

慈悲的腳印

印尼在五月二十七日發生芮氏規模六點二的大地震，由於屬淺層地震，短短數十秒鐘，造成災區滿目瘡痍、死傷慘重。

在第一時間，印尼的慈濟人與醫療團隊就投入勘災行動，搶救生命、守護生命，為顧及災民日常生活所需，評估後發出求援，希望醫療團隊能夠投入救災行列。

在台灣接到訊息與呼籲後，醫療志業裡的大醫王與白衣大士，隨即就有五、六十位自願報名，並且馬上組團、準備物資，翌日就啓程支援，那分熱心、真誠的態度，充分發揮國際緊急救災的速度，展現了這分大愛的力量。

鄰近的馬來西亞、新加坡人醫會接到訊息，也是動作迅速前往協助。看到大家踴躍地參與，真是教人感動。

這些大醫王、白衣大士聞聲救苦，冒著餘震的危險，還有火山爆發的可能，立即投入災區行動；當地天氣悶熱，災區受創嚴重，傷亡人數眾多，災民的哀嚎以及空氣中瀰漫著屍臭等等，可以想像是多麼惡劣的環境。

從台灣去的義診勘災團，據悉有許多團員不適應當地氣候，一到雅加達就開始水土不服、嘔吐不適。然而看到醫師們對大愛台的記者同仁說：「雖然在這裡吐得很不舒服，但是只要到了災區，情況就會改善，你們要對我們有信心。」其實自己已經很辛苦，還要安慰別人，讓大家安心，真是令人感動。

醫療團隊一投入災區，都是專注照顧傷患，即使歸來後，仍有許多團員還惦念災區的苦難人，掛慮著他們的傷勢，這就是佛心、菩薩心；他們把握時間投入，將真誠的愛展露在人世間，讓苦難人體會到那分愛心，這就是悲憫心。

