

人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛



慈濟大學

Tzu Chi University
970 花蓮市中央路三段 701 號
TEL:03-8565301
701, Chung Yang Rd., Sec.3 Hualien, Taiwan 970



慈濟技術學院

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



花蓮慈濟醫學中心

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



玉里慈濟醫院

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



關山慈濟醫院

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



大林慈濟醫院

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



臺北慈濟醫院

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



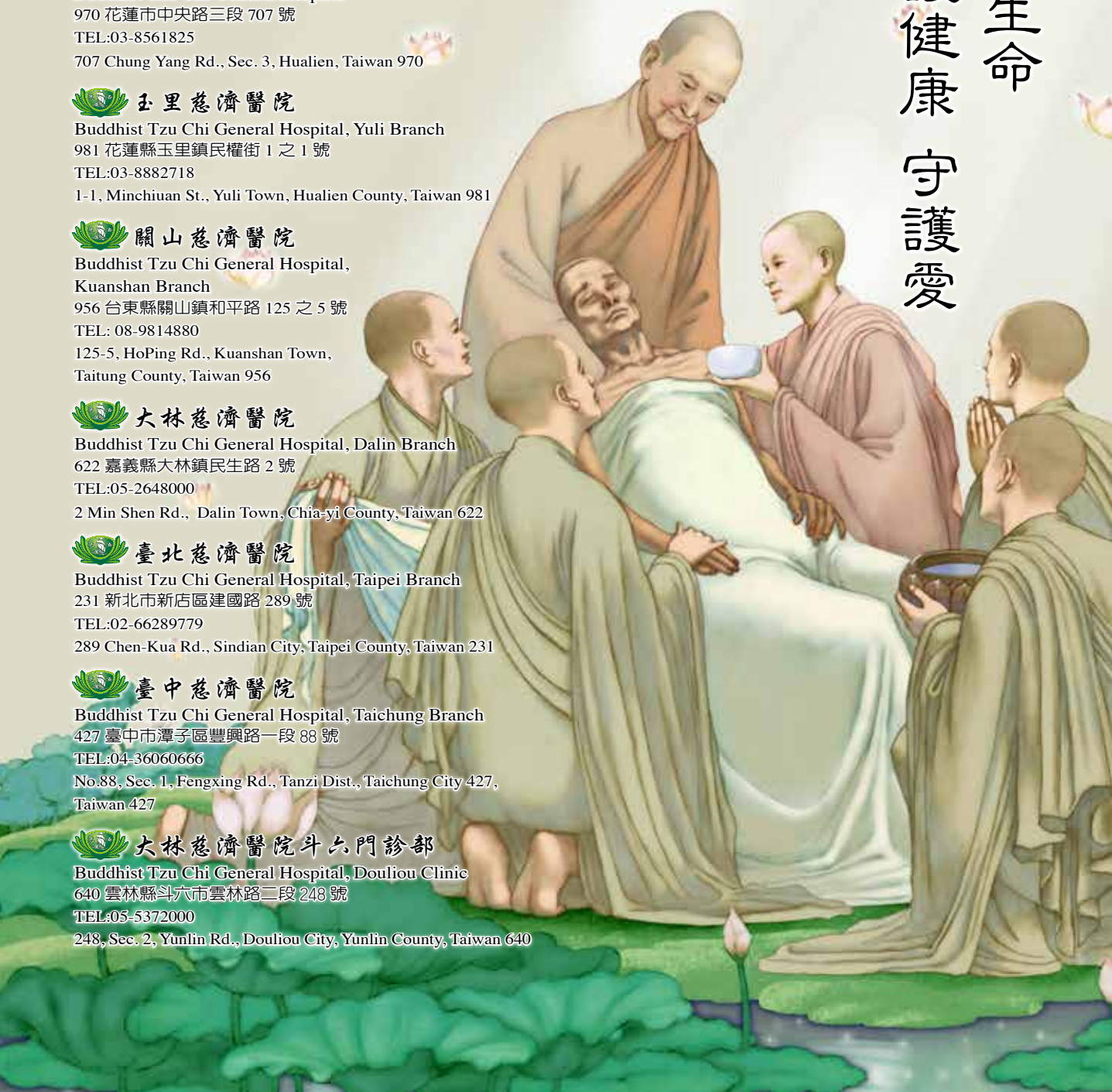
臺中慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch
427 臺中市潭子區豐興路一段 88 號
TEL:04-36060666
No.88, Sec. 1, Fengxing Rd., Tanzi Dist., Taichung City 427,
Taiwan 427



大林慈濟醫院斗六門診部

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



上人開示

- 4 生命與健康的守護者

社論

- 6 究竟生命 生命究竟 文 / 王本榮

交心集

- 8 自由派外科醫師變身 文 / 林英超

愛蓮說

- 30 老伴的求婚 文、攝影 / 楊舜斌

明師講堂

- 48 給病人家屬的一封信
文 / 郭漢崇

食譜

- 56 五色蔬食 美味養生

全球人醫紀要

- 58 泰國 曼谷 師生用心齊付出 眼科義診溫馨滿室
陪伴不斷 重啟光明
英國 倫敦 關懷華髮老人 家庭醫生橋梁
臺灣 苗栗 秋節連假獻愛心 志工病友慶團圓

用藥答客問

- 66 孩子發燒了, 怎麼辦? 文 / 陳怡秀

美麗心境界

- 68 少年夫妻老來「絆」 文 / 賴奕菁

健康專欄

- 72 認識腸病毒 文 / 鄭雅君、廖玉琪

慈濟醫療誌

- 75 臺中 慶祝四周年 中醫入社區
臺北 醫護永不放棄 新生「從心」開始
花蓮 護理教學獲表揚 專業傳承募新進
大林 海地人醫取經 跨國經驗交流
關山 菩提種子尋根 小醫院大使命
玉里 複合式災難演練 臨危不亂考應變

感恩的足跡

- 35 大林慈院
55 臺中慈院、臺北慈院
71 花蓮慈院

■特別報導

P.36

以愛啟新聲

蘇州首例人工電子耳手術

文 / 古媚君

- 43 | 匯聚十方之愛——見證蘇州首次施行電子耳手術 文 / 吳弘斌

- 46 | 技術輸出無國界 文 / 曾秀英

■封面故事

P.12

捨得

文 / 楊舜斌、吳宛霖

大體解剖及模擬手術
人文與專業

- 22 | 溫暖託付 堅定傳承
——慈大解剖醫學教育 文 / 曾國藩
- 24 | 意料之外的生命課程 文 / 黃麗月
- 27 | 最深的醫學熱情 文 / 林有德

榮譽發行人 釋證嚴

榮譽顧問 王端正、林碧玉、陳紹明

社長 林俊龍

編輯委員 王本榮、羅文瑞、曾國藩、楊仁宏、高瑞和
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 曾文賓、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
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、李家宣、李湘侑、吳宜芳、沈健民
楊舜斌、馬順德、徐莉惠、陳世淵、梁恩馨
黃坤峰、黃小娟、黃思齊、曾秀英、彭微勻
葉秀品、鄭富元、鄭育晶 (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

中華郵政北台字第229三號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2011年10月出版 第94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。



生命與健康的守護者

慈濟醫療志業「守護生命、守護健康、守護愛」，醫護人員常到無醫村往診，關懷貧困家庭，即使有病痛的患者不便到醫院，也能受到照護；同時藉由活動推動衛教，也展現那分醫療人文。

如瑞穗有一位賴老先生，他的老伴中風，兒子離婚後卻將三個孫子帶回老家讓他撫養，這對原本就生計困頓的家境，無疑雪上加霜。玉里慈院得知老先生的處境後，常前往探訪，給予醫療援助。在往診時，發現他的長孫女走路一跛一跛的，帶她到醫院檢查，才知道她的髖關節曾經受傷，造成腳的長短不一。

於是就儘速將她轉送臺北慈濟醫院，進行小兒髖關節手術。所幸過程順利，而後在玉里慈院復健師與社工的陪伴下，她已經開始做復健，症狀日漸改善。

又如玉里慈院雖然位居小鎮，卻守護花東縱谷居民的健康，已十餘年。回顧最初，曹葦醫師將鴻德醫院託付予慈濟人，當時的醫院已老舊，於是我們興建新院區；看到玉里夜間沒有急診，也決定二十四小時不休診。儘管玉里慈院不大，人手也不多，幸有張院長放棄自己的休假投入輪值，還帶動同仁走入鄉里，推廣衛教資訊，猶如「健康柑仔店」。

除了玉里慈院，大林慈院十餘年來，也是同樣為了推廣衛教，醫療團隊到鄉村，將醫療常識口語化，還用鄉土語言以歌仔戲的形式表達，讓阿公、阿嬤能琅琅上口，樂於學習如何飲食、運動，遠離高血壓、腎臟病，才能常保健康。

今年玉里慈院榮獲「健康促進醫院國際網絡會員」的會員認證書；大林慈院則榮獲「健康促進醫院典範獎」。這都應感恩醫護團隊與志工們，為偏鄉民衆提供很好的醫療服務，這種守護生命、守護健康的人生，才是真正幸福美好的人生。🌱

釋證嚴

法譬如水入經藏

為善得福千古，經緯不變道理，
為使天下祥和，利樂人群永恆。
道字之下有分寸，導人向善就理。

摘自《法譬如水偈誦》

七十一歲的方老先生是中風病人，癱瘓無法下床，兒女忙碌無暇照顧，住院期間都由護理人員協助照護。今年才二十五歲的鄧懿伶，去年剛從慈濟技術學院護理系畢業進入臺北慈院服務，照顧老先生第二天幫他換尿布時，就聞到異味散出……。

中秋節前夕，懿伶下班後換下制服，想到老先生，再度折回病房，一個人花一個多小時幫方老先生洗澡，她汗流浹背，衣服幾乎被汗漬浸濕，但看到老先生舒服的表情，能輕鬆的在病房內過節，懿伶心中也充滿了付出的歡喜心。

究竟生命 生命究竟



慈濟大學解剖教學十五周年

◆ 文 / 王本榮 慈濟大學校長

慈濟大學創校邁入十七年，解剖教學也進入第十五年。十五年來，由於許多無語良師的捨身育才（志願捐贈者登記超過三十萬名，本校已完成四百五十多名老師的悲願，轉捐贈他校三百名，捐贈病理解剖三百多名），慈大的人文文化多階段解剖教育徹底改變了解剖教導的傳統思維，更開啓了醫學教育的新紀元。本校的解剖教學不僅是醫學科學教育，更是最圓滿的人文教育與生命教育。解剖教學也得以從大體解剖學之基礎醫學教育延伸為模擬手術教學之臨床技能與手術訓練，嘉惠廣大的病患。

佛法對身體的四大假合，意識的緣起生滅，解析的十分透澈。〈三十七道品〉四念處的「觀身不靜、觀受是苦、觀心無常、觀法無我」，〈心經〉的「諸法空相、不生不滅、不垢不淨、不增不減」，〈楞嚴經〉的「則汝身中、堅相為地、潤溼為水、煖觸為火、動搖為風、

由此四纏、分汝湛圓妙覺明心、為視、為聽、為覺、為察、從始入終、五疊渾濁」。

而打破國人「入土為安」的迷思，鼓勵「遺體捐贈」之風的，正是「人間佛教」的大行者證嚴上人。上人秉持「於菩薩乘、生大勇猛、決定棄捐、諸為有相，「頭目髓腦、悉施於人」的大乘佛教精神，號召大捨菩薩們，以悲心為舟楫，用身體作教材。而解剖教室與大捨堂的莊嚴設計，遺體處理與解剖過程的尊重感恩，典禮的人文宗教情懷，都能使生死兩安。

不迴避死亡，尊重生命，慈濟打破以往解剖教學的成規，引導學生對大體老師投入個人的情感，老師們以「大愛」熾燃的生命透過「教」與「學」，進入同學永恆的生命共相中，而「大捨」即是「大我」生命的完成。只有光明，沒有陰暗，只有法喜，沒有悲愴，我彷彿

看到大體老師們無言說法，同學們拈花微笑。「華枝春滿、天心月圓」，這種啟動真善美法輪的循環，堪稱最圓滿的人文教育與生命教育。

相對於其他自然科學是以客體為對象，而醫學是研究人類自身的學問。而生命現象的認識是循序而進，由整體至部分，由宏觀至微觀，由個體至群體，由現象至本質。傳統的大體解剖學對於醫學生而言，正是窺入醫學堂奧的第一步。由於源源不絕大體老師的捨身及本校開發改良「急速冷凍大體技術」的成熟，二〇〇二年五月，開創性的「人體模擬手術教學」課程，在慈大解剖科教師與外科醫師的通力合作下，劃下歷史的第一刀，也揭開了解剖教學史從基礎醫學延展為臨床醫學教學的新頁，學生在資深外科老師的指導下，沒有壓力的從刷手、著衣、鋪敷巾、消毒訓練開始，再進行救人與手術技能的研習，住院醫師與主治醫師同樣的也可以進行進階的精進手術練習，使參與者不但可以增長救人的技能，增加執醫的信心，更能再次體認大體老師的捨身精神及人文的大愛情懷。而最大的受惠者是廣大的民衆，可以承受最小的風險而得到最好的生命保障。大體老師們「究竟生命」的價值，使醫學能更深入的探求「生命究竟」，其生命的境界何等的崇高與聖潔。

慈濟大學的「大體解剖」與「模擬手術」教學背後有許多無量行願。感恩上人以極具創造力的智慧，將死亡的印記從傳統陰森、腐朽、寂滅、消散感受，轉化為在「空間」上是晶瑩剔透的潔淨莊嚴，在「人間」上是超越凡我的利他精神，在「時間」上是在教化助人中，延長自我生命的價值。感恩大體老師觀空破相，轉識成智的智慧以及「來時無物去亦無，猶似浮雲入太虛，拋下一條皮袋骨，還如霜雪入洪爐」的大捨氣魄。感恩大體老師家屬們成就老師的悲願。感恩解剖科老師及外科老師的殷殷教導以及背後所有默默付出的工作人員及師兄師姊。但願所有人苦心澆灌的一棵棵青苗，能讓我們用時間來期待一片片杏林的成長茁壯。🌱



■ 大體老師超越凡我的利他精神，總是讓親炙其靈魂與肉身的醫師自我省思。圖為模擬手術結束後，王本榮校長（右一）為大體老師送靈。（慈濟大學模擬醫學中心提供）

自由派外科醫師 變身

文 / 林英超 臺中慈濟醫院神經外科主治醫師



■ 從捲髮醫師變身慈濟師兄，林英超學會用感恩的心，透過醫療的視窗觀看世界。攝影／賴廷翰

行醫多年，進入臺中慈濟醫院約四年半時，感受最不一樣。一直以為自己屬於「自由派」的外科醫師，但看著新醫療大樓平地而起，心中竟有一分油然而生的悸動，這分易感的心情，應該跟多了「濟英師兄」身分有關。

記得很清楚，當年我來臺中慈院報到，也是在即將啓業時，初來乍到，很多人都問我，為什麼要到慈濟醫院？事實上，一開始我一點都不了解慈濟在做什麼。還沒來到慈濟的我，是一個外表看起來很謙虛，但內心卻自信滿滿的醫師，我雖然知道慈濟在做善事，但似乎完全和我的生活沒有關聯。

面談的情景彷彿還在眼前，在當時的許文林院長及基金會的林碧玉副總執行長前，我不但頂著一頭自以為瀟灑的「人工捲髮」，還一付不知天高地厚的模樣，自認為可以處理所有神經外科大小手術。

那時的我，總以為只要對自己負責，不需要宗教，我為病人好，把病醫好就可以了；因此，我一直想找一個地方，能讓我真的醫病也醫人。這地方很難找，卻讓我找到了，我在慈濟世界，看到感恩的心，那麼多發心的志工菩薩，每件事、每分情，都可以讓我感動許久。

人文營、精進營，讓我了解了原由，也看到上人的法在大家身上實現，所以我發願也要作上人的弟子，能讓我在慈濟醫院，真

的醫病，也醫人。沒想到當我開始用上人的法，用感恩的心來看這個世界；我的世界也因此美好起來。

一路走來，現在當遇到逆境，我就會想到「是非當教育，讚美作警惕，嫌棄當反省，錯誤作經驗」；面對低潮，我知道「人生最大的成就，就是從失敗中站起來」；遇到值得喜悅的成就，則用「願要大，志要堅，氣要柔，心要細」來自我勉勵。

我雖然無法像許多師兄姊一樣，發心作志工、投入環保，只能堅守醫療崗位，盡力做到上人期許的「拔苦予樂」，更要時時刻刻提醒自己，以佛心師志為我的心志，常保初念心，有心更用心。

於是，當結束長達十二小時的門診，我拖著腳步離開診間，身體是疲累的，但內心卻總是盈溢著滿滿的喜悅。

一位脊椎手術後常因背痛就醫的老菩薩，每次都由子女陪同看診，女兒告訴我，媽媽每次看完門診回去，總會好個十來天。這是件很奇妙的事，常有病患說，十多年的背痛，來吃幾星期的藥就不痛了；一直治不好的暈眩症狀，來幾次門診就有改善。

我總開玩笑的說，可能是我的藥有魔法。其實我心裡明白，真正改善病患不適的原因是真誠的傾聽、適當的回應，加上了解的笑容，往往這就是最好的良方。

身為一個神經外科醫師，我從不喜歡板著臉看診，因為，那沒



■ 真心關懷病人，是林英超醫師讓病人健康出院的「魔法藥方」。攝影／曾秀英

■ 林英超醫師（右一）
完成受證，從自由派
醫師變身為「濟英師
兄」，林醫師用感恩
的心來看世界，世界
也因此美好起來。攝
影／賴廷翰



辦法看到人的內心，反而和病患閒話家常，傾聽他的生命故事，是我在診間最喜歡做的事。在輕鬆自然的對談中，了解病人那裡不舒服？為什麼不舒服？又是什麼原因一直好不了？那樣的交流所產生的喜悅，是我從事醫療工作的一大動力，鼓勵我不斷的精進。

我是個喜歡在診間大笑的醫師，病痛已經讓人很苦了，如果連醫師都笑不出來，又怎能拔病人的苦？抱著這樣的想法，慢慢地，我的病人就像是我的朋友，他們總是樂意跟我分享，不論是開心的事，還是抱怨小孩不聽話……

「有能力去幫助別人，是值得慶幸的」、「每一天都是做人的開始，每一個時刻都是自己的警惕。」當初參加人文營後，發現慈濟的美，感恩的心，也自省到自己的易怒、自負是一大無明，因此，我發願作一個慈濟人，讓一個自由派的外科醫師變成了法號「濟英」的師兄。

醫院同仁看到我的改變，除了讚嘆，更讓一些醫師了解慈濟的好，進而發心作慈濟；每次夜深時分，下班時經過新醫療大樓，站在它面前，看著急診及大門，心中總是充滿歡喜，過去的辛苦也變成幸福，「甘願做、歡喜受」，相信未來仍有不斷的挑戰，但我知道我的慈濟路也會一直走下去。🌱

慈濟醫院 歡迎您的加入

花蓮慈院

主治醫師、研究型醫師、各級各科住院醫師、護理人員、精神醫學部社工師、臨床心理師、復健科語言治療師、臨床麻醉科麻醉學員、供膳組作業員、資訊室程式設計師

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

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、住院醫師、護理人員、藥師、醫事放射師、醫事檢驗師、放射腫瘤科醫學物理師、糖尿病衛教師、麻醉技術師、身心醫學科社工師、中醫個案管理師

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、各科住院醫師、護理人員、手術室外科助手、醫美中心技術員、TB個案管理師、資訊室程式設計師

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、各科住院醫師、護理人員、中西藥師、聽力師、麻醉技術師與恢復室技術員、語言治療師、心導管室放射師、腸胃內科技術員

