



慈濟醫療日誌

心的軌跡

生命的美，在病苦中淬鍊、在淚水中淘洗、在笑容中感受；
這是一個拔苦予樂的地方，一個感恩知足的天地。

花蓮

克雷白氏肺炎桿菌與鉤端螺旋體病危患者 起死回生

十月十八日

病人無貴賤 一視同仁

趕到門診十七診時，發現患者王東和還在診間外等候，隨行的有爸爸林王義（患者六歲父亡，由叔叔林王義養大，所以林王義有養育王東和的爸爸之實）、弟弟（林王義之子）以及看護楊月娥。原因是王立信副院長還在看診，所以他們耐心的在門口等候。

當王副院長一得空，林王義即上前送上「再世華陀、恩同再造」匾額，聊表一家人對王副院長感恩之情。而今天林王義也才為王副院長解答近三個月來心中的疑問：「到底是誰介紹來你們來



王立信副院長與王東和合力切下重生蛋糕。

的？」「是德慈師父要我們來找你的。」看護楊月娥也表示：「很佩服王副，他天天都來關心。」

先以內科引流，再請整外清膿瘍

王東和剛到花蓮慈院時全身都是膿瘍，需要外科手術立即清除，但他的情況非常糟糕，經整型外科評估後，認為他無法負荷手術的風險，極有可能死在手術台上而拒絕手術，王立信只好用內科引流的方式先將部分的膿瘍引出，在王東和身體漸漸好轉後，再請整型外科清除膿瘍，在王立信告訴整型外科醫師王東和今天要出院時，整型外科醫師又驚又喜的直呼不可思議。

家住台北的王東和說，在五月底時雙腳突然疼痛、食慾減低，但還是拿著柺杖繼續工作，直到六月二十日時，因雙腳的疼痛椎心刺骨，實在無法再忍耐下去了，只好去醫院，在急診室裡施打任何的止痛藥都無效，經過醫師檢查，醫師研判是轉移性肺癌與肝癌末期，並且在大腦的影像裡找到三個不明的影像，研判是癌細胞已經跑到大腦裡，只剩下三個月可活，沒有再醫治的必要，王東和當時覺得奇怪，自己也沒有咳嗽或喘的現象，雙腳疼痛怎麼是肺炎呢？但因為尊重專業，所以就沒有再追問醫師。絕望之餘，王東和的家人只好幫他到處找尋癌末病房，但很多醫院都不收，後來在叔叔的強力建議下，王東和終於答應轉來花蓮慈濟醫學中心。

克雷白氏肺炎桿菌加上鉤端螺旋體作祟

王立信說，當時王東和的情況非常的糟糕，中樞神經感染、血液凝固不全、呼吸困難、兩大腿的大片肌肉都已壞死，充滿膿瘍，肝臟靠近肺部的地方也有膿瘍，並且還經過血液轉移到腦部，根本的問題應該是壞死性肌膜炎，但王立信覺得問題不是那麼簡單，除了著手細菌培養外，還不斷詢問病人的家庭背景、工作等等資料，判斷是與接觸鴿子有關，根據經驗，克雷白氏肺炎桿菌或是菌血症都是鉤端螺旋體引起的，從過去病人身上的經驗與文獻資料，認為克雷白氏肺炎桿菌的壞死性肌膜炎要特別小心鉤端螺旋體的可能，這次能成功的將王東和從鬼門關救回來，就是能治療別人看的到的克雷白氏肺炎桿菌和別人看不到的背後殺手「鉤端螺旋體」。

在台北就醫時，醫院給予的診斷是「肝癌末期」，林王義表示，肝癌末期的人應該都會很瘦的，但是他怎麼看都不像啊！在台北找了幾家醫院都說滿床，於是家住康樂村的他，想到找德慈師父幫忙，在聽了敘述後，慈師父建議他們回到花蓮慈院找王立信副院長。這個建議，果然救了王東和的一條命。

「我們院內有很強的外科，這是我很感到驕傲的一件事。」王副院長一再強調：是醫療團隊的通力合作，才能讓你起死回生。王副院長不居功的謙沖，令大家佩服。（文／程玟娟）

玉里

職工兼志工 玉里慈院下鄉施打疫苗

十月三日

十月三日是針對六十五歲以上民眾施打流感疫苗的第一天。清晨五點多，天還沒亮，玉里分院的同仁已經集結在醫院門口分配任務，今天的行程是前往玉里鎮德武部落，地點約莫在玉里鎮與瑞穗鄉中間，該社區又分為上、下部落，於是，由張玉麟院長搭配林秀琴代理副護理長等人一組，張鳳岡醫師、陶霈瑜護理長及林靜雯代理副護理長等人組成另一組，兵分二路分別前往上、下德武部落，為社區民眾提供流感疫苗施打服務。這次比較特別的，還有一位北區人醫會，非常精進、不放棄為民服務機會的曾婉青醫師同行。



