。

糖尿病患者除了注意遵從服藥時間點外，請勿任意服用來路不明的成藥

或保健食品，也應養成良好的生活習慣及飲食控制，單靠藥物降血糖療效是相當有限的。患者及家屬應建立發生低血糖時的危機處理觀念，在對的時間做對的事，做好周全的準備，服用任何藥品前，一定「藥」問清楚，有任何服藥或注意事項的問題歡迎主動與鄰近藥局藥師詢問，保障用藥安全，記得向藥師提「五問」——問藥名、問藥效、問用法、問用多久、問注意事項。「藥」看清楚，「藥」問明白，才能安心用「藥」。

不同類口服降血糖藥物服用方式

藥物	服用方法
Glibenclamide (Euglucon)優爾康	飯前吃，服用後即可用餐(食物不會延遲吸收程度及過程)。
Gliclazide (Diamicon)岱蜜克龍	飯前20分鐘服用，勿超過30分鐘以上而未進食。
Glimepiride (Amaryl)瑪爾腴	餐前20分鐘吃，勿超過30分鐘以上而未進食。
Glipizide (Glidiab)泌樂得	飯前20分鐘吃，勿逾30分鐘以上而未進食。
Repaglinide (Novonorm)諾和隆	飯前吃，服用後即可用餐。
Metformin (Glucophage)庫魯化	與食物一起吞服或飯後立即服用。
Acarbose (Glucobay) 醣祿	服藥後即可進食或與第一口食物共服。

遠塑毒 好生活



文/劉鴻文 花蓮慈濟醫學中心副院長、職業醫學科主任

起雲劑是一種合法的食品添加物，能幫助食品的乳化，常添加在運動飲料及果凍，也常用於優酪乳粉末等食品。各國起雲劑配方不同，多由阿拉伯膠、乳化劑、植物油及多種食品添加物混合而成。臺灣的食品添加物共分十七大類，合法的起雲劑由這些添加物調合而成。

最近臺灣爆發不肖業者為了降低成本及增加產品的穩定性等原因，惡意地以有毒性的「塑化劑」取代起雲劑中的棕櫚油而加入運動飲料、果汁、果醬、營養補充品甚至是藥品中，造成軒然大波、人心惶惶。

無所不在的塑化劑

自一九五七年國內第一家小型聚氯乙烯（PVC）工廠開始運作起，數十年來，

臺灣曾號稱是「塑膠王國」。塑膠在製造過程中必須使用「塑化劑」以增加延展性及彈性，最常用的塑化劑是「鄰苯二甲酸酯類」，一般添加含量為百分之二十至四十，在日常及工業上被廣泛使用於聚氯乙烯、聚丙烯、聚乙烯、聚苯乙烯的生產，亦可作為塑化劑、可塑劑、膠合劑、塗料、油墨等用途。鄰苯二甲酸酯類中，用量最多的即是 DEHP（鄰苯二甲酸二-乙基己基酯）和 DnBP（鄰苯二甲酸二丁酯），人類對於鄰苯二甲酸酯類的需求量相當龐大，日本每年大約產生二十萬噸的 DEHP、美國年產量約為七百二十萬噸、臺灣地區則約為七十萬噸，歐洲地區大約有百分之五十的塑化劑市場由 DEHP 所佔有，目前 DEHP 和 DnBP 皆是環保署列

管之毒性化學物質。

美國環境保護署統計美國在一九九八年約釋放出三百五十萬磅的 DEHP，最常存在於工業區、垃圾掩埋場以及廢棄物處理場附近或地下水中；同時並將一千三百處重要有害廢棄物的棄置場址列為「國家優先整治」，其中發現至少有五百八十七個場址含有 DEHP。雖然還有多少場址含有 DEHP 仍待評估，然而這些場址可能就是 DEHP 危害人體健康的暴露源。

當氧氣充足時，水和土壤中的 DEHP 會被微生物分解成二氧化碳及結構較為簡單的化合物，但在含氧量極低的土壤深部、湖泊或河川底部，DEHP 的分解並不容易。臺灣環保署已於一九九九年公告將 DEHP 列為第四類毒性化學物質列管，衛生署亦參照國際間對食品塑膠包裝之管理規範，於二〇一〇年十一月廿二日公告修正「食品器具容器包裝衛生標準」，增訂塑膠類中 DEHP 之溶出限量標準為百萬分之一點五以下，而食品中不得添加 DEHP。

塑化劑年產驚人 影響環境進入人體

DEHP 無色無味、不容易蒸發，即使在製造源附近，空氣中的含量也都非常少，這次爆發加入食品中的塑化劑，就是以 DEHP 為主。DEHP 一般用於製造雨衣、鞋類、室內裝潢材質、皮革類仿製品、防水手套、桌布、浴室窗簾、包裝食物的材料、地板瓷磚以及小孩子的

玩具；同時，油漆、橡膠管、塑膠袋、印表機的墨水、殺蟲劑、化妝品、血袋、真空泵浦油以及用來測試空氣過濾系統皆可發現 DEHP 的存在。DEHP 廣泛存在環境中，因工廠生產或使用 DEHP 時，會釋放到空氣中，各式各樣的塑膠用品都可直接釋出 DEHP，塑膠燃燒過程中也會釋出 DEHP。

除了黑心商人將 DEHP 等塑化劑加入起雲劑中，讓人們在不知情的狀況下長期大量攝入外；因為用途廣，各國在工業上大量製造，每年的產量高達五百五十萬噸，對環境造成相當程度的汙染，並可透過飲水和食物鏈等途徑而進入人體。