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

捨得



生命起始充滿喜悅，
生命終點卻經常充斥著難捨情緒。
當延長生命已不可行，
生命的意義卻還有機會拓寬延伸……

家庭主婦林蕙敏女士捐出己身成為慈濟第一位大體老師後，
證嚴上人敬稱捨身菩薩為「無語良師」。
老師們用大捨智慧娓娓訴說人生最後一堂課，
而醫學生與醫師得到的不只是打開人體解構奧秘的良機，
更學會對病人及家屬真心的尊重與感恩。

大體解剖及模擬手術 人文與專業

文 / 楊舜斌、吳宛霖

回想文藝復興前，人體解剖只能在嚙聲與偷盜下進行，
到現代慈濟所推動的大體捐贈，
讓無語良師不只在解剖學科親身授課，
更發展出以解剖為基礎，
突破臨床手術困境的模擬手術教學。

十五年來，超過三萬人簽署大體捐贈同意書，
七百五十餘位無語良師在家人見證下，
圓滿了奉獻醫學的心願，
只希望「捨」無語身，
盼醫者「得」大體會……



丘昭蓉，女性，年過五十，家醫科醫師，
關山慈院暱稱「丘媽」，十九年行醫足跡遍及東部山區，
布農部落愛喊她「吉娜」，意即「部落的母親」。
二〇〇九年丘醫師因肝癌復發，在往生前，
發心立願，「捨」無語身，
盼醫學生，「得」大體會……

追尋臺灣許多醫學前輩的腳步，丘昭蓉醫師以自身大體教導醫學生這人生的最後一門課。九月十四日，慈濟大學一百學年度大體解剖學啓用的十二位大體老師，丘醫師就在其中。她也是慈濟醫療志業第一位往生後將身體繼續奉獻給醫學教育的醫師；而在慈濟大學、慈濟技術學院「解剖學」開課十五年來，她是第二百一十五位完成心願的無語良師。

奉獻己身化春泥 推進醫學護衆生

時間再往前推幾天，二〇一一年九月九日到十二日國際慈濟人醫年會期間，由花蓮慈濟醫院耳鼻喉科、大腸直腸外科、泌尿科、神經外科，與臺灣顱底外科醫學會、臺灣尿失禁防治協會一起合辦的大體模擬手術課程，在十二日邁入最後一天。

負責籌辦的花蓮慈院泌尿科主任郭漢崇表示，最後一天課程主要是針對骨盆腔的器官脫垂導致尿失禁的治療，雖然是常見的手術，但手術不當不只效果不好，甚至會讓血管神經受損，對病人會造成很大的傷害。所以，參與的資深醫師、年輕醫師，都很珍惜的把握練習的



大體老師啓用前，所有醫學生會恭敬地為老師誦經祈禱，表達最深的敬意。（慈濟大學模擬醫學中心提供）

機會。

郭漢崇指出，以往醫師的養成，學生大多只能在旁觀察開刀的過程，很難親身參與，因此新進醫師很難累積技巧，而大體老師的出現，正提供了完美的學習管道，不但能讓醫師增加實際經驗，術後還能檢視位置和過程是否恰當。郭漢崇表示：「大部分醫學會做大體模擬



手術的時候都是示範性的，也就是說有老師示範，學員在旁邊看，或稍微觸摸一下，但我們這次大體模擬手術是完全由學員親自動手。」前臺大醫院泌尿科主任賴明坤儘管已累積許多腎臟手術經驗，這次也報名當學生，把握難得的機會。

今年慈濟大學在九月份，就陸續舉辦三梯次的大體老師啓用，包括醫學系七年級模擬手術教學、國際人醫年會模擬手術聯合課程，以及醫學系三年級大體解剖教學。

一念大捨啓醫智

一九九五年，慈濟大學成立第二年，獲得林蕙敏女士自願捐贈第一具大體作為醫學生解剖學使用開始，經過證嚴上人呼籲，當年底就有超過四百位民衆填寫遺體捐贈同意書。到了二〇〇二年，除了原有的大體解剖，慈濟大學曾國藩教授又以「沒有經過防腐、用急速冷凍

方式低溫保存的遺體」的方式，讓捐贈的遺體解凍回溫後，維持人體肌肉血管的彈性，就如同麻醉過後的病人一樣，提供給實習醫學生和醫師練習手術術式，開啓全臺第一次的「大體模擬手術」，將大體的利用由扎實的學理教育，進一步推上臨床實作與創新研發的領域。

丘昭蓉醫師所捐贈之大體，是以尊重的方式經防腐處理，作為「解剖學」課程之用，整整一個學期的時間讓醫學生實際了解肌肉組織，以及血管、神經的位置，是認識人體最基本也最必須的一堂課，被稱為醫學生的第一刀。

而「模擬手術」則被視為醫學生成為醫師的第一刀，也是由學理進階到臨床的重要關卡。慈大醫學系六、七年級在成為實習醫學生之後皆需參加，無語良師所捐贈的大體，是經由急速冷凍保存，未經防腐，啓用後僅能進行四天的模擬手術。因其皮膚肌理與真實人體差



解剖學是醫學生第一次面對真實的人體，今年九月啓用的十二位大體老師，包括丘昭蓉醫師在內，都以大捨之愛在解剖臺上陪伴三年級醫學生一學期的學習。（慈濟大學模擬醫學中心提供）

異不大，資深主治醫師亦以此對住院醫師、新進醫師進行手術教學，或用來改良舊術式與開發學習新術式之用。

至今，已有一百七十五位無語良師將大體奉獻給模擬手術。

第一座模擬醫學中心 躍上國際備受矚目

花蓮慈濟醫院外科部主任李明哲就說過：「外科醫師最重要的責任，一刀就是一刀，Always one chance（永遠只有一次機會），他沒有機會再改過來。」因此，沒有一個病人願意成為年輕醫師的「第一刀」，以前，年輕醫師要跟在資深醫師旁邊，利用各種手術時，在老師指導下找機會練習，每一刀都是風險。

二〇〇八年，慈濟大學模擬醫學中心啓用，也是全臺第一座模擬醫學中心，



模擬手術室內，每一位大體老師都有名字與生平，都曾是活生生的人，對大體老師的認識和了解，是將醫師對病人情感內化的第一步。攝影／楊舜斌

不論是手術檯，還是懸吊臂式的監視器，甚至醫師操作的內視鏡……等等，曾國藩教授堅持不用醫院淘汰的儀器，不能因為是模擬中心而有所妥協或打

慈濟模擬醫學中心在軟硬體上無可比擬的完備，除了造福慈濟醫療體系的醫師，每次大體模擬手術，都讓海內外醫師群趨之若鶩。（慈濟大學模擬醫學中心提供）





折，所有的設備，都必須和真實臨床上使用同等級器材，價值不菲，對待大體老師如同真實的病患，這是模擬醫學中心成立時最大的堅持，這樣的堅持，也造就了全臺獨一無二的模擬醫學中心。

以往外科醫師要進修術式，常要自掏腰包到國外研習，動輒數十萬，而且只能分到一小部分的人體軀塊。慈濟大學模擬醫學中心成立後，不但訓練實習醫學生的基礎臨床技能，包括氣切、胸管引流，也開啓了與國內外學術團體及各專科醫學會合作的契機，讓專業外科醫師進修最新的內視鏡手術、顯微手術等困難、練習機會不多的術式。大體老師不但提供醫學生初階手術經驗、也提供資深醫師反覆練習並傳承困難術式。

二〇一〇年亞洲泌尿科醫學會首度在臺灣舉辦，並希望臺灣能提供足以彰顯臺灣專業的工作坊，花蓮慈院泌尿科

主任郭漢崇醫師左思右想，發現國外的模擬手術是主要提供醫師專業進階以及創新術式的管道，但都是用局部的軀體甚至屍塊，臺灣這方面的軟硬體設備也很缺乏，唯獨慈濟的模擬醫學中心有最新、最完整的設備，並且是使用大體老師「全人」來施作手術，加上人文儀式的完備，除了亞洲之外，在國際上也絕無僅有，因而在證嚴上人慈示必須以「尊重生命，不收費」的原則下，開放給亞洲泌尿科醫學會到慈濟來舉辦模擬手術，果然首次踏上國際醫療舞台後就獲得了廣大熱烈的迴響。

因此今年國際慈濟人醫會年會再次舉辦大體模擬手術，除了泌尿科外，更由花蓮慈院陳培榕副院長響應，擴大邀請耳鼻喉科，還有屬於神經外科的顱底外科醫學會、大腸直腸外科都共襄盛舉。

學無止境反覆練習 德術兼備醫者之心

來自高雄義大醫院的泌尿外科主任林嘉祥，去年參加亞太泌尿醫學會主辦的模擬手術時就對慈濟模擬醫學中心印象深刻。今年九月應郭漢崇主任的邀請，擔任腹腔鏡的指導老師，隔日則換他變成學員，接受其他醫師的指導。他認為「醫學是持續不斷進步的過程，學習不會因職位和年紀變得不重要」。

行醫二十多年的林嘉祥，雖然已是腹腔鏡的權威，但他說，由於骨盆腔和尿失禁手術不是他最專長的部分，更要虛心受教。而且在醫院經常有教導學生的



醫師醫術進階與創新需借重模擬手術來完成，但所費不貲，慈濟專業與人文並重以培養人才為主的模擬手術口碑相傳，吸引國內外醫師踴躍參加。（慈濟大學模擬醫學中心提供）

機會，因此想要體驗學生的感受，並可以利用當學生的機會，從與老師的互動中，學習更好的教學方法。他表示，變成學生不像當老師那麼緊張，可以從容的學習，也對醫學人文體驗更加深刻，回去更要鼓勵學生把握能夠學習的機會，儘早來報名，期許一起把醫療做得更好。

「人是會錯誤的，希望能藉由模擬手術學習的機會讓錯誤發生率減少！」林嘉祥指出，大體模擬手術課程跟動物實驗不一樣，更貼近真實，練習手術的過程也非常地擬真，當日後真正遇到同樣的案例時，就能更得心應手，能和家屬及病人有更好的溝通與醫病關係。

花蓮慈濟醫學中心大腸直腸外科賴煌仁醫師就說，「為了左右手都能靈巧並用，曾經有一段時間用左手吃飯、左手生活來練習自己手部的技巧，但其實這些練習，都遠遠不及從老師身上的學習。因為從老師身上，我可以一次又一次練習微創腹腔鏡手術，讓我更加勇敢，回到醫院面對我的患者。」

薰習大愛 學會對生命的尊重

不只學到醫療專業，林嘉祥還說，「慈濟提供的大體模擬手術課程在全世界是獨一無二的，這對於醫學系的教育是個很好的機會。」以往醫學系的學生對於解剖課並沒有太多的感受，尤其大體的缺乏，更是讓學生鮮少機會能親自下刀。成為外科醫師後，病人也不願意自己在醫療過程中，選擇一個經驗較少



花蓮慈院泌尿科主任郭漢崇醫師是臺灣泌尿科權威，也首度引介亞洲泌尿科醫學會到臺灣舉辦模擬手術工作坊，讓國際見識到臺灣專業的模擬醫學水準。圖為郭醫師（右二）在模擬手術上示範術式。攝影／楊舜斌



高雄義大醫院的泌尿外科主任林嘉祥（右二）是腹腔鏡權威，他到慈濟參加模擬手術，除了當指導老師，也把握難得機會當學生練習。攝影／楊舜斌

的醫師，因此過去都是由老師在旁指點學生下刀，默默的傳承。

亞東醫院的邱斌醫師，今年報名了和去年相同的課程來學習，只為持續磨練



自己的技術。他說，第二次參加這樣有意義的活動，感到很開心，除了學到更精進的手術技術，也能感受到慈濟在醫學人文教育上的素養。

「對生命的尊重，對大愛的精神，肯把自己最寶貴的肉身，給大家當作一種教學，就像是我們的老師。」邱斌說，以往在學校的解剖課程，對於大體的認知就好像是「工具」一樣，來慈濟才體會到人文教育的精神。對於「寧可在身上劃錯數十刀，也不要再在病人身上劃錯一刀」的精神感到印象深刻，也深刻體會到每位大體老師做出貢獻的背後的心意。邱斌說，從無語良師身上除了學到手術的技術，減少日後在病人身上犯錯的機會，還可以學到他們以身相許、捨身為人的精神，那是對生命的尊重，這種無私大愛與利他的精神，讓他收穫比醫學專業更多，也讓醫病之間減少糾紛、相互信任。

善用大捨之愛成就良醫 推動模擬醫學認證

大體老師啓用十五年來，簽署大體捐贈同意書的人數已經超過三萬名，圓滿捐贈者有七百多位。其中，自一九九六年起經捐者與家屬同意轉贈外校至臺灣大學醫學院、成功大學醫學院、高雄醫學大學、中山醫學大學、中國醫藥大學等之大體老師，亦達二百九十五位，對提升臺灣整體醫學教育真是一大突破。

除了讓慈濟醫學院的醫學生從大三的解剖學開始到大七的模擬手術，必須

從學理到臨床有一定足夠且扎實的訓練外，大體模擬手術的口碑也讓慈濟體系之外的醫師爭相來見習，目前已經累計有三百三十七人次的院外醫師來參加模擬手術，其中包含印尼大學、昆士蘭大學、長庚醫療團隊、高雄醫學大學附屬醫院、臺灣耳鼻喉科醫學會、臺灣泌尿科醫學會、臺灣尿失禁防治協會、亞洲泌尿科醫學會、臺灣顱底外科醫學會、臺灣大腸直腸外科醫學會、臺灣整形外科醫學會的成員。而慈濟醫療志業受惠醫師更達一千七百零四人次。

無語良師甘願大捨 激發醫療精進動能

郭漢崇主任表示，每次模擬手術結束後，都會獲得很熱烈的回饋，目前全臺只有慈濟有模擬醫學中心，而模擬手術是培養外科醫師非常重要的一環，不只可以讓新進醫師成熟，更可避免在傷害



年輕的邱斌醫師在亞東醫院服務，連續兩年參加模擬手術，除了讓手術技巧更加熟練，在大體老師無言示教下，更學到對生命的尊重。攝影／楊舜斌

病人中學習。

大體解剖與模擬手術逐漸成熟，接著要繼續往影響更深更大的方向推廣，朝向提升醫學專業教育、人文教育與進修的層次來著力。

郭主任表示，有了良好的迴響與訓練



成果，希望將來大體模擬手術能制定為住院醫師訓練的課程，必須經過大體模擬手術的洗禮，才能進階為專科醫師，因為透過身歷其境的手術訓練、與大體老師的互動以及人文課程的體會，都是激發醫師情懷的重要學習，也是成就良醫的必經歷程。

感恩無語良師與家屬的甘願大「捨」，讓醫學生與醫師心有所「得」，並激發出源源不絕的醫療精進動能。目前各醫學會均熱烈響應且仔細評估，希望能將無語良師奉獻給醫學教育的大捨之愛發揮最大效益，也要讓臺灣醫療的愛與專業，在無語良師與資深醫師的奉獻努力下，往前推進，在國際發光傳承。



慈濟解剖學及模擬手術莊嚴的人文儀式，常激發醫學生和醫師的仁者之心，為培養良醫人醫埋下希望種子。（慈濟大學模擬醫學中心提供）



無語良師的大捨與傳承，十五年有成，將醫療專業與醫學之愛推向國際，並激發源源不絕的醫療動能。
(慈濟大學模擬醫學中心提供)

慈濟模擬醫學中心大體老師捐贈統計

- ◆ 完成捐贈之大體老師：752 位（1995 年 2 月～2011 年 10 月）
- ◆ 轉贈外校之大體老師：295 位（1996 年起轉贈）
- ◆ 解剖學科之大體老師：215 位（1996 年 9 月～2011 年 10 月）
- ◆ 模擬手術之大體老師：175 位（2002 年 5 月～2011 年 10 月）
- ◆ 慈濟醫療志業醫師參與模擬手術：1704 人次
- ◆ 外院及海外醫師參與模擬手術：337 人次

溫暖 託付 堅定 傳承

慈大解剖醫學教育

文 / 曾國藩 慈濟大學副校長

慈濟大學——一個因東部地區醫療資源與醫護人員的缺乏而由慈濟人護持於花蓮的大學，本著宗教團體「慈悲喜捨」與「人本」的理念，自一九九四年以慈濟醫學院創校以來即執著於培育「良醫」的社會責任。

言教身教與境教 無語良師十五年

一九九五年，有別於當下臺灣醫學院校以無主遺體進行教學，在慈濟理念的號召下，慈濟大學選擇推動遺體捐贈，以自願捐贈者進行教學，是臺灣醫學史上第一個教學大體全部來自「自願捐贈」的學校。在證嚴上人「人生只有使用權，沒有所有權」、「化無用為大用」的號召下，慈濟人以堅定的信念身體力行的實踐，再加上慈濟無私奉獻所塑造



曾國藩副校長在二〇一一國際慈濟人醫年會上，向所有人醫會成員介紹無語良師的大捨之愛。攝影／陳明清

出來的社會形象的影響，這分大捨的願行打開了國人捐贈大體的風氣，更創造了遺體捐贈的世界性典範。到今年九月，「預約」成為慈濟大學無語良師的人（簽署捐贈同意書）已突破三萬人。

慈濟大學在證嚴上人的引領下，更開創性的以「感恩、尊重、愛」為引導，以「與家屬互動」及「共同參與」落實「亡者靈安、生者心安」。課程前，學生透過家訪從家屬口中了解大體老師；有了瞭解，大體老師不再只是實習的標本，而是叫得出名字的長輩或街坊鄰



居，同學並以照片輔以文字製作大體老師的生平行誼，展示在教室外的走廊，讓更多人認識這些捨身菩薩。課程開始時，邀請家屬一起舉行啓用典禮；課程結束時，先將大體老師身體復原，穿好衣服及長衫，再次邀請家屬一起為大體老師入殮，一起送大體老師去火化（送靈），骨灰回來前的空檔舉行的「感恩追思典禮」則在老師生平的回顧、家屬的不捨與期勉、以及同學們的感恩間交織著溫暖的託付與堅定的傳承。火化後的部分骨灰則由家屬及同學一起置入琉璃骨灰罈安奉於學校裡的大捨堂。

在精舍師父、慈濟志工及師長「言教、身教與境教」的陪伴下，大體老師們大捨無求的付出轉化為同學的感恩與誓為良醫的傳承，這分善與美的循環，正是慈濟醫學教育的真諦。

模擬手術教學的實踐

慈濟強調人文與專業結合的教學規劃，及「感恩、尊重、愛」的學習方式，不但提升解剖教學到涵養醫師視病如親的服務情懷的層次，所引起的廣大迴響更造就了「模擬手術教學」的開發與實踐。二〇〇〇年底，慈濟大學著手規劃跨出另一大步，開發了遺體急速冷凍保存技術，二〇〇二年五月首度嘗試了自行開發的實習醫師手術技能與醫師進階手術教學，二〇〇三年九月獨立創設的全人模擬手術室正式啓用，提供了另一個以身體奉獻醫學教育的管道，成就了一群群無怨無悔的捨身菩薩踏上奉

獻的路，為落實及提升實習醫師及醫師們的臨床手術技能及未來人群的照護而付出。大體老師以身體提供實習醫師及醫師們練習，免除了醫師訓練過程中在病人身上練習的傳統作法，去除了耽誤病人的風險。

利他願行 醫學教育典範

自開創以來，除了嘉惠慈濟大學醫學生及醫療志業醫師之外，更是大學海外姊妹校以及慈濟醫療志業海內外結盟團體讚譽，積極爭取共同學習的對象。近年來，更延伸到與國內、外醫學會合作舉行訓練課程，透過認同與共同學習，提升專業能力的同時，更豐富了社會上更多醫師的心靈內涵，拓展利他的願行。站在捨身菩薩的肩膀上，醫學生及醫師們期許以更虔敬的心與優良的技術，照顧及挽救更多病患。

