

特別  
報導

1

慈濟東區



# 脊損重建中心揭牌

## 花蓮慈院首辦七科義診

文／江家瑜、沈健民、黃秋惠、林芷儀、吳宜芳、洪靜茹、曾慶方





「慈濟東區脊損重建中心」揭牌儀式，揭牌後合影。攝影／謝自富

為了讓全臺灣約六萬名的脊髓損傷病友都能獲得全方位的照護，繼二〇二三年二月十六日舉辦「佛教慈濟醫療財團法人脊髓損傷醫療重建中心」成立記者會，四月八日星期六上午九點於花蓮慈濟醫院舉辦「慈濟東區脊損重建中心」揭牌儀式。

慈濟東區脊髓損傷醫療重建中心揭牌典禮由慈濟醫療法人副執行長郭漢崇、花蓮慈濟醫院副院長何宗融、神經外科部主任蔡昇宗、骨科部主任吳文田、牙科部特殊需求者口腔醫學科主任李彝邦等多位參與義診的各科醫師，及慈濟慈善事業基金會慈發處主任呂芳川、醫療志工、近四十位傷友見證這歷史的一刻。花蓮慈濟醫院院長林欣榮也錄製祝福影片。東區中心將負責照顧宜蘭、花蓮、臺東、屏東、高雄、澎湖等地的傷友。

郭漢崇副執行長表示，脊髓損傷醫療重建中心將擴展到全臺灣的慈濟醫院，集合北中南東各區的醫療團隊力量，照顧脊損傷友的健康外，未來的義診活動將會結合各縣市脊髓損傷協會，以各地傷友為中心，每年為傷友做各種衛教與體檢，並由各中心提供醫療照護與重建工作，讓傷友能夠獲得良好的照護而健康快樂。

林欣榮院長表示，證嚴法師成立慈濟基金會開始，就將許多脊髓損傷者與家庭列為照顧戶，長期關懷並提供經濟補助，而郭副執行長則是帶領團隊巡迴臺灣為脊損傷友義診，幫助了很多病友外，他也會帶領神經外科團隊持續與國際接軌、創新研發，為傷友帶來更精準的治療。

「重建中心對我們脊損朋友們來說是一個很大的希望。」花蓮縣脊髓損傷福





利協進會理事長彭儀珠說，對於脊損傷友來說，到醫院看病是一件非常麻煩的事情，尤其是需要多科看診時，對傷友很不便利，有了中心之後，就能在個案管理師協助下順利銜接各科就醫，不需再為看病花費更多的時間了。

除了義診，門診大廳還有「脊客一級棒」小市集，有香氛蠟燭、彩繪馬克杯、杯墊、饅頭、滷豆干、海帶、家中自種的米等都是傷友用心親手製作與準備；而門診區還有多位傷友聯合展出畫作，以畫作展現他們對生命的熱愛與永不放棄的精神。市集及畫展所得全數回歸傷友。

展出畫家中，馮小姐也繪製了馬克杯及杯墊參與盛會，她是在二〇〇七年車禍受傷，導致頸椎第五至第七節受傷，受傷第七年後，在朋友的鼓勵下開始接觸油畫，馮小姐表示，一開始用嘴巴咬著畫筆作畫，要讓筆桿穩定真的很難，牙齦常常受傷、嘴破皮或被刺傷，甚至咬筆咬到牙齒斷掉，但她卻沒想過要放