林秀琴代理副護理長主動上前為行動不便的阿嬤注射疫苗。

清晨六點開始打針 阿公連稱方便又省錢

清晨六點不到，車子剛抵達部落的活動廣場，場地都還沒完全安置好，就已經有民眾前來等待，經過宣導的流感疫苗，已經受到民眾們的重視，由於此項服務可以讓民眾不用趨車前往醫院或衛生所就能接受施打，不少民眾已經期待好幾天了。經過身分資料的核對、在登記表上蓋章、醫師問診等程序，約莫六點零七分左右，完成第一劑疫苗的注射。幾位去年來不及施打的，今天都是最早到的其中幾位。

有一位阿公打完疫苗離去前，同仁看著他的穿著問道「阿公，你打完針要去下田嗎？」阿公說：「我已經從田裡工作回來，順便來打針，現在要回去了。謝謝你們讓我們很方便，不用去醫院或衛生所就可以打免費的預防針。」事實上，去衛生所一趟車程往返，往往得花上好幾百元，政府免費施打的好意早已



同仁到民衆家提醒阿嬤打預防針。

被打折扣；反倒是玉里慈濟長年配合社區付出，不但深獲民眾好評，更讓政府的好意得已完整保留，讓民眾感受得到。

主動到府服務，以病患為中心

另外有一位行動不便的阿嬤，乘坐兒子的車子前來，同仁發現後立即主動搬椅子給這位阿嬤坐，並由其他同仁為其填寫資料，醫師也親自上前問診、檢查，然後由護理同仁趨前施打疫苗，這種「以病患為中心」的主動服務，讓民眾與家屬們都感到非常窩心。

也許是第一天施打，也許是因為去年曾有民眾來不及施打，今天的民眾都非常踴躍，很快就達到事前預估的服務量，活動也即將因此告一段落；然而，在整理資料的時候，同仁發現還有一位民眾沒來打針，林秀琴代理副護理長立即前往這位阿嬤的家中查看，這才知道，原來阿嬤睡過頭了。看著同仁們站在門口等著，阿嬤靦腆的說”不好意思，打預防針還要妳們來叫我”，阿嬤隨即在同仁陪伴下，前往活動廣場接受疫苗注射。

「在地」同仁自動認養工作 付出無所求

完成下德武部落的工作後，張玉麟院長便帶領同仁到張鳳岡醫師負責的上德武部落幫忙。剛下車不久，陶霈瑜護理長就向院長說明有一位民眾的先生因中

風不良於行，希望能到他家幫他施打疫苗；話才剛說完，已有護理人員及王文建副主任，自然而然的配合院長形成一個機動小組，在阿嬤的引導下前往民眾家。看到這樣一群醫護人員前來，鄰居都投以好奇的眼光，心中不免疑問：為什麼會有醫師和護士前來？在經過問診及身體評估後，護理同仁為其施打流感疫苗，而這樣一個機動小組，就在阿嬤的感激之中，完成這一趟溫馨的到府服務。臨走之前，院長還注意到阿嬤家門口有一個裝著眼鏡蛇的袋子，為此仍不忘叮嚀居家安全，提醒阿嬤避免蛇咬。

整個活動結束之後，天也亮了，同仁看看時間，紛紛趕回醫院，絲毫不停歇地繼續進行平常的醫療服務。院方表示，由於同仁大多是「在地人」，這類的活動往往都是同仁自發地認養，用自己的時間去服務社區民眾，真可說是「職工兼志工」的「付出無所求」。

(文／張玉麟、唐昌澤)

大林

在康復的路上 我們陪您走

十月二十一日

照顧長期臥床、重度傷殘的親人，全年無休隨侍在側，照顧者一路備嘗的辛酸苦辣，是鮮少外人能真正體會的。

從親人倒下的那一天起，伴隨著照顧者而來的，不只是四處奔波尋求資源的勞心、一天二十四小時無法間斷的勞力，還有種種他人難以想像的挫折與壓力。從親人倒下的那一天起，情緒彷彿不斷在累積，不敢想也不能想，什麼時候可以好好喘一口氣，過一天屬於自己的生活？