許多報告指出，環境中 DEHP 主



■ 塑膠製品被現代人普遍使用，塑化劑也在不知不覺中充斥在衣食住行裡。

要由塑膠管材及其他儀器滲漏之塑化劑所產生的末端污染。在日本，檢測一百一十一個雨水樣品，其中七十一個含有 DEHP。臺灣的調查顯示海水及淡水表層中鄰苯二甲酸酯類的平均濃度為每公斤零點一至三百微克、泥中的濃度為每公斤零點一微克至三百毫克，以淡水河的 DEHP 污染情形最為嚴重。依據美國、英國、加拿大、瑞典、日本、韓國及臺灣相關研究與調查結果顯示，DEHP 經由飲食進入人體的情形相當普遍，國人每日自食物攝入 DEHP 的量約為零點二五毫克、平均一天會經水攝取到零點零二毫克。另外，塑膠衣物的 DEHP 會經由皮膚進入人體；血袋中輸血用的血液每毫升含有十四至一百二十單位 DEHP，靜脈輸液、洗腎及呼吸器的塑膠管也會釋出 DEHP。

食物、水或空氣中的 DEHP 從腸和肺部進入人體，靜脈輸液、輸血或血液透析用塑膠管釋出的 DEHP 會直接進入血液。大部分 DEHP 進入人體後，很快分解成 MEHP（乙基己基鄰苯二甲酸酯）及 2-ethylhexanol（2-乙基己醇），經輸血進入血液內的 DEHP 則分解較慢。被分解後的 MEHP 和 2-ethylhexanol 會進入肝臟、腎臟和睪丸，而少數的 DEHP 會停留在脂肪或分泌至乳汁中；大部分的 DEHP、MEHP 和 2-ethylhexanol 會在廿四小時內經由尿液或糞便排出體外。

塑劑危害健康甚鉅 臺灣婦幼體內含量高

DEHP 危害健康的效應、方式和嚴重性取決於：

- （一）暴露的途徑，如吸入、飲用、食用或皮膚接觸；
- （二）暴露劑量的多少；
- （三）暴露期間的長短；
- （四）個人的特異性，如年齡、性別、營養狀況、家族特徵、生活型態和健康狀態等因素。

DEHP 會直接或間接影響人體細胞內的數種核受體與其配體的結合，進而干擾內分泌的功能。大鼠實驗顯示可造成雄性生殖器異常、精蟲數目下降及睪丸腫瘤，也可能與過敏、氣喘、心血管疾病及癌症有關。臺灣中部地區孕婦的 DEHP 和 DnBP 的各代謝物濃度較日本及美國為高，二至三歲及五至六歲時幼童尿中的濃度也傾向較德國高。一百五十五位孕婦及其新生兒的研究顯示，孕婦 DEHP 的暴露與女嬰臍帶血中游離型睪固酮呈顯著負相關，因此孕婦 DEHP 的暴露可能影響其胎兒及新生兒時期性荷爾蒙之分泌。

自我做起拒塑毒 回歸天然最安全

無所不在的塑化劑，已經成為普遍存在生活周遭的環境荷爾蒙，政府部門應將國內製造及進口的所有塑化劑列管，追蹤其產銷通路，並訂定有效之檢驗辦

法，尤其應嚴格及持續監控食用的飲料、食物、營養補充品及藥品中塑化劑之含量。個人可減少塑膠容器加熱，或以塑膠容器或保鮮膜盛裝食物，特別是油脂或熱度較高的食物，避免塑化劑溶出。平常經常洗手，以去除來自環境之殘留，最重要的是儘可能減少使用各種塑膠類製品。

對於這波的塑化劑風暴，民衆不需太過恐慌，大部分微量的塑化劑還是可以由人體排出，若真的對自己的健康有任何疑慮，可至臺北、臺中、大林、及花蓮慈濟醫院的「塑化劑特別門診」，由職業醫學科、家庭醫學科以及小兒科等相關科別醫師提供病史徵詢、身體檢查以及相關血液生化學檢查服務，並評估進一步治療之必要。



■ 民衆如果對塑化劑是否影響自身健康有疑慮，可以到醫院掛塑化劑特別門診與醫師做完整的諮詢和檢查。攝影／謝白富

參考文獻

行政院環保署。淡水河水體環境分析與研究，環保署環境檢驗所年度報告，1998 年。

張碧芬、袁紹英。鄰苯二甲酸酯類 (Phthalate Esters) 環境荷爾蒙對生物的影響，環境檢驗雙月刊，第 31 期，2000 年。

陳文德。國內環境荷爾蒙管理現況，第二屆環境荷爾蒙及持久性有機物污染研討會，2002 年。

廖建森、張碧芬、袁紹英。環境荷爾蒙—塑膠添加物（鄰苯二甲酸酯類）之環境流布。環境檢驗雙月刊，第 38 期，2011 年。

Beratergremium für umweltrelevante Altstoffe der Gesellschaft Deutscher Chemiker (BUA) (1986). Di-(2-ethylhexyl)phthalat. Weinheim, (BUA-Stoffbericht 4).

Lin S, Ku HY, Su PH, Chen JW, Huang PC, Angerer J, Wang SL (2011). Phthalate exposure in pregnant women and their children in central Taiwan. Chemosphere. 82(7):947-55.

Toyohito Tanaka (2003). Effect of di(2-ethylhexyl) phthalate (DEHP) on secondary sex ratio of mice in a cross-mating study. Food and Chemical Toxicology 41, 1429-1432.

