

小鎮醫院的 頂級專隊

慈濟玉里分院 搶救腦動脈瘤破裂

企劃撰文/慈濟醫院玉里分院 張玉麟院長 唐昌澤



從一九九九年開始，慈濟醫院玉里分院守護著玉里鎮及左近地域的民眾；這所小鎮醫院的急診團隊二十四小時為意外與急病作準備。

生命無分貴賤，而生命更不能與經濟成本置於天平的兩端衡量。在玉里慈院，一再見到急性腦疾病患者的生命流失於路途之遙。院所等級雖類屬於地區醫院，玉里慈院矢命扛起任務。

於二〇〇四年七月前，專業腦外科人才、尖端醫療儀器兩者齊備，玉里慈院獲准執行區域級醫院才能執行的高難度腦血管瘤手術。

而今年九月接續發生的兩起高難度腦部手術，更見證了玉里慈院全院團隊的實力。這家位處溫馨小鎮的醫院，發揮了醫學中心的腦外科專業技術，純樸的民眾也成為搶救生命的啦啦隊。

「玉里慈濟醫院、玉里慈濟醫院，觀音九乩呼叫！」

「玉慈收到請說。」

「九乩車上載送一名男性內科急診病患，疑似中暑，意識模糊、生命徵象穩定，預計兩分鐘後到達貴院，請貴院準備。」

醫生比例偏高，玉里鎮民卻能忍則忍

玉里慈濟醫院是慈濟醫院的第一間分院；坐落在花東縱谷的中間地帶——玉里鎮，一個不熟悉內情就容易誤會是「醫療資源過剩」的地域。距離花蓮市與台東市各一百公里的這個小鎮，過去以鳳梨加工廠為主要經濟來源的務農社

區。單純以統計數據來看，三萬多人的玉里小鎮，每萬人醫師人口數比其他鄉鎮都來的高，數字代表著每一個玉里鎮民能受到醫生的照護應該比其他地區來得周全。

殊不知，高比例數字的成因是精神科醫師占大多數，內、外科、急診醫師數，則可謂寥寥無幾；也因此，玉里鎮民平時「能忍則忍」，居民不得已到醫院就診時，往往病情已十分嚴重，非得轉診到花東或其它地區的大醫院繼續治療。

但是從玉里轉診至其他大醫院的單程車程，最少需要一個多小時，救護車再怎麼快，仍不一定能勝過病魔的威力，



玉里慈濟醫院急診二十四小時待命，當地民衆有了在地又即時的依靠。(圖為急診護理人員為阿嬤量血壓，關注身體變化。)

尤其是外科(如車禍)傷患，其生命徵象往往在途中，越來越衰弱……，甚至因而撒手人寰；大醫院的醫護團隊空有精良軟硬體，卻是等不到花蓮縣南區的病患，耽擱生命的，竟然是無法縮短的交通路程。

玉里急診團隊接力，讓腦疾有專科主治

玉里慈濟醫院自一九九九年承接原鴻德醫院成立啓用後，分散了花蓮縣南區一部份的急診照護重擔；但直到二〇〇三年九月遷至新醫療大樓後，硬體方面的作業環境頓時大為改觀，軟體方面生力軍的加入，更是大幅度提供玉里慈濟醫院急重症處理能力；而擔任大家長的

腦神經外科專科醫師張玉麟院長，精湛的醫療技術、加上不分你我的醫療團隊挽救了花蓮南區許多顱內出血、頭部外傷、或腦疾病患者，讓他們有了即時、在地的醫療照護。

玉里慈院的急診同仁已經養成「迎來送往」的習慣，不管是救護車或私人車輛，只要在急診門口停下，同仁便會主動上前溫柔地問：「需要幫忙嗎？」「看急診還是門診？」「要用推床還是輪椅？」往往在救護車到達時，同仁已準備好推床，連同志工一起將救護車門打開，將病患移至推床上。未待救護員完成已到達醫院的無線電回報，眾人已將病患推至急救區進行「ABCDE」的評估