面對這麼大的災難，同在地球上的我們，應該要時刻提高警覺，戒慎虔誠，培養出敬天愛地的心；人與人之間要互愛相助，同心祈求天下無災難，因為能平安就是福。☁



釋證嚴

《錄自二〇〇六年六月五日及六日志工早會上人開示》

人醫心傳



小湘

封面故事

16 | 奇蹟726

—早產兒小湘的故事

文/朱家祥

24 | 調皮的乾女兒

—小湘 文/賴佩君

26 | 只要妳長大 文/張晶玟

29 | 社會能給小湘的愛

文/吳宛育



上人醫療開示

1 慈悲的腳印

發行人的話

6 不染塵 文/林碧玉

社論

8 讓一切人都能愛人 文/何日生

交心集

10 拔苦不眨眼 文/蘇泉發

12 巧智護災兒 文/鄭敬楓



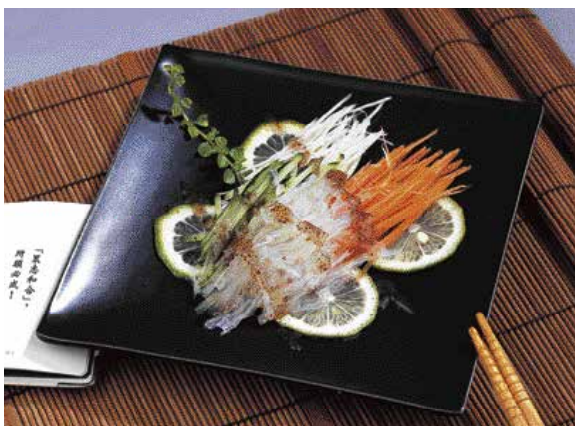
14 背起行囊看清楚

——偏遠社區防盲甘苦談 文/許明木



健康專題

- 68 【心素食儀】
青春期發育食譜



醫病之間

- 74 【溫馨急診情】
鏗而不捨 終獲重生——小兒溺水事件
文 / 張新



- 79 慈濟醫療誌
92 感恩的足跡
94 醫情報



特別企劃

- 34 | 日惹義診人醫手札

35 | 出發前一刻

38 | 災難中見希望

簡守信

44 | 站在對方的角度

徐大聞

47 | 有需要就有承擔

王以潔

48 | 感受幸福

林名男

52 | 早安，日惹

潘永謙

56 | 來者不踞

60 | 多做一些的渴望

劉益源

64 | 深入災區 尋覓病人

林正豐

人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛



佛教慈濟綜合醫院
BUDDHIST TZU CHI GENERAL HOSPITAL

970花蓮市中央路三段707號

TEL:03-8561825

707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970

玉里分院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Yuli Branch

981花蓮縣玉里鎮民權街1之1號

TEL:03-8882718

1-1, Minchiuan St., Yuli Town, Hualien County, Taiwan 981

關山分院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Kuanshan Branch

956台東縣關山鎮和平路125之5號

TEL: 08-9814880

125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956

大林分院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Dalin Branch

622嘉義縣大林鎮民生路2號

TEL:05-2648000

2 Min Shen Rd., Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622

斗六門診中心

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Douliou Clinic

640雲林縣斗六市雲林路二段248號

TEL:05-5372000

248, Sec. 2, Yunlin Rd., Douliou City, Yunlin County, Taiwan 640

台北分院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch

231台北縣新店市建國路289號

TEL:02-66289779

289 Chen-Kua Rd., Sindian City, Taipei County, Taiwan 231

台中分院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch

427台中縣潭子鄉豐興路

Fong Hsing Rd., Tantz Area, Taichung County, Taiwan 427



發行人 釋證嚴
社長 林碧玉
顧問 曾文賓、陳英和、林欣榮
林俊龍、張玉麟、潘永謙
蔡勝國、簡守信、王立信
王志鴻、許文林、游永春
石明煌、呂紹睿、賴寧生
張耀仁、徐榮源
總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
主編 黃秋惠
採訪編輯 陳世財、權寧詒、于劍興、何姿儀、
楊青蓉、程玟娟、吳瑞欽、陳其暉
美術編輯 謝白富、劉明聰
網路資料編輯 楊國濱

感恩

香積志工 王靜慧、林菊梅、陳明麗、陳淑琴
攝影志工 李進榮、古亭河、洪瑞欽、顧子駿、
林宜龍、翁月雪、吳建銘

中華郵政北台字第229三號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2006年6月出版 第30期

發行所暨編輯部

財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會

醫療志業發展處公關傳播室

970花蓮市中央路三段七〇七號

索閱專線：03-8561825

網站：<http://www.tzuchi.com.tw>

製版 禹利電子分色有限公司

印刷 禾耕彩色印刷有限公司

贈書基金

郵局劃撥帳號：06483022

戶名：財團法人佛教慈濟綜合醫院

註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需郵寄，郵資國內一年一百六十元，國外一年七百元，請劃撥至此帳戶，並在通訊欄中註明「人醫心傳月刊郵資」等字樣。本期雜誌隨書附有劃撥單，請多加利用。



打 · 造 · 醫 · 療 · 桃 · 花 · 源

每一個人都是一個生命世界，
 整個宇宙天地是大乾坤，
 個人的身體則是小乾坤；
 慈濟醫院團隊的使命感，
 就是使這一個個生病的小乾坤健康亮麗起來，
 微塵人生，無感不在；
 齊來醫護，廣結關懷。
 桃花源在何方？
 就在病患綻笑的微笑，
 醫病渡渡濟群生之方寸間！



書名：《人醫仁醫》 規格：14 X 21公分，32頁
 定價：28元 出版日期：2012年10月19日
 出版單位：財團法人慈濟文化事業發展公司
 行政院原價七折優惠，每冊加贈郵費
 直營通路各分會、郵局、郵寄書軒均有代售
 發售處為臺灣：02-27231111分機1100 國際專線：00-2645444