在醫學教育裡，慈濟大學雖然相對資淺，但卻能秉持著印順導師人間佛教「入世」「利他」的理念，在進入解剖教學短短的十五年内，將人文與關懷注入冰冷的專業醫學教育裡，大體老師奉獻利他的精神，是師生學習的典範。這樣的作法更推翻了國人排斥遺體捐贈的傳統，提升了遺體捐贈風氣，嘉惠全臺所有醫學院校。就如二〇〇九年四月二十二日曾獲普立茲新聞報導獎的記者張彥 (Mr. Ian Johnson) 在華爾街日報首頁所報導的，慈濟開創的解剖醫學教育——「無語良師」教學，是世界醫學教育的典範。

意料之外的 生命課程

文 / 黃麗月 新加坡中央醫院泌尿科高階顧問

我與慈濟的緣分開始於二〇〇四年。當時，美國一家藥廠旗下的新加坡子公司邀請我們幾位泌尿科醫師參加臺北的一場研討會，同時也到花蓮的慈濟醫院去拜訪郭漢崇教授。當時，我們看得出他非常忙碌，但卻不厭其煩的帶領我們參觀醫院、靜思堂、他的研究室，還有泌尿科的一些特別設備。雖然時間很倉

促，花蓮之行，讓我們留下很深刻的印象。

去年（二〇一〇年），第十屆亞洲泌尿科學會的研討會在臺北舉行，我到臺北參加會議，也趁這個機會到花蓮走走，希望能再次向郭漢崇教授請益。原本以為安排多待這幾天，就是向郭教授學習術式，萬萬沒有想到，此行對我來說，竟然會有這麼大的震撼。對於自稱是佛教徒的我來說，這次的經歷，讓我對於佛教多了更深一層的瞭解，對於「奉獻」二字有更深的體會，對於自己的渺小也更確定。

再掀失親傷痛 震撼無私大捨

其實從當醫學生到現在，已經超過二十多年，參加過的研討會也不少，其中人體解剖課也有好幾次。可是一般來說，這些課程都很「冷」，對於解剖課時所用的「教材」來源，醫師或醫學生們有意無意的都避免討論。可是，在郭教授與我剛從臺北飛回花蓮，從機場回



來自新加坡的黃麗月醫師（前中），專心的觀看郭漢崇醫師（左三）示範術式。攝影 / 張慧敏



黃麗月醫師在送靈儀式前，與郭漢崇醫師一起獻花給家屬，感恩家屬與大體老師的奉獻。攝影／張慧敏

醫院的路上，郭教授的助理慧敏小姐已經在跟郭教授說明關於前一天舉行的「啓用典禮」，並將一份「慈濟大學大體模擬手術」的手冊交給我。當時，我坐在汽車後座，聽慧敏述說啓用典禮的過程，我的眼淚不禁湧了上來。因為我的大哥在二〇〇九年七月因病過世，好不容易剛剛平靜下來的心情又再度起伏。將心比心，對於大體老師的家屬來說，失去親人的悲傷，經過這麼多年後又再度被掀開，其實是一件非常殘忍的事。

但是，從郭教授跟慧敏的解說，我才發現原來大體老師都是生前自願，捨身育才，奉獻醫學教育。這樣無私的大愛，對於生活在慈濟世界的人們來說，可能是司空見慣，但是對於我這個從新加坡來的俗人，除了「震撼」，我找不出更好的形容詞。於是，我馬上請求郭教授讓我參加大體模擬手術過後的入殮

儀式與送靈典禮。我也只能用這樣的方式，表達對大體老師的尊敬與感恩，和對大體老師家屬的謝意。

捨身奉獻醫學 模擬避免錯誤

二〇一〇年八月三十一日早上，我參加大體模擬手術課程。雖然我對人體解剖課並不陌生，但是面對有名有姓，有病歷，有行誼簡介，有家屬的大體老師，我不禁感到敬畏。雖然課程裡的手術，我在普通病人身上也施行過，但是面對大體老師時，卻突然覺得很害怕，深怕如果「割錯」會傷到大體老師。指導老師要我們將腹腔打開，看看從陰道施行的手術可能會傷到腹腔的什麼部分。這個步驟，原本就是類比手術和人體解剖課最重要的一環，因為這是我們很難在普通病人身上體會到的。這也是大體老師所奉獻的原因，這樣醫師才不會在普通病人身上犯下不該犯的錯誤！

莊嚴入殮恭敬送靈 尊重回饋無語良師

九月二日傍晚，承蒙郭教授的特別允許，我又回到模擬醫學中心，參加送靈典禮總彩排和入殮儀式。看到大家如此慎重的對待整個儀式，平時應該是愛笑愛鬧的學生們，也非常注意的聽主持師姊的吩咐。雖然只是彩排，大家一點也不馬虎，實在讓我很感動。入殮儀式更是莊重，全體醫師為大體老師著衣、入殮。郭教授更因為其中一位大體老師生前特別愛美，不厭其煩的特別為她修飾傷口，我看了不禁肅然起敬。

九月三日天還沒亮，模擬醫學中心已經人頭攢動，除了參加過大體模擬手術課程的醫學生和大體老師們的家屬之

外，還有好多名志工。大家起早摸黑的來到這裡，就是為了對大體老師們的一分尊敬，為他們的付出表達一分感恩的情懷。送靈儀式，在一片莊嚴寧靜的氣氛下進行。我與其他醫師，與學生們一起鞠躬，感覺自己很渺小；雖然在事業上有小小的成就，但是，跟大體老師們那麼偉大、無私的付出、奉獻比起來，真是不可相比。

去年花蓮一行，原本只是想針對泌尿科本業有更多的體驗，沒想到竟然會上到人生重要的一課。我體會人生在世那麼短，不需要為一些世俗的小事計較；世界上有很多籍籍無名的人，為了全體人類，為了大愛，默默的奉獻；希望有幸從中獲益的我們，不會辜負他們的付出。



黃麗月醫師（左排第三位）特地參加大體老師的送靈儀式，表達最深的敬意與感恩。攝影／張慧敏



最深的 醫學熱情

文 / 林有德 林口長庚紀念醫院整形外科主治醫師

二〇一一年初，一個寒冷的清晨，李俊達醫師來到敝科晨會演講「無語良師」。當時的演講內容、影片的介紹，就已經讓人感受到這個課程，並不是大學裡一堂冷冰冰的解剖課，而是一場充滿熱情的人生教育。

第一次的接觸，應該就是李俊達醫師的演講了。過去雖從林志鴻主任口中得知花蓮慈濟辦過無語良師的課程，但

是對於這個課程的認知，只把它當成一場國內少有的新鮮大體解剖課程；至於實際的內容，則一無所知。當時心中正好有一個解剖學的疑問，心想，如果有機會參與這樣的盛會，一定要好好把握。內心裡想的，全部都是醫學研究；大體，只不過是個工具罷了。當一個人



林有德醫師（中）在大體老師身上實作術式，這次經驗不但扭轉了他對大體的觀念，也讓他重新自我省思。（林有德醫師提供）

有著一種自以為是的心態時，卻是如此的無知啊！

李俊達醫師的演講，深入淺出，發人省思；在影片中，介紹了整個課程的過程；醫師及醫學生們對於大體的老師如此的尊敬，課程開始前儀式是如此的莊重；送靈儀式時，發現參與的醫師們竟

然在流淚，這到底是什麼樣的課程啊？能讓人如此的感動。這跟我過去在大學解剖課結束後，學校辦的送靈儀式，有著天壤之別。這時，我意識到了，這絕不只是往生者獻出大體供醫學研究而已；我感受到了，往生者所獻出的是比我還深的醫學熱情！我一定要去體驗。

東行之旅期待豐收

星期五的傍晚，大伙兒忙完醫院裡的工作，一行人到臺北車站搭上火車，直奔花蓮。當天的火車時刻發生延誤，到花蓮時已經很晚，李醫師仍協同其他醫師到車站來接待我們到住宿的地方。星期六大伙兒還是起個早，趕往慈濟大學。我更是充滿了期待的心情，來到了模擬醫學中心。

這是一個高規格的中心，場地規畫非常完善，非常的潔淨。在裡面手術，等同在一般的開刀房，所有無菌的手術法，不因為是大體的關係，而有任何程度的妥協。進入手術房後，由師姊帶領大家向大體老師默禱；看著影片裡介紹大體老師的生平時，心裡只有感佩。老師來自平凡的家庭，有著美好的生活，無奈命運造化，因癌症走到人生的盡頭。老師選擇在最後的日子裡，陪同夫人到處遊玩，不願受制於癌細胞的侵蝕，勇敢的走完最後的人生。老師未曾畏懼死亡，並於死後捐出大體，以供醫學研究。他對家人的愛，他對生命的見解，遠超過平凡人世俗的觀點；他甚

至對身後的主張，絕不是一般人能有的大愛思想。一生努力地愛這個社會，愛他的家人；往生後仍不忘自己最後的能力，以他的身軀貢獻給社會，給我們這些醫學領域的學生，在他身上研習臨床上的盲點，檢討改善過去不盡理想的缺失。

是我的話，我有這番勇氣去決定這樣的身後的大事嗎？我還會記得這個社會所賜予我的，然後在最後時刻做出回餽社會的道德感嗎？恐怕是我還要多學習的。

尋覓苦思答案

手術前，我們先依據計畫在老師的身上畫圖做記號，把想要學習的功課在心裡默想一番，在助手的協助下，我們謹慎的劃下第一刀。利用顯微手術時所戴的放大鏡將手術視野放大，細心的保留通往皮瓣的小血管，再一步步將小血管利用顯微手術的技巧分離出來。手術的主刀者，一步步將手術的細節與參與的學員講解；一些平日不常接觸的手術方法，好好地為學員們複習。我自己原本在臨床上的疑問，也在這次的學習機會當中，得到了很好的答案。

學習完之後，我們一針一線將手術的傷口縫合，以求達到恢復老師的原貌。一整天下來，我們研習了原本計畫裡所有的皮瓣；每位老師及所有學員，都在這次的課程中受益良多。課程的最後，師姊再次帶領大家感謝老師的奉獻。



透過花蓮慈院李俊達主任的引介參加慈濟大體模擬手術，林有德醫師（左六）與長庚醫院的整形外科團隊都獲得了預料之外的收穫。圖為林醫師與整外團隊合影於慈濟大體模擬手術中心。（林有德醫師提供）

敬心感恩淚盈眶

星期天的早上，大伙兒又一起集合到慈濟大學，參加感恩送靈儀式。進入會場時，場內場外氣氛無比的莊嚴隆重。當學員代表向老師的家人獻花時，那個場面並不哀傷，反而是更多的溫馨。移靈的時候到了，靜思精舍師父帶領著大家踏著尊敬的步伐，一路走到大學的門口。當合十行禮，恭送這次指導我們的大體老師，自己也真的感受那偉大的氛圍，感動地熱淚滿眶，也淚濕了眼前的鏡片。

老師的遺願，就是希望醫學更進步。菩薩的心腸，只希望把大愛的精神向外推廣；以自身做榜樣，做別人所畏懼的，做別人所猶豫不決的，做別人所不敢的，奉獻出自己所有的軀殼。

老師，謝謝您們，也請安心的住在西方極樂世界，請相信我們從您們身上學到太多寶貴的知識，也體驗到您們超凡的眼界。感謝慈濟的師長們，做了完善的協助與安排，讓這次醫學之旅，昇華為生命大愛的新火相傳。🕯



老伴的求婚

文、攝影 / 楊舜斌

「第一項，卡哩！卡哩！甲你永遠逗陣！」在志工陳鶯鶯客串主持人的熱鬧開場下，「十六項」傳統的提親儀式開始了。

下午三點，兩輛滿載聘禮的推車，緩緩推入了心蓮病人李正常的病房內，兒子、媳婦和孫子早就等在裡面拍手慶賀著，阿公雖然躺在病床上無法行動，卻能從眼神中，感受到他的殷殷期盼……。為了讓阿嬤有個驚喜，子孫各個守口如瓶，直到早上阿嬤看到子孫齊聚一堂，還以為是要拍張全家福照，沒想到竟是她沒想過的驚喜……「土豆！給你吃到老！老！老！……」七十二歲的李正常阿公，終於在心蓮病房完成他長久以來的心願——給自己的「牽手」一個正式提親。

天涯相隨成老伴 苦盡甘來享人生

時間回到四十八年前，阿公和阿嬤在朋友的介紹下相識，兩人自由戀愛，但由於分隔兩地，家人對於這段戀情並沒有很支持。最後阿嬤毅然收拾起簡單的包袱，就決定搭火車南下，嫁給了阿公一起同甘共苦。

為了生活，兩人一起到林口的磚仔窯做粗工，前後也生下了兩個兒子，日子雖然辛苦，但夫妻互相扶持，生活也恬淡幸福。隨著嘉義太保工業區開始發展，兩人決定到嘉義工作，並在大林鎮的明華里落地生根。雖然阿公和阿嬤為了家計經常早上七點出門，晚上九點才回到家，但幸好兩個兒子都十分獨立，

不但自己洗衣服，也會主動打掃家中，寒暑假也會去打工貼補家用，完全沒有讓他們操心。

隨著孩子逐漸成家立業，多了孫子和媳婦的陪伴，每次聽到兒子要回家，是兩老最開心的時候。李阿公總是趕忙到菜市場，替他們準備最愛吃的食物。兩老享受含飴弄孫之餘，也經常參與明華里的社區活動，阿嬤更是當起環保志工，每天到社區的環保站做分類、愛護地球。原本一家和樂的生活，卻突然有了變化。

無常驟至 仍要唱出感恩的歌

今年八月，阿公突然咳血，檢查後才發現已經是肝癌末期。這場病來得讓人



陳世琦醫師剪下兩顆紅心，獻上最誠摯的祝福。



心蓮病房的護理人員、志工忙著張羅十六項提親古禮，希望幫阿公阿嬤留下美麗的回憶。

措手不及，不但讓家人難以接受，和阿公生活緊緊相依的阿嬤更是以淚洗面，經常日夜不捨的守著阿公，變得沉默與悲傷，連孩子想幫忙照顧都沒辦法插手。

「死亡不會完全沒有好的意義」，抱持著這樣的理念，家醫科陳世琦醫師決心想辦法讓阿嬤緩和過度悲傷的心情，希望讓家屬轉向正面的意義並能勇於面對。他想起阿公住進心蓮病房後，曾在狀況好時提及，當初阿嬤毅然決然跟他結婚打拚，自己卻一直沒有給阿嬤一個真正提親的儀式而常常感到遺憾，因此，在家屬會議時，陳世琦醫師提出了幫阿公圓夢的構想，並獲得兒子及媳婦的贊同。

經過兩天緊鑼密鼓的籌畫，心蓮病房、志工和子女決定替阿公和阿嬤舉辦一個簡單而隆重的「十六項提親」儀式，這項傳統習俗要依序準備了卡哩卡哩、土豆、針線、火炭、蘋果、餅乾、香吉士、桂圓、櫻桃、柿子、火龍果、稻穗、紅心兩顆、書、佛像及蛋糕等共十六樣食、用品，藉由諧音來採吉納福，圓滿吉祥。

提親儀式開始前，除了志工及醫護人員，還有醫療志工與家醫科實習生一起加入，就好像自家辦喜事一樣，大家七手八腳地忙裝盤、貼囍字。其中兩顆紅心是由陳世琦醫師親手用盤子剪下，他也準備了自己的著作《生命的禮物》當禮物，希望能幫助家屬走出悲傷。

當提親團剝開象徵「貴氣沒穢氣」



阿嬤回應阿公一吻，兩人的深情盡在不言中。

的龍眼，切下「步步高升」的蛋糕，隨著一項項的聘禮交到阿嬤手上，阿嬤原本緊繃的面容，慢慢的舒緩下來。在鶯鶯師姊的帶領下，大家一起組成的「提親團」合唱〈微微春風〉，「一個花園有百款美麗，一叢一蕊都是你的栽培，無論時間怎樣快過，全心付出無惜代價……阮只有一句話，多謝你乎阮這呢多。」

一字一句，唱出阿公未曾說出的心聲，經過了儀式的驚喜和提親團高歌的感動，從阿公生病後一直愁眉不展的阿嬤，在止不住的淚光中也露出「春風微微」的笑容，靦腆的在阿公嘴上一吻，好像是終於答應了阿公等待多年的提親，阿公眼中的光芒，也回應著阿嬤的深情，這樣的氣氛，也讓在場眾人不禁紅了眼眶。兒子、媳婦和孫子女們圍繞在床邊，輪流表達了他們對阿公長年對這個家庭付出的謝意。

生老病死喜怒哀樂 心蓮故事涵養人生

二兒子的女兒李曉涵今年剛升國三，她說，阿公之前不舒服亂發脾氣，也不曾看到護理人員不悅，還是一樣盡心盡力的照顧病人，真的是很感動又欽佩，因為看到大林慈院的護理同仁對病人的愛護，希望日後能成為護理人員，像她們一樣樂於奉獻。

到心蓮病房當一日醫療志工的護理人員陳忞敏和余宜亭感覺收穫良多。陳忞敏說，平常在兒科病房很難有這樣的體會，尤其是看到全家同心一起唱歌祝福阿公時，自己也忍不住落淚。而余宜亭則是想起以前姨丈也是在心蓮病房往

生，感受到生命真的很無常，要好好把握時間。

陳世琦醫師也利用機會，幫實習醫生上了一堂安寧照護的課程，期許他們能在實地參與與病人及家屬的互動後，能對臨終照護加深印象。提親儀式這天正好是慈大醫學系的盧星翰來大林慈院的家醫科實習的第二天，他說，心情有些複雜，以前參加大體模擬手術時有類似的體驗，但這樣家屬和病人間有互動的生離死別還是第一次。

「以前很害怕安寧病房，沒想到這邊這麼溫馨。」真正來到心蓮病房，盧星翰才發現和想像不一樣。除了效率很好，也很熱鬧，更重要的是對於病人及家屬設身處地的安排活動，讓他覺得自己以



在志工鶯鶯的牽引下，阿嬤帶著子孫圍繞阿公床邊，交換彼此感謝的心意，讓阿公欣慰又感動。

後也要成為這樣為病人服務的醫師。

還有兩位成功大學附設醫院的實習生陳冠廷和郭育如也是從一開使就協助策畫到完成。陳冠廷說，很慶幸能看到這樣的病人，相信實現心願的阿公一定能帶著微笑離開。郭育如接著說，感覺這裡不像病房，氣氛很好，也很愉快。兩人都期望自己成為家醫科的醫師，能夠走出醫院推廣健康，或者是和病人交心，成為懂病人心的好醫師。

「不是把注意力放在死亡，而是讓病人全心投入，不著痕跡的轉移注意力。」陳世琦說，希望學生能藉著這次的經驗，學到面對死亡不是只有失落，而是要給與正向的意義，若能多以病人的角度思考，就能給予末期病人有效的精神治療與支持。

提親後兩天，圓滿心願的阿公無牽

無掛、安祥的往生了，阿嬤緊握阿公的手，在無盡的悲傷中，已經明瞭老伴心意的阿嬤，也將緊握著阿公和家人的愛，繼續替阿公也替自己走未來的人生路。🕊



十六項提親禮見證了阿公和阿嬤的愛情，也映照出醫護志工的用心與人世間的溫情。



陳世琦醫師機會教育，讓實習醫學生藉由實際的經驗，了解如何給予病人最需要的照顧。



感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋 的足跡...