當照顧者以病患的需求為優先時，他們自己的情緒也需要釋放，他們的需求也要需要被關注。大林慈院社服室瞭解到這些，特別組成了「清安自在、福慧增長——照顧者加油站」的照顧者支持團體，在定期的聚會中，透過社會資源介紹、活動的經營帶動、照顧者的經驗分享，讓照顧者獲得能夠幫助自己的社會資源，支持家庭度過難關，並且瞭解到，在這條漫長的路上，不但不會孤單，還有很多人陪伴。今天是第一次的課程，透過自我介紹與經驗分享，彼此很快就交融在一起。



張基龍與其他學員分享照顧重傷女兒的經驗。

照顧者經驗分享，從辛苦變幸福

「照顧者的心念很重要。」張基龍先生與在座家屬們分享親身經歷。「病人是被動的，家屬必須要主動。對照顧者來說，精神上真的很辛苦，但任何的狀況都要包容下來，給病人親情的膚慰。」

民國九十一年底，張基龍的女兒瓊文發生重大車禍，腦部與全身受到嚴重創傷，當時瓊文曾被宣判將成為植物人，即使復健也不再具有意義。然而再多的打擊都無法扭轉基龍爸堅持挽救女兒的決心，儘管周遭親戚要瓊文轉院的聲浪四起，基龍爸仍堅持把瓊文留在慈濟，他相信，這裡的醫療技術與志工陪伴，對女兒都是最好的。

基龍爸積極尋找任何可能協助女兒好轉的復健資源，更親身嘗試女兒所做的各種復健，體會女兒的身苦。一天二十四小時，他仔細記錄著女兒的種種情況，不再擁有完整的睡眠時間，含辛茹苦的照料與陪伴下，女兒不但從新站起



團體成員彼此分享著心路歷程，互相加油打氣。

來，還在大愛農場裡，學習到各種技藝。

「不要四處尋求偏方與密醫，病人沒有時間與本錢讓我們這樣嘗試，要積極配合正統醫療。」基龍爸回應其他家屬的心聲，因為不捨親人復健的痛，總會忍不住哀求治療師減緩復健程度，張基龍說：「復健一定要持續，絕不能一曝十寒，更不能因為他痛而心軟，否則會誤了他的未來。」

張基龍短短的幾段話，帶過了他這五年多來無法細數的煎熬，但也是他出自甘願，用吋吋心血吋吋愛，不捨晝夜所創造的奇蹟。如果當年，基龍爸就把瓊文當成臥床的植物人對待，瓊文就不會有如此亮麗的今天。

在爸爸分享之際，瓊文在一旁開心笑著，看不出她的生命也曾像風中殘燭脆弱。「瓊文的進步，是所有的人都想像不到的！」社工組組長張建中如是說著。現在的張瓊文，儘管記憶力受損，語言、行動，都不像過去那樣伶俐，但瓊文看起來幾乎與一般人沒有兩樣，並且還不斷在進步當中，而她時時掛在臉上的純真笑容，更總是讓大家心生歡喜。

在場辛苦的，不只基龍爸一人，但是瓊文的現況，為一旁林煌建的母親增加了不少信心。煌建目前也正經歷著五年前瓊文所走過的路，林媽媽專心聆聽著基龍爸的分享，社工也鼓勵著她，只要不放棄，煌建終有一天也能像現在的瓊文一樣，而照顧者這一路的辛苦，終有

一天也會變成幸福。

牽手同行，有愛不孤單

知道親人受傷或生病的那一刻，每一個人都亂了方寸，處理自己情緒的同時，也要時時刻刻照料著病人的安危。在熬過那最危險的階段後，便是漫長的復健過程，其中更有許多人的病情是不可逆的。喪失的各種生活自理與行為能力，就需要完全由照顧者代替。

每一個長期照顧者的心裡，都有著不為人知的苦與累，有人已經走出了最難熬的階段，而有些人才剛開始，正在迷茫與陰霾當中，尋找未來的方向。

在場其他幾位較少發言的成員，有照顧中風妻子的先生，有照顧臥床父親的女兒，他們還未看到親人的明顯進步，專注聆聽著其他家屬的分享，以及社工人員的解說，汲取著各種經驗與知識，期待親人也能擁有這一天。

因為不忍將親人送進安養機構裡，讓這些照顧者必須做出有更大的犧牲，雖然是一種甜蜜的負荷，但也有能量似將耗盡，情緒像要潰堤的時候。接下來的課程，將一步步引導著成員們探索內心、調適壓力，並且學習如何提升照顧的技巧。

