

總是 盡力陪伴

謝至鏗

花蓮慈院心蓮病房主任

文／楊金燕



病房裡，六十多歲的阿港伯（化名）一看到謝至鏗醫師進門，忍不住手舞足蹈，激動地發出「啊、啊」的喉音。阿港伯罹患頭頸部癌症，無法言語，說他手舞足蹈，其實他的雙手被綁在床邊，猛然地拍著床，雙腿也忍不住跟著左搖右晃。一旁的護理師說：「他昨晚自己拔掉鼻胃管，所以才先約束著。」

謝醫師輕拍阿港伯的肩，溫和問道：「不舒服，要解開，是嗎？」阿港伯猛點頭。謝醫師低下身來，更靠近地對阿港伯說：「那你一定要答應我，不能拔掉鼻胃管，好嗎？」阿港伯堅定地點頭。這才緩緩卸下他的綁帶，雙手一鬆，阿港伯一臉感激，再次對著謝醫師點頭致謝。

解決病人難題、不忍病人受苦，是花蓮慈濟醫院心蓮病房的醫護們「寵愛病人」的優先法則，帶頭的病房主任謝至鏗當然也不例外。今年四十八歲的謝醫師，圓圓臉上總掛著親切微笑，那神情讓人格外放鬆；而他溫和、略顯低沉的嗓音則傳遞著安心，很適合他長年投注的安寧緩和療護。

以安寧照護為主的心蓮病房，所收治的大多是癌症或重症末期病人。而看見謝醫師如同看見救星般的，不只阿港伯。有位旅居美國多年，最後決定回到臺灣心蓮病房接受安寧療護的俊叔（化名），一臉酷樣、不愛搭理人，就連最初引介他來此的醫師前來探望，他也勉強應付，還私下告訴那位醫師的祕書，



謝至鏗醫師（後排右三）與心蓮團隊夥伴一起為病房資深志工，人稱乾媽的蔡秋雀師姊慶生。

請他以後不必再來探望了。奇妙的是，這位極有個性的俊叔，一見到謝至鏗便眉開眼笑，還主動拉起他的手說著：「my best friend！阿鏗、阿鏗、阿鏗，我一定要記住這個名字！」

還曾有位病人，每次看到謝至鏗，總熱情地喊著「神醫、神醫、謝神醫！」問起謝醫師，他到底做了什麼、怎麼做，為何能如此「收買」病人的心，讓他們即使承受重大疾病折磨、被視為難以照顧的病人，卻仍能對他心服口服，滿懷感謝？他的回答很精簡：「我就是做我該做的，沒有特別做什麼啊。」答畢，他自己忍不住爽朗地笑了。這……，很難參透啊，謝醫師！

或許是看穿我一臉無奈，他再補充道，「我想是『團隊的力量』，因為照

護是整體的，也是團隊的，只是有些病人比較仰賴醫師，但安寧照護是團隊工作，是護理師、心理師、社工師、宗教師、志工等一起努力的成果，我常覺得，護理師做的事比我們醫師多太多了，可是我們一站出去，病人心理上就會有『醫師來看我，來關心我了』，就好多了。」謝至鏗笑稱，自己比較像「人形立牌」，「有時候不是我看病人，而是病人要看我。」

話雖如此，這位人形立牌投入心蓮病房十餘年來，幾乎全年無休，跟手把手帶領他的王英偉醫師（前心蓮病房主任）一個樣，不論週六、週日、連假或過年，只要沒有出差或出國研討，他天天都來「給病人看」。

把病人的需求放在第一位

然而謝至鏗那句：只是「做我該做的。」指的到底是什麼呢？

曾有實習醫學生在「典範學習」的課堂臉書社團中，如此形容謝至鏗醫師：老師如果遇到比較有個性的病人，巡房時就會先說「不好意思，打擾了」，接著詢問病人昨日症狀是否改善了、檢查病人身體狀況，自然地打開話匣子……。跟著巡房的實習醫學生還觀察到：「謝醫師總能讓病人主動向他傾訴。」有時甚至與症狀無關的情緒與煩惱，病人也會侃侃而談或提出要求，謝醫師都很願意傾聽、解決病人難題、總把病人的需求放在第一位。