不染塵

◆ 撰文 / 林碧玉

戴上學士帽，雀躍著，完成階段性學習旅程，懷抱著理想昂起頭，輕輕哼唱驪歌，彈走個人離愁，跨步踏上新里程，年輕的生命躍動著，隨著生命的輪轉，將投入滾滾紅塵大社會。會迷茫？或清澈？應是生命重大啓航。不會忘，師長諄諄教誨，握緊生命方向盤，航向希望的遠端，這是六月，夏，不經意的來到身邊。

為推動兩岸大專青年文化交流，拜訪南京醫科大學請益，蒙校長熱烈歡迎，簡短介紹慈濟「以人為本，尊重生命」的品德教育，尤其是志工精神的培育，令校方感動不已，一再讚嘆回歸實踐儒家理念，甚是難得。而，南京醫科大學也介紹他們重視道德教育，塑造醫學人文的教學理念與方法，尤以大學一年級開始，必須背誦朱子家訓，周副校長更是不放棄在校園裡，與學生擦身而過的機會，隨時背一句家訓上文，學生必須接下家訓下一句背誦，隨時抽考納入計分的走動教學，蔚成學習新風氣。

周副校長更進一步說：「除了朱子家訓背誦外，學程中學生必須為父母親洗腳，並必須撰寫洗腳心得，促進學子們認真體驗父母親恩情重如山之精神。」王副校長說，周副校長一再

邀請他參觀教學成果展，他本以為學生為父母親洗腳等是本份事，且自認自己是鐵漢一個，豈知，看到學生之心得，竟不由得眼淚奪眶而出。學生的心得寫著——

「在想為父親洗腳的時刻，憶起，在叛逆的年齡，耐不住父親的嘮叨，奪門外出在街頭閒蕩，天，竟下起傾盆大雨，父親焦慮帶著傘四處尋覓，找到我規勸我回家，在雨中父子對峙良久，最後是濕淋淋回到家，如今，父親雙鬢已白，為誰辛苦？為誰忙？

我默默地端來洗腳水，把父親的腳放入腳盆中。父親的腳，很粗糙，腳底有厚厚的一層繭。就是這雙腳，在我發高燒的時候帶我去醫院看病；就是這雙腳，在我年幼時的那個傾盆大雨的午後，耐不住我的哭喊，冒雨買零食給我吃；就是這雙腳，在我一次次晚回家的時候去車站等我；就是這雙腳，為了我們這個家，為了讓我過上更好的生活，四處奔波，日日勞碌。我噙著滿眼的淚水，模糊了視線，父親眼中的淚光與愛意卻清晰可見。『我以後再不亂跑了。』我鼓起了很大的勇氣，啓唇低語。父親拍了拍我的肩，『想出去玩的話，改天天晴再去。』這就是父愛，深沉，卻又

那麼有力的烙在了我的心中。」

該大學對於品德不遺餘力的推動著，經常傳出美談。有一位學生得知班上同學貧困卻罹患癌症，無法繳交醫藥費，該同學為他勸募奔走，豈料，禍不單行，貧病同學的父親也傳出罹患癌症，該學生再次戮力勸募，並捧著勸募箱走上街頭，為的是搶救同學父子之生命。

而，更令我動心的是，學生們經常在逢年過節，全班同學捐款購買禮物，送給老師，為的是「尊師」；送給警衛或打掃的清潔工們雖屬稀有，但卻是彰顯「重道」的最佳展現。

更震撼的，學生們懷著感恩心對待擬捐贈供他們解剖的大體老師們，運用假日為擬捐贈之大體老師，做量血壓、預防疾病衛教等等服務，經常聽聞擬捐贈之老師言：「恨不得早一點往生，好讓學生解剖……」