在享用點心時，大家很自在地聊了開來，有過共同的經歷，讓他們更容易走進彼此的心裡，互相交流、互相支持著。雖然照顧之路漫長，但有了彼此的陪伴，這一條路將不會孤單，他們更期

待接下來的課程，因為他們知道，換一個方向看，他們將會體驗到不一樣的生命風光。(文／何姿儀)

台北

選擇百分之七十的希望

十月五日

「選擇百分之七十的希望！！」李小姐止住不捨的眼淚，說出當初選擇讓媽媽動手術的原因。

今年六十七歲的李媽媽，是尿毒症的患者，三年來都在住家附近的永和耕莘醫院洗腎，再加上李媽媽三十幾歲時就患上高血壓以及糖尿病，兩個多月前開始出現頻喘，嚴重到連貪一個安穩地好眠都是奢求，常常都是坐在沙發上等待黎明，食不下嚥，只能不斷喝水。在小診所求醫，醫生也以鼻竇炎引發呼吸不順做結。但是李媽媽喘的情形卻不見緩解。

多個慢性病纏身，來慈院試試

經由朋友的介紹，李小姐帶著媽媽前來尋求葉冠宏醫師的協助。葉醫師安排李媽媽於八月三日做第一次的檢查。檢查程序進行到一半，一方面擔心為李媽媽施打顯影劑會有狀況，另一方面李媽



台北分院醫療團隊不拒絕高風險病患，勇於承擔，陪伴病患共同抵抗病魔，讓李媽媽苦盡甘來，歡喜出院。

很不利於開刀的，除了心臟的問題之外，尿毒症、糖尿病、高血壓再加上陳舊性的腦中風合併左側肢體無力，讓開刀的風險提高到百分之二十五至三十。

是否要為李媽媽進行冠狀動脈繞道手術，成為蔡主任心頭上一個很重的壓力，「如果不动手術，李媽媽無法自行活動，生活品質也會變差，也很可能會突然往生……」「是不是血

媽突如其來喘個不停，緊急送上急診室進行急救，勉強止住了危急的情況。

原本葉醫師想嘗試著幫李媽媽置放支架，或許就能解除李媽媽身體的不適，於是安排做心導管的檢查，發現李媽媽患有冠狀動脈疾病，合併不穩定性心絞痛，以及左心室衰竭，心臟收縮指數只剩下18%(一般心臟收縮指數小於20%就要考慮做心臟移植)，建議開刀處理，改善血流狀況，心臟功能就可以恢復，而開刀大概也是唯一的辦法！！

仔細評量風險，開刀有助晚年品質

既然開刀是唯一治療李媽媽心臟問題的方法，葉冠宏醫師便將李媽媽轉介給心臟外科蔡貴棟主任接手，後續的評估與及手術的重責大任，就交到蔡主任的肩頭上了。

蔡貴棟主任說，李媽媽的身體狀況是

管接回去了，心臟功能就會恢復？」該怎麼樣做才是對媽媽最好的選擇呢？

蔡主任與李媽媽的家屬反覆溝通討論，為了給予李媽媽一個好的生活品質，安度晚年，蔡主任也請家屬放心，醫院的醫護團隊會擔負起照顧陪伴的要責，不會讓大家失望的。在醫師與家屬雙方詳細的考量評估之後，還是決定相信70%的希望。

身體本質虛弱，導致術後恢復困難

李媽媽八月十日的冠狀動脈繞道手術相當成功，由於開心手術屬於大手術，再加上李媽媽的風險較大，手術後還是先請李媽媽住進加護病房觀察，確保後術安全無虞。李媽媽術後心臟功能恢復良好，本以為就可以出院返家休養，怎麼李媽媽這一住又是三個星期過去了。

原來是李媽媽在加護病房仍需維持洗

腎、加強心臟功能，但一直無法脫離呼吸器自主呼吸，咳痰時咳不乾淨，甚至引發肺炎……。工作、照顧媽媽兩頭奔忙，讓兒子李先生想辭職，全力照顧媽媽。

但李先生是家中主要經濟來源，蔡主任擔心如此會造成家中頓失經濟依靠，而規勸李先生不宜擅辭工作。

家屬懼怕氣切，醫師設身處地開導

爲了緩解李家的狀況，蔡主任提出爲李媽媽做氣切的決定，但是李先生卻是徹底的反對。一方面是因爲鄰居有人做了氣切，身體狀況卻是直走下坡，另一方面兒子、女兒更是不捨媽媽自生病以來，受夠了這一切病苦的折騰，實在不忍媽媽再受這樣的病痛折磨，決定放棄一切的治療，如果真的因爲這樣而有任何的不幸，家屬也都能體諒，也很感恩主任、護理人員、整個醫療團隊爲媽媽所做的一切努力！！