張東燕副護理長面對第一例腦動脈瘤手術非常緊張，但是緊張之後，放心地跟著院長「做就對了」。



張玉麟用顯微鏡為動脈瘤破裂的病患動緊急手術。

及處置，動作之迅速讓消防隊的救護員們由衷佩服。

二〇〇五年九月十五日上午，緊急醫療網無線電傳來消防局觀音分隊的聯繫，一位王姓男子送到玉里分院急診時，似乎是因為炎熱而中暑昏倒，但是王先生的昏迷指數卻降到七分，指數異常。

當王姓病患一被送入急救區，適值急診的張玉麟院長一方面帶領醫療團隊快速地進行初步評估與處置，一方面聽取消防隊救護員的報告：「病人在養雞場工作，因環境太熱，病人不舒服，坐在沙發上，好像是中暑……」待救護員報告完畢，張院長迅速下個結論「病人中風了」，頓時讓在場的醫護人員都為

之一楞。

經驗判斷正確，專業經得起隨機測試

在病患生命跡象穩定後，很快地被送到放射科進行腦部電腦斷層掃描，結果證實院長的看法，的確是出血性中風——腦溢血。看到電腦斷層掃描的結果，團隊對於院長的判斷精準肅然起敬。

當腦部斷層掃描結束、病人仍躺在檢查台上時，張玉麟立即奔回急診室向陪同王先生前來的朋友說明病患的病情：「病人是腦出血，需緊急手術，但這種出血的樣子，可能是爆大條血管(腦動脈瘤破裂出血)，必須進一步打顯影劑，做腦血管攝影。但某些特殊體質的病患，

可能會因為顯影劑所引起的過敏反應，導致過敏性休克致命……」經院長詳細說明腦血管攝影檢查與手術所有的風險，病患的朋友以關係人身分簽署檢查、手術及麻醉同意書。

腦血管攝影檢查的結果，證實了病人不是單純的腦出血，而是中大腦動脈瘤破裂出血。

手術小組高標準待命 搶救分秒必爭

玉里慈院二十四小時待命的手術小組是採輪班制方式運作，除了預定的手術之外，每一位成員一接獲醫院通知，就必須在三十分鐘內換裝進入手術室，同時準備好緊急手術所需的相關器械。

這項高標準的待命制度是代理副護理長張東燕，比照花蓮慈濟醫學中心所設立的。而手術小組的成員包括：麻醉科董民基醫師、總院支援的麻醉科護士、巡迴護士張秀琴、外科助手莊永欽、葉雲鑑等人。有了小組成員隨時待命，讓玉里慈院的急診搶救，分秒不失。

上午十點五十五分，距離檢查完成三十分鐘，護理人員與志工已將病患王先生推入開刀房準備進行手術，平時常用於腦部手術的磁浮顯微鏡與相關器械均已備妥，麻醉護士、巡迴護士、刷手、外科助手等也已到齊，麻醉科董民基醫師也已經正襟危坐在生理監視器前，準備與團隊一起面對這次挑戰……。

腦動脈瘤破裂的手術，常被比喻如同拆炸彈一樣，對麻醉科及手術小組而

言，莫不壓力十足，因為破裂的腦動脈瘤很容易再度破裂，造成難以收拾的局面。張東燕是第一次碰到如此高難度的手術，初接到病患的時候，不免也覺得慌張，不過，有了與院長多次配合的經驗，相信有院長在就「妥當啦」，所以很放心。

麻醉科董民基醫師回憶起以前在其他醫院參與腦動脈瘤手術的經驗，可說餘悸猶存，但今天這台刀，讓他感覺很輕鬆，又踏實。原來張玉麟信心滿滿的與所有成員分享：「上人常說，一步一腳印，步步踏實做。做好每一步驟，為下一步做好準備；上一步驟是因，下一步驟便得果，造好因，自然得好果。」
「我開動脈瘤的訣竅，來自上人的法。」

果然，整個過程自然順遂，七個小時的手術，動脈瘤非常順利地被夾住，止住出血，大量的腦內血塊也被清除。接下來，便將病患轉往加護病房繼續照顧。

設備升級，腦外科達專業醫院水準

回憶整個手術前後過程，張玉麟說道，「記得在舊院區時的電腦斷層機，做一個檢查要耗費半小時以上，約一公分厚度掃描一張影像，不要說偵測腦動脈瘤，光是要完成檢查，醫師已是心急如焚了；目前使用的螺旋式電腦斷層機，只要設定好，掃描時間不超過兩分鐘，速度快，又可以零點一公分掃描一