大林慈院

本人因七月分開始因頭痛從屏東到高雄到處求醫，雖然所有的檢查結果都是正常，但頭痛問題仍舊困擾著我，甚至影響到我的工作。經友人的介紹到大林慈院掛簡瑞騰醫師的門診，檢查後仍舊沒問題，但簡醫師並不放棄，幫我轉診給曹汶龍醫師，曹醫師就像阿公一樣親切，有一晚他從花蓮回來，因知道我本身是護理背景，便拿來了一份國外的報告，和我一起花了好久的時間討論病情，並採用裡頭的治療方針，我的頭痛問題竟然就解決了，這次的就醫經驗也讓我上了一課，未來在職場我也要如此照顧我的病人，感恩。

左小姐

之前媽媽住在心蓮病房裡 感謝護士及醫生們的照顧，現在回到家了，媽媽特別要我寫這封感謝給你們，尤其一位名叫李珮瑜的護士小姐，感謝她在深夜裡的照顧，媽媽說：「面對一位陌生的病人，珮瑜是如此的有愛心幫忙、有耐心的照顧，非常的感恩。」而我聽到媽媽的敘述也非常的感動，感謝珮瑜那些日子的照顧，謝謝。

感恩的家屬

很感謝蘇裕傑醫師在家人住院治療期間以仁心仁術時時關心，每次醫師來看診時常用幽默的語氣和我們談話，化解我們心中的不安，使我們的焦慮漸漸平靜下來，因為我們相信醫師會盡自己的全力給予幫助，萬分的感謝你。

陳小姐及家屬

首次來到大林慈濟醫院治療，身為陪伴病人的家屬深深感受到這裡的人文及專業，不管是醫師、護理人員或是個案管理師和開刀房的醫護人員們都非常有耐心及愛心的對待病人，另我們感動的是衛教做的非常的棒，影片中的示範和圖示都讓病人非常清楚。非常感謝十一 A 的所有護理師，特別是吳秋燕護理師、黃庭楓護理師、廖淑娟專科護理師和王明受個案管理師、呂紹睿醫師和開刀房的護理師。謝謝您們！！

感恩的家屬

從發現鑫華開始，慈濟志工一直在
一旁陪伴他們一家人。攝影／方慈昱

■ 特別報導

以愛 啓新聲

蘇州首例人工電子耳手術

文／古媚君



月落烏啼霜滿天，江楓漁火對愁眠。
姑蘇城外寒山寺，夜半鐘聲到客船。

〈楓橋夜泊〉 唐／張繼

這首七言絕句，描寫的正是蘇州這座千年古城，旅人在夜色中的思鄉幽情。而在現實生活裡的深夜兩點鐘，正是人們在夢鄉安眠的時刻，住在蘇州吳中區長橋人民醫院旁的王付茂卻已牽著摩托車，出發前往蔬菜集貨市場批菜。每天貪早摸黑地出門，無論刮風下雨，他總要騎上半個多小時的路程才能抵達，將批來的菜接力地以三輪車及合租的貨車載回攤子，這一賣通常都得賣到晚上八點。他與妻兒共同在市場裡擺起菜攤，一家三口就在這攤子上度過一天，如此賣力地工作，為的只是希望早日替罹患「先天性耳神經不良」的兒子王鑫華，籌足重建聽力的費用。

雙親愛子不畏苦 義診牽起慈濟緣

年僅一歲半的鑫華在出生不久後接受了新生兒聽力檢查，即被診斷患有先天性聽力障礙，從此他的爸爸王付茂和媽媽劉靜為了撙節開支，一家人搬至不到三坪大的房間，就是想要攢下每一分錢好替鑫華治病。因為鑫華屬於重度聽力受損，需植入人工電子耳，手術費用高達人民幣二十萬元。在蘇州當地的殘疾人聯合會與衛生部門，僅能提供六萬元人民幣的補助，其餘都要鑫華一家人自行解決。賣菜維生的夫妻倆算過，一個月三千多塊人民幣的收入，再怎麼樣省吃儉用也要十年才能存夠這筆手術費，

更別說會錯過適合開刀的黃金時期。曾經有鄰居勸王付茂，這個孩子醫不起，乾脆送給別人算了！但是在父母的眼中，鑫華除了耳朵聽不到，卻比其他孩子還要聰明伶俐，怎麼捨得送人呢？王付茂說：「這個小孩不看醫生太可惜了，當時別人都不叫我養，說送給別人養；我說不行，要自己養，我看這個小孩太可憐……」



清晨天還沒亮，果菜集貨市場已是一片通明，王付茂每天到這裡批菜養活一家人。攝影／方慈昱



王家一家三口每天得在自家的攤子待上十幾個小時，當父母親忙於工作時，鑫華就乖乖地蹲在一旁。攝影／方慈昱

王付茂與劉靜夫妻倆咬著牙，多方尋找機會，希望能夠得到善心人士的協助。家就住長橋人民醫院旁的王家三口，做夢都沒有想到，會有來自臺灣的大醫王在自己家門口的醫院免費義診。二〇一〇年十二月廿四日，慈濟在蘇州舉辦首次兩岸聯合義診，地點就選在吳中區的長橋人民醫院，包括臺灣人醫會、慈濟醫療志業體、長橋人民醫院、蘇州大學附屬第一、第二和兒童醫院共近百位醫護人員，提供內、外、婦、兒、中醫與五官科等醫療服務。鑫華父母抱著一絲希望、帶著孩子來到義診點，巧遇從花蓮慈院前去參加義診的陳長朋醫師，陳長朋醫師將這個個案回報之後，臺中慈院耳鼻喉科主任吳弘斌與在蘇州的花蓮慈院石明煌前院長，都期盼能夠讓鑫華接受手術恢復聽力，成就這分因緣。

為小男孩打開未來 第一時間愛心匯聚

義診後的半年間，慈濟醫療志業與蘇州衛生部門多次商討，最終確定由慈濟醫院與蘇州大學附屬兒童醫院合作，進行蘇州第一例人工電子耳的植入手術。當鑫華的手術時間確認之後，慈濟醫療志業執行長林俊龍與石明煌前院長冒雨前往王家，將鑫華父母期盼已久的消息鄭重告知。林執行長表示，對幼兒來說，人工電子耳的植入時間最好能在兩歲前。他說：「植入人工電子耳後，他可以感受到的不僅是音量，最重要的是頻率。聽出不同的聲音，他自己講的話、發的聲音都可以聽到，這樣就可以多學習怎麼講話，這是非常重要的；兩歲以後再裝電子耳，學習就會慢得多。」十八個月大的鑫華正值手術的最



二〇一〇年底慈濟在大陸蘇州的長橋醫院舉辦義診，讓許多當地貧窮民工的孩子獲得適當的醫療檢查。



手術前吳弘斌主任（左二）、周一帆醫師（左一）等人仔細檢查手術器材。攝影／方慈昱

佳年齡，當他植入電子耳之後，透過教育訓練，就能夠像正常人一樣學會聽、學會說。

慈濟人多方奔走，期盼能夠改變這個家庭的命運，這份願心感染了不同地區的愛心廠商，來自奧地利的 MED-EL(美樂迪)公司願意捐贈這次手術的電子耳，這是目前全球最先進的人工耳蝸植入系統。它能夠將日常聽到的聲音轉換成已編碼的電脈衝，刺激耳蝸的神經纖維，再透過聽覺神經接收訊號並發送至大腦聽覺中樞，將訊號詮釋成聲音。另外，因為蘇州先前從未施行過相關手術，耳鼻喉科連顯微鏡都沒有，所以手術所需的器械也是從臺灣、瀋陽、上海等地提前寄出，匯集到蘇州兒童醫院。提供器械的廠商將需要的部分手術器械從臺北打包上機時，原本還擔心無法通過安檢，結果卻意想不到地順利。與慈



手術進行前，臺中慈院耳鼻喉科主任吳弘斌（中）、總住院醫師周一帆（右）與蘇州兒童醫院耳鼻喉科主任竇訓武（左）一同觀看鑫華的相關資料、交換意見。攝影／金權

院長期互動的安頤儀器公司代表游智淵也表示，慈濟一直致力關注病苦，能夠學習慈濟的精神回饋感恩，是很難得的機會。



臺中慈濟醫院耳鼻喉科主任至蘇州完成第一例人工電子耳手術，也將相關的技術帶進當地醫院。攝影／金權



手術進行中，慈濟志工李芯瑜（中）擁抱鑫華的母親劉靜（右），膚慰她心急如焚的情緒。攝影／方慈昱

人醫跨海執刀 深植技術與人文

手術前兩天，負責主刀的臺中慈院吳弘斌主任與助手周一帆醫師相偕來到蘇州兒童醫院，與該院耳鼻喉科主任竇訓武驗收各地送到的器械，並到開刀房測試各項設備。六月廿四日手術當天，蘇州廣電總臺、蘇州日報、揚子晚報、城市商報、南京都市快報及名城蘇州網等十家媒體記者早早守候在兒童醫院的開刀房外，等候慈濟醫師的到來。對於蘇州當地而言，人工耳蝸植入系統（電子耳）是一個陌生的概念，當地記者們好奇地提問，手術之後的鑫華是否就能像正常人那樣聽到聲音？手術又有何種風險？是否會有後遺症？累積八年手術經驗的吳弘斌醫師一一予以解答。媒體更關注的是慈濟與鑫華的因緣，以及兩地醫療機構如何促成蘇州首例的人工電子耳手術。花蓮慈院前院長石明煌回溯到二〇一〇年底的兩岸聯合義診，這樣的一個孩子，在茫茫人海中並不容易被社會所注意；而慈濟在證嚴上人的帶領之下，撫慰病苦、走到手伸得到的地方。而當地的記者在了解了慈濟的醫療人文之後，無不讚歎大醫王的視病猶親。

當鑫華準備進開刀房時，媽媽劉靜站在手術室的紅線外，萬分不捨地把鑫華遞給麻醉科醫師，孩子頓時哭了起來。母親聽在耳裡、疼在心裡，轉過身留下不捨的眼淚，慈濟志工李芯瑜給了這位母親最溫暖的擁抱。鑫華的爸爸也百感交集，不禁流下男兒淚，另一位志工林

宗明亦全程在旁陪伴。兩個多小時的手術完成之後，吳弘斌主任表示，這次手術最特別的地方在於集合了很多人的力量。以前在臺灣是一家醫院就能完成，而這次在蘇州有兒童醫院的幫忙、有慈濟志工的協助，還有各地愛心廠商的護持，大家的共同努力完成了這項手術。

先天性聽力障礙在新生兒的發病率約為千分之一，也就是在一千個孩子當中可能就會有一位，自出生開始就活在寂靜無聲的世界裡。蘇州兒童醫院耳鼻喉科主任竇訓武表示，依常住人口和流動人口總量來計算，當地每年有接近一百例的先天性聽力障礙兒童，如果蘇州能夠施行這項手術，就可以減少小朋友的往來奔波。竇主任也感慨地說：「經過多方的努力，終於做了一件功德圓滿的事情，兒童醫院是蘇州第一例開展這項手術的醫院，此次學到了不少知識，但是更好的是學到了獻愛心。」兒童醫院院長為了表達對慈濟的感恩，此次手術的費用、院方能免則免，也期盼未來慈院醫師能夠常來蘇州做指導教學。

迎接世界的聲音 接受美好學習感恩

經過三個禮拜的傷口癒合等待期，在七月十六日，鑫華的電子耳正式「開頻」，從那一天開始，鑫華第一次聽見屬於這個世界的聲音。媽媽劉靜曾經流著眼淚表示，如果沒有遇到慈濟，她的孩子也許一輩子都聽不到這個世界的聲音，一輩子都不會叫「媽媽」。等將來



鑫華的雙親劉靜（左）與王付茂（右）抱著甫出院的鑫華，表達對慈濟的感恩之意。攝影／方慈昱



蘇州當地各家媒體記者聯合採訪花蓮慈院前院長石明煌（右一），進而瞭解慈濟的醫療之愛。攝影／方慈昱

孩子懂事，她會告訴鑫華，是慈濟和許許多多的好心人愛的接力，讓他能夠像正常人一樣健康成長；她會教育孩子從小感恩，回報社會。而鑫華的爸爸最希望的就是孩子長大後能當個醫生，將來遇到像他們這樣的家庭、遇到有人需要幫助時，也能夠像慈濟的醫生一樣去救人。



慈濟醫療志業執行長林俊龍（左一）特地前往蘇州探望鑫華，關心他的人工耳蝸開機後的恢復狀況，並觀察傷口癒合的情形。攝影／郭鑫

七月廿四日，林俊龍執行長特地前往蘇州探望鑫華，關心他的人工耳蝸開機後的恢復狀況，並觀察傷口癒合的情形。每一位關心鑫華的人，都很期待看到孩子聽見聲音的反應，就像鑫華父母期盼聽到孩子喊出第一聲爸爸媽媽一樣。未來，慈濟醫院也將與蘇州大學附屬兒童醫院展開更具體的合作，包括對人員的調派與研習等，不僅將帶動當地醫療技術的提升，更重要的是根植醫療人文，發揮「人本醫療、尊重生命」的慈濟精神。



林俊龍執行長揮手向鑫華一家三口道別，祝福他們能有美好的新「聲」活。攝影／郭鑫

匯聚 十方之愛

見證蘇州首次施行電子耳手術

文 / 吳弘斌 臺中慈濟醫院耳鼻喉科主任



二〇一〇年的冬季，慈濟醫療團與第一人民醫院合作，首次在蘇州舉辦義診，一對山東夫婦帶著一歲多的孩子前來，原因是他們發現這個孩子已經一歲多，卻連發音都不會。

花蓮慈院耳鼻喉科的陳長朋醫師經過檢查之後，發現鑫華是重度聽力障礙的孩童，陳醫師告訴在蘇州的花蓮慈院石明煌前院長，鑫華是一個很適合植入人工電子耳的病患，如果再加上後續的聽語復健，他的聽語能力很有機會回到主流社會。

海峽兩岸總動員 為孩子未來點燈

陳醫師推薦我是在慈濟醫療體系中具備電子耳手術技術人選之一，於是，石前院長向上人報告此事，上人慈示，希望慈濟醫療志業能夠給予這位小男孩最大的協助，也感恩石前院長半年來不辭



吳弘斌主任師承花蓮慈院陳培榕副院長，現今已是東亞地區的電子耳手術指導醫師。攝影 / 金權

辛勞的於兩岸溝通、協調以及聯繫，才能促使這次蘇州電子耳手術能夠順利執行。

待相關程序都逐漸明朗後，慈濟醫療志業林俊龍執行長更於今年六月十日親自前往病童的家中拜訪，告知父母和小朋友手術日期。

雖然出國指導手術已並非第一次，但是前往對岸執行手術，仍充滿了變數與挑戰，感恩臺中慈院主管的支持，以及臺灣安頤公司、臺灣與對岸美敦力公司在手術器械上給予大力協助，另外美樂迪公司更免費提供電子耳給小朋友。正在臺中慈院接受訓練的周一帆總住院醫師則應邀隨行，協助進行手術。

六月廿一日，我們一行人由桃園前往上海，在浦東機場前往蘇州靜思書軒的路上，已經有志工師姊仔細說明這位小



吳弘斌醫師在蘇州執行首例人工電子耳手術。透過不斷學習與分享，協助更多病人打開寂靜，聆聽世界的美好。



進行手術前，吳弘斌醫師探視小鑫華，再做一次檢查，也讓父母安心。攝影／金權

朋友的家庭背景與互動情形，石前院長隨後於書院中與我們見面，討論這次手術的相關事宜。

愛心廠商 協力支援

隔日，拜訪蘇州兒童醫院耳鼻喉科的竇主任後，隨即開始清點手術器械，器械是大陸的美敦力公司由全國各地匯集而來，分別從南京、瀋陽、河南寄送過來，可謂是匯集了十方之愛；第一次清點仍舊缺少些許器械，我們再趕緊聯絡臺灣的廠商於隔日攜帶至蘇州；最後是顯微鏡，蘇州兒童醫院並沒有耳科手術顯微鏡，竇主任遂向神經外科借用手術顯微鏡。

手術前一日，我與家屬及小男孩見面，並且向家屬解釋手術的過程、可能



技術輸出 無國界

文 / 曾秀英

臺中慈濟醫院耳鼻喉科主任吳弘斌以「將中耳聽小骨重建手術合併中耳植入助聽器手術」術式，成功讓「耳骨硬化症」病患重拾聽力，二〇一〇至二〇一一年，應邀至瑞典、北京、雅加達、吉隆坡、上海、香港等地演講或示範手術，與同業分享他的獨創做法。今年更赴大陸完成蘇州第一例人工電子耳，不吝輸出先進醫療技術，分享給其他醫師，幫助更多需要的病患。

聽小骨重建難度高 自創術式更快更好

吳弘斌主任在大林慈濟醫院服務期間，前往澳洲學習人工電子耳的相關技術，學成回國後成為雲嘉地區第一位「人工電子耳」專任醫師，轉赴臺中慈濟醫院任職後，領導耳鼻喉科團隊承擔起搶救中部地區聽障民眾「聲」命契機重任。

他在醫療與研究方面表現突出，不斷自我突破，獨創更新、更快的術式。



蘇州第一例接受人工電子耳的小鑫華手術順利，吳弘斌醫師返臺前再特地到病房去探視他的恢復狀況。攝影 / 金權

其中針對「耳骨硬化症」病患，獨創的「將中耳聽小骨重建手術合併中耳植入助聽器手術」術式，在二〇一〇至二〇一一年，就應邀北京、雅加達、吉隆坡、上海、香港等地演講或示範手術，今年八月又獲邀前往瑞典與同業分享成功經驗。

「耳骨硬化症」指的是聽小骨硬化，發生率千分之五，屬於後天原因不明疾病，也無法治癒。

「中耳植入助聽器手術」在全球已超過千例，對於有單側失聰的病患來說，好處是先在一側中耳植入助聽器，至少可以用十年，一旦另一耳也聽不到時，

至少還有一耳支撐。不過，中耳構造精緻，用力稍過，輕則聽小骨位移、重則傷及內耳，造成全聾，這就是為什麼人工聽小骨手術是各式中耳手術裡最細膩的一種。

吳弘斌醫師認為，如果將「重建聽小骨」合併「中耳植入助聽器手術」，可以直接刺激聽小骨，讓聲音傳遞不需從外耳、耳膜，一定會更直接、品質更好。

但同時進行「重建聽小骨」與「植入助聽器」兩種手術，困難度十分高，因為操作空間只有零點一到零點二公分，一旁還有顏面神經，一不小心可能有聽力沒有救回來，反而傷及神經，導致臉歪嘴斜的結果。

這項手術的複雜度與技術的要求極高，臺灣能做的醫師有限，再加上健保不給付，選用的人屈指可數。

完成蘇州首例 嘉惠病患樂分享

有別於一般經卵圓窗繞道的路徑，吳弘斌主任的「中耳聽小骨重建手術合併中耳植入助聽器手術」，是依照人體生理構造，直接從卵圓窗進入，這個方式沒問題後，他又嚐試更直接以植入助聽器取代聽小骨，相同的品質，手術花費時間更短，應邀八月赴瑞典分享創新術式，獲國際同業肯定。

今年，吳弘斌主任遠赴大陸，完成蘇州第一例人工電子耳。緣起始於二〇一〇年底，在慈濟醫療志業與當地醫院合作舉辦的一場義診中，當時才一歲多的王小弟，被發現是重度聽力障礙的孩



人工電子耳屬於非常精密的顯微手術，需要顯微鏡輔助開刀。攝影／曾秀英



吳鴻斌醫師示範電子耳手術，國外的醫師也來觀摩。攝影／曾秀英

子，因為一家三口靠當民工的爸爸在菜市場擺蔬果攤的微薄收入度日，根本無力負擔龐大的手術費用，慈濟基金會評估後決定給予補助。

吳弘斌主任接下這個跨海任務，於今年六月底赴大陸，完成蘇州第一例電子耳，成功替王小弟打開人生重要的一扇窗。🌱

給病人家屬的 一封信

■ 郭漢崇 花蓮慈濟醫學中心泌尿科主任

緣起

某年的一個星期三，我在臺北慈濟醫院泌尿科看門診，診間來了一位吳姓師兄，請我幫他解決血尿的問題。吳師兄過去曾經因為腎結石在慈院做過腎臟經皮造瘻取石術，也曾因為膀胱結石以及血尿在臺北進行膀胱碎石手術。這次是因為連續血尿被診斷出具有膀胱癌，因此，希望我能幫他解決問題。我仔細翻閱了他的病歷，發現了他的膀胱癌已經侵犯至肌肉層，恐怕無法保存膀胱。由於病人跟我已經有多次的互動，因此同意到花蓮慈院進行手術。我為他安排根治性膀胱切除手術，並且使用人造膀胱做原位置入。手術過程非常順利，我將他的膀胱連同前列腺一起拿掉，清除骨盆腔的淋巴腺，同時將兩邊的輸尿管分離出來，種到新的人造膀胱上面，再將膀胱接到尿道以便讓病人能夠自行排尿，減少因為小腸造口造成的生活品質不佳。