脊客一級棒小市集。攝影／謝自富、廖文聰

棄，因為「當我專心的沉浸在畫作創作時，我可以忘記身體的疼痛。」經過練習與請教老師，她可以愈來愈快的完成一幅作品。

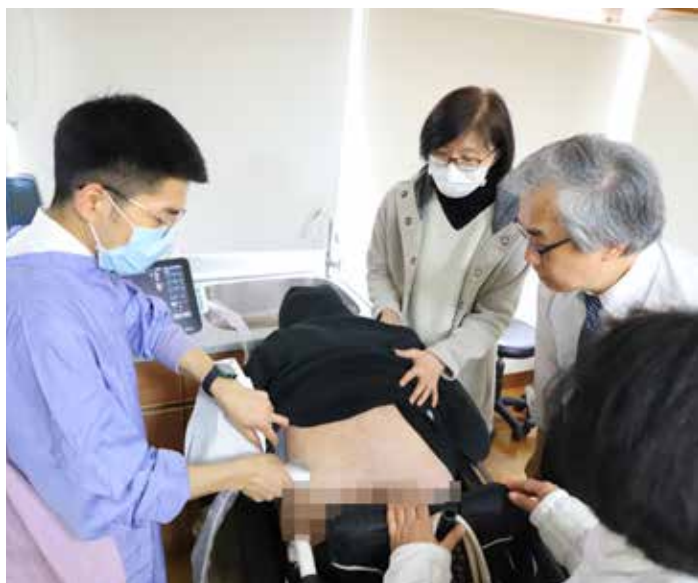
隨後於九點展開泌尿科、神經外科、整形外科、骨科、中醫、牙科、復健科共七科的義診。此日首度義診，花蓮慈院出動六十六位醫護與工作人員，感恩二十位醫療志工協助引導陪伴，共服務三十八位從全臺各地而來的脊損傷友。

## 泌尿科

## 郭漢崇副執行長排難解惑

泌尿科義診區由慈濟醫療法人副執行長郭漢崇醫師親自為脊損傷友們問診，劉民慶醫師執行腎臟與膀胱超音波檢查，鄺素敏護理師、研究助理邱怡君協助安排依序就診。

第一位看診的傷友盧金福先生，胸椎受傷的他身上掛著尿袋，最近發生感染、發燒的現象，郭醫師觀看超音波檢查的結果，腎臟功能正常，他囑咐盧先生的尿管要定期更換。第二位進來的傷友陳淑貞女士是小兒麻痺患者，郭醫師問候近來還好嗎？她回答「最近不好！」



看完骨科的傷友，前來泌尿科掃描腎臟超音波。郭漢崇醫師向傷友張廷基解說最新的治療術式，左一為劉民慶醫師。攝影／李玉如



尿液都會殘留，上次檢查還說我尿液顏色有異常。」幸好這一年內並無感染。傷友鄭義金是花蓮在地人，一九九九年受傷至今已逾二十四年，平時都在門諾醫院看診，且有聘請看護在家協助照護。郭醫師叮嚀有插尿管的鄭先生要多喝水，兩週換一次尿管。

從臺東遠道而來的余哈囉先生，一九九七年胸椎受傷，固定在關山慈濟醫院看診，趁著義診的機會特地來請郭醫師診療。他自述平常用敲尿法排尿、也會漏尿，看完超音波的狀況後，郭醫師認為需要安排詳細的檢查確認，隨即請護理師預約下次掛號的時間。「好久不見！」曾經由郭醫師做過膀胱擴大術的傷友吳聲應，兩人一見面就熱情地彼此問候。吳先生後來都在北國泰診所看診，郭醫師詢問近況，他說：「我現在都自己導尿，白天一兩次，晚上五、六次，都不用睡覺了！而且會漏尿、常常感染。」針對這樣的情況，郭醫師表示可以做人工括約肌手術來治療尿失禁。

「醫生，我尿酸過高耶！」傷友吳朝忠也是郭醫師的老病人，身上的膀胱造瘻手術就是郭醫師開的。聽聞吳先生的尿酸偏高，掃描超音波確認腎功能正常，「你的飲食要注意啦！」攝護腺腫大的傷友林清吉，平時需壓尿，超音波也發現他的尿殘留量較多，郭醫師為他預約下次再來回診，確認是否需進行手術。同樣患有攝護腺肥大的傷友廖定城先生，一九九四年受傷的他詢問是否有微創、傷口較小的術式？他可以自費接

受治療，郭醫師表示除了傳統手術之外，年底會引進最新的治療方式。

由家人陪同進入診間的傷友洪子媛女士，平時在高雄看診，此次來接受義診順道遊玩花蓮。腰椎第一節受傷的她患有馬尾症候群，要壓尿、會漏尿，尿布不離身。郭醫師仔細問診，同時詢問她在高雄當地的主治醫師，他表示洪女士膀胱無力、尿道鬆弛，但是雙手活動自如，可以嘗試自己導尿。一趟這麼遠過來，如果時間等因素許可，郭醫師建議可以留在花蓮住院詳細檢查，確認是否可以進行手術徹底治療。洪女士答覆要回去考慮看看。無論是老病友或是不遠千里而來的新病人，郭漢崇醫師皆是親切問候、仔細聆聽他們的困擾，提出專業的醫療建議之外，更讓病人感受真摯的關懷，見到重現生機的曙光。