頻尿困擾 誰人知

——談間質性膀胱炎

文 / 葉惠玲 花蓮慈濟醫學中心泌尿科專科護理師

編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

「很多人問我得了什麼病，不管我怎麼解釋，人家都說沒聽過或是聽不懂，說到最後大家都以為我是神經病。」「一開始因為頻尿、尿道灼熱、膀胱疼痛開始求醫，從小診所到臺北各大醫院的泌尿科及婦產科都看過，但就是查不出得了什麼病，到底是什麼原因我會得了這種病？」「我想工作，但是有哪個老闆可以忍受員工一天上班八小時，上廁所就要十到二十次；我也想出去玩，但是遊覽車不可能半個小時就讓我下車小便，水喝少又怕泌尿道感染，得了這個病，不能工作也不敢出去玩，真不知道我還能做什麼事？」「膀胱痛的要死，睡也睡不著，白天又沒精神，哪裡也不能去，最後只好去看精神科。」「治療三年半病情完全沒起色，我開始有輕生的念頭，家人也漸漸對我不諒解。」

這是很多間質性膀胱炎病人遇到的狀況，一開始找不出原因，吃了再多的藥，看了大大小小的醫院，還是一樣沒改善，生活也受到

影響，到底是自己心理的問題，還是真的生病了？到底什麼是間質性膀胱炎呢？

多樣病因難診斷 難言之隱使人愁

間質性膀胱炎是一種慢性病而且會反覆的發生，臨床症狀平均發生長達九年，女性較為常見，症狀包括有頻尿，一天頻尿的次數可高達六十次以上，夜尿的症狀也可頻繁到每二十到三十分鐘一次；疼痛也是常見症狀，並侷限在恥骨上方、下腹部、尿道、陰道等部位，尤其膀胱漲尿時更痛，解尿後疼痛會暫時改善，百分之六十的病人每天會覺得持續的疼痛，其中百分之五十七的病人甚至會感到疼痛難以忍受，因此研究指出約有百分之七十病人

因此陷入憂鬱，進而產生絕望感及有自殺的念頭。

但目前病因還不明確，可能的原因有以下幾種：

- (一) 發炎後之自體免疫反應過程，例如婦女過去曾有膀胱發炎的病史。
- (二) 膀胱的炎症反應、有毒物質的傷害、情緒或環境造成的壓力影響。
- (三) 尿液中的「鉀離子」刺激膀胱粘膜下的感覺神經，造成膀胱疼痛及膀胱炎症反應。
- (四) 神經性炎症反應。

醫師在診斷時會先排除其它可能的疾病，例如：泌尿道感染、膀胱結石、前列腺肥大、放射線或化學性膀胱炎、子宮內膜炎、生殖泌尿道腫瘤等疾病，同

小辭典

什麼是鉀離子？鉀離子是一種營養成份，也是人體體液中重要的電解質，大部分由尿液中排出。鉀離子在人體的功能有：幫助調節細胞內的滲透性、主要影響醣類代謝及蛋白質合成過程，因此為細胞生長及代謝所必需、有助於神經衝動的傳導並維持適當的骨骼肌、心肌及平滑肌的功能以及維持人體的酸鹼平衡。



時要符合以下三大診斷特徵：

- (一) 病人有膀胱不舒服的感覺，例如：膀胱疼痛、壓力感或是不舒服的感覺。
- (二) 伴隨一種下尿路症狀，例如：頻尿、夜尿及尿急等症狀，且症狀持續六星期以上。
- (三) 尿液中沒有任何細菌或是感染，而且膀胱鏡檢查異常，符合這些標準才能診斷。

調整飲食作息 點滴耐心能治癒

間質性膀胱炎的症狀會因為壓力、藥物、過敏反應、性行為、荷爾蒙改變、飲食、情緒等因素，而使得膀胱疼痛症狀加劇且反覆發生，所以病患要保持心情愉悅，維持正常的生活及工作，將疾病控制在穩定狀態，平常多喝水，以減少泌尿道感染及便秘的發生，最好的方式是剛開始治療時，食用建議的食物

(如附表)，然後再慢慢增加其他的食物，採少量多餐並記錄每樣食用過的食物，若症狀未加劇，則可不必禁止此類食物。如果吃了會引起症狀加劇的食物時，食用一杯含一湯匙小蘇打粉的水，如此可以鹼化尿液，避免酸性物質到尿液中刺激膀胱，此外若症狀加劇復發時，可喝大量的水稀釋尿液，這個過程需要相當的時間及耐心，必須一再嘗試錯誤並改變飲食習慣。

因此親友的支持相當重要，讓病人可以抒發內心情緒以減少壓力的產生。間質性膀胱炎的治療必須持續六個月以上，一定要按時服藥及定期回診治療，研究顯示病人對病情瞭解得越多，對治療的參與越主動，療效也就越好。最重要的是醫師與病人都必須要有耐心，一點一滴的進行改善膀胱體質工程，才能使得間質性膀胱炎在未來成為可治癒的疾病。🧡

間質性膀胱炎飲食建議

	避免食用	建議食用
食物名稱	1. 酸性飲食 (例如蔓越莓果汁、蘋果、葡萄、桃子、柳丁等)。 2. 酒精性、碳酸飲料及咖啡、茶等。 3. 鉀離子含量高的食物如香蕉、柳丁、草莓、深綠色蔬菜。若要吃深綠色蔬菜要先滾水汆燙去除鉀離子。 4. 辛辣刺激香料，如辣椒、醃菜、熱咖哩粉、醋、紅辣椒、丁香和辣根。	米飯 馬鈴薯 通心粉 蔬菜 素食來源的蛋白質，如牛奶、乳清蛋白粉、豆類和小扁豆。