手術後的復原情形十分良好，病人也返回臺北並且留下支撐輸尿管與人造膀胱吻合的雙勾導管。手術後大約一個月，我將病人

身上的雙勾導管移除，可是隨後病人卻產生腎臟水腫以及發炎的狀況。因此又再度回到花蓮來住院治療。此後的一段時間，吳師兄便在花蓮與新店慈院兩地持續的接受檢查及治療，我也曾經發現他的輸尿管交接口發生狹窄，因此幫他進行了輸尿管膀胱重建手術。手術過程相當順利，似乎都沒有什麼問題，但是病人尿路感染的問題始終沒有辦法得到很好的解決。直到有一天，吳師兄再度因為腎臟水腫來到花蓮慈院住院，我幫

他插了腎臟引流管，並且放置了膀胱留置導尿管，以引流其尿液；並且根據細菌培養的結果，給予適當的抗生素治療。可是情況時好時壞，雖然我們已經給了相當多種類的最新的抗生素，可是病人仍然持續具有膿尿以及血壓不穩定的狀況。直到有一天週末，我到臺北開會，病人卻在當天的夜裡發生血壓降低、敗血性休克。第二天一早，我搭第一班飛機由臺北趕回花蓮時，已經無法再為他做任何的急救。在萬般無奈的狀況之下，我把吳師兄送走，但是內心依然無法釋懷。師兄的家人辦完後事之後，希望我能給他們一個說法，為什麼吳師兄好好的來到花蓮，經過了那麼長久的治療卻無法解決他的敗血症問題。他們無法理解的是，這麼大的醫學中心、這麼多的人力、這麼優秀的醫師團隊，卻眼睜睜的看了他們家的師兄撒手人寰。

對於吳家的指控，我真的無言以對，反覆思考整個治療過程，我自認沒有錯誤，也自認沒有耽誤到任何一個治療，我用盡了心力，總是在第一時間給他最適當的治療，可是不幸仍然發生。因此，我寫了一封信給師兄的家人，希望他們能夠體諒。這封信是這樣寫的：



■ 身兼研究、門診、臨床及教學的郭漢崇醫師，雖然工作繁忙，但每天一定早晚兩次巡房了解病人狀況，假日也不例外。攝影 / 李玉如

吳太太和孩子們 你們好：

當我寫這封信的時候，內心是無比的沉重，時間過的很快，從那一天在花蓮送走吳先生和你們，已經快六個月了。對於吳先生的往生，一直是這段時間裡我內心最深的痛，我不知道要用什麼心情來說安慰你們的話，但是我想再多安慰的話語，都不能膚慰你們失去丈夫、失去慈父的傷痛。我有看到吳小姐所寫的陳情書，對於陳情書裡所寫的一切事情，我並不想做任何的辯白。我能夠體會驟然失去先生及父親的悲傷，我也知道你們對一個深深寄望能夠治好吳先生疾病的醫師，但最後卻以往生收場，那種失望的神情和悲憤，任何的辯白與說理，都會成為我試圖掩飾自己的藉口。

身為一個大學的教授，我帶過無數的學生，也開過數萬臺以上大小的手術，任何手術都有一定的併發症，是無法預料的突發狀況。但身為一個醫師，並不能用一定的百分比，來掩飾發生事情時的醫療疏忽，或是未盡全力。有些醫師常常會對家屬說「我已經盡了全力」，但是當事情發生的時候，我相信我們所盡的全力，一定是不夠多，對於病患的照顧也不夠仔細、周全，才會讓病人在有些併發症發生的初期，不能即時發現予以救治，而當併發症發生到一定的程度時，再試圖以各種方法去彌補，但是常常為時已晚。

對於吳先生的往生，我一再的檢討自己，一再的翻閱病歷，也堅信在第一時間，我們有注意到，也有適當的給予處置，但是情況總不如我們期待中能夠得到改善，而卻逐漸的惡化。現在說這些都已經沒有用，因為吳先生已經走了，再多的「如果」都不能改變這個事實。我不想祈求你們的諒解，只希望你們真的能夠節哀順變，一家人勇敢的活下去。如果陳情書上所寫的任何指控，能夠寬慰你們的心情，那我願意全盤的接受，也讓我能够分擔一些你們家庭失去父親的悲傷。

也許你們無法想像，我無法即時救回吳先生，那時候心情的沉重和傷痛，當我在急救室裡握著他的手，看著監視器裡微弱的心跳

時，我的內心在吶喊著：「老天請你救救這個人，不要讓他離開摯愛的妻子和兒女，必要的時候，拿我的時間留給他吧」。可是內心一再的吶喊，畢竟抵不過病魔的摧殘，再多的念力也挽不回吳先生的生命。我只能屈服於大自然的力量，畢竟人力是有限，科學未能達到許多神秘境界，仍然讓我們在眾多藥物的強力治療之下，失去了他。這半年來，吳先生的身影，不時浮上我的腦際，在我為病人開刀的時候、在我巡房看到他躺過的病床、甚至在我陪著家人吃飯睡覺的時候，我的眼前常常浮現吳先生的身影，他對我講的話，以及我給他的許多承諾。記憶或許會變淡，但永遠無法從腦際裡被抹去，對於往生的病人，永遠是做為一個外科醫師最沉痛的教材。

回想一年前，你們到新店慈濟醫院來找我求診，無非是希望藉著一個名醫的手，好好的治癒吳先生的疾病。我可以體會你們抱著多大的期望，如今卻事與願違，我所能給你們的僅只是最大的失望。成為一位泌尿科主治醫師，已經二十二年，這段時間我不時努力鞭策自己、閱讀文獻、反省所做過的每一個手術，總希望能以自己的能力讓病人能夠得到最好的診斷與治療。如今我成為一個眾所矚目的泌尿科教授，病人多得看不完，在日益累積的名聲和病人數之外，其實我也漸漸減少親自對病人的照顧時間。但縱然如此，我依然堅持當初行醫的理想，每天定時查房，只要人在花蓮，連週日都不例外，無非是想要求自己隨時照顧好每一個病人，因為他們是那樣的信任我，把身體、生命交給我。我真的不希望因為個人一時的疏忽，而讓他們在治療過程中，發生併發症或是任何的遺憾。然而，忙碌的行醫生涯以及教學活動，卻讓我必須減少病人的照護時間，也許因而使得少數病人發生令人遺憾的結果。

疾病生理的變化是瞬息萬變，有時我們可以預期它會發生，但發生的速度，卻常常無法預測。不幸的是，許多的瞬間變化，也常發生在我們休息的時候。吳先生發生病情惡化的那個週末，剛好是我在臺北演講，無法留在花蓮照顧他。接到訊息時，雖立刻交待住院醫師適當處理，但內心惶恐不安，整夜無法成眠。第二天搭乘最

早的班機返花，卻發現為時已晚，但仍然心存一絲希望，心裡總是想著，該做的都做了，為什麼病情還是無法控制！有哪些地方是我沒想到、沒做好的，只不過再多的「如果」、再多的「早知道」，都是徒勞無功。

三年前有一位花蓮朋友的母親，因為結石導致腎臟發炎住院，當日進行輸尿管取石手術，知道腎臟發炎厲害，留置導管，病情也趨於穩定，但卻在三日後，急速惡化產生敗血症，病人也在短短一個小時內，終至不治。那種晴天霹靂式的病情變化，我相信是老天對我們這些忙碌的名醫，所做的最大警告。我也不知道跟你們說這些話做什麼，只是想讓你們瞭解，吳先生的往生，在我內心留下最深的烙印，那不只是一個挫敗的記號，更是有如椎心的刺痛。只不過，醫生對社會的使命，逼得我必須要在幾次深呼吸之後，再度提起精神去照料其他的病人，解決他們的病痛。午夜夢迴之際，那些存留在腦海、心底的傷痛病例，往往反芻般的回到腦際。如果可以，我真的很希望忘掉這些事情，這也就是為什麼在吳先生往生後六個月，我根本沒有辦法面對這件事情，更沒有任何勇氣去面對吳太太和你們的孩子們，看到你們只會讓我羞愧、無法自容。

失去親人的傷痛我也有過，對於父親與母親的往生，身為醫師的我和弟弟，都曾經經歷過束手無策的悲傷，只能讓他們的生命，一點一滴的在我們眼前流失。我們知道醫學的力量是有限的，因此，我和我弟弟，一個在泌尿科、一個在胸腔科，自行醫以來，一直秉持著一個理念，那就是要當個好醫生。不只是對病人好，而且要不斷的進修、充實自己，讓所有的病人都能得到最好的照顧、最新的醫療。然而，再多的精神、再好的體力，也會有需要休息的時候，再專注的醫療也會有分心的片刻。如果可能，我真的願意坐在每一個病人的身邊照顧他，一直到痊癒出院為止。雖然在許多醫院同仁或是病患的眼中，我是個名醫，但我絕對不承認我是那種大牌醫師、那種置病人生命健康於不顧，只求自己的名利的庸俗醫師。我認真的教學、認真醫療每一位病人，對於每一位病人的不幸，不論是自

然疾病的變化，或是醫療過程所產生的併發症，我都同樣感到悲傷，也因此慈濟醫院所調教出來的醫師，都同樣具備慈悲為懷、視病猶親的特質。我們會勇敢的去面對醫療上不足的缺憾，也可以挺起胸膛來面對任何家屬對我們的責難，畢竟任何病人的不幸都是因為醫療不足，或是不夠即時所造成。只是，醫療不足並不代表醫療不當；救治不夠即時，也未必是醫療上的疏忽。畢竟病人及家屬對醫師的期待，都是希望達到滿分。然而，每一個醫師的表現，卻往往很難達到每次都是滿分。當然，我選擇不再面對你們，一方面是對於吳先生的往生，我深深感覺愧疚；另一方面，我也不希望因為我的造訪，重新勾起你們內心的傷痛，請你們原諒我做這種自私的選擇。面對你們，我不相信會讓你們的內心得到任何寬慰，只會加深你們的傷感。

最後，我還是要請求你們的原諒，原諒一個你們深信的醫師，無法挽回父親的生命，原諒一個已經盡了全力，卻還是做得不好的醫生。希望你們能夠好好保重身體，尤其是孩子們對於媽媽，要更加的照顧，因為在花蓮的那幾個月，都是媽媽在辛苦。爸爸走了，媽媽更需要你們的支持與孝順。如果悲憤能使你們稍微忘卻悲痛，那就請你們繼續保持這樣的心情，讓我來承受這一份悲痛吧！我則會打起精神來，永遠記得吳先生給予我們的教訓，對於日後所有需要我們照顧的病人，我們將會更加努力不懈的照顧，不會讓吳先生的不幸再度發生在任何一個病人的身上。我想，只有這樣子做，才能真正安慰吳先生在天之靈，也才對得起你們和整個關心慈濟、護持慈濟的十方大眾的期待。言謹於此。順祝

闔家平安

花蓮慈濟綜合醫院泌尿科主任

郭漢宗 敬上

2007.9.4

後記

在寫完這封信之後的一個月，我接到吳家師姊轉來的訊息，她們仍然希望能夠見我一面，希望我能與她們面對面，聽聽我的說法。我輾轉反側了幾天，答應了她們的要求。在另一次星期三到新店慈院門診，在看完門診的午后，我挺直了腰桿，前往泰山吳師兄的家裡，與師姊和他們的千金，坐在客廳裡面對著吳師兄的遺照，我們有了一段談話。會談當中，我聽了吳家師姊和女兒們的說法，我也盡量仔細的陳述我們整個的醫療過程，最後我像個學生似的坐在客廳裡，聽著吳家師姊和其女兒給我的教訓。

對於一個病人的家屬而言，失去親人的疼痛是我們醫護人員永遠無法理解的。我們經常說我已經盡了力，但是對他們而言，這些盡力永遠是不夠的。其實他們叫我來面對面的談話，並不是要得到什麼樣的補償，而是希望能夠聽到從我的口中對病人家屬說出一聲「對不起，我盡力不夠才讓你們失去了家裡的支柱」。他們要聽到的是，我會將這個教訓深深的烙印在我的心底，對於以後的病人我會更加用心的照顧他們，不會讓他們重蹈吳師兄的覆轍。希望每一位我們照顧的病人，都能夠好好的活著走出醫院，不會再因為「未盡全力」的醫療而往生。在面談的兩個小時當中，其實我的心情十分平靜，並沒有因為與家屬面談而有絲毫不悅或是勉強的感覺。事後我請求師姊和她的女兒們要多保重，也跟吳師兄上了香，希望他來生再為慈濟人。

走出了吳家大門，深深吸了一口氣，我突然覺得心情輕鬆了許多。原來過去一年來，雖然我堅持醫療並沒有疏忽，但是心裡仍然無法面對家屬的哀痛，讓我的心情一直糾結在一起。我沒有辦法非常輕鬆自若的過著日子或是照顧病人，如今完成了與家屬面對面的談話，彷彿卸下了千斤的重擔，讓我重新踏著輕快腳步回到醫院繼續我的工作。

這個故事的結局告訴我們，不論你覺得自己有多理直氣壯，無論醫療有無疏失，其實當醫師的總是要面對病人，不要因為自認為沒有問題，閃避與家屬的會面，其實任何一個失去親人的家屬，總希望醫護人員能給他們最直接的膚慰，這才是我們身為醫者，能為病人所做的最後一件身後的事情。

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋
的足跡...

臺中慈院

敝人因腸道不適至貴院掛診，由貴院大腸直腸科主任邱建銘醫師主治診斷，係罹患低位直腸初期惡性腫瘤，於今年八月十七日住院開刀做部分切除手術治療，邱主任仁心仁術以最快的速度安排一連串之必要檢查並詳細解說病情及病因，使敝人得以有信心勇敢接受治療並二十二日順利平安出院，邱主任之恩澤無以為報，謹以此簡短書函感恩，再感恩！

黃先生

爸爸星期四晚上因為流鼻血不止，上禮拜五曾經到他院就診仍無法止血，因此到貴院就診，急診醫師態度親切，護士小姐也相當有耐心，且在短短時間內就幫我們會診耳鼻喉科，很有效率，爾後到石堅醫師門診看診，石醫師不僅相當仔細與專業，也相當有耐心，門診護理師許佩茹也非常親切，在此我想跟各位醫護人員說聲感謝。

蘇小姐

臺北慈院

我的母親很幸運的遇到非常有醫德和愛心的許博智醫師和九 B 的護理師們，許醫師甚至在下班時間還來病房巡視，讓我十分感動，非文字所能表達，再次感謝許醫師和九 B 的白衣天使們。

楊小姐

感謝林正豐醫師的用心與專業的醫術，緊急為父親作心導管手術而且未影響腎臟功能衰減，萬分感恩！住院期間，同樣感恩所有護理師的用心照護。

鍾先生

五色蔬食 美味養生

本食譜摘自現代心素派・名人廚房《十分鐘素料理》
作者：大愛電視現代心素派 出版：台視文化





圓圓滿滿

材 料：

越南河粉皮	5 張	黃甜椒	1/2 顆	蒟蒻絲	1 小盒
萵苣	1 顆	素鬆	4 大匙	素火腿	1 小塊
苜蓿芽	1/2 碗	紫菜片	3 大匙	紅蘿蔔	1 小塊
紅甜椒	1/2 顆	綠蘆筍	5 支	水蓮根	5 支

調味料：水果沙拉醋 5 大匙

材料準備：

1. 萵苣洗淨，泡過冰鹽水後撈出，瀝乾水分。
2. 紅甜椒、黃甜椒切絲；素火腿切粗條；紅蘿蔔刨成絲。
3. 燒一鍋滾水，將水蓮根、紅甜椒絲、黃甜椒絲、綠蘆筍、蒟蒻絲和紅蘿蔔絲入鍋汆燙，一一撈出，泡入冰鹽水中冰鎮，再撈出瀝乾。

組合盛裝：

1. 取一只淺盤，倒些冷開水，放上河粉皮，讓兩面都沾到水。（圖 1）
2. 待河粉皮變軟後，移到料理臺攤平，用手略壓萵苣蒂頭，鋪在河粉皮上面（圖 2），再依序放上適量的苜蓿芽、紅甜椒絲、黃甜椒絲、素鬆、紫菜片、綠蘆筍、蒟蒻絲、素火腿條及紅蘿蔔絲。
3. 稍微整理餡料，包捲成春卷形狀，讓透出紅蘿蔔絲那面朝上，再用水蓮根繞圈綁緊，打上漂亮的蝴蝶結。（圖 3）
4. 反覆 2 和 3 的動作，一捲一卷包好排盤，將水果沙拉醋裝碟放旁邊，方便搭配蘸食，就完成了。



名人廚房筆記：

- ◆越南河粉皮在超市可買到。外形像塑膠圓片，稍微過水就會變軟，粉皮變得比較透明，用來包捲各種顏色食材，內餡的繽紛色彩全都露，光外觀就誘人食指大動。
- ◆這道原創越南河粉卷，內部餡料加總有十項，代表著「十全十美」，襯著紅蘿蔔討喜的色澤，最後用嫩綠的水蓮根圈繞住，打上蝴蝶結，隱含有「結緣圓滿」的寓意。
- ◆包河粉卷要注意別弄破皮，各種材料量隨自己喜好，而且最好現包現吃，否則放久皮會變硬。此外，萵苣蒂頭比較硬實，鋪放前用手壓過，才不會把河粉皮穿透。



泰國 曼谷

師生用心齊付出 眼科義診溫馨滿室

2011.08.27

文／林淑端 攝影／Sombat、Lek

慈濟志工與關猜帕他那學校(Pichaipattana school)的緣分始於二〇〇八年，於二〇〇九年舉辦第一次義診，接著隔年也舉辦，兩年的義診活動中篩檢出白內障並帶至曼飄醫院動手術的有八十人；而今年度在今天舉辦的義診，眼疾患者中也有十九人，將於九月十二日再帶至曼飄醫院做白內障切除手術。

關猜帕他那學校校方連續三年與慈濟互動，加上校長泚搭灣女士(Pridawan)的用心，全校老師和學生均主動加入志

工行列，所以一大早，義診還未開始，就有很多師生在現場幫忙登記看診名單、發放號碼牌；而小學生志工體貼的端茶水、咖啡及小甜點等，更是讓等候看診的民衆倍覺溫馨。慈濟志工笑容滿面地引導，或嘘寒問暖、或是手語、健康操帶動，不會讓民衆有枯等久坐的感覺。

經過簡單開幕儀式，即開始了今天的義診。由於曼飄醫院同仁對於義診經驗豐富，所有相關器材藥品均事先備妥，一到現場醫護人員很快地開始診療工作。曼谷明拱區副區長蘇拉譚(Surathep)分享：「在泰國還有很多民衆缺乏社會福利與資源，在醫療方面也缺乏，另一方面是因為時間的關係不方便到醫院看診。」副區長更直說：「很感動！慈濟『教富濟貧』的觀念，讓社



■ 乖巧懂事的學校小志工，協助行動不便的奶奶就診。

會上的人有機會為需要幫助的人付出。今天義診是落實社區的一種活動，因為是週末，方便很多人來參與。」

讓老人放心手術 義診關懷延伸

妮查姑(Nitchagul)是因為孫子這個學期上學校幼稚園才得知今天有義診活動的訊息，她說：「從肩膀到頸部痛，還有偏頭痛，痛了一段時間，一吃完藥就好點；過一陣子就再痛，常頭痛又視力模糊，得知今天這裡有義診就趕快來。」除了常規治療，義診的醫生還幫她針灸，讓她覺得舒服些，並指導她在日常生活中如何照顧自己，也告知她的頸部扭傷是因為頸部過度扭曲所造成的，所以動作要多留意。