為患有攝護腺腫大的傷友掃描超音波，右一為鄺素敏護理師。攝影／沈健民

## 神經外科

### 蔡昇宗醫師帶來治療新技術

「您脊椎損傷，已經三十年了？」神經外科診間的第一位病人伯伯立刻給出精確的回答：「三十二年。」義診開始，神經外科由蔡昇宗主任坐鎮，跟診的是個案管理師余紋慈及物理治療師吳明勇。伯伯接著說起自己身體的狀況，後來從隨身包包裡拿出最近的檢驗報告給蔡醫師看，蔡醫師提醒伯伯要控制好血糖，留意糖尿病的可能，叮嚀伯伯：「還有像我們物理治療老師說的，伯伯要注意骨密度及骨質疏鬆的問題。」

伯伯忍不住說起最困擾他的是背部一整天二十四小時的疼痛，他說：「沒有

一天不痛的！」連做過麻醉的神經阻斷也沒有效。伯伯住得離醫院不遠，在花蓮慈濟醫院有看診紀錄，蔡醫師調出他的病歷看脊椎X光片，安慰他：「會疼痛是有可能，但怎麼會一整天二十四小時都痛？」請伯伯下週再找時間來醫院進一步檢查，找出疼痛原因來對症處理。

五十初頭的藍衣大哥在姊夫的陪同下進診間，他說手沒有力氣，右手抬不起來，左手也痛，會不會是左手過度使用？蔡醫師請他伸出手來抓住蔡醫師的手用力拉，「你應該是尺神經有受傷。」蔡醫師說他自己也因為常開刀，手也會疲勞，建議病人考慮手術，可以有效改善。藍衣大哥問：「是小手術嗎？」蔡



蔡昇宗醫師按按這位臺東太麻里來的病人肩膀，發現他的肌肉過於僵硬，提醒他復健及放鬆。攝影／黃秋惠



神經外科個案師余紋慈（中）條理分明的為病人安排檢查及看診。攝影／黃秋惠

醫師仔細說明手術只要半小時，住院約三天。術前可以局部麻醉，但如果病人會怕，可以全身麻醉。

「你上次檢查是二〇〇一年，很久沒有詳細檢查了。」蔡醫師調出藍衣大哥的病歷資料來看，「你才五十多歲，還是滿有機會的。」蔡醫師說明解釋神經外科目前最積極改善的治療方式，是晶片植入及幹細胞，而如果要進一步評估，就要請他掛號約看門診及檢查。因為車禍受傷而造成全身脊髓損傷已三十年，家住萬榮的藍衣大哥已經二十年沒

有詳細檢查，於是蔡醫師取得他的同意，由個案管理師余紋慈接手安排神經傳導檢查、MRI 核磁共振及 X 光三項檢查。

余紋慈護理師說：「我會給你三個檢查窗口的連絡電話，有任何問題，你就找我。」紋慈很有條理的說明、安排，而如果蔡醫師的門診時間病人沒有空，也可以安排在林欣榮院長的門診，請病人放心，只希望能透過詳細檢查之後，找出能幫助病人改善現況的機會。

來自臺東太麻里的病人，在太太及外籍看護的陪伴下來義診。蔡昇宗醫師按他的兩肩，說：「你的肩、背硬得像石頭一樣。」讓太太也笑了。病人談及復健辛苦的感覺，蔡醫師安撫病人：「上半身也要復健，才不會沒力而壓迫已經無法行動的下半身。而上半身也要放鬆，中醫、復健等等，我們都可以安排。」也告知病人中醫門診就在旁邊，等一下讓中醫師處理。病人也提到在關山慈濟醫院中醫針灸治療，讓他的下半身恢復痛感，可惜怕太太太累，從每週一次改為每兩週一次了。

## 整形外科

### 吳孟熹醫師帶傷問診

負責整形外科義診的吳孟熹醫師，笑稱自己今天也成了脊損病人。因為整形外科醫師要常常彎腰前傾身體聞病人的傷口，又要常搬動病人，所以昨天一次巡診就扭到腰了。但人不舒服，還是前來義診。只是遇到病人坐輪椅，要躺上