慈濟醫療誌

慈濟醫療六院一家

日日上演著無數動人的溫馨故事

真善美志工與同仁用感恩心

見證慈濟醫療人文之美

◆花蓮慈院腹膜透析團隊已經走過十五個年頭，串起東區醫療網，透過十五周年這個特別的日子，醫護與病友家屬共聚一堂，細數這段溫馨歲月的點點滴滴……

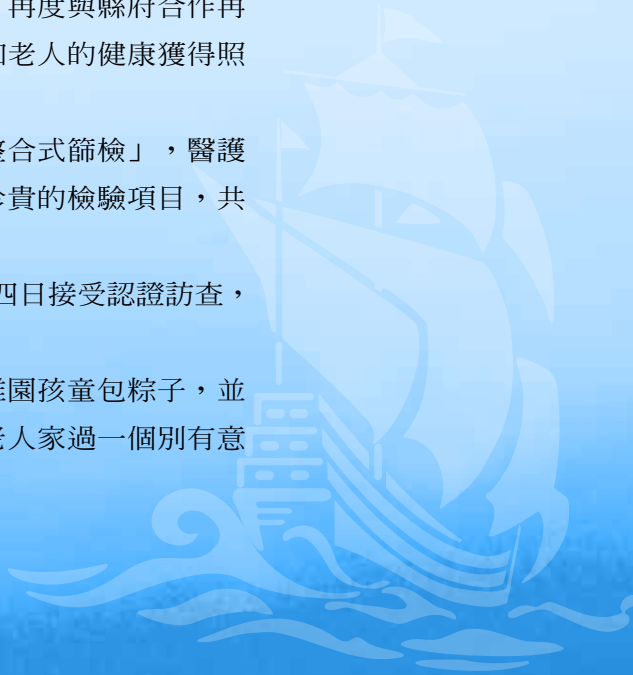
◆治療鼻過敏有了新的治療方式！臺北慈院耳鼻喉科蘇萬福醫師直接以微創鼻內視鏡手術切除鼻翼神經，讓飽受鼻病所苦的民眾有了新選擇……

◆長久以來守護嘉義縣鄉親的健康的大林慈院，再度與縣府合作再度舉辦複合式健康篩檢，將讓更多弱勢族群和老人的健康獲得照顧……

◆臺中慈院前進大里舉辦大規模的「社區健康整合式篩檢」，醫護志工與衛生所護理師合作無間，並免費提供珍貴的檢驗項目，共同來守護民眾的健康……

◆致力於手部衛生推廣的大林慈院，在五月二十四日接受認證訪查，有效營造洗手環境獲得肯定……

◆爲了應景並啟發孩子善念，關山慈院指導幼稚園孩童包粽子，並在端午節前親手送給療養院的阿公阿嬤，陪老人家過一個別有意義的佳節……



花蓮

五月二日

腹膜透析十五年 樂活「新腎命」

「愛在碧海藍天，我們心手相連。不管路多險，迎著風，大步往前……」二日上午，花蓮慈院舉辦腹膜透析十五周年病友聯誼會，色彩繽紛的氣球點綴整個二期講堂，彷彿辦喜事般，創造出溫馨活潑的氣氛。高瑞和副院長、護理部章淑娟主任，以及腎臟內科大家長方德昭主任、徐邦治醫師、王智賢醫師特地邀請病友與家屬與腹膜透析室一同歡慶這個溫馨的日子。就連住院中的腎友也熱烈響應，近五十位病友與家屬，藉著

醫療團隊的健康訊息與病友分享的故事，共同譜出生命對話的序曲。

首開東部透析室 串起東部醫療網

「一路走來，最感恩的就是腎友們積極配合治療。」一張張珍貴的照片，帶領大家一同回顧腹膜透析十五年來的點點滴滴。方德昭主任回憶起十五年前，臺北與西部地區等多家醫院已有提供腹膜透析的治療，但是宜蘭、花蓮、臺東卻沒這樣的資源，因此在花蓮慈院榮譽院長曾文賓與方德昭主任極力促成下，花東地區第一家腹膜透析室誕生，並積極協助宜蘭、臺東等地進行腹膜透析衛教，串起東部腹膜透析的醫療網，提供東臺灣的腎友們完善的醫療照顧。



■ 色彩繽紛的氣球點綴整個二期講堂，近五十位病友與家屬熱烈響應。

說到洗腎，大家第一印象都是要常跑醫院，其實，還有另一種不同於「血液透析」，而是在家洗腎的選擇，就是「腹膜透析」，俗稱「洗肚子」。病患的腹腔內植入一根永久性的軟管，將體內含有廢物的腹膜透析液引流出來，然後再注入新鮮透析液。過程中，很多腎友擔心在家自己洗腎，操作不好傷口容易感染，可能導致腹膜炎，因此貼心的腹膜透析醫護團隊還會定期提供居家照顧，協助換液技術與藥物諮詢、居家換液環境諮詢與導管出口處照護諮詢等，以便隨時調整照護方式。而針對末期腎臟衰竭的病患，則提供治療諮詢，讓腎友們可以安心並充分的了解，以便選擇適合自己的透析方式。

一路扮演著腎友們「健康教練」的腹膜透析室醫護團隊，提供腎友全方位的健康照護，結合有趣的衛教及溫馨的經驗分享，給腎友相當大的心理支持。並在二〇〇八年成立「慢性腎臟照護中心」，協助慢性腎臟病患者延緩進入洗腎階段，目前收案人數八百四十二人，只有百分之零點九的患者進入透析治療，也因為病友們的付出、堅持及努力，才能讓慢性腎臟照護中心有這麼好的成果。

以心轉境 迎「新腎命」

對腎臟病患者來說，當醫師宣布「不洗腎不行」的那一刻開始，似乎就代表他們的人生已轉為黑白。為了鼓勵透析鬥士走過十五年，勇敢迎向彩色的「新



■ 從腎臟內科王智賢醫師（左）手中，獲得「腎友楷模」獎的王敏雄先生（右），被醫護團隊形容是「最佳代言人」。



■ 多年來無微不至的照顧先生李安輝，劉桂英女士獲頒「慈懿獎」。

腎命」，花蓮慈院腹膜透析室的醫護團隊表揚七名腹膜透析鬥士與家屬。今年七十三歲的江順田先生，洗腎兩年來配合度極佳而獲得「松柏長青獎」；此外林美娟小姐與陳竹蓮女士洗腎十年，因

導管出口處沒有感染的紀錄，自我照顧良好，雙雙獲得「資深腎友」獎與「美麗常駐獎」；而獲得「最佳毅力獎」的林淑芳小姐與藍劉鴛鴦女士，以及「腎友楷模」王敏雄先生，在注重手部清潔的前提下，使用腹膜透析自行照護都沒有感染，被醫護團隊形容是「最佳代言人」。其中最值得鼓勵的是獲得「慈懿獎」的劉桂英女士，多年來無微不至地照顧先生李安輝，鍥而不捨的陪伴與樂觀態度，讓許多同是照顧病友的家屬們，有了面對未來無數考驗的勇氣。