「誠懇、謙卑地對待病人與家屬」，



在心蓮病房交誼廳區與病人談笑的謝醫師。

正是謝至鏗認為一個醫師該有的態度，而能將這樣的態度落實在醫病關係中，或許來自他成為醫師的歷程。

在花蓮土生土長的謝至鏗，原本就讀臺大物理治療系。臺大的訓練非常嚴格，要求學生學會獨立診斷、找出病因、為病人規劃治療等。他在嚴謹訓練下，畢業後擔任了五年的物理治療師。然而，謝至鏗卻感受到醫療體系是個充滿權威與階級的地方。在醫院裡，幾乎所有的事都以「醫師」的意見為依歸，「醫師說了算」，而醫師也不自覺地成為權威的象徵者，對病人權威、對其他職類同仁也權威，在這樣的體系下，其他人的努力不容易被看見。

或許是爭一口氣，如果可以從醫，他想做個「不一樣」的醫師，一個卸下權威，能「平等」對待病人、同仁的醫師。許下心願的來年，他考取高雄醫學大學的學士後醫學系。成為實習醫師那年，他選擇了中部的醫院實習，年輕的他，原本想在臺灣各地多多歷練，但沒想到媽媽中風了，迫使他一心只想回到花蓮從醫。

他首選科別有兩個，「復健科」與他過去所學相關；而「家醫科」多元廣泛、更符合他的個性。幸運的是，他回到花蓮第一個前往應徵的花蓮慈院家醫科，便雀屏中選了。二〇〇五年，他開始在此擔任住院醫師，也實踐他曾立下的心願：「做個不一樣的醫師」，更柔軟、謙卑、平等地對待病人、家屬、主管與同仁。



謝至鏗醫師耐心問候無法言語的病人，透過筆談來瞭解病人需求。

「到了住院醫師第三年，每天進出心蓮病房，一個 Role Model（典範）——王英偉主任在那裡，會讓你覺得這是一個值得投入的領域。」謝至鏗說，王主任帶給他的刺激與學習，是非常飽滿的，「在他身邊，你永遠覺得自己學的還不夠。」另一方面，許多病人剛到心蓮時，疼痛如影隨形、嘔吐感揮之不去，是非常不舒服的，但經過藥物調整，卻能獲得立即改善，這也讓他很有成就感。於是他義無反顧地投入安寧療護照顧，一轉眼，也在心蓮病房服務了十餘年。

還有好幾位病人是他從家醫科住院醫師時期就開始照顧的，一顧便顧了八年、十年，直到最後送病人離開，是段綿長而深厚的醫病關係。

最後的禮物

罹患口腔癌的阿守伯(化名)，一開始來到謝至鏗的診間是為糖尿病控制與追蹤而來。五十出頭的阿守伯雖曾開刀治療，但因為他生活嚴謹、規律運動、流灌飲食也定時定量，胰島素控制得非常好。阿守伯向來對自我照顧及藥物使用，都很有自己的想法，儘管生病讓他說話、構音不是十分清晰，他仍會盡力向醫師表達。「他畢竟講話不是那麼清楚，會花比較多時間溝通，可能因為我願意聽他說，所以他都來看我。」謝至鏗說，阿守伯希望的用藥方式，他也聽、也不會立即說不行，而是好好協

調、溝通，就這樣從他住院醫師第二年，一路看了阿守伯將近十年。

後來阿守伯癌症復發，到腫瘤科病房住院時都會傳簡訊給謝醫師，謝醫師也會前往看他。這樣反覆住院、出院，直到有一回，阿守伯引發肺炎住院，病情急轉直下，他的妻子便央求謝醫師，能不能轉到心蓮病房。「他當時的狀況可能更適合來我們病房，我又跟他熟，他會更安心，就讓他轉過來。」沒想到，在心蓮控制好肺炎後，阿守伯恢復得不錯，便返家接受居家安寧照顧。