治療檯需要人幫忙抬上去，他平常可以抬，今天只能向病人道歉，因為自己受傷了不能抬，也只好請病人如果可以的話，在輪椅上傾身，用這樣的姿勢來檢查臀部傷口。

藍衣大哥很幸運的看完神經外科後，成為隔壁間整形外科的第一個病人。他



為藍衣大哥的傷口換好藥，吳孟熹醫師及專科護理師黃湘玲又輕輕地為大哥穿好襪子。攝影／黃秋惠

告知傷口在腳部及臀部，專科護理師黃湘玲為他脫下襪子，吳醫師說：「你的腳摸起來比小腿冰涼，應該有血路不通的問題。」請他要注意糖尿病，也教他在睡覺時在小腿處墊枕頭，以免壓出更多傷口。為藍衣大哥的傷口換好藥，吳醫師及湘玲又輕輕地為大哥穿好襪子。然後再為他檢查臀部傷口。

吳孟熹醫師會詢問脊損病人，關於目前的傷口用藥、照護傷口的方式等等，為病人開立一些治療藥膏讓他們帶回去，並教他們居家照護傷口的注意事項，尤其是避免壓傷。專師黃湘玲，拿紗布、藥膏、棉棒，準備換藥的動作一氣呵成，非常嫻熟，是整形外科醫師的好幫手。而整形外科也順道為病人解決了皮膚科的困擾，不管是頸部、下巴、頸後背的皮膚搔抓、粉瘤等等，吳醫師很仔細的說明，也請病人放心，不是腫瘤。至於更進一步的問題，就要看皮膚



整形外科診間，專科護理師黃湘玲配合吳孟熹醫師為病人換藥、記錄。左一為臺東縣脊髓損傷協會王櫻翠總幹事，四處陪著傷友到各科看診。攝影／黃秋惠

科了。開刀房書記秋琴也在義診空間幫忙分流、引導，她是看到郭漢崇副執行長前一天在臉書的分享，「我在泌尿科病房當過七年的書記，過來看能幫什麼忙。」

### 骨科五位醫師

#### 測骨密、問診、注射止痛

脊髓損傷醫療重建中心義診活動，花蓮慈院骨科由吳文田主任、葉光庭副主任、陳顯文醫師、張家銘醫師、蔡建源醫師代表為脊損傷友服務，並提供骨質密度初步分析及超聲波激痛點注射。骨科義診區共有三個部分，首先傷友會進行足踝骨密度分析，以專業儀器檢測骨質密度，接著到診間進行問診及衛教，若有特別的疼痛問題，骨科團隊還安排了激痛點注射的治療。

九點三十分，傷友王慕賢先生來到骨科義診區，葉光庭醫師與操作專員細心為王先生進行骨密度檢測，由於傷友坐在輪椅上進行檢測，葉醫師不時詢問檢測的角度是否會不舒服，並協助傷友穿脫鞋子，並引導將腳放上儀器。拿到檢測單後，陳顯文醫師為王先生進行骨質密度報告的說明，「目前看起來有一些骨質流失，後續我們可以再做一些，比方說補鈣，來預防骨質疏鬆的問題。」王先生表示自己有頸椎痠痛的問題，陳顯文醫師以超音波機器慢慢找出肌肉痠痛的位置，並進行激痛點藥物注射。

另一個診間，吳文田主任為傷友馮嘉嫻女士說明骨質密度報告，並進行

衛教。馮嘉嫻女士說，胸口有時候會痛，因為她的菸齡很久，覺得自己呼吸的氣息好像沒有很長。吳文田主任表示，「深呼吸、吸飽後再吐氣，也是一個運動。如果還是覺得胸口常常會痛，可以看心臟科做詳細檢查。」由於脊損傷友大部分時間是坐著，導致下肢承重



傷友王先生表示有頸椎痠痛問題，骨科陳顯文醫師以超音波機器找出肌肉痠痛的位置，並以激痛點藥物注射治療。攝影／李玉如



骨科義診安排脊損傷友進行足踝骨密度分析，葉光庭副主任（左二）與操作專員為傷友檢測，並協助傷友穿脫鞋子。右一為吳文田主任。攝影／謝自富

減少，吳主任建議可以加強承重運動，促進骨質增生、預防骨質疏鬆症，「可以透過記錄並設立目標，每次增加一分鐘也是目標，承重力量對骨頭密度是有幫助的，簡單的站立運動或是坐姿運動