「感謝上帝為我開啓了另一扇心門，在慈濟找到了出口。」家住瑞穗的林淑芳，三年前懷了第三胎時，意外在產檢時發現血液中尿蛋白偏高，血壓也偏高，呈現妊娠毒血症的狀況，因為前二

胎也有類似情況，不以為意的淑芳卻就在臨盆前，接到醫師的通知，已進入慢性腎臟病末期，沒有特效藥可以治癒，必須考慮洗腎。一時無法接受的淑芳，在家人的貼心呵護與醫護團隊耐心的陪伴下，從怨恨的心情到坦然釋懷，淑芳調整心態，接受腹膜透析的治療，重新出發回到工作崗位，如今，淑芳成為腹膜透析室的「最佳代言人」，常鼓勵病友，洗腎一點也不痛，千萬不要自己嚇自己。資深的透析室護理師蘇秀惠表示，從淑芳身上可以感受到源源不絕的活力，藉著她的親身經歷，正向的態度更是激勵了許多正面臨腎臟衰竭的病友們，以更積極開朗的態度面對「新腎命」。

視病如親的醫療人文深入病人的心，讓病友們在腹膜透析室相聚，彼此的情感宛如一家人般親密。高瑞和副院長表示，病友們因病相聚是一種因緣，所有病友在歷經衝擊、調整後，能有家人陪伴、扶持，就是好的起始，在腹膜透析的醫護團隊協助下，提供病友們心理上的支持與社會支援的訊息，還有志工們的陪伴，安定患者的情緒，加上醫療上的專業分享，多角化耕耘的足跡，每一步都是對腎友最大的設想與照顧。（文、攝影／彭薇勻）

■ 一路扮演著腎友們「健康教練」的腹膜透析室醫護團隊。



臺北

五月二十七日

治療鼻過敏 微創手術新選擇

臺北慈院蘇萬福醫師在五月二十七日公布了一份過敏性鼻炎患者手術後追蹤的滿意度調查。目前已經有將近四百位飽受鼻過敏困擾的民衆，求助於蘇醫師，其中有八成以上的患者，術後對於流鼻水、眼睛癢、打噴嚏和鼻子癢的改善情形，都覺得很滿意，當天現場也來了一位曾接受過蘇醫師開刀治療的病患，特地前來對蘇醫師表達感激，並分享對抗鼻過敏的心路歷程。

擾人鼻過敏 影響生活難根治

過敏性鼻炎發生率極高且具有遺傳傾向，小至兩歲，大到七十歲，均可能發作，尤其父母其中一人有過敏，小孩有三分之一會過敏，如果父母都過敏，那麼小孩過敏的機會就高達三分之二，在全世界各地，統計其盛行率均在全人口百分之二十到三十之間，臺灣的過敏人口，成人有百分之二十，而小孩有百分之二十四。

今年大學指考和第二次國中基測，考場將首次全面開冷氣，這對於在炎熱天氣中考試的學子來說，當然是一件好事，不過對於有鼻子過敏的人來說，卻是災難的開始。因為從高溫的戶外，進入低溫的室內，可能誘發打噴嚏、流鼻



■ 陳小姐感謝蘇醫師手術後治癒了惱人鼻過敏，並到達記者會現場分享，游憲章副院長特別致贈結緣品祝福她。右一為蘇萬福醫師。

水、鼻塞不能呼吸、鼻涕倒流引發咳嗽，甚至頭昏影響思考的鼻過敏情形，這對於差一分就可能差一個學校的考生來說，是很大的困擾。

過去治療鼻過敏的方法，都是服用抗過敏的藥物或是使用鼻噴劑，可能出現想睡覺，或者噴久之後就沒效的問題，最重要的是無法斷根，如果已經嚴重到影響生活品質或者無法忍受，就只能依靠手術來根除，但根據文獻，使用電刀、雷射及紅外線等燒灼術來治療鼻過敏症狀，有相當比例的病患，過敏症狀容易復發。

根除神經連結 自在呼吸新人生

臺北慈濟醫院耳鼻喉科醫師蘇萬福，發現一個治療鼻過敏的新選擇。他是國

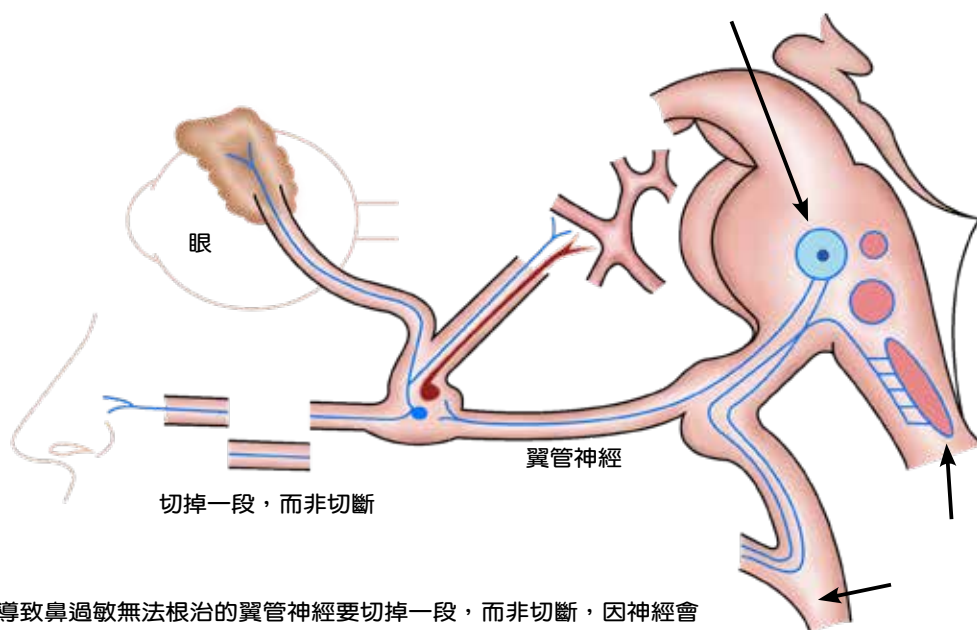
內第一個創新研發使用鼻內視鏡微創手術，來治療鼻過敏的醫師。蘇醫師表示，藥物只能治標，直接以鼻內視鏡手術，切除造成鼻過敏的翼管神經，才能治本，想要根治鼻過敏，翼管神經必須「切除一段」而不是「切斷」。因為神經是活的，翼管神經如果沒有切完全，日後還是有可能重新接續長好，過敏復發，只有確實切除一段神經，才能有效根除鼻過敏。

