

黎災慰智中生中急

行發診義甸緬記

文 / 許文林 臺中慈濟醫院院長

在沒有任何檢查設備與器材的義診現場，一切必須靠經驗立即做出判斷；自製電解質救命水、人工搨風輸氧氣……休克的婆婆終於甦醒了！

在臺中慈濟醫院啓業之前，在花蓮慈院服務的期間，假日對我而言，除了參加東區人醫會的義診，我也會與醫護同仁、社工、志工菩薩們一起去居家關懷，尤其是癌症病友們。能夠把醫療延伸到醫院大門之外，延伸到社區裡，延伸到缺乏醫療的角落去，是慈濟醫療人文以行動來表達的最佳詮釋，而這樣的模式，在臺中慈院也開始深耕。

五月才發生的四川、緬甸大災難，臺灣慈濟六院、美國及東南亞人醫會全力動員配合，我是前往緬甸的第一批義診發放團員。幾天的時間，經歷的一個個故事，看到的一張張臉孔，讓我難以忘懷……

一位婆婆突然休克。她的血壓過低、腹部凸起，初步判斷是腸子吸收不良所引起。但是否是癌症、或有其他病因？在沒有任何檢查設備與器材的義診現場，我必須馬上做出判斷，



雖然已經看診幾十年，還是緊張得滿頭大汗。靈機一動，我用維他命加水，再混合糖漿，加一點鹽巴，調劑成一杯具有電解質的「救命水」讓她喝下；再帶動眾人搨動紙板當作扇子，用最原始的方法輸送氧氣……婆婆終於甦醒了！欣喜之餘，我請志工立刻將她送到大醫院進一步檢查。

災區義診，靠的是長年累積的醫療經驗、胸前的聽診器和腦袋瓜裡的醫學知識；除此之外，還有一個妙方——人文關懷。

為戴維妮看診時，我注意到她的眼神，一雙憂愁又明亮的雙眼，掛在她童真的臉上。在臺灣義診也常接觸到這類個案，因此即使在緬甸語言不通，仍可憑藉經驗與直覺，判斷出她的心理狀況，給予心靈撫慰。我詢問

她家裡的狀況。父親往生，母親改嫁，但偶爾會帶些糧食回來；不過大多數時間，戴維妮和妹妹得靠打零工，賺取微薄薪資來溫飽肚皮。

隔天，我和志工一起去拜訪，看到兩姊妹居住在殘破到無法遮風擋雨的茅草屋裡。兩姊妹的狀況，讓慈濟決定長期援助，並為她們搭建堅固的房屋安身。到干貝村義診前，聽聞曾經有十七位醫師組成的義診團在此駐診三天，只有不到三百位病患來看診。我們想，就隨順因緣吧！

結果，我們到達的第一天就有五百八十多位病人，第二天更突破八百人次。我們十位醫師每天一坐下就無法再起身，護士、藥師人手不足，醫師就自己配藥。大家開玩笑地說，來義診千萬不能帶胃跟膀胱來，因為會忙到連吃飯、上廁所的時間都



■ 臺中慈濟醫院許文林院長(右)、護理部主任劉宜芳(左)將物資送給緬甸的孩童。攝影/葉秉倫



■ 回到臺中慈院，比較起緬甸的看診環境，許文林院長非常感恩，也祝福當地災民早日恢復正常生活。攝影/葉秉倫

沒有。

我也學了幾句緬甸話，除了加強親和力，也藉此加快看診速度。不能說我們的醫療技術比別人好，但肯定的是，居民們都很信任慈濟。

結束一星期的義診回到臺中慈院，雖然得處理這段時間累積下來的工作量，忙得不可開交；但看到院內高科技的設備與明亮的看診空間，回頭想想緬甸的看診環境，我善解也感恩。

緬甸之行是我第二次參與慈濟國際義診。還記得上一次也是第一次，是六年前，剛到慈濟醫院任職一個月，就接獲到印尼雅加達紅溪河義診的任務；那次不但開啓了我的醫療視野，也讓從醫近三十年的我，決心追隨上人腳步，學習「以病為師」的醫療理念。

在緬甸簡陋的環境下義診，要即時做出正確判斷，且讓居民產生信任感，挑戰相當大；但也鼓舞我在行醫路上以更大的信心、更堅定毅力走下去！也期許臺中慈院的全體同仁共同為社區民眾看健康，越看大家越健康。