六十八歲的桑尼奶奶(Sunnee)曾於二〇〇九年參與義診，並到曼飄醫院做左眼的切除白內障手術，復原情況不錯；今日由女兒陪著來檢查右眼，醫生已安排九月十二日再做手術。奶奶說因為慈濟而讓她重見光明，有較好的生活品質，很感恩。看著她滿臉笑容，也祝福她手術成功。

而七十四歲的刊奶奶(Kam)是慈濟的長期照顧戶，未婚的她獨居在水泥廠社區，嚴重的背脊彎曲讓她無法站直，這幾年視力漸漸模糊，前年她知道慈濟的義診時就很想去檢查，今天終於成行。檢查的結果是必須摘除白內障，否則視力會越來越糟甚至失明。考量到奶奶在手術後必須有人照顧生活起居一段時



■ 人醫會的醫護人員為刊奶奶進行眼睛視力檢查，將於九月十二日進行白內障切除手術。

間，當地慈濟志工會趕快找到幫忙照顧的人，讓奶奶可以安心地進行手術。

曼飄醫院蔡醫師(Chat)分享說：「我是第一次參與慈濟義診活動，之前我只在醫院協助看診慈濟的照顧戶，沒有出來跟著慈濟為病人這樣服務。在我的想法，慈濟人所做的是很好的。」

全校投入三年 學習成長傳愛

升上四年級的鬆拉坍(Sorathan)是第三次在學校義診活動中擔任小志工的角色，幫忙服務行動不便的老菩薩、撿垃圾、為看診的民眾與醫護人員奉水和點心。他分享心得說：「我喜歡當小志工，我會永遠參與，為了國家和社區付出。」今年上初中一年級的促滴桿(Chutigarn)同學，上個學期於該學校畢業之後，到另外一所學校求學，這個學



■ 抵達曼飄醫院後，志工師姊體貼地扶著行動不便的老人家前往眼科部。



■ 替帕功(Thanakorn, 左一)說：「今天爸爸能夠重見光明，我也替他感到高興。」

期也得到慈濟新芽助學金，今天抱著感恩心來協助師姑師伯。促滴桿分享說：「很高興能夠有機會再回來學校幫助別人、服務老人，因為我也喜歡做，每年都有參與。」

校長泚搭灣女士表示，來關猜帕他那學校上任已快滿四年，今年十月分即將調離此校。這四年來很大的收穫是認識了慈濟，並能將慈濟的好落實在學校。校長並分享：「舉辦的第一年，願意當小志工的比較少，第二年就比較多。到了今年，學生跟我說：『校長，我們很想幫忙。』因為他們也看到很多的典範」。

志工是用身教的，而不只是言教，大家都以開闊的心來付出無所求，就是慈濟人所說的大愛。「從老師、學生再擴大到學生家長，我們學習慈濟人的禮儀、環保及如何去關懷別人、去愛周遭的人。好多人都告訴我，學校和過去不一樣了，所以我特別在去年跟隨道德中心到臺灣參訪慈濟，慈濟的一切更深地烙印在我心中。」

十月份以後我轉調到其他學校，我還是會將在慈濟所知道的一切帶到另一個學校去，社會祥和、人心淨化也是我的一分責任。本校今年有一百零四位學生領到慈濟的助學金，其中的十四個家庭也成為了慈濟的長期照顧家庭；我也鼓勵學校的老師、學生及家長們一起來響應慈濟的竹筒歲月，我們已回收一萬多泰銖匯入了慈濟功德海。」成為義診的地點的學校，經過三年的洗禮，慈濟精



■ 在曼飄醫院，志工安撫等待義診手術的病人不用害怕手術。

神已深入校園人人心中。

照顧窮苦的弱勢族群，慈濟人醫會與當地慈濟志工長期合作已有默契，今天共有一百五十人次接受眼科檢查，其中十九位確診為白內障。義診結束，服務仍然繼續，又要開始為兩周後的手術準備了。

陪伴不斷 重啟光明

2011.09.12

文、攝影／桑瑞蓮

凌晨五點半，志工們準時於關猜帕他那學校集合，準備帶兩星期前確診白內障的病人到曼飄醫院進行手術。預定有十九位病人，但因手術前需進行健康檢查才發現有糖尿病者，暫時無法手術，故今日只有十六位一起前往。

經過兩個小時的車程抵達龍仔厝府曼飄醫院，院方醫護人員主動上前來扶行動不便的老人家下車，再帶著大家前往眼科部，做手術前的準備。經過再一次檢查，有三位身體不適、嚴重散光等因素，最後共有十三位病人進行白內障切除手術，其他的病人則由醫護人員繼續追蹤。

兒女殷切協助 找回父母的視力

替帕功(Thanakorn)是從社區的廣播宣導得知八月廿七日的義診，特地帶爸爸參加，然後陪爸爸來接受今日的手術。替帕功分享：「爸爸視力模糊以後，就變得不愛出門，走得最遠處就是房子的護欄而已，距離不超過三十公尺；因為



他不敢走路到外面去，視力模糊很嚴重。」能夠手術，他替爸爸感到開心：「爸爸今天又可以重見光明了，我很高興，他一定更開心！」

巴吞(Pratum)女士的眼睛從二〇〇一年開始就看不清楚，由於她是家裡的支柱，並需要照顧智障的孩子，收入不多，無法到醫院治療，走路經常撞到而受傷，加上最近發現有糖尿病，常常昏倒。女兒努佳麗(Nuchjaree)因此放棄工作回家陪伴媽媽，她很想讓媽媽接受眼科手術，鄰居也曾經介紹她們到曼谷素坤逸路的曼飄醫院分院治療，但因需要花上許多交通費而放棄。

今年，鄰居因孩子在關猜帕他那學校讀書，告知她們慈濟義診的訊息，努佳麗就帶著媽媽巴吞來接受眼睛檢查。女兒努佳麗分享說：「醫生非常好！成功率雖然只有百分之五十，醫生依然盡心盡力幫我媽媽開刀，因為之前也曾經到素攀武里府，他們只診斷而沒有做其他的治療。我一度覺得很失望，如果媽媽真的看不到，我有雙眼可以捐給媽媽一隻。」八月底義診幫巴吞檢查的醫生今日有事不在醫院無法為她手術，所以先進行檢查、準備鏡片，預計九月廿九日再為她動手術。

巴吞說出了所有病人的心聲：「如果沒有你們，我也沒有機會動手術恢復視力！」而慈濟志工一直的陪伴與協助，更是所有人恢復光明不可或缺的力量。

英國 倫敦

關懷華髮老人
家庭醫生橋梁

2011.09.12

文／吳良璧 攝影／鄧佳廷

自從二〇一〇年五月廿四日開始，慈濟英國聯絡處每月持續在倫敦北部伊士靈頓華人社區中心展開義診活動。九月十二日是第十七次義診，由李濟耀醫師和兩位志工共同參與，共有十二個人受惠。

為配合伊士靈頓華人社區的各項活動，義診是在每月第二個星期一的早上十點至下午一點舉辦。能與此社區有此因緣，是從二〇〇九年三月李濟耀醫師應邀參加此社區舉辦的慶生會開始。那天他與社區的首席執行官謝錦霞女士及秘書長吳呂南博士，談起社區的服務項



■ 李濟耀醫師(右)幫華僑老阿嬤看病，這已經是慈濟英國聯絡處第十七次的義診。

目以及老年華人的生活情況和健康問題，他們希望李醫師能在此社區開始每月一次的義診。時光飛逝，不知不覺今天已是第十七次的義診。

許多中國的老年人來到英國定居很多年了，卻因為在工作環境及生活習慣上鮮少有使用英文的機會，因此長時間以來與家庭醫生的溝通一直有著許多問題。有些老年華人會再度去看家庭醫生是拖到逼不得已才去的，有些則是為了要拿藥時才去，他們覺得很無奈、無助，聽了實在很令人心疼。慈濟志工抱著歡喜付出及關懷的心，幫助社區老年華人的健康問題及提供醫學諮詢。

今天來義診的杜伯伯是七十一歲的越南華僑，他說每次去看家庭醫生，醫生從來都沒有好好地跟他解釋病情及服用的藥物，他很是掛心和煩惱；自從來

社區接受李醫師的協助之後，杜伯伯對自己的病情和藥物都更加明白。因為李醫師很耐心地為他解說，並且還為他寫了一封信給醫院的專科醫生，詳細說明他的健康問題，幫助杜伯伯可以接受到正確的檢查和有效的治療。志工與杜伯伯互動時也不斷的鼓勵他要保持身心健康、減少煩惱。

歐先生是第二次來社區義診，他很坦白地說，來看李醫師不但是因為自己是中國人，自然而然產生親切感，更因為李醫師不限時間並用簡單的解說方式讓他明白自己的病情，又肯定確切地鼓勵他應如何照顧好身體。他說自己的家庭醫生平時只給他五分鐘的時間，也沒有熱心的關懷。

一個早上的時間很快就過去，看到老人家臉上的欣慰，志工們心中充滿歡喜。



■ 在倫敦北部的伊士靈頓華人社區中心裡，志工正在協助參與義診的病人登記填寫表格。

臺灣 苗栗

秋節連假獻愛心 志工病友慶團圓

2011.09.11

文 / 余春芳 攝影 / 吳金儒

二〇一一年的中秋佳節巧逢星期一，所以有三天的連假；這月圓人團圓的日子，臺中市的慈濟志工與慈濟中區人醫會在十一日上午七時從臺中分會出發，一行三十七人來到苗栗縣卓蘭鎮坪林社區，進行社區醫療義診往診服務，為鄉親送來「身心舒適」的佳節禮物。

義剪搶手 故事角顧小朋友

人群中，一隻小小的手高舉著健保卡對著志工說：「我來幫阿嬤拿藥！」認得他的志工趕緊蹲下，十分憐愛地抱住他。就讀幼稚園大班的鴻昱，是今天最

早到達義診現場的，他以小手指向遠處的山坡，告訴志工他阿嬤工作的地方，幫阿嬤拿藥的任務對他來講並不生疏，這是阿嬤對慈濟人的信賴。

在義診現場，志工貼心地布置「故事角」，由志工李百合講述靜思語故事「誠實的商人」給小朋友聽。生動活潑的肢體語言，扣緊孩子的心弦；桌上的益智積木玩具，是孩子的最愛，小朋友、大朋友都盡情享受創意的喜悅。義剪區的志工劉秀足是今天最忙碌的人，上門的「客人」，小自幼稚園、大至八十老翁，青春少女或中年婦人，從活動開始到結束，等候的位置上一直座無虛席；在的巧手修剪後，人人容光煥發，滿意地離開。

往診鼓舞生信心 助阿嬤站起來

在定點義診的同時，十位志工和二位慈青隨著蔡文方醫師與詹玉寶護理師進行到府往診。首先來到八十歲、開過兩次刀的阿吉阿嬤家。蔡醫師蹲下來，牽起阿嬤的手輕柔地問診，兩位慈青得到同意為阿嬤按摩，阿嬤一直開心地笑著。問起手指頭為何彎曲變形？阿嬤說：「年輕時摘地瓜葉給豬吃，不小心跌倒骨折啦！」當時的她不敢告訴公婆、怕花錢挨罵，因此忍痛讓它自癒。阿嬤笑談已經不苦的「苦往事」，志工不捨之餘更佩服老人家逆來順受的態度；現在必須忍受坐骨神經壓迫的酸麻，該是過去操勞過度的關係。



■ 慈青為阿吉阿嬤按摩，阿嬤開心地笑了。

琴妹阿嬤因為久坐不動，有腳氣而浮腫、循環不好，所以需要按摩。「跟著我做，按摩時腕部要跟著運轉，手指頭做有深度地按壓……很好！」蔡醫師耐心地教兩位慈青正確的方法。做完按摩後，醫師不疾不徐地，一步一步引導中風近三年、無法言語的琴妹阿嬤學習站立。「不怕不怕，抱緊我……」老人家一開始會哭泣拒絕，蔡醫師立即賠不是：「對不起，是我弄痛了妳。」慢慢地，琴妹阿嬤才肯讓醫師拉抱，最後終於站起來了，大家立即給予掌聲鼓勵。蔡醫師表示中風的患者，最缺乏的就是自信心，所以要有耐心鼓勵他們。站在一旁的媳婦詹阿慧忍不住掩臉而泣，她說：「平時要幫婆婆復健就是使不上力，今天她終於肯站起來了。」離開時，琴妹阿嬤已經會微張著嘴說「阿彌陀佛」，揮動笨拙的手跟志工再見。

中秋團圓真善美 額外收穫更珍貴

就讀陽明大學生科所博士班的余奕儒，背著相機、首次陪同擔任錄影志工的父親陳志俊和文字志工的母親余春芳參加義診。感性的奕儒一度紅著眼眶分享：「在這次的活動中，除了看到醫師令人動容的一面；透過鏡頭，看著媽媽聚精會神地聆聽思考，爸爸肩負或手扛笨重的錄影器材，穿梭在各個故事之中，就為了記錄下這美善交集的感動片刻，殊不知自己也成了這動人故事中的字句。托義診之福，集合文字攝影錄影



■ 蔡文方醫師(右)抱著中風兩年多的琴妹阿嬤，鼓勵她要勇敢地練習站起來。



■ 秋節前夕的苗栗義診，蔡文方醫師(左一)和真善美志工陳志俊(右二)、余春芳(右一)與余奕儒(左二)一家人共同分享團圓的喜悅及感動。

的真善美志工之行讓我們家團圓了，這是別具意義的中秋團圓。」

義診現場人人各司其職，付出與信任、感動與喜樂，種種情感交織而成濃郁且溫馨的氛圍，讓中秋佳節顯得更加溫暖。🌱



孩子發燒了 怎麼辦？

文 / 陳怡秀 臺北慈濟醫院藥物諮詢藥師

Q

藥師，我的小朋友喝完退燒藥水已經一小時了，體溫還是攝氏三十八點五度，是不是退燒藥沒效？可以再喝退燒藥水嗎？還是再去看別的醫師？

發燒是常見的臨床症狀之一，有研究指出，它佔所有小兒不適症狀約三分之一，發燒是造成小朋友非預期性回診的常見原因，也是父母親尋求退燒建議及小兒服用成藥（退燒藥）的主要原因。很多父母親認為身體需要維持正常體溫，甚至在輕微發燒或無發燒的情形下餵服退燒藥水。在美國，約有二分之一的家長認為高於攝氏三十八度即為發燒；有百分之八十五的家長會喚醒睡眠中的小孩服用退燒藥，有百分之五十餵服不正確的劑量，有百分之十五會多給劑量，即便是知道須依體重調整退燒藥

的醫療人員仍有可能會給予不正確的劑量。

發燒是症狀 找出病因才重要

人體體溫是由腦部的下視丘調控，中心溫度高於三十八度即為發燒，發燒是人體保護性的本能反應，是對抗感染的一種「症狀」而非「疾病」，目的在加強我們對於疾病的抵抗力。發燒大部分是由細菌或病毒引起，例如：感冒、腸胃炎、耳部感染、細支氣管炎。發燒啟動體內之免疫系統活化白血球並釋放一些激素，以提高免疫系統的活力來對

抗微生物。除了細菌或病毒感染之外，衣服穿太多、被子蓋太厚或飲用熱開水都會引起體溫的上升。

除非體溫高於攝氏四十一度，否則發燒不會對腦部或其他器官造成直接傷害。極度高燒有時會使意識出現程度不等的異常。坊間傳說發燒把小孩腦子燒壞的事例，其實是因為罹患腦炎、腦膜炎等疾病；發燒只是這些疾病的症狀表現之一，真正影響腦部的是腦部嚴重感染病症。發燒是生病之後產生的現象之一，很多疾病都會引起發燒，當小孩發燒時應即時就診，以找出發燒的病因並加以治療，而非把體溫控制在正常範圍內了事。

發燒不怕 記錄體溫多觀察

當小朋友發燒時，建議定時（一天三次）量體溫、紀錄體溫及不適症狀，補充水分。胃口不好可以少量多餐，衣服穿寬鬆不要太多，棉被不要蓋太厚，保持舒適室溫及環境，讓小朋友多休息，並觀察小孩的活動力。如果體溫未超過攝氏三十九度，沒有引起不舒服的時候，不需要積極退燒。體溫在三十八點五度至三十九度之間時，可給予退燒藥，並可以讓小孩睡冰枕（要用毛巾包覆，三個月以下兒童用水枕）或洗溫水澡降溫（約攝氏三十二度）。體溫超過攝氏三十九度時，可以使用肛門栓劑。

若年齡小於三個月，反覆發燒或超過三天、過去曾有熱痙攣、本身有慢性疾病，都建議立即就醫。

退燒藥正確吃 藥量使用宜謹慎

市面上口服退燒藥有錠劑與糖漿兩類，常用藥品有普拿疼 (Acetaminophen)，布洛芬 (Ibuprofen)，可以減緩不適症狀，讓體溫下降約一至二度 C。每四到六小時可服用一次 Acetaminophen，服用後若體溫持續上升且小孩大於六個月，可改用 Ibuprofen，每六小時服用一次。另外要特別提醒，十八歲以下病患不建議使用阿斯匹靈 (Aspirin) 退燒。藥物劑量需依體重計算，請依醫師或藥師指示使用，不可因溫度沒降，擅自改變給藥量，而造成藥物過量。通常使用退燒藥一小時後，可以評估藥效，體溫不一定會降到正常，只要小孩覺得比較舒服就算有效。口服藥物與肛門栓劑的作用時間與退燒效果並沒有明顯差別，建議優先使用口服藥，且口服藥與栓劑需間隔一小時使用。切記不可使用酒精散熱，因為酒精快速揮發散熱會引起表層血管急速收縮，反而有礙散熱，且使用酒精會增加小孩吸入的危險性。

許多父母認為發燒會對兒童的腦部或身體有不良影響，當小孩發燒會積極使用藥品企圖使體溫降至正常值。瞭解發燒原因及對人體的影響，正確處理兒童發燒及使用退燒藥品才能給予兒童適當的照護，這也是新手父母必修的課題之一。🧡

少年夫妻 老來絆



文 / 賴奕菁 花蓮慈濟醫學中心精神醫學部主任

「賴醫師，我好苦啊！我的苦也只能來找妳說說，對著他我必須假裝堅強，對小孩我也不敢多說，怕他們擔心。但是，我的內心真的好苦！現在過日子就盼望著每晚睡覺的時候，睡下去甚麼都不知道了。早上醒過來，又得要面對，就實在沒有起床的動力。」

說話的是一位受過良好教育，擔任公務人員退休的銀髮婦女。她的另一半也是高階公務人員退休，脾氣與教養都沒話說，對她從來沒有說過一句重話。目前兩人靠著退休金與終身俸過活，基本生活用度無虞。子女都是專業人士，因為工作在外地的關係，無法承歡膝下，但是對於父母的關心沒有間斷過。說到此，恐怕有人開始質

疑，這位病患是不是在無病呻吟啊？客觀條件聽起來這麼好，還有甚麼不滿足，還要喊苦呢？

仔細了解她每天的生活的話，就能體會她的苦楚何來。源頭在於她的丈夫退休前，就已經數度小中風。雖然當時已經非常謹慎注意，該看的病與吃的藥一樣也沒少，醫療配合度也可以「奉公守法」來形容；然而，厄運還是跟著她的丈夫，使他在退休後不久，就接連遭逢兩次大中風。這兩次中風經搶救之後，雖得以保住性命，但使得他連最基本的自我照顧，都變成奢望。

第一次中風導致半側肢體癱瘓，第二次中風還殃及了他的語言與吞嚥中樞，說話變得含糊不清，吞嚥功能不佳之後，不僅吃不了硬質與整塊的食物，還常噎咳，動不動就引發肺炎發高燒，半夜送急診。原本功能尚存的另一側肢體，在此時也開始變得無力，得要有人攙扶他才能起床，且要幫他搖高床頭，固定好姿勢，他才能維持坐姿。進食也要有人一匙一匙慢慢餵，一點急不得，還得要一邊幫他擦掉因為嘴巴閉不緊而不時滴落的口水。