透過經驗和技術，可以從重要的神經血管叢當中，精確的找到造成鼻過敏的翼管神經，進行切除，這種技術，不僅傷口小、恢復快，不影響嗅覺，同時還有健保給付。

至於開刀的限制，蘇萬福醫師說，十七歲以下的青少年，身體有機會因為體質的改善，增強免疫力來降低過敏，

因此不建議開刀，而六十五歲以上的人，因為手術需要全身麻醉，有一定的危險性，所以也不建議手術。部分的患者在開刀之後會出現眼睛乾和上顎麻的現象，但是症狀在兩個小時到兩個月之間就會消失。

日前接受蘇醫師開刀治療的陳小姐說，鼻過敏困擾她二十幾年了，從小學開始，幾乎每天都打噴嚏流鼻水，還造成注意力不集中，讓她的學習過程吃盡苦頭，每次過敏嚴重時，不僅眼睛會癢到腫起來，連續的噴嚏也會讓臉部浮腫，但自從四月五日到臺北慈院接受蘇醫師開刀治療之後，到現在幾乎都沒有打噴嚏和流鼻水，她感謝蘇醫師給她一個嶄新的人生，以往鼻過敏症狀一掃而空，能暢快呼吸讓她感覺好幸福。(文／鄭富元；攝影／簡元吉)



■ 導致鼻過敏無法根治的翼管神經要切掉一段，而非切斷，因神經會再自行連結續發過敏。

大林

五月一日

照顧長者與弱勢
複合篩檢不停歇

嘉義縣老年人口比例全國第一，也因此罹患慢性疾病比例相對增加，健康是需要特別重視的問題。大林慈院與嘉義縣政府合作，舉辦社區複合式健康篩檢活動，首場五月一日在大林鎮三和國小登場，至活動結束共有一千零一十一人接受篩檢，接受骨密度檢查的九百四十四人中，有高達五百七十三人異常。

續辦複合式篩檢 照顧弱勢族群

大林慈院配合嘉義縣政府自二〇〇二年八月起辦理社區健康篩檢服務，至二〇〇八年底巡迴十八鄉鎮共辦理五十四



■ 簡院長在首場篩檢會上提醒民衆飲食首重清淡，才能擁有健康的身體。



■ 二〇一一年首場整合篩檢在大林鎮三和國小的活動中心登場，吸引了一千多名民衆前來看健康，熱鬧非凡。

場次，計四萬零三百二十七人次接受服務，結果得知有些民衆甚至有兩項以上的檢測不合格，因此統計發現異常高達有四萬兩千五百六十六人次。



■ 慈濟的志工們替前來檢查的鄉親們量血壓並記錄健康情況。

今年縣政府以「幸福嘉園，健康篩檢」為名，預計每年舉辦六場次，分三年巡迴十八鄉鎮市進行健康篩檢。篩檢對象除四十歲以上民衆外，也以殘障者、中低收入戶、獨居老人及行動不便等弱勢族群為主，檢查項目包括一般生化及抽血檢查、動脈硬化檢測、骨質密度檢測、四大癌症篩檢（口腔癌、子宮頸抹片、乳房攝影、大腸直腸癌）、肝癌篩檢（B、C 肝炎）及肝功能檢查等。

此次的篩檢活動除了整合多元化醫療資源，提供民衆精密、便捷及豐富檢查項目外，更有「顧健康，搏感情」的衛教宣導區，讓民衆透過答嘴鼓（說唱藝術）、魔術表演及各項遊戲宣導攤位，輕鬆愉快學習健康知識，精彩的演出逗得阿公、阿嬤笑呵呵，開心等候不無聊。



■ 骨質密度的檢查非常受到歡迎，也因此發現許多民衆有骨質疏鬆的危機。

早期追蹤回診 健康幸福人生

縣長張花冠、立委陳明文、大林慈院簡守信院長、大林鎮長黃貞瑜與衛生局長鍾明昌共同啓動篩檢活動。簡院長提醒受檢民衆，善用檢查得到的數據提醒自己平常要「吃卡歹咧」（不用吃太好），不要總是大魚大肉，才能常保健康。嘉義縣長張花冠表示，有健康才有幸福，雖然縣府財政困難，還是要照顧鄉親的健康。嘉義縣立委陳明文則表示感恩，因為一大早四、五點，就有慈濟志工先來到現場開始布置場地，讓稍晚的篩檢流程更加順利。

除結合大林慈院、長庚技術學院及衛生局所等專業醫療團隊外，同時啓動「三加一行動醫療列車服務」提供乳房攝影、心電圖、超音波等精密設備，現場更由慈濟志工及衛生局所保健志工，協助引導各個動線、奉茶、陪伴等服務，大林慈院同仁用心為鄉親進行各項檢查，動員服務人力約計四百六十人，共有一千零一十一人接受篩檢，而接受接受骨密度檢查的九百四十四人當中，有高過半數、高達五百七十三人異常。