長年的醫病關係，只要阿守伯有任何問題，他的妻子便隨時與謝醫師聯絡，在心蓮居家照顧下，大幅減緩阿守



二〇一九年心蓮病房團隊為龔伯伯圓滿辦詩展的願。攝影／黃思齊



花蓮慈院心蓮團隊榮獲衛福部醫事司、安寧緩和醫學會頒發「居家照護暨出院準備類·最佳團隊獎」，心蓮團隊歡喜合影，謝至鏗醫師（前排左四）歡喜捧著獎盃。

伯的疼痛與不適，又讓他度過一段平靜時光，最後阿守伯是很平順地在家中離世，謝醫師也去送了他最後一程。「畢竟這個關係很深，病人走的時候還是會不捨。」

阿守伯往生後的那年過年，他的妻子突然帶了好幾瓶酒來給謝醫師：「這些酒，都是我先生生前捨不得喝的……他一直保留著……」阿守妻說著說著，忍不住紅了眼，哽咽了：「我想他一定很高興能送給你，謝謝你一路陪伴我們這麼久。」

這段長達十年的醫病情，如今，阿守伯的妻子、兒子都成了謝至鏗家醫科診間的病人，定期追蹤慢性病。有時阿守妻血糖控制不良時，謝醫師也會拿阿守

伯來叨唸這位老病人：「妳這樣一定會被妳先生唸，不行啦，還是要好好控制飲食。」阿守妻也會回嘴：「我這樣已經很好了啦，有降一點了……。」

謝至鏗說，因為曾經好好陪伴病人，陪他走過生病的各種歷程，所以病人離開時雖然不捨，卻不會留下遺憾。他認為，醫師是一個「照顧人」的行業，而不是高高在上、搞得病人有問題卻不敢開口。而身為一位安寧緩和照顧醫師，永遠都要「把病人的需求擺在第一位」，只要居家病人有需要，而電話、視訊都無法處理時，便隨時趕赴現場照顧病人，這正是醫師「該做的事」。或許是這樣的照護精神，讓病人對謝醫師及心蓮團隊心服口服的原因吧。

只有病人，沒有受刑人

在《監獄風雲》的電影裡，常見角頭老大一言不和便耍狠鬥毆，總把江湖情義詮釋得特別勇猛。然而現實世界裡，曾定期前往監獄看診的謝至鏗卻有截然不同的感受。

夏日診間裡，理著平頭，穿著白色內衣、藍色短褲的病人大哥輪流進入診間，一旁還有「獄警」監守著。有位大哥說他的喉嚨很痛，痛很多天了，於是謝至鏗請他把嘴巴張開，仔細一看，「喔，你這個扁桃腺已經發炎了……，都化膿了……」，謝至鏗話才一講完，病人大哥的眼淚竟接連不斷掉下來：「我看了幾次病，從來沒有醫師看過我的喉嚨。大家都以為我裝病，因為來看門診，工廠的勞務可以不用做……。」這番委屈說得謝至鏗也跟著心酸。

「受刑人的處境就是這樣。他們看病時，態度往往更卑微，不像一般病人會跟你討價還價，或是覺得我繳了健保費就是該如何。他們把自己的身分調整到幾乎是跟你請求，問你可不可以給他什麼藥。」謝至鏗說，然而一旁的獄警或管理員一聽到這樣的話便先斥責他們，然後回頭跟醫師說：「你不要理他，不行就是不行」。

有時受刑人說他很痛，有些醫師會懷疑，是不是他以前有毒癮，想要用嗎啡來幹嘛，更有醫師直接說，「如果你不確定他說的是真是假，就把他的名牌翻過來，上面會寫他犯了什麼罪，如果是