餵一餐飯要花個一個半小時還不打緊，更累人的是準備餐食要花的功夫，首先要每天出外採買，因為她丈夫是不吃隔夜飯菜的，食材不新鮮的話，寧可不吃也不會將就。但是又喜歡吃肉，尤其喜歡燉得軟爛的五花肉。但是都中風多次了，豈能再吃肥肉卡血管？但是瘦肉又硬又乾，他絕對拒吃。那就選魚吃了吧？可惜也沒那麼簡單。因為中風導致吞嚥不佳，舌頭也變得不靈敏，有刺的魚都很危險。依此原則，也只能選大型的深海魚類。然而，不論是鱈魚、鮭魚任何這種切片魚塊既不新鮮（冷凍後長途海運進口），價格也相對高貴，對於僅靠老本過活的老夫妻而言，算盤一打就常買不下手了。蔬菜更是苦惱，她丈夫年輕時就不愛吃菜，尤其討厭久煮燉爛的發黃蔬菜。所以，把菜炒熟之後，她還得用果汁機打成菜泥，才能維持翠綠又不須用力咀嚼。早餐可以用牛奶與高蛋白沖泡飲品打發，但是每天的中餐與午餐，都是讓人提著菜籃在市場想破頭，回家後得泡在廚房奮戰的麻煩差事，經年累月，沒有喘息之日。

除了飲食之外，中風病患的其他照顧也都很重要。可是，這對一

個七十接近八十歲的長者來講，的確是一大挑戰。尤其是老妻照顧老夫，以相對嬌小的體格要去搬動、抱起、翻轉病患，使不上勁又傷了自己長年疼痛的背脊時，真是叫天天不應，欲哭無淚。

因為每天幾乎無時無刻要照顧病重的丈夫，她無法去參加任何的朋友聚會，除了打電話聊天，可能一天下來說不到幾句話。然而，姊妹淘的丈夫多半身體還算強健，正享受著退休後的優閒生活，根本無法體會她的痛苦，使她到後來連電話也懶得打了。情緒壓抑久了，有時她會忍不住兇丈夫幾句，事後卻又很愧疚，因為：「他要是年輕時對我不好，我還很有理由兇他。可是，他實在是個沒話說的好丈夫，以前大家多羨慕我嫁得好。可是，我內心苦悶啊！不發在他身上，我就只能常常躺在床上，動也不想動，不想起來，什麼都不想做……」

照顧重病老伴的身心之苦像吳剛伐桂，薛西弗斯推石頭上山，屬於日復一日的「苦刑」，不僅重複還每況愈下，病人病況愈顧愈差，自己也逐漸老邁，愈來愈使不上力。病人被拘禁在病體之中，沒有笑顏，照顧者被拘禁在家裡或醫院，斷絕人際網路，欠缺情緒支持。於是乎，一個病患造就另一個憂鬱症患者的案例，屢見不鮮。

臺灣社會因為現代工業化的影響，人們鮮少能守著家中的薄田務農維生。為了生計，得隨著工作地點居住，逐漸瓦解了家庭結構。往往子女栽培得愈優秀的，成家之後離得愈遠，唸碩士博士進竹科，其實不必太高興，因為他們將無法得空回家探望，近年還得被送去大陸常駐，去當臺幹臺勞。送出國留學成就更高的，往往長期滯留海外，工作成家定居，回家一趟的來回機票都是一筆大數目。於是乎兩老守著老家相依為命的「銀髮小家庭」愈來愈多，老人顧老人逐漸變成常態，老伴顧不動時，有點積蓄的可以請外籍看護，沒有錢的呢？所以，努力賺錢不如維持身體健康，以免賺的錢將來都花在醫療上，還得用來請看護，讓自己的老伴得去看身心科。🌱

感恩的足跡...

花蓮慈院

感恩整型外科鄭立福醫師專業的醫療技術，使我的傷口逐漸康復中，由衷地感恩他巡視病人，不管多晚或晨昏，都能見他滿臉的笑容，真的是一位好醫師。也感謝合心八樓護理團隊細心照顧，使傷口復原得更好、更漂亮。環境也打掃得很乾淨，使病人住得舒適，護理人員面帶笑容的照顧病人，花東有慈濟真好。

鄭先生

感謝林彥光醫師仁心仁術，在我先生住院期間，無微不至的悉心照顧。巡房時不厭其煩地為我們解釋治療進度，並叮嚀住院醫師給予適切的醫療照護。讓外子得以早日康復出院。即使是週休二日，常在病房看見林醫師的身影，萬分感謝林醫師及其團隊給予的萬般協助。感謝宋美惠居家護理師，對我們病家的細心照顧，每每遇到關於我先生照護上的疑難雜症，只要通知她，她總能在最短時間內找到相關支援，予以協助。從胃造瘻管的資訊，到特製輪椅的借用，宋護理師「愛人如己」的精神，讓我們覺得十分感動與感恩，成為我們強而有力的後盾，謝謝您！

呂小姐

我因做大腸癌切除手術到慈濟醫院住院四天，是我這輩子第一次手術住院。之前檢查時心中十分緊張，慶幸碰到糠榮誠醫師，他樂觀風趣而有自信，看到他我就知道可以放心了！從手術室出來當天傍晚，糠醫師來病房看我時我就可以坐起來了。他的醫術高明，實在沒話說，我慶幸自己是個有福之人！

住三八〇五之一病房期間，感謝護理站的護理人員細心照顧，尤其特別感謝是蕭純怡小姐和王琦雯小姐。因手術前我必須禁食、灌腸，二十二日早上，蕭純怡小姐不避髒臭，不厭其煩地一遍又一遍幫我灌腸檢視排便，同樣的動作做了七、八遍，而且仍舊和顏悅色實在令我感動！王琦雯小姐協助灌腸、幫我換藥，細心專業，也是充滿敬業精神，不可多得！總之，對慈濟醫院我永存感恩的心情！

邱先生

認識腸病毒

文 / 鄭雅君 花蓮慈濟醫學中心小兒科病房護理長

廖玉琪 花蓮慈濟醫學中心小兒科病房護理師

編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

小祥是一歲四個月大的寶寶，兩天前媽媽發現小祥身上有多處，包括：手掌、足部的疹子，且有發燒、流口水、食慾變差、一直哭鬧的現象，於是媽媽帶小祥來急診室，醫師檢查後診斷為手口足症，也就是腸病毒。

腸病毒的傳染與症狀

天氣逐漸入秋，但腸病毒的疫情監測，在臺灣北部、中部仍有上升趨勢，甚至還傳出小女嬰因重症而死亡的案例，家長仍不可輕忽大意。腸病毒是一群病毒的總稱，可分為克沙奇病毒B型、伊科病毒、小兒麻痺病毒、及腸病毒71型等，腸病毒71型為孩童併發重症及猝死的相關致病菌。傳染

途徑可經由糞－口 (fecal-oral)、呼吸道、口鼻分泌物等途徑來傳播病毒，流行季節常見集中於四月至九月間的夏季及初秋。

大多感染腸病毒者，症狀都很輕微，甚至沒有症狀。不同型的腸病毒會導致不同的臨床表現，常見症狀以發燒、疱疹性咽峽炎及手口足症為主，三歲以下的孩童容易併發嚴重中樞神經症狀，如腦膜炎及腦炎、肺水腫等。疱疹性咽峽炎是腸病毒頗具特色的表現之一，通常為突發性的發燒、咽峽部出現水泡或潰瘍、吞嚥困難等症狀。手口足症則是在口腔、四肢，如手腳掌、膝蓋、臀部出現水泡。



腸病毒會出現手口足症，包括在四肢、臀部及口腔內都會出現水泡。
圖片來源：
疾病管制局網頁

暫無疫苗可預防 注意衛生最可靠

目前腸病毒型中，只有小兒麻痺型的病毒有疫苗可以預防，其他尚未研發出可使用的疫苗，而且腸病毒經由口、飛沫及接觸等途徑傳染，故民衆應注意下列預防方法：

- 一、高危險群：三歲以下孩童需特別小心，併發腦炎、類小兒麻痺症候群或肺水腫的機率較高。
- 二、增強個人之免疫力：注意營養、均衡飲食、適當運動及充足睡眠。
- 三、持續注意個人及環境衛生：飲食前、如廁後需加強洗手，以預防自身感染，及避免藉由接觸傳染給嬰幼兒；注意幼童營養、均衡飲食、運動及充足睡眠，以增強免疫力。



小嬰兒的抵抗力弱，目前也尚未有腸病毒疫苗，若出現高燒、食慾差等症狀，一定要先帶到醫療院所檢查。圖為花蓮慈院小兒科張宇勳醫師為小嬰兒做身體檢查。攝影／吳宛霖

家中有病患時的注意事項：

- ◆ 小心處理病患之排泄物（糞便、口鼻分泌物），處理完畢立即洗手。
- ◆ 多補充水分，學童儘量請假在家休息，以避免傳染給同學。
- ◆ 對家中之第二個病患要特別小心，所接受的病毒量往往較高，嚴重程度可能提高。
- ◆ 患者應避免與孕婦、新生兒及幼童接觸。
- ◆ 有下列情況需立刻就醫：
 1. 有嗜睡、意識不清、活力不佳、手腳無力應即早就醫，一般神經併發症是在發疹二至四天後出現。
 2. 肌抽躍（類似受到驚嚇的突發性全身肌肉收縮動作）。
 3. 持續嘔吐。
 4. 持續發燒、活動力降低、煩躁不安、意識變化、昏迷、頸部僵硬、肢體麻痺、抽搐、呼吸急促、全身無力、心跳加快或心律不整等。

腸病毒感染併發重症前兆病徵

- ◆ **嗜睡**：意識不清、眼神呆滯或疲倦無力。
- ◆ **肌躍型抽搐**：無故驚嚇或突然間全身肌肉收縮。
- ◆ **持續嘔吐**：為腦壓上升表現之一，次數越多更要注意。
- ◆ **呼吸急促或心跳加快**：安靜且體溫正常，心跳每分鐘一百二十次以上。二至四天後出現。



圖片來源：疾病管制局網頁

四、注意環境衛生：因腸病毒可抗酸及酒精，家長可使用市面上購買的含氯漂白水加水稀釋後清潔環境(市面上漂白水濃度是百分之五至百分之六，將一百西西的漂白水加進十公升清水中，稀釋成濃度百分之零點零六)，針對門把、玩具、桌椅等地方擦拭，可移至戶外，利用陽光(紫外線)照射六到八小時，降低腸病毒活性。

五、避免接觸受感染者：避免出入過度擁擠之公共場所，不要與病患(家人或同學)接觸。暑假活動方面，為減少可能與疑似病患密切接觸之機會，建議父母應避免幼童進出擁擠之室內場所，盡量選擇戶外健康休閒活動，如游泳或動物園；另大人及小孩在外出期間亦要經常洗手。

六、若幼童有疑似感染腸病毒時，宜在家休息，避免上學或去密閉場所，家中若有感染者，應與其他健康幼兒作適當隔離。🌱

勘誤啟事

第 93 期《人醫心傳》月刊第 30 頁〈鋰鹽新發現〉中，第二屆幹細胞及再生醫療國際研討會誤植為花蓮慈院教學部舉辦，正確應是由花蓮慈院**研究部**舉辦，特此更正並致歉。

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

◆慶祝成立四周年，臺中慈院中醫部走入社區深入了解民衆需求，不但舉辦晨間義診和健康諮詢，現場還有養生操教學和食療解說，讓鄉親能將養生法寶帶回家……

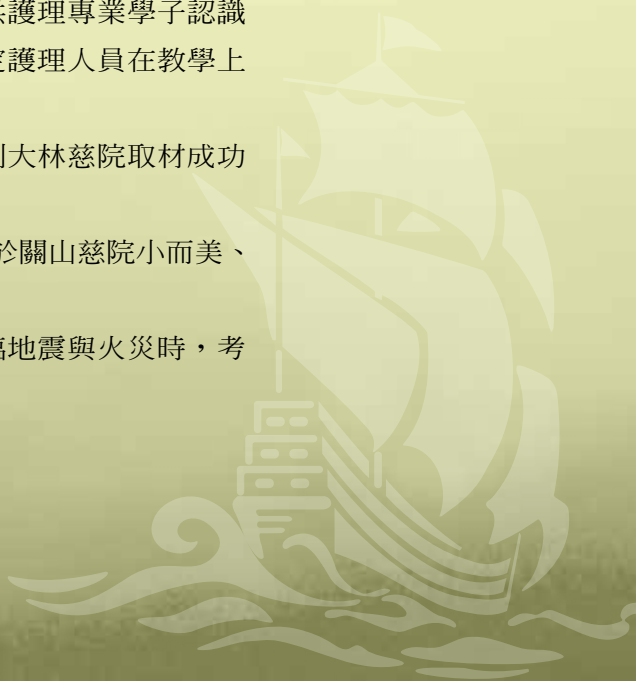
◆歷經多次考驗，第五例的心臟移植病患終於在臺北慈院醫療團隊的通力合作下順利出院……

◆花蓮慈院舉辦臺九線慈濟護理專車活動，提供護理專業學子認識職場環境的機會，並舉辦護理表揚大會，肯定護理人員在教學上的努力……

◆來臺參加人醫年會的海地和美國人醫，一起到大林慈院取材成功經驗，並體驗臺灣的風土民情……

◆來自大陸的慈濟培訓志工參訪關山慈院，驚嘆於關山慈院小而美、小而巧，更感佩於小醫院所肩負的使命……

◆玉里慈院模擬複合式災難的情境，當同時面臨地震與火災時，考驗著同仁的應變能力……



臺中

九月十八日
慶祝四周年 中醫入社區

為慶祝中醫部成立四周年，臺中慈濟醫院九月十八日以「醫心傳世」為題，動員十八位醫師服務早起運動族，在太平區運動公園舉辦清晨義診、健康諮詢並推廣養生操。

配合鄉親作息 清晨養生看健康

中醫有「良醫當治未病之時」的說法，正是預防醫學概念的精髓，意指醫師能主動發現民眾可能產生的潛在疾病，在疾病還沒有發生之前，就能提前打預防針，除了節省醫療資源，更是照顧大眾

健康最好的良方。中醫部在這個理念之下，十八位醫師與三十多位太平區慈濟志工合作推行「中醫社區化」，慶祝啓業四周年慶，舉辦義診和健康諮詢共約服務了一百三十位民眾。

配合社區鄉親晨間運動的習慣，中醫部特地將義診安排在清晨六點開始，上午九點結束，活動內容除了提供中醫內科、針傷科義診，還有衛教保健諮詢、健康飲食推廣、八段錦、五禽戲養生操。而義診活動很早就透過宣傳單張讓附近鄉親知道。

老祖宗有智慧 調理身心很有效

中醫部原本沒有義診專用的針傷科行動床，慈濟志工林歲偵得知，馬上捐贈兩張義診床給中醫部義診使用，有了好設備，更方便鄉親就診，讓醫



■ 董育瑞醫師近身替耳背的阿公仔細把脈。



■ 邱慧玲醫師（右前一）替民眾作健康諮詢，叮嚀寒涼性食物的吃法。

療團隊非常感動。

因太平區居民多從事農業及工業區工廠勞動為主，義診中發現鄉親多有身體痠痛、頭痛等症狀，傅元聰、江昱寬、鄭宜哲、董育瑞醫師等人現場提供推拿、針灸服務緩解鄉親疼痛症狀。其中，五十七歲的余先生兩個月來腳踝扭傷一直沒有好，抱著半信半疑的態度第一次針灸，針完果真走路沒那麼痛，對中醫的看法也大為改觀。

還有不少家庭主婦反映手臂痠痛及腰痠的問題，董育瑞醫師判斷與抱孩子姿勢不正確有關，建議她們注意正確姿勢，同時多曬太陽、補充鈣質，也提醒到中醫內科回診，透過補腎、活血化淤的藥物來改善不適。

認識食材吃對食物 學會伸展多做操

面對每一位病患邱慧玲醫師細細把脈問診了解體質後，用寒熱飲食衛教單張說明，「量身建議」適合吃的食物。黃仲諄醫師則是站上臺以多年的臨床經驗傳授飲食知識，教導大眾哪些食物吃了才健康。

江昱寬、廖子嫻、張怡芳醫師帶大家跳起八段錦、五禽戲養生操，前一個動作才在「大鵬展翅」，後一個動作馬上變成「老鷹啣嘴」，大夥模仿動物做操，模樣逗趣可愛，又能幫助身體的伸展促進健康。免費義診還能帶健康知識回家，鄉親直呼：「有慈濟醫院真好！」晚起的朋友則期待中醫部還能再來辦義診。



■ 陳建仲主任和太平區的志工們跟著五禽養生操舒展筋骨。

重頭戲則是中醫典範人物票選，臺中慈院公共傳播室精心繪製，製作精美海報介紹李時珍、扁鵲、華陀、孫思邈等中國古代醫家，由主持人莊佳穎醫師詳細說明這些著名的醫家事蹟。年幼體弱的孫思邈因病學醫，努力成為醫術高明的醫師，特別強調「醫師的職業道德」，必須術德兼備才能照顧好病患的身與心，讓不少人多認識了「仁醫」典範。

中醫部主任陳建仲表示，臺中慈濟醫院以發展預防醫學為目標，證嚴法師期許醫師要「醫人、醫病又醫心」，中醫社區化自然也是責無旁貸，提供健康關懷與心靈膚慰等活動，希望將健康養生的概念帶入社區，推廣至家庭，讓更多人認同中醫普及化、生活化的理念。

（文、攝影／梁恩馨）

臺北

九月十四日
醫護永不放棄
新生「從心」開始

在臺北慈濟醫院醫護團隊的通力合作下，第五例心臟移植個案九月十四日康復出院，全「心」出發！

心臟衰竭頻暫停 遺愛菩薩燃希望

二〇〇九年八月，四十八歲無高血壓、心臟病史的林先生有一天突然覺得呼吸困難並冒冷汗，到新北市某大型醫院求診，醫師診斷為心臟衰竭末期，後來做了兩次心導管手術卻無法改善病況。去年六月，林先生來臺北慈院心臟內科葉冠宏醫師門診就診，再轉診到心臟外科，由蔡貴棟醫師為他進行冠狀動脈手術，但術後狀況仍然不佳，蔡醫師評估病人需要換心。等待換心的這段期間，林先生進出醫院無數次，平均每個月住院一到二週，心臟甚至曾經停止過，經電擊才搶救回來，已在鬼門關前走過數回的他，已經完全絕望的放棄自己。

一直到今年七月初，臺北慈院獲通報，有一名五十六歲器捐菩薩，配對後心臟可移植給

臺北慈院等候病患林先生。器捐小組立刻緊急通知林先生，心臟外科譔大中主任立刻帶領醫療團隊搭乘救護車前往進行心臟摘取手術，同時間，蔡貴棟醫師團隊在臺北慈院預作準備為林先生進行心臟摘除。

譔大中主任回憶說：「其實之前有兩次移植的機會，但心臟都不是很健康，我想為病人做出最好的抉擇，只好忍痛拒絕。這次判斷是可用的心臟，覺得機不可失，一定要把握這個因緣。」

譔大中主任與蔡貴棟醫師團隊，先前已有四次心臟移植手術合作經驗，默契十足，手術進行相當順利，移植的心臟，重新開始跳動。不過，術後在加護病房期間，林先生陸續出現嚴重肺炎、胸腔積水、敗血性休克、急性腎衰竭，而且必須洗腎的情況，病情一度不樂觀。趙