張影像，還可以做立體重組、及血管影像檢查。」張玉麟不忘感恩地說，「非常感恩上人 尊重生命的理念、慈濟人對玉里慈院的護持、與林副總的堅持，才能有那麼好的設備讓大家發揮良能。」

腦動脈瘤手術是張玉麟院長的拿手專業，然而在以前，健保給付規定只有區域級以上醫院才能作腦血管瘤手術，而玉里分院屬地區醫院，是不能執行的，但為了落實尊重生命、搶救生命的目標，醫事同仁以現有的儀器設備及院長的專業，積極向健保局申請，很快地獲得首肯，這是二〇〇四年七月以前健保大幅度開放之前的事了。

「玉里全院就是一個最強的團隊」

而掛號櫃檯人員除了掛號、批價、辦理入院、調閱病歷、充任總機接聽電話等工作外，他們也是搶救生命的一環。「在獲知病患王先生需緊急手術時，立即通知麻醉科董醫師及手術室秀琴、小莊、小葉等手術小組就緒，很快地，從病患到院、做完相關檢查、一直到進入手術室內，僅花費不到五十分鐘。」在玉里慈院總是身先士卒的張玉麟遇人就讚嘆玉里慈院的每一位成員。

手術小組忙於搶救生命的這段時間裡，行政同仁也沒有閒下來，積極利用各種管道試圖聯繫病患王先生的家屬，甚至透過警察局觀音派出所協助，經過



在醫護團隊的陪伴下，王先生已經恢復自行走路的功能。圖為治療師潘勇瑞觀察王先生復健狀況。

多方人士重重轉達後，終於聯繫上王先生的弟弟。

手術完第二天，病患的弟弟到加護病房探視病患，張院長為他詳細說明病人發病過程，送到醫院急救、檢查、手術及目前病患狀況。病人的弟弟說：「謝謝你們大家救了我哥哥。我平常在做電腦網路維修工作，全省到處跑，今天剛好在家，才被通知到。」

張玉麟回答：「最最要感謝的是你哥



玉里慈院同仁都會定期到鄰近地區進行居家往診及舉辦健康篩檢活動。當地山區貧病相依的景象，讓參與往診或義診的醫護人員，莫不心生不捨。

哥和同事，做決定的人很重要，唯有把握當下，做正確有利病人的決定，才能救病人。還有今天若是送到其他沒有腦外科醫師或沒有足夠設備的醫院，或是無法跟醫師配合，其結果可能會很糟。所以要感恩大家的幫忙。」此時病人的弟弟眼眶已紅，感恩之情溢於言表。

沒有「味道」的加護病房

凡是從外地回來探視病人的家屬，都說「你們加護病房弄得很快，病人也沒有『味道』。」是的，在林靜雯副

護理長的帶動下，加護病房團隊照顧腦外科病患，從顱內壓監測、生命跡象監測、各種藥物滴注、到為插著呼吸管的病人用牙膏刷牙、洗臉、洗澡、翻身、拍背、抽痰等工作，大家從不馬虎。病人有這樣優質的重症團隊在照顧，真可說是福報。

王先生，在術後一週就恢復意識，轉到一般病房照顧。

醫護幫忙家屬照顧病患

自從那一天出現在加護病房以後，王



已經習慣讓張玉麟看診的患者，不但願意等待他去執行緊急手術之後再看診，還真誠地為開刀的病人祝福。

先生的弟弟便未再現身，而目前單身的王先生父母雙亡，僅弟弟曾出面協助。成功的手術讓王先生轉至一般病房時，昏迷指數上升到十五分，發病時完全癱瘓的右側肢體及失語症，使他失去自我照顧能力，又無家屬陪伴，狀況特殊。

醫護同仁知道他唯一的親人到處奔波工作，所以對這個半身癱瘓、失去語言功能的病患，便負起二十四小時的全人照顧，復健科王舜光醫師與治療師潘勇瑞為他安排適當的復健。在病房忙碌不已的護理同仁，怕他躺太久產生肺炎、褥瘡等併發症，便將他挪到輪椅，推到護理站前就近照顧。而護理同仁類似此景的做法，不是第一次，在玉里分院屢見不鮮，徹底落實了院長「要活就要動」的照顧理念。而且，同仁們樂於付