詐欺罪，就不要相信他講的話。」

然而謝至鏗卻認為，受刑人是因為犯了錯才被關，他已經以被剝奪自由作為懲罰，「可是醫療的權利、身體被照顧的權利，是他應該要有的，這是他的人權，不能因為他的身分，而有任何差別；或是因他的身分，而先去否定他講話的真實性，這是不對的。」

談起這段話，謝至鏗略顯義憤填膺，或許他寧可被騙，也不願意錯失任何一位該被醫治、照顧的病人。一般人不太容易跨越「標籤」去看到「人」，但在謝至鏗眼裡，只有病人，沒有受刑人這樣的標籤。

他的誠懇態度也讓受刑人特別有感，好幾位大哥自獄中寫信感謝他。在心蓮，謝至鏗也曾照顧過受刑人，看著已經瘦到皮包骨的病人，還被扣上腳鐐、手銬，造成皮膚的壓創傷，讓他十分不忍，轉而跟獄警商量是否能解開腳鐐手銬。獄警一臉為難，謝至鏗仍不放棄，「那麼至少輪流解開其中一邊，讓病人舒服一點，可以嗎？」總算達成協議。

死亡，人生必經之路

在傳統家庭成長下的謝至鏗，年輕時也曾對於談「死」退避三舍，認為那等同是負面、傷心的印記。然而踏入心蓮，讓他對生命有了不同看法。

他曾在住院醫師時期，直視生死邊界。一位頭頸部癌症的病人，突如其來的大出血，鮮血不斷自病人傷口湧出，與病人感情甚篤的妻子在旁驚慌哭泣，

護理師請妻子先到病房外，讓醫師處置，但幾近崩潰的妻子不肯，一個勁地驚叫、嚎啕大哭。謝至鏗及護理師火速將深綠色布巾鋪在病人身上、床邊，謝醫師不斷按壓止血點、為病人打針、也往口鼻放置止血棉、紗布，然而那驚天動地的哭喊聲，不但影響病人、也考驗著醫護，過了許久後，總算稍微穩定。但這驚心動魄的場景，讓他直視死亡所帶來的恐懼。

還有些反覆住院、出院的病人，一開始，謝至鏗總能幫助病人把疼痛、嘔吐等各種症狀控制得很好，讓病人順利出院。但是下次病人再回來時，身體狀況就更差了，但還是能幫他解決問題。然而，隨著病情不斷惡化，病人一次又一次、再住進病房時，就不是這樣了，醫

藥能給的幫助愈來愈少，「這時候，你會自我懷疑，到底你還能幫他多少？」謝至鏗說，這樣的懷疑與挫折，甚至曾經讓他在固定巡房之外，很怕再走向那樣的病人身旁，因為那種無力感，實在太大了。

後來他漸漸體會，醫療能發揮的終究有其局限，「在生命面前，醫療是很渺小的。我們總希望，醫師要救死扶傷、要戰勝死神，可是到最後你會發現，其實我們沒有那個能力啊。」謝至鏗說。

「沒有人可以長生不死，對於一個無法改變的事實，我們為什麼會想去改變它呢？」謝至鏗認為如果可以瞭解這一點，對病人的離開，就不會那麼難以承受。「我們只能陪著他走過最後這一段，讓他平順、安心、沒有痛苦，只能



謝至鏗（前排左二）的老師，也是創辦心蓮病房的領頭羊——王英偉（前排右三），儘管近年借調衛福部國健署擔任署長，然而團隊今昔成員依然如一家人，把握難得的相聚時光。

盡力做好我們該做的事。」然而在謝至鏗及團隊盡心盡力的醫治與陪伴下，也有好些急性腦中風的病人在此康復出院；更多度過危險期的病人，能返回家中接受「居家安寧療護」。

在醫療現場，只要那顆火熱的心仍在，即使看透「醫療極限」也不會讓一位醫師如神話般的「從此豁然開朗，心無罣礙」。心蓮病房裡，大大小小的考驗隨時從天而降。在這之中，他學習接受，學習反思，學習讓生命向前跨越。