吳文田主任（左一）為傷友馮女士說明骨質密度報告，並進行衛教。攝影／林芷儀



蔡建源醫師建議傷友利用簡單的手部運動來增加骨密度、強化肌肉，降低骨質疏鬆的風險。攝影／林芷儀

都很好！」吳文田主任也示範正確的坐姿，希望傷友藉由適當的姿勢讓身體較為舒適。

傷友高章譯先生由八十歲的父親陪伴參加義診，吳麗花師姊看見高齡的高爸爸，詢問醫療團隊是否也可以讓高爸爸做骨密度檢測，葉光庭醫師立即答應，看過檢查數據，也稱讚高爸爸的骨密度在他的年齡層來說是很棒的。蔡建源醫師為高先生說明檢查報告：「骨質缺乏是負一到負二點五之間，你剛好是在這個骨質缺乏的程度，我們骨質缺乏可以靠飲食習慣跟生活習慣來調整；吃清淡的食物、補充鈣質和維生素D 3、還有多曬太陽。」蔡建源醫師補充，運動習慣對骨密度的增加也有幫助，脊損傷友可以利用簡單的手部運動或動作來增加骨密度、強化肌肉，降低骨質疏鬆的風險。



傷友高先生由八十歲的父親陪伴參加義診，骨科團隊也為高爸爸做骨密度檢測。左一為吳麗花師姊，右二為葉光庭副主任。攝影／林芷儀

## 中醫義診

### 傷友首次嘗試針灸緩解症狀

中醫科的義診，由龔彥綸醫師、林慶芳醫師提供針灸、拔罐、貼耳穴等中醫服務。「我很少吃中藥，也沒有針灸過！」很少看中醫的傷友陳淑貞，表示自己經常睡不好，又有身體痠痛的問題，龔彥綸醫師首先幫她按摩手部筋骨，讓她的身體肌肉逐漸放鬆，接著說明會針對安神紓壓的穴位進行針灸，幫助身體放鬆，晚上才會好睡一點。陳淑貞詢問，最近自己腳上出現一個不明的紅腫，不知道是什麼情形，支援中醫義診區的張素雯護理長蹲下來檢查，並提醒她晚點前往骨科義診區時可以請教骨科醫師，若仍有明顯不適，還是要再安排後續詳細檢查比較安心。



傷友楊清壬接受龔彥綸醫師的診療。攝影／林芷儀



傷友陳淑貞（左）表示自己的腳上突然有一塊紅腫，龔彥綸醫師（右）和張素雯護理長（中）細心檢視。後續骨科葉光庭副主任也為陳淑貞檢視腳上的紅腫。攝影／林芷儀

針灸治療需靜待十五至二十分鐘，療程結束後，張素雯護理長逐一將針取下、仔細確認針數，確認無誤後打趣地說：「十五支針都拿下來了，如果等下你多撿到一支，要記得拿來還我喔！」逗得陳淑貞哈哈大笑，她表示這次體驗針灸完全不會不舒服，下次要掛龔醫師的門診看診。林慶芳醫師為傷友慢慢伸展手部筋骨、針灸，並貼上耳穴。治療過程中，親切與傷友聊天，「伯伯，你住在花蓮哪裡？以前有沒有看過中醫？」讓傷友在體驗中醫治療時非常放鬆，針灸後的靜待時間，舒適的閉眼休息。

傷友楊清壬也是「脊管家 app」的設計開發人，他說每個月從桃園到花蓮一天往返，是專程要到郭漢崇醫師的門診拿藥，他也會特地掛好龔醫師的門診，他誇龔醫師幽默又細心，大大幫忙緩解了頭頸僵硬的不適。回憶起受傷後第一

次針灸的經驗，他說當時朋友好心邀請他參加一位中醫名醫的診療，醫師問診之後跟他說：「你這種傷，我幫不上忙，不過既然來了，還是針灸一下。」針灸結束之後，楊先生被收取了五千元的醫療費。不捨他花了昂貴的費用，他笑著說，「還好後來到慈濟醫院，還是慈濟的中醫比較好！」