嘉義縣衛生局人員表示，檢查結果有異常的民衆，六月四日會回到三和國小辦理第二階段健康檢查報告，當天將有大林慈院的肝膽腸胃科、內科、放射科、眼科等專科醫師在現場看診，便利結果有異常的鄉親可進一步接受檢查，協助就醫轉介工作，以落實早期發現早期治療。（文、攝影／黃小娟）

臺中

五月十四日

夢幻團隊入大里 四癌篩檢看健康

臺中慈院「社區健康整合式篩檢」五月十四日前進大里塗城活動中心，堅強的醫護團隊出馬，吸引近兩百位鄉親參



■ 臺中慈院神經外科江俊廷醫師仔細的幫民衆做檢查。



■ 醫檢師張思尚（左一）替民衆抽血進行檢查。



■ 國小退休老師江美玉在候診區和民衆互動。

與，衛生所護理師楊玉頌盛讚團隊成員應變能力佳，隨時跟上各種調度，衛生局楊玉頌護理師說：「跟慈濟合作，簡直是夢幻組合。」

最大規模場次 高價檢驗大方送

臺中慈院社區健康活動中心持續與地方衛生所合作，前進社區各個角落守護民衆健康，包括第一階段的檢查與二階段的報告，共有近二十場，其中，在大里塗城活動中心是規模最大的一場，除了子宮頸抹片、大腸糞便潛血、口腔癌與乳癌等四癌篩檢外，衛生局還特別針對六年以上未做子宮頸抹片的婦女，額外免費提供人類乳突病毒的篩檢。

大里衛生所護理師楊玉頌指出，人類乳突病毒篩檢是醫療自費項目，市價要一千五百元到二千元，此次免費補助不

僅是婦女們的一大福音，更希望她們能更加注意自己的健康，在社區民衆齊集「看健康」的氛圍中，讓原本興趣缺缺的鄉親加入篩檢行列，此次共有十位婦女完成篩檢。

匿名篩檢重隱私 細節到位品質模範

此次也開放民衆接受免費愛滋病與梅毒的篩檢，如有異常結果直接通知本人，以保有個人隱私。楊玉頌表示，這兩種疾病並不一定由不正常的性行為才會傳染，像是輸血、血液接觸都有可能罹患，一般大眾不了解，就算發現異樣也不會想去檢查，這項篩檢結果十分踴躍，計有一百七十多人同意篩檢。

活動從上午八時到十一時，吸引近兩百位民衆參與，等候區有國小退休老師江美玉帶動唱，一解枯燥無味的等待。陰雨天飄下陣陣的毛毛雨，志工們動手將帳棚轉方位避雨，楊玉頌讚嘆說：「志工們不但人手齊備，個個都是最佳高品質模範，不只將會場佈置的又快又好，又能配合活動上各種細節的微調，且都能馬上到位，能跟慈濟團隊合作真的很夢幻。」

出席這次健檢的醫師包括神經外科江俊廷、感染內科廖偉志、耳鼻喉科王振鴻、家醫科劉晟昊、家醫科陳炎山等醫師，另外還有副院長許南榮、癌症中心主任李典錕與社區健康中心主任陳慶元也都到場關心。（文、攝影／曾秀英）

玉里

五月二十四日

推廣手部衛生 洗手環境百分百

洗手不僅能夠加強醫院內部的感染控制，更可藉此保障及提升院內的病人安全，從二〇一〇年十月起，玉里慈院就開始積極推動全院性的手部衛生推廣計畫，於五月二十四日上午，再次接受醫策會主辦的手部衛生認證實地訪查。在林靜雯感控護理師的推動下，全院同仁已將「洗手五時機」融入在醫療服務中，加上洗手環境的營造和乾洗手的設置，讓前來訪查的陳秀玲稽核員相當讚嘆與肯定。

落實有效洗手 圖文傳授訣竅

衛生署疾病管制局為提升醫療院所手部衛生成效，參考了WHO（世界衛生組織）制定的相關規定，積極推動相關認證工作，並委託醫策會定期至醫療院所內進行實地訪查工作。為了守護鄉親健康，玉里慈院的同仁們總能發揮職志合一的精神，積極參與各項訪查工作和計畫推廣工作，這樣的用心與努力充分的呈現在此次訪查的結果上。在洗手環境的維護上達到了百分之百的滿分，醫師的洗手遵從率則提升了百分之二十，全院的無效洗手率更降低了一半。

■ 在林靜雯感控護理師的陪伴下，稽核員訪查門診區的各項洗手設施及使用情形。



■ 內科陳岩碧醫師正使用乾洗手。落實洗手五時機已成為了全院同仁服務病患時的好習慣。



■ 病房是預防感染的重點區域，小從乾洗手、大到病房環境都要詳細檢視。



能有這樣的成果，全都來自於同仁們平日的推廣以及落實洗手五時機，所謂的洗手五時機，指的是在「接觸病人前」、「執行無菌技術前」、「暴露在病人體液風險後」、「接觸病人後」及「接觸病人週遭環境後」，都要針對手部進行完整而徹底的清潔，要將雙手洗乾淨，就必須落實濕、搓、沖、捧、擦。

而為了讓大家能徹底的清潔手部，張玉麟院長特地針對了搓洗雙手的部分，設計了「內外夾攻大力丸」的宣導簡報，以圖文並茂的方式，利用教育訓練和院內系統，時時提醒大家洗手的重要性。簡報中也詳細說明了「內」是洗手時要掌心對掌心，接著手心搓手背叫做「外」，「夾」代表著別忘記指縫，「弓」指甲背面更重要，「大」大拇指要旋轉搓揉，「立」指尖要仔細清洗，「丸」最後要記得洗手腕。這樣簡易的洗手口訣，讓大家都能輕鬆掌握了洗手的訣竅。