好比前不久，有位老伯伯一見到謝至鏗總是親切的喊他「神醫」，由衷感恩謝醫師控制好他的症狀，讓他可以舒舒服服待在病房寫詩作畫。但是隨著病情惡化，老伯伯在生命最後幾天被譫妄、躁動所困，先是神識不清，接著胡言亂語，他一下子要下床、一下子要上床，一下子又看見已逝親友，是那麼地困苦不堪。

「這個人之前喊你『神醫』，可是你現在對他的痛苦卻束手無策，這種時刻還是會失落啊。」謝至鏗說。

所幸，這樣的失落不會停留太久，因為看到「醫療極限」的同時，他也看到了這個歷程裡，自己「每一次的盡力陪伴」，因而能再次打足氣、喚醒能量來照顧下一位病人。

病人是我持續努力的動力

除了投入安寧療護照顧外，謝至鏗也參與職業醫學的臨床訪視、健康促進；並投入社區醫學、社區長者防跌、慈濟



二〇二〇年四月，謝志鏗醫師與心蓮病房夥伴為病人阿山哥圓夢。攝影／黃思齊

環保站健康促進等計畫任務。這位被醫護、志工、病人及家屬稱之為「溫和有禮」的謝醫師，有時談起他所無法認同的少數醫師同業時，卻罕見地義憤填膺。

比方，早年，他曾經苦惱一位獨居老伯伯出院後無人照顧的窘境，於是設法為老伯尋求各式資源，然而他的努力看在其他同儕眼裡，卻被不屑地挑戰：「該怎樣就怎樣啊，該出院就出院啊。」謝至鏗回應，「他沒有人照顧，如果現在讓他走，他的身體會很快往下掉，又會回來住院……」其他醫師毫不留情地回應：「啊不然呢，你把他帶回家養嗎？你養他一輩子啊？」

這話謝至鏗聽來格外刺耳。幸運的是，在他長年所處的心蓮病房裡，大家一條心，都是以病人的最佳福祉為依歸，他不必再聽到這類不帶情感、公事

公辦的話語，而能有更多空間好好照顧病人及家屬。

曾有一位十八歲男孩，住院時已經意識不清、無法表達，原本還可以透過餵食吃點東西，但後來無法吞嚥，也不能吃了。當時團隊評估男孩已在生命最後階段，營養吸收不良，建議不要插入鼻胃管，以免再添痛苦。但是，男孩的爸爸堅持要幫男孩插鼻胃管，儘管其他家人不認同。為此，謝至鏗花了許多時間跟這位父親溝通。男孩父親曾火冒三丈的吼著：「我可以讓我的兒子病死，就是不能讓我的兒子餓死。」謝至鏗能理解一個父親的悲痛，理解他總希望能為孩子再多做些什麼的心情，特別當死亡毫不留情逼近時。

這條極可能讓病人受苦的管子，卻同時也是讓家屬安心、不想留下遺憾的管

子，團隊該怎麼辦呢？生死兩相安，原來是道難題，時時刻刻考驗著醫護。

團隊最後還是為男孩放置了鼻胃管。男孩返家後一段時日，還是離開了。男孩的妹妹，不過十五、六歲，卻告訴心蓮病房的護理師，她將來也要念護理，因為她看到謝至鏗醫師這樣照顧自己的哥哥、安撫家人的情緒，讓她也想學習安寧照護。這件事給了謝至鏗莫大的鼓勵，病人的妹妹後來也如願讀了護理系，病人及家屬，一直是謝至鏗持續努力的動力。

在這個依然以權威掛帥的白色巨塔裡，謝至鏗選擇跟病人站在一起。不論他性情好壞，不論他是受刑人、遊民、良善百姓或所謂 VIP 病人，他都一視同仁，「做他該做的」：一位盡全力以「照顧」「人」為本質的醫師。🌱



安寧照護需要整個團隊來支持、守護病人，圖為心蓮病房醫護團隊於病房區的空中花園合影。