

以病人為中心的小鎮醫院

文／陳岩碧 玉里慈濟醫院院長



憶及還在花蓮慈濟醫院急診服務時，就常常接到從鴻德醫院（玉里慈濟醫院前身）轉來的急診病人，也因為那時晚上十二點過後，玉里就沒有急診，腎結石痛發作的病人只得包計程車上來花蓮市求治。

遙想二十年前的花東地區，沒有醫院的偏鄉村落比比皆是，小小一個玉里鎮，蓋了一間不小的地區醫院，地點還是在花東縱谷臺九線的中段，除了門診，也收住院、開二十四小時急診，居民多幸福啊！沿海的臺東長濱、成功一帶，連診所都沒有，現在玉長公路開通，半夜急診一定會來找玉里慈院，我有一些慢性病人也因此更方便，可以利用星期六來領慢性處方箋。

我於二〇〇九年二月到職玉里慈濟醫院，當時醫院的占床率低，加護病房因護理人力不足而關閉。即使常聽人說我們這個地方偏僻，年輕人待不久，但實際上已有所突破，近十年來，各科門診

量每年逐漸增加，住院占床率、急診的服務量成長，服務品質也更見提升。

在醫師人力方面，我們缺的不是只看急診、門診的，而且是要收住院的多功能的醫師，所以期待有正確服務心態及醫療初衷的醫師加入我們的行列。很感恩這麼多年來花蓮慈院的醫師人力支援，不僅是週間的門診，現在假日門診也有腎臟內科、泌尿科等科別的醫師來幫忙，讓病人獲得更多就診的機會，不用花時間和金錢跑到外地去。

在護理人力上，透過交叉訓練，照護人力也趨穩定，不再需要關床，加護病房和急診的護理人力也能相互支援。我也鼓勵資深的護理師能投入專科護理師的培訓，未來期待能有一至二名專師加入，協助醫療事務。

感恩有公費醫師及慈濟護理公費生的投入，也暫解玉里慈院人力欠缺的困境。

在行政專才上，嘗試透過內部升遷取代外聘的方式，調度資深同仁補位，期

待將現有人力做最有效的整合運用。

院內的設備、制度、人力培訓、緊急醫療上的做法，都愈見進步，健康促進上也能結合慈濟志工力量落實社區，讓我們身為地區醫院的角色和功能性愈見成熟健全。

從二〇一八年八月上任院長以來，千頭萬緒，儘管擔子沉重，但既是上人交付的任務，再艱難也得戮力前行。抱持著「家裡怎麼管，醫院也就這麼管」的心態，面對接踵而來的挑戰，我們這一家小醫院都經營得那麼困難，其他的大醫院一定也有它的難處，我總提醒自己要看見同仁的付出，而不是一直抱怨自己的辛苦。雖然已在臺灣三十多年了，我的國語還不算講得很好，但我是行動派，也一直如此看待工作，不論醫務管理、看診病人皆是。

二〇一八年度一千多萬的醫療欠款，如今努力追回了十分之一；醫療耗材的管控也推動各部門精實力行；即將上路的長照服務，申請審核與規畫執行按部就班啟動；護理人力資源的連結、緊急醫療上的配套與訓練，都不斷的開展與持續。我能做的是，努力盤點資源、整合編制、致力朝減少虧損目標邁進。

感謝一路上受到的支持，不管是醫療志業林俊龍執行長的協助，依據各科醫師的服務量來加以協調溝通，也感恩在建物安檢與編列年度計畫上遇到困難時，一通電話請益，基金會營建處、花

蓮慈院企劃室便有專人前來指導，感恩在地志工們「只要你們提出來，我們就配合」的情義力挺……，來自四面八方的馳援，讓我銘感五內。

玉里慈濟醫院的未來，希望能從服務量提升、人力培育、成本控管三方面切入。除了住院服務量的加強，也推動健檢服務。例如，我們擁有二五六切電腦斷層掃描儀，是醫師在治療和診斷上相當精良的硬體助力；本來就有晨間門診，我們也推行晨間健檢。二〇一八年截至十月的自費健檢統計量，比去年同期提高了兩倍，成長了百分之八十。另外，玉里慈院也是臺東市以北、花蓮市以南之間，唯一的震波碎石中心，讓眾多腎結石病人不必再忍痛、更省去奔波就醫之苦。這些先進的醫療設備和資源都可以再善加運用、推廣，幫助把關居民的健康。

同時考量地方長者對中醫的需求度和接受度高，未來也計畫強化中醫相關的針灸、物理治療、或中風後的照顧等服務。另一方面，面對高齡化社會的到來，長期照護也是未來要開發的重點領域。除了持續經營溝仔頂及三民銀髮福氣站，二〇一九年也將推出失智共照服務，現在已成立專門團隊在進行，期許將長期持續的居家關懷，結合社區志工的在地深耕，更能將長照服務落實延伸。

在玉里慈濟醫院滿二十歲之際，期望成為南花蓮區鄉親最信賴的醫療好鄰居，健康守護者。🌱