

# 慈悲醫療心 賑災大願力



◆ 文 / 林俊龍 慈濟醫療志業執行長

二〇一五年四月二十五日得知尼泊爾發生地震的那天，我剛巧不在臺灣，而是往蘇州出差的路上，只能趕緊以電話連絡上臺中慈院簡守信院長，請他先啟動，先以外科與急診為主，召集六院同仁緊急動員。

臺灣有過九二一的經驗，我們知道大地震發生的第一時間，所要把握的是緊急醫療與救難，要盡快搶救生還人口。當然，搜救行動不是醫護的專長，但根據我們的經驗，預期地震會造成許多外傷、骨折傷患，所以首發團一定是由外科與急診科承擔。

二天後的四月二十七日，慈濟首梯賑災醫療團出發前往尼泊爾，團員中有四位是來自不同院區的慈院醫師，有整型外科簡守信院長、腸胃內科趙有誠院長、急診科李宜恭主任、創傷小組王健興主任。感恩臺北慈院也緊急備妥一噸藥品，隨團出發。

雖然旅途上歷經波折，但他們在災區發揮良能，不僅醫治病人，還評估當地醫療個案，然後以手機通訊軟體「Line」

立即將資訊傳回臺灣，由於尼泊爾加德滿都的電話不通暢，靠著旅館的無線網路，簡院長、趙院長才得以馬上傳回所需要的骨材、藥材、醫材等，備妥之後，隨著相隔僅四天出發的第二批賑災醫療團送抵尼泊爾，所以第一批與第二批醫療成員發揮相當大的功能。

我們要感謝衛生福利部食品藥物管理署，他們在「藥品緊急輸出許可文件」的核發上，都是一大清早以最速件處理，讓慈濟得以帶著藥物，順利搭機出發。也要感恩尼泊爾政府、官員、當地民眾的協助，核發醫療許可證，讓慈濟醫療團隊可以在當地執行骨科手術與一般看診。

這一個半月以來，幾乎每天早上九點左右，賑災醫療團員會從尼泊爾的旅館與花蓮靜思精舍連線，報告災區最新的狀況，讓我們了解「前線」作業的情形，開始思考往後援助的方向，也會解說在當地遇到了什麼樣的困難，有什麼藥品物資的需求，讓在臺灣的我們可以給予最好的後援，也讓下一梯次提早做好準備。

災難初期，有許多國家的非營利組織到了尼泊爾卻「不得其門而入」，即使到了該國，可能是人進得去，但藥品或設備進不去；或因為沒有申請到醫療許可，也沒有地方可以發揮所長。這些困難，慈濟團隊皆排除萬難地一一達成，「接骨大隊」也得以為骨折傷患麻醉、開刀，往診團隊也在重災區看診給藥……。可以說，收穫最多的，就是這群付出時間與體力，親自去參與賑災義診的團員。

最特別的是，雖然在當地早起晚睡，吃不好、睡不飽，醫護還要兼任藥師，但所有踏上尼泊爾土地回來的同仁在心得分享時，都是感動落淚，卻還帶著歡喜的笑容。從他們的言談、文字中，可以感受到每一個人心情的悸動。他們親眼見到大自然災害帶給人們的苦難，但也得以見苦知福，體會到施比受更有福的道理；更重要的，大家在如此克難殘破的環境中，還是能夠發揮所長，甚至一個人當好幾個人用地達成助人的任務。這是多麼難得的福報，這也是身處慈濟醫療環境的同仁才能擁有的特殊機會。

轉眼一個半月過去了，尼泊爾鄉親的急性傷病已得到妥善處理，近日傳回的狀況，來醫療站看診的民眾多半僅為感冒等可由當地醫療系統處理的疾病，慈濟醫療志業能為尼泊爾災民所做的即將在六月底、七月初告一段落，階段性任務已完成，雖然我個人也想參與，但考

慮無法對災民有大幫助，也只好抱憾惋惜。接下來，就要由具有營建專長的同仁與志工接力付出了。

慈濟的國際賑災，不光是「安心」「安身」，在安定災民的心，治療身體的病痛之外，接下來的中長期協助則是要「安生」，為他們的生活設法，然後要「安學」，許多學校倒塌了，孩子沒有地方上學。雨季快到了，慈濟已搭了過渡期要使用的一間簡易教室樣品，獲得尼泊爾政府官員讚歎，希望能儘快興建，讓學生可以恢復正常就學。

到六月十七日剛出發的第九團為止，慈濟醫療志業與全球慈濟人醫會一共有六十四位成員參與了這次世紀災難的醫療義診援助。感恩六家慈濟醫院四十五位同仁的親身付出，尤其是六家慈濟醫院的院長也都陸續前往災區，以身作則，帶領同仁出門義診，更要感謝各單位之間的相互補位才能成就，更感恩各院的後勤補給，讓前線無後顧之憂。而臺灣與新加坡、馬來西亞、菲律賓、加拿大等慈濟人醫會的醫師、護理師、藥師也是接力前往，甚至待的時間比慈院同仁更久，令人感動。

未來，我們會試著邀請尼泊爾醫界官員或主管，前來參與慈濟人醫會年會的活動，讓他們了解慈濟醫療志業在全世界各地的醫療行動，討論更長遠的合作方式，也期許慈濟醫療的人文能在尼泊爾開始萌芽。🌱