### 牙科六位牙醫 因應狀況各展身手

在牙科人力部份，因考量到花蓮慈院星期六上午仍有部分門診，擔心原有人力負荷不過來，慈濟基金會慈善事業發展處呂芳川主任去電北區慈濟人醫會牙醫窗口，請求協助支援今日的牙科義診活動，賴秋英醫師馬上答應加入。她說，自己是半退休狀態，看診時間都在平日，星期六可前來花蓮觀摩義診。因此，加上北區人醫會支援的賴秋英醫師，還有李彝邦、邱勁嘉、林韋廷、石安妮以及康方俞醫師，共計有六名牙醫師服務傷友，以及五位牙科助理協助跟診及清理消毒器材，診間門口則由顏連慶物理治療師及劉淑惠計畫助理協助引導傷友。

考量輪椅推進的空間，牙科診間規畫出三個區域，各區由兩名醫師駐點，主要的治療為牙齒檢查及洗牙。牙科部特殊需求者牙科主任李彝邦醫師說，此次協助傷友看牙的方式有三種，一種是傷友可藉由手部的輔助自行坐上診療臺，第二種是輪椅變診療椅，可平躺直接在



林慶芳醫師為脊損傷友治療時，不忘親切聊家常。  
攝影／林芷儀



李彝邦醫師（左）及物理治療師顏連慶（右）協助傷友將輪椅駛進身心障礙診療椅。攝影／江家瑜



林韋廷醫師為減低傷友看牙時的不安，每一個動作前都會進行告知。攝影／謝自富

輪椅上看診，第三種，則是身心障礙者診療椅，可讓輪椅直接推上去，由輔助支架來支撐頭部平躺看牙，醫師再藉著移動式的抽吸氣、治療臺，並自行配戴頭燈來完成看診，牙醫團隊當日準備了此三種方式來進行診療。

「不行，不及格，上下牙齦都發炎了！」北區人醫會賴秋英醫師形容自己就是「比較囉唆」，她一定會叮嚀口腔清潔的細節，只見她仔細檢查傷友的每顆牙齒後，拿出一組牙齒模型，教導傷友及照顧者如何進行正確的口腔清潔，包括牙刷的握法、正確的刷牙方向、使用牙線來潔牙，最後，提醒傷友三個月後進行追蹤。

林韋廷醫師說，自己先前從未有過特殊需求的看診經驗，看診時，考慮到



北區人醫會賴秋英醫師教導傷友及主要照顧者正確的潔牙方式。攝影／吳宜芳



康方俞醫師仔細檢查傷友的口腔狀況，進行洗牙及後續衛教。攝影／李玉如



邱勁嘉醫師建議傷友李先生可裝置假牙，減低咬合上的不適感。攝影／李玉如



石安妮醫師曾有過兒童義診以及診療輪椅患者的經驗。攝影／李玉如

傷友們往後平躺導致的不適，另外，不少傷友幾乎不看牙科，詳細的告知每一個步驟、多點提醒，盡可能的減低他們看牙時的不安，例如：「接下來要開始洗牙，嘴巴裡面會有水，盡量用鼻子呼吸……」。

由邱勁嘉醫師收治看診的四十五歲的傷友李先生，在十八歲時罹患頸動靜脈血管瘤導致脊髓損傷，目前住在花蓮家樂福附近，今日自行開著電動輪椅花了四十分鐘前來看診，他說自己已經三十年沒有看過牙醫，邱醫師建議盡可能還是裝假牙，在咀嚼上會比較輕鬆。除了花蓮本地的傷友，也有前一天就從高雄過來的傷友及家屬，傷友洪女士的女兒說，媽媽先前有參加過高雄靜思堂的大型義診，當時沒有牙科的診，媽媽特別說要把握機會前來再次進行檢查。

## 復健科

### 三站整合評估與建議

復健科義診區由楊士賢醫師帶領張逸鴻物理治療師、魏琦物理治療師以及周郁隼、劉美伶兩位醫務助理，透過肌力評估、平衡評估、日常生活評估及總諮詢三個工作站，一起為脊損朋友看診服務。

傷友陳淑貞是小兒麻痺患者，為了脖子側彎的問題特來向復健科團隊請益。她說身為資深輪椅族，很早就養成訓練出一整套自理生活的方式，但是頸部的S型傾斜側彎日益嚴重，「外出騎乘機車時，戴安全帽對我來講更加危險，因為重量的壓迫，視線和平衡感都會受影響。」