■ 臺北慈院心臟外科醫護人員通力合作、互相支援，成功完成第五例心臟移植手術，讓生命與慧命同時延續。



■ 醫護團隊舉辦歡送會祝福林先生，他也特別感謝臺北慈院醫療團隊，在整個移植和治療過程中竭盡心力的照顧。左四起為張耀仁副院長、心臟外科譚大中醫師、林先生、趙有誠院長、張先生、心臟外科蔡貴棟醫師等人。

有誠院長召開醫療團隊共同討論病情，心臟外科、胸腔內科、腎臟內科、感染科、呼吸治療及 ICU（加護病房）團隊全力搶救林先生，幾經醫療團隊數度跨部門的討論，才讓林先生的病情穩定下來。蔡貴棟醫師說：「移植後出現這些狀況讓我不太放心，幸好各科醫護團隊展現默契，大家都不放棄，盡全力搶救生命。」

病友互打氣 新生續良能

在加護病房經過一個月的持續搶救後，林先生終於脫離險境轉入普通病房。林先生的病房床頭特別貼了一張證嚴上人的相片，他說：「我在加護病房時惡夢連連不敢入睡，護理師幫我在床頭貼了這張上人的相片，應該是上人給了我勇氣，我心裡變得很平靜。我平常不信任何宗教，但我只信上人。」他積極配合醫師的指示復健，十三 B 病房的護理師細心照顧讓他非常感恩，與醫療

團隊建立了深厚的感情。廖婉婷護理長說：「林先生展現的毅力和韌性讓我非常佩服！」。

住院期間林先生請了一位看護王小姐照顧，她看到醫護團隊這些日子全力搶救的精神而深受感動。她說，「看到林先生進出醫院好幾次了，連林先生自己都放棄自己，但是慈院上上下下的醫護團隊卻不願放棄林先生，努力為林先生從鬼門關前尋回健康的身體。」原本林先生每天二十四小時的看護照顧，到後期因為復原良好，只需要看護半天，但王小姐不計較酬勞，自願每天照顧他二十四小時，卻只收半天的費用，王女士謙虛的說，「醫院都已經動員這麼多的資源在幫林先生，少收些錢真的不算什麼。」

九月十四日，臺北慈院為林先生舉辦出院歡送會，此次心臟移植，臺北慈院上上下下共動員了幾十位的醫護行政人員，看到林先生能康復都萬分感動。林



■ 臺北慈院特別請到第三例心臟移植的張先生（左一）來到現場，分享自身經驗也替林先生加油打氣。

先生說：「趙院長曾鼓勵我，有了好的心臟、好的身體，希望我能發心立願好好利用它，做更多利益眾生的事。」

臺北慈院第三例心臟移植的張先生也特地前來加油打氣，他一年前進行心臟移植成功，從此展開彩色的人生，他說：「非常感恩醫療團隊的照顧，我已經在學習做環保了！」他也期待能有機會回花蓮做志工表達他的感恩。

兩位在臺北慈院進行心臟移植的病人在歡送會上相見歡，生日蛋糕的燭火中映照了兩位換心病人紅潤的臉龐，雖然忍住哽咽，但兩位病友心中對證嚴上人、對臺北慈院的感恩，也感動了現場的每一個人。尤其在臺北慈院醫護團隊「不放棄」堅持下，不僅救回兩個生命，也啟發他們在人生道上心靈的「新生」。

（文／徐莉惠、王忠芳 攝影／簡元吉）

花蓮

九月二十三日

護理教學獲表揚 專業傳承募新進

九月二十三日上午花蓮慈院護理部舉辦護理人員授階暨正用儀式以及教學優良單位、熱心教學學姊表揚大會，醫療志業執行長林俊龍、陳培榕副院長與護理部主任章淑娟共表揚了二十二位護理人員在進階上的努力，以及感恩各護理教學優良的單位。

慈濟護理專車 接引護理人才駐花東

護理工作二十四小時不曾停息，守護每個寶貴生命，而專業能力、人力需求與壓力都比一般人想像的還大，讓許多護理相關科系畢業學生，既期待又帶點



■ 從今年三月起花蓮慈院護理部陸續開辦「臺九線慈濟護理專車」參訪計畫，邀請北區及南區共上百位護理相關科系應屆畢業生參訪慈濟園區。攝影／黃思齊

膽怯，也導致許多醫院護士荒。因此為了與各護理院校建立交流平臺，從今年三月起，花蓮慈院護理部陸續展開校園護理徵才活動，並開辦「臺九線慈濟護理專車」參訪計畫，邀請北區及南區等九所學校、上百位護理相關科系應屆畢業生參訪花蓮慈院，就是希望他們可以更瞭解臨床，也認識醫院的工作環境。

花蓮慈院目前有七百多位護理人員，百分之八十都是外地人，發心投入偏遠地區。今年九月剛從高雄義守大學護理系畢業的洪寶惠，當初是因為好奇學長姊口中的「花蓮慈院」而決定報名參與「臺九線慈濟護理專車」活動，經過兩天一夜的活動後寶惠發現，花蓮沒有她想像中的那麼偏僻，而且慈濟的人文之美、專業的工作環境、方便的進修管道還有獨特「懿德爸媽」的溫馨陪伴，讓她深深愛上了慈濟這個大家庭。

「可能是因緣早已注定好，要我留在

花蓮慈院吧！」目前在花蓮慈院心臟內科病房服務的洪寶惠還透露個小秘密，當初在參加護理專車時，心底其實悄悄地發願，如果在這趟參訪中有機會能見到證嚴上人一面，她就決定留在花蓮慈院；沒想到在靜思精舍參訪時，寶惠一連在蠟燭間與菜園巧遇上人兩次，奇妙的機緣更加深了寶惠留在花蓮慈院服務的決心。

優質環境新人滿意 培育良護留任率高

六月開始，各護理單位陸續有新進人員加入大家庭，但成為一位專業護理人員之前，必須經歷一段很長的學習路程。因此，護理部特地安排了護理臨床教師，在新進護理人員學習護理工作的兩年中，持續給予專業上的指導與生活經驗的分享，希望能在擁有完善的臨床訓練環境中落實人本醫療，培育出更多



■ 醫療志業執行長林俊龍（後排左六）、陳培榕副院長（後排右五）還有護理部主任章淑娟（後排右四）與二十二位進階護理人員合照。攝影／劉明總

視病如親的專業護理人。

九十九學年度來自慈濟大學、慈濟技術學院、宜蘭聖母醫護管理專科學校、元培科技大學、臺中弘光科技大學以及中臺科技大學等六間學校，共有一千兩百二十五位護理實習生到花蓮慈院實習。在實習結束後，護理部做了滿意度回饋調查，總分五分，護理部獲得四點四八的高分肯定，其中骨髓移植病房、外科加護病房、泌尿科、神經外科與小兒科更被票選為教學優良單位。此外，從一千多份問券中，實習學生們還選出了二百三十九位心目中的護理典範，其中一位就是今年獲得優良護理人員與優良臨床教師的雙料得主護理師黃如鈴。

在一般醫學內科病房擔任副護理長的黃如鈴，不但盡力提攜新進護理人員，對待病人也總是笑臉迎人、聲色柔和，經常獲得病患感謝。黃如鈴護理師謙虛地表示，協助新進同仁熟悉臨床工作只是盡自己本分，最歡喜的是在臨床教學過程中同時也豐富了自己的教學經驗。

除了在護理教學傳承上有亮眼的好成績外，章淑娟主任也分享了振奮人心的好消息：「今年的新進護理人員創下高達九成的留任率，其中公費生更創下百分之百的留任率！」。章淑娟主任感恩地表示，在護理人力彌足珍貴的趨勢下，真的很感恩有這麼多的護理新血願意加入慈濟護理大家庭，相信在慈濟人本醫療的環境中，所有護理同仁都能堅持最初救人的初發心，發揮生命良能，守護偏遠民衆的健康。（文／彭薇勻）

大林

九月十五日

海地人醫取經 跨國經驗交流

「真正開心的見到你，歡迎！歡迎！歡迎你……」在志工列隊歡迎下，十二位美國及海地人醫會成員結束五天國際慈濟人醫年會行程，九月十五日便馬不停蹄地來到大林慈濟醫院。除了體驗慈濟的醫療人文，也享受大林的農村樂趣。

大林經驗 海地取材

本土文化區復古的街道造景，讓來自國外的人醫們驚嘆連連，紛紛駐足拿起相機記錄。為了紓解舟車勞頓，志工們特別準備了精緻的茶點，考量到人醫們可能吃不習慣，遠從臺中買來的「地瓜燒」口感綿密，又像地瓜又像蛋糕，讓大家紛紛舉起大拇指直說好吃。

稍做休息，一行人馬上到教學研究部



■ 林名男主任以簡報介紹醫療衛教和病歷系統，在座的海外人醫勤做筆記。

參觀相關硬體設備及軟體設計。家醫科林名男主任針對醫療衛教及病歷系統做簡報，三位醫師頻頻點頭並積極提問勤做筆記，把握時間學習慈濟醫療志業的成功經驗，希望為海地即將興建的中央醫院取經，把經驗帶回家鄉。

擔任當地州立大學醫院與海地太子港醫學院健康發展國際顧問的雷蒙娜.塔斯可醫師（Dr. Ramona Tascoe, M.D.）表示，希望能在海地興建經濟實惠、簡單使用的醫院及系統，而慈濟的電子病歷、學習系統等很可能適合海地的醫院使用。

「慈濟的醫療人文以及對病患的照顧，絕對高居美國的前百分之五，有些甚至超過美國的水準。」塔斯可醫師對於大林慈院製作病人手術前必看的「知情同意」影片讚譽有加，認為醫院能透過影片，用病人聽得懂的語言解說醫療資訊，這項服務超過她在美國所見的。

社區健康營造有成 農村趣來作客

除了醫療專業的討論，醫院也帶他們前往社區健康營造有成的明華里社區，感受醫院與社區間的熱絡互動。一到達目的地，社區的阿公阿嬤便熱情地跳起了迎賓舞，歡迎這些遠道而來的朋友。大家除了一起合跳健康操，還玩起了舞龍、各式童玩等利用環保回收製作的道具。雖然天公不作美，但大家穿上雨衣繼續在雨中體驗古井打水、採龍眼等安排行程。



■ 左圖為參訪社區健康推動的狀況，塔斯可醫師開心的和社區的阿公阿嬤一起合跳健康操。右圖為海地志工體驗古井打水的農村生活。

如同回到鄉村的難得體驗，來自美國的陳志昌說，感覺好像終於回到最平凡樸實的生活。這次來到大林參觀社區，感受到社區團結和友善熱情的氣氛，「我愛臺灣！」塔斯可醫師對於臺灣這塊寶島充滿了驚嘆。

人情濃專業足 寶島行收穫豐

隨著天色漸暗，骨科簡瑞騰主任特別請大家一起來家裡做客，家庭醫學科主任林名男、腫瘤中心主任蘇裕傑以及外科的許宏達醫師也應邀作伴。志工們特地準備了十多道美味的菜色，由於在國外很難得吃到筍子，涼筍一上桌就被掃蕩一空。晚飯過後，天空展露一輪明月，簡醫師招呼衆人去院子吃柚子賞月，享受中秋的餘韻，大家原本以為簡醫師會

拿刀子大顯身手，沒想到只見他徒手三兩下就剝好一顆柚子，大家忍不住鼓掌叫好。

第二天，蘇裕傑主任分享大林慈院在癌症治療上的努力及成效。隨後在蘇主任的帶隊下，參觀了正子造影中心、腫瘤中心等醫療設施與系統，大家也對於醫院內高水準的設備讚嘆不已。

參訪完腫瘤中心，林名男主任特別針對健康促進醫院進行分享，除了介紹社區衛教影片、社區愛灑活動、健康甘仔店、社區報等等之外，簡院長並分享器官移植團隊的經驗，包括活體肝臟、腎臟移植手術等，在醫療團隊努力下，幫助許多家庭重獲新生的個案，也讓大家對慈濟的醫療人文有更進一步的認識。

結束了兩天一夜的參訪行程，海地的三位醫師再度表達感謝之意，也希望能將在大林學到的資訊帶回海地，提升當地醫療水準。（文、攝影／楊舜斌）



■ 簡瑞騰醫師（左二）邀請參訪的醫師們到家賞月，體會中秋閒情，徒手剝柚的功夫讓大家驚嘆連連。左一為林名男主任。

關山

十月四日

菩提種子尋根 小醫院大使命

無論是水災、旱災、地震，甚至協助學子就學、扶貧訪弱，慈濟人總是走在最前、做到最後。慈濟長期在世界各地和大陸援助貧病，除了成為第一個在大陸掛牌的境外非營利組織，也讓許多慈濟種子在當地生根發芽，一百六十八位來自大陸華北與華東地區的見習培訓志工，十月四日從對岸跨海來到偏遠的臺灣東部，進行心靈的尋根之旅。

小而美小而巧 小醫院大承擔

十月四日上午，院內各單位同仁就熱絡的動了起來：總務股在一樓大廳場地布置，測試電腦是否可以連線、音效是否適當；行政組及志工擺置出整齊劃一且得以容納一百八十人的位子；供膳組則負責準備水果、茶水及手工蛋糕及餅乾再交由志工擺盤；護理部及檢驗科等單位除了線上工作外，則扮演了隨時支援補位的角色。

遠從大陸華北、華東來的慈濟志工，這趟臺灣之旅，一路從臺北大愛臺、彰化靜思堂、經高雄的杉林園區，來到臺東鹿野——證嚴上人第一個出家修行的地方尋根，最後抵達關山慈濟醫院。

為了讓這群慈濟種子能更了解慈濟醫療志業與關山慈濟醫院，潘院長首先介

紹關山慈濟醫院建院的緣起，源於上人一念不忍衆生受苦的心，決定接手博愛醫院改建為關山慈濟醫院，守護東部偏遠地區民衆的健康，增加就醫的便利性。

關山慈院除了堅守花東縱谷的緊急醫療任務，也提供其他各項服務，包括社區民衆的健康守護、偏遠山區巡迴醫療，潘院長特別提到蕭敬楓及丘昭蓉兩位醫師，雖然都已經不在人間，但是他們生前毫無保留、全心投入的照顧病患，讓醫病關係更好，親身示範了「醫病更要醫心」的醫者風範。

在了解了關山醫療的歷史後，便是實際參訪關山慈院的環境，從地下室到五樓由各單位分站介紹醫院環境與功能。結束參訪後學員驚呼關山慈院真的是「小而美、小而巧」，雖然腹地不大但是設備都很完善。導覽結束之後，有很多學員都有相同的疑問：「院長，這間醫院這麼偏遠，是什麼樣的願力讓你待了這麼長一段時間？」潘院長回答：「前不久我們醫院剛有一位病患捐贈器官，嘉惠了十幾位需要幫助的人。關山慈濟醫院平常守護的就是偏遠東部地區民衆的健康，雖然醫院每個月都虧損，但是跟這麼多生命比起來，財務上的虧損就不重要了。」

武漢的周勇分享：「這次很難得可以來到臺灣尋根，很感恩每一位家人這麼熱情的歡迎，來臺灣努力求法、汲取力量，把這分力量帶回大陸，更銘記上人的開示：『行善是本分，能做是福分』。」

經過歷史回顧、院內參觀及潘院長感



■ 大陸華北與華東見習培訓志工抵達關山慈濟醫院。



■ 培訓志工認真的聽著醫院志工解說關於證嚴上人創立慈濟醫療志業的因緣及歷史。



■ 關山慈院雖小，卻有濃濃的人情味。參訪結束，培訓志工享用關山慈院提供的點心和水果。

性告白後，每位來自大陸的慈濟志工都感恩能來這趟尋根之旅。不捨的別離終將到來，學員們和醫院的慈濟志工及各單位主管同仁感恩互道再會，也希望這群新發芽的慈濟種子，能帶著感動回到對岸居住地讓更多的美與善充滿世界各個角落。(文／張雅淇 攝影／林碧麗)

玉里

九月十九日 複合式災難演練 臨危不亂考應變

為因應複合式災難的發展趨勢，玉里慈院特別於九月十九日下午，舉行一場結合暴力事件、地震與火災等複合式災難緊急應變演練，並邀請花蓮縣衛生局及消防局派員指導，藉此檢視醫院同仁在緊急應變方面的能力。

模擬複合災變 層層功能分組

整個模擬情境設計為處理完急診室暴力事件後，忽然發生地震並引發七樓廚房火災，在火勢無法撲滅的情況下，六樓病房區迅速撤離病人，並就近於停車場設置臨時應變區，將指揮中心及病人等撤往安全的臨時應變區以防範餘震。

演練開始，下午兩點三十分，一名男性病患因喝酒打架受傷，要求醫護人員予以注射止痛藥物，診療過程中不願配合醫療處置，大聲咆哮並作勢攻擊醫護人員，護理人員立即按壓警民連線設備，並請櫃檯通知管理室主任、安全維護人員等到場協助維護安全，同時花蓮縣警察局玉里派出所收到警民連線的求救訊號後，立即派員於三分鐘內到現場戒備。過程中警方行使公權力在旁戒備，並於傷患接受診療後戒護病患離開醫院。



■ 醫院同仁模擬遭遇暴力事件時向警方聯繫與說明。



■ 當災害發生時，護理同仁模擬協助病人撤離至安全區域。志工師兄也盡責扮演病人角色。

下午三點三十五分，突然發生芮氏規模六點二地震，建物發生劇烈搖晃持續約一分四十秒，全院同仁在第一時間立即採蹲姿、躲在堅固桌面或牆柱旁並保護頭部，震後因七樓廚房油鍋油料潑灑引起火災，供膳人員發現立即關閉瓦斯、蓋上油鍋蓋隨即大喊「火災，廚房火災，請幫忙通報」，並按下火警發信機警示

同仁，辦公室內同仁除了立即通報總機，並協助供膳人員進行滅火。

一樓櫃檯立即成立緊急應變指揮中心，並決定啟動「一呼百應」等緊急應變機制，六樓的模擬病房區隨時準備撤離，五樓以下所有同仁依照自衛消防編組動員。由於火勢無法控制，指揮官下達疏散命令，依據樓上兩層，樓下一層「上二下一」的疏散原則，由避難引導班與病房護理人員帶著擔架，依序將重傷病患垂直疏散至一樓大廳，能行走的病患也在引導同仁的攙扶下進行緊急疏散。大廳現場安置了由玉里慈院志工扮演的輕、重傷病患，救護班協助評估患者病況，安親班協助安撫患者情緒，通報班協助登錄患者基本資料。

由於考量到強震後可能還有餘震，安全防護班立即依據指揮官指示，在十五

分鐘之內於停車場以帳棚、移動式發電機等設備成立臨時醫療站，同時，也安排院內救護車集結至戶外停車場，以備轉院之需。整個實地演練時間將近三十分鐘，最後在指揮官的宣佈與感恩聲中，這場複合式災難實地演練圓滿完成。

為了能更確實的掌握防災每個關鍵點，院方也特別邀請衛生局與消防局蒞臨指導，前來指導的玉溪消防隊分隊長在檢討會上，除了鼓勵同仁用心，也建議各功能班應設置明顯區別功能組之背心，以利現場人員辨識。

張玉麟院長除了肯定參與同仁之努力外，期許每一個人都能將相關防災資訊融入日常生活之中，不但能保障生命安全，更能於災害發生時能冷靜地應變各種突發狀況、臨危不亂的做出最適當的判斷。(文／林可人 攝影／陳世淵) (📷)



■ 醫護同仁模擬將病人撤離至院外的指揮中心內安置。

生命因相遇而亮麗

為了勸說獨居在半開放式車庫裡的老人搬進安養院，顏惠美鍥而不捨地連續拜訪對方十一次；因為擔心不再回診的病患安危，她到野草叢中的廢墟裡尋找自我放逐的浪子。

無論是脾氣暴躁的黑道大哥、一心求死的老榮民，還是孝順乖巧的癌末青年，二十五年來，慈濟醫療志工顏惠美用耐心與真誠相待每個病人與家屬。無論醫療最終是否治癒疾病，顏惠美都讓他們在溫暖的關懷中，安心篤定地面對未來的每一天。