而李小姐也說，洗腎對媽媽而言已經是一個很沉重的打擊，再加上開刀，媽媽其實是很不願意開刀的，現在又要做氣切，媽媽根本就不想活了……

經過數次的溝通討論，到最後蔡貴棟主任技巧性地說服，氣切是最好的方法，李媽媽患的不是絕症，不是絕症就還有希望，只要有希望就不應該放棄！！

蔡貴棟主任有把握可以減輕李媽媽的病苦，也可以讓她的病況慢慢改善，

兒女與父親商量之後，簽下了氣切同意書，於九月二日進行氣管造瘻手術(氣切)，並於手術後逐步脫離呼吸器，九月十四日轉入普通病房。

患者無聲的感謝，期待氣切傷口癒合

在某一個半夜，蔡主任查房的時候走到了李媽媽的床邊，這是他們兩個第一次單獨相處的時候，由於氣切的關係，李媽媽無法言語，兩人對望了許多，只見李媽媽頻頻向著蔡主任點頭表達自己的愜意，最後甚至豎起了大姆指，彷彿從口中說出：「讚！」而那一份感恩也從指尖順向滑入主任的心坎裡。

術後，李媽媽的活動力明顯增強，氣色也跟著紅潤了起來，呼吸順暢，咳痰也有力了許多，在助行器的輔助下也能自行行走。觀察了兩個星期之後，得到蔡主任的應允，李媽媽可以在十月五日出院了。

蔡主任說，約莫一個月後，恢復的狀況良好而穩定的話，下個階段就是要幫李媽媽拿掉氣切管，到時候會再安排李媽媽住院，不需要手術就能拿掉氣切管，脖子上的傷口也會自行癒合，到時候李媽媽就可以回復到正常的生活了。

「蔡醫師，再見！」輕輕地揮著手，簡單地一句再見，苦盡甘來的喜悅與感恩，充盈在每個人的臉頰上，雖是無言，卻是滿滿的感動！！(新店/吳瑞祥)



關山

旭日迎微風 掃街快樂行

十月五日

來勢洶洶的龍王颱風雖然沒有對台東地區造成重大影響，但是強勁的風雨仍然造成街道些許髒亂，早在颱風來襲之前，關山慈院就計畫與社區共同發起掃街活動，號召鄉親一同掃街來服務社區。

社區共同發起 愛掃關山市街

除了關山慈濟醫院之外、社區健康營造中心、關山獅子會、鴻德幼稚園等都是共同發起單位。

清晨六點，關山慈院的同仁們就準時集合完畢，潘永謙院長對於同仁們不論值班早晚，都能早起掃街，感覺非常難



潘院長帶著大家掃的滿頭大汗，滿心歡喜。

得，他感恩大家「能做就是福」，同時也叮嚀同仁在低頭掃街的同時，也要注意自身的安全，小心往來的車輛。

藍天白雲推動環保 同仁合心掃街護家園

一如往常，同仁們分成兩條路線，一路由潘院長帶隊，沿著省道清掃，掃帚、畚箕、夾子、垃圾袋全部齊備；另一路由婦產科張志芳醫師帶隊，由醫院後方三民路開始清掃。

受到龍王颱風的影響，沿路落葉、樹枝頗多，同仁們秉持「甘願做，歡喜受」，不嫌多，慢慢清掃。護理組黃素怡副護理長，本身就是關山人，她表示在微風中，做社區服務活動，不僅可以服務鄉親，而且體會社區的美，是一很好的經驗。

掃著掃著，經過總務股陳秀華同仁的家門口，秀華馬上衝進家裡，將家裡的汽水、冬瓜茶搬出來請掃街的同仁，這又讓同仁愈掃愈起勁。

雖然關山慈院的同仁會不定期辦理掃街活動，但是在即將選舉的敏感時刻，有民眾好奇的問掃街同仁「是不是有大人物要來」，讓同仁的掃街活動更添趣味。

整個活動於七點半結束，當然，洗手、洗臉，整理服裝儀容之後，同仁馬上又投入一天的工作中。(文／唐昌澤)