復健科五人團隊以長桌拉出三個工作站為脊損朋友提供醫療評估與建議。攝影／李玉如

但是不戴的話，就會被警察開單，所以就常常要去監理單位做說明。」楊士賢醫師專心聆聽她的困擾，加以檢查後，建議使用輔具改善，考量直接訂製的話可能費用較高昂，不妨先多方搜集市面上的類似款，看看合不合用再做決定。

十七歲的小筠（化名）一早從鳳林搭復康巴士獨自來看診。其實她的阿公剛開完刀，也在花蓮慈院住院治療中，得知今天孫女來義診，堅持要下樓來見小筠一面。老人家插著管無法說話，祖孫倆眼眶都濕濕的，牽掛之情盡在不言中。受傷這兩年多來，小筠都在花蓮慈院治療，高中復學後，每個月定期來院做復健，張逸鴻物理治療師對這個年輕的病人並不陌生。雖然日常有居服員照顧起居、協助活動關節，但是她對於居家復健運動有時候會懈怠，加上下肢無力的情況似乎沒有起色，花蓮縣脊髓損傷福利協進會會長「彭姐」彭儀珠建議她來義診現場聽取專家意見，同時做一輪身體檢查。楊士賢醫師經整體評估後，建議強化上肢功能以提升軀幹的穩



張逸鴻物理治療師進行肌力評估。攝影／李玉如

定度，下肢缺損度較嚴重的部分，仍必須強化肌力訓練，鼓勵她要繼續來醫院做復健。小筠感謝醫生的說明讓她有比較清楚的方向，畢竟坐輪椅之後，許多事情都要重新學習，她希望好好把自己照顧好，不要讓撫養她長大的阿公阿嬤操心。



張逸鴻物理治療師在肌力評估站為病人做檢測，包含手肘、手腕、手指的力量及靈活度，腳部的功能等，再為病友依個別情況提供進一步的功能訓練或居家運動指引。他認為在醫院為脊損朋友舉辦多科別義診很有意義，所以主動報名，「夥伴們都很認真、用心在服務上，想方設法協助解決病友提出的問題、給出建議，大家一起把每個環節做好、



魏琦物理治療師進行平衡評估。攝影／李玉如



復健醫學部楊士賢醫師為病友提供總諮詢建議。攝影／李玉如

完成任務。」而執行平衡評估的是魏琦物理治療師，為病人檢測站姿、坐姿、脖子轉動角度的功能性。剛到職三個月的她，此次應同是花蓮人的前輩張逸鴻物理治療師之邀，參與脊損義診，這也是她的義診初體驗，抱持著學習付出的心，兩人都很榮幸能為在地鄉親服務。

在最後一站提供總諮詢服務的楊士賢醫師，溫柔又條理分明的為病人詳細說解注意事項，叮嚀要如何預防褥瘡、強化手部或足部復健運動等等。他說今天的義診，最要感謝同仁同心協力，包含要評估哪些項目、三個工作站的發想設計、流程與分工等等，都是大家一起討論出來的，整體運作得很順暢，「同仁們都是自願來幫忙，用心投入其中，一團和氣，互相幫忙，真是開心！」

義診原訂於下午兩點結束七科看診，但中醫門診最晚結束，兩點過後還在醫治最後一位傷友。首次義診共有六十六位工作人員及二十位志工投入，服務三十八位傷友。正如郭漢崇副執行長在揭牌時致詞表示，「未來這樣的義診會是常態性的活動，不只是在醫院裡面舉行，我們還要走進社區，走到每一個縣市跟各地的脊損傷友協會一起合作。」未來慈濟北中南東四個重建中心陸續成立後，每年可以幫各地傷友進行衛教與體檢，並把需要醫療照護的傷友轉介到該區重建中心，為脊損傷友身心靈全方位的重建而努力。期待全臺灣的脊損傷友能與慈濟同行，讓傷友都能擁有健康快樂的光明未來。🌱



攝影／謝自富



攝影／廖文聰



攝影／廖文聰



在佛教慈濟醫療財團法人脊髓損傷醫療重建中心楊耀蓮專員及吳之云個管師及團隊的全力執行下，圓滿慈濟東區脊髓損傷醫療重建中心揭牌暨首次義診，也特別感恩慈濟志工的協助。