另外，為了降低無效的洗手比率，藉著在職訓練以及各單位開會的機會，不斷的宣導及灌輸「洗手五時機」的內容給每一位醫護人員，在潛移默化的推廣下，大家漸漸的把洗手時機，融入在照護流程之中，養成照護病人前後洗手的好習慣。面對醫療環境及外在條件的變化，為了提供鄉親們更完善的健康照護，玉里慈院的全體同仁們都能發揮一家人的精神，持續不斷的精進並積極參與各項訪查認證計畫。(文／陳世淵)

關山

五月三十~三十一日

趣味包粽慶端午 幼伴長者樂天倫

為慶祝端午佳節並推廣茹素概念，潘永謙院長以及慈濟志工與院內同仁們，五月三十日攜帶豐富食材前往關山鎮鴻德幼稚園，指導幼童及老師們親自動手包素粽，讓孩童體驗包粽的樂趣，也希望將素食的概念向下扎根，並在隔日一早將熱騰騰的愛心粽送到聖十字療養院阿公阿嬤們的手中。

包粽親體驗 送愛療養院

為製作出一顆顆的愛心粽，活動前一天關山慈院廚房的同仁們就忙著將粽葉和糯米、香菇、素火腿、筍子、蘿蔔乾等食材備好，在隔天上午十點準時送達鴻德幼稚園。當天有潘院長、謝滌伊營養師、管理室黃坤峰副主任以及協助小



■ 營養師謝滌伊（右）藉由問與答的方式，向小朋友們介紹粽子裡各種不同的食材。

朋友包粽子的志工們，趁著端午佳節來推廣素食粽，並選定在幼稚園舉辦，希望能將茹素觀念向下扎根，教導孩子與老師們如何包素粽。

潘院長向參與的小朋友說明包粽子過端午的由來，也介紹了端午節的另一項慶祝活動划龍舟，並告訴小朋友們，大家所包的愛心粽，第二天將送到聖十字療養院阿公阿嬤的手中，讓他們也能共度端午佳節；新鮮感十足的包粽活動，讓躍躍欲試的小朋友們迫不期待大展身手，個個流露出興致勃勃、樂此不疲的神態，在志工們的協助下，神情專注的將粽葉折出一個三角空間依序放入各種食材，最後再用繩子固定，將顆顆的愛心粽串連一起。

五月三十一日早上九點半，醫院同仁志工和幼稚園小朋友們帶著剛炊好的粽子和冰涼的布丁前往鎮上的聖十字療養院，潘院長於百忙當中特別撥空參與，並向療養院的修女介紹愛心粽的由來，看著小朋友們貼心的將粽子和布丁一口口餵給老人家們，並表演「幸福的臉」，獻上活潑且逗趣十足之舞步，就如同自己的孫子和孫女陪伴祖父母們歡度佳節，共享天倫之樂，頓時療養院充滿了溫馨、愉悅的氣氛，老人家們歡欣之情更是溢於言表，也讓此次連續兩天的傳統節慶活動，增添了別出心裁之意。（文／謝滌伊 攝影／林碧麗）

■ 小朋友親手將一口口的布丁送到阿公口中，讓長期待在療養院的長者們感受到難得的天倫之樂。



■ 潘院長和志工們帶著小朋友，一起包出放入滿滿餡料和愛心的粽子。



■ 聖十字療養院裴修女得知一串串的粽子是小朋友親手所包，特別感動。



慈濟醫院 歡迎您的加入

花蓮慈院

主治醫師、研究型醫師、各科各級住院醫師、護理人員、醫檢師、藥劑師、臨床心理師
精神醫學部社工師、呼吸治療師、放射技術師、雷射中心技術員、語言治療師

來函請寄970「花蓮市中央路3段707號」 慈濟醫學中心人力資源室 收

聯絡電話：03-8561825 轉3611或3604

電子履歷請寄至：resume@tzuchi.com.tw

玉里慈院

主治醫師、護理人員、藥師、社工師

來函請寄981「花蓮縣玉里鎮民權街1-1號」 玉里慈濟醫院管理室 收

聯絡電話：03-8882718

關山慈院

主治醫師、護理人員、社工人員

來函請寄956「臺東縣關山鎮和平路125之5號」 關山慈濟醫院人事 收

聯絡電話：089-814880 轉505

大林慈院

主治醫師、各科各級住院醫師、護理人員、藥師、社工師、醫事放射師
醫事檢驗師、糖尿病衛教師、麻醉技術師

來函請寄622「嘉義縣大林鎮民生路2號」 大林慈濟醫院 人力資源室 收

聯絡電話：05-2648000 轉5165~5169 電子檔案請寄至：dalin-hr@tzuchi.org.tw

臺北慈院

主治醫師、各科各級住院醫師、護理人員、手術室外科助手
醫美中心技術員、復健科物理治療師

來函請寄231「新北市新店區建國路289號」 臺北慈濟醫院 人力資源室 收

電子檔案請寄至：xdhr@tzuchi.com.tw

臺中慈院

主治醫師、各科各級住院醫師、護理人員、中西藥師、聽力師、醫檢師
麻醉技術師、神經科技術員、大腸直腸外科技術員、臨床神經心理師

來函請寄427「臺中市潭子區豐興路一段66號」 臺中慈濟醫院 人力資源室 收

聯絡電話：04-36060666 轉3741 林小姐

勘誤啓事

89 期封面故事「百醫南巡記」第 18 頁內文「一般內科的吳雅汝醫師與放射腫瘤科的黃綵涅醫師，更在前往參加羅東博愛醫院住院醫師訓練的火車上，一同搶救於列車廁所內產子的孕婦」一段，正確應為「在羅東博愛醫院外訓的內科吳雅汝與放腫科黃綵涅醫師，在參訪羅東消防分隊時，一同搭上救護車前往火車站搶救於列車廁所內產子的孕婦」。因語意敘述與事實有所出入，特此勘誤並致歉。