出無怨言，大家知道付出之後收穫最大的是自己。

有一天院長去巡房，居然發現人怎麼不見了？不一會兒，王先生回來，不好意思地笑笑說：「我自己走去上廁所了。」一個月過去了，王先生恢復語言功能，並能自行下床活動、行走，對此快速的恢復，大家都感到十分欣慰，更能體會到醫

療團隊環環相扣的道理。

在整個搶救病患的過程，張玉麟院長除了扮演如火車頭的領導角色，指導醫療程序及主刀手術，更適時發揮了潤滑劑的功能，讓病患家屬及朋友安心，讓各單位同仁自動補位。「只要大家合心、和氣、互愛、協力，再困難治療的案例也能迎刃而解。」

現在病人準備出院了，復健科王舜光醫師體貼地為病患安排如何繼續來院復健治療，同時新發意慈誠王文建師兄也啟動慈善照顧，醫療與慈善結合，以達身心靈的全人照顧。

一大清早無常發生，爺爺抱著孫女求救

無獨有偶，相隔11天之後，九月二十六日清晨六點多，家住瑞穗鄉富源村

的黃小妹騎著腳踏車到菜園找爺爺，一如往常，在一片天倫之樂的歡笑聲中，爺爺催促著孫女該回家準備上學。爺爺完成菜園工作，騎著機車返家途中，卻赫然發現一台熟悉的兒童腳踏車倒在路邊，而寶貝孫女也躺在一旁。

一度以為是小孫女開玩笑的爺爺停下來查看，卻發現孫女的體溫變低、全身軟綿綿，頭部也有異常的腫塊，才驚覺事態嚴重，顧不得自己年事已高，黃老先生連忙抱起二十幾公斤重的孫女跑回家，再打電話給一一九與計程車行求救。

平常富源的病患會送到花蓮中區的醫院，然而，爺爺卻本能地請計程車司機將病患送到玉里慈濟醫院。

抵達玉里慈院的時候，黃小妹的生命徵象開始呈現休克的跡象，急診外科立即照會正在門診的張院長，經院長診斷係為硬腦膜下腔出血，且血塊已經壓迫到大腦與腦幹中樞，必須立即進行腦部緊急手術。

院長暫停門診，進開刀房搶救

接著張院長走出診間，對候診區的民眾說明，「目前有位急診病患必須立即進行救命的手術，所以，門診必須暫停。願意的病患可以轉掛其他科門診，堅持要由神經外科看診的病患，則需等到手術結束。」，致歉之後，張院長立刻進入手術室準備開刀。同時，醫護人員也鼓勵願意等候的民眾在這段時間

裡，一同為這位小朋友祈福，希望能順利搶回這條幼小的生命。

在旁等候的爺爺一聽到要動手術，眼淚在眼眶裡猛打轉。直到手術結束，張院長向黃小妹家屬說明手術結果，他們著急的心才慢慢安定，這才想到院長為了黃小妹的緊急手術，可能得承受門診病患苦苦等候的抱怨，內心頓時充滿感激，不斷彎腰感恩醫療團隊的努力。

鎮民的善解體諒，醫病滿溫情

然而，堅持到最後的民眾，看著剛完成手術就急急忙忙跑著進診間的張玉麟，大家心中早已無抱怨，甚至有民眾主動詢問手術是否順利、是否搶回生命。當暫停門診時，曾有民眾要求掛號，在剛聽到櫃檯同仁們表示因為正在進行緊急手術而必須暫停門診的訊息時，感到很失望。結果是等候多時的民眾幫忙搭腔，說「張院長正在搶救生命啊」。小鎮民眾的善解與包容，無形中成為醫療團隊強力的後盾，這樣的醫病關係，真是溫暖！

隔日上午，黃小妹已經清醒，連聲叫著「阿公、阿媽」，並能開口要玩具，看到孫女已經度過最危險的時期，阿媽不由得抱著在旁的護理人員喜極而泣。

團隊力量與專業能力通過了一次又一次的大考驗；花蓮南區的腦部複雜手術不再需要長途跋涉外送；慈濟醫院玉里分院，就在小鎮轉角處，二十四小時隨時待命。