南京醫科大學實事求是的教學精神令人欽敬，慈濟醫療志業的大林慈院同仁們，更是令人感動。他們有感於前來求診的病患，大都來自農村，佝僂著身、腰酸背痛難耐，那怕大醫王們以同理心用心診治，仍無法理解於萬一，簡副院長因此倡議邀約大醫王同仁們，向農民租一塊地種稻，從彎下腰插秧開始，不只學習農夫耕種，親身實踐更能揣摩農夫之苦，一天「低頭便見水中天」插秧下來，曬紅了臉、皮膚剝了一層皮，足足有好多天走路不便、腰酸背痛，往後再見農村病患，不用言語便能會心。如

此用心體驗病苦之苦，若非有大仁大勇如何為之？大醫王之人醫精神，豈不令人肅然起敬！

歷經數月除草施肥，為愛護大地更是有機耕植，沒有施灑農藥，一種另類種植實驗。有別於動物實驗，前者醫心後者醫病，醫病者全球醫界均競相研究為之，耕種為醫心者，可能是前無來者，期望後有繼者棒棒接續為醫心。

六月，驪歌輕唱，六月，炎熱夏日當頭，卻也是收割佳節，看這飽滿稻穗低下頭來，任農夫割取溫飽眾生，大醫王們更欣喜收割，白米吃在嘴裡甜在心底，是自己辛苦所得，體會農耕之苦與喜樂在心深處，所謂如人飲水冷暖自知，其法喜豈是他人能體會能取代？耕作心得最大的收穫，來自醫病間最佳對話，對症下藥是最佳議題。

而，學士帽上的絲穗，是昂起頭來，驕慢前行的時刻？或是當師長為我們撥穗時，正是低下頭來，省思師恩父母恩眾生恩的最佳時刻？激起我們時刻擷取身邊的事、物，懷抱感恩的心情，不忘父母粗糙雙手為誰忙，不忘父母雙腳厚厚的繭為何來，不忘師長殷殷叮嚀為誰雙鬢白！新鮮人，莫遲疑！體悟滾滾紅塵，莫染紅清淨的自己！



讓一切人都能愛人

◆ 撰文 / 何日生

消滅貧窮是本世紀也是人類有歷史以來一直追求的梦想和目標。貧窮不是起因於無知，而是源於無止盡的欲望。貧窮不是導因於落後，而是冷漠的緣故，貧窮不是因為資源不足，而是過度浪費。貧窮不是因為社會缺乏正義，而是堅持正義所造成對抗仇恨，耗費巨大的物資。

消滅貧窮的最大關鍵誠如證嚴上人所說的要以感恩心付出。以感恩心付出，才能讓受災戶安心，重拾生命的尊嚴及信心；用尊重的平等心付出，才能讓貧窮的人們走出悲苦，成為能付出的人。這是慈濟所欲建立的愛的循環。

在教導富有的人濟貧之後，證嚴法師還要「濟貧教富」。貧者和富者是平等的，他們一樣有付出及佈施的可能。佛陀當年也曾稱許一位佈施一塊破布的貧婆是具有無上之功德。

慈濟基金會發放物資需先進行訪視，了解災民需求，逐一造冊後才進行發放。決不會丟擲物品，讓災民爭相搶奪。因為發放的重點在尊重，在給予愛和關懷。所以慈濟志工所到之處都是隊伍整齊，發放的過程都要向受災戶致上感恩，並深深的鞠躬。災民在災難來襲前，可能是生活相當寬裕的中產階級；當災難襲來，親人離散，家產頓時蕩然

無存，我們能不以恭敬的心關懷陪伴他們嗎？如果用傲慢的心進行發放，一定會讓受災戶心靈受到更深的創傷。慈濟以感恩心進行救災，讓災民得到物資，同時也得到關懷和愛，所以他們能從愛中逐漸止痛療傷。

在災難現場協助災民走出哀傷最好的方法就是讓災民加入賑災的行列。在南亞海嘯賑災期間，慈濟志工到達斯里蘭卡的漢班托塔災區。一位災民因為失去親人，絕望失魂，已經一週未曾進食。慈濟志工擁抱他、陪伴他和他聊天，之後再端一碗玉米濃湯給他，喝完湯，他終於痛哭失聲，一週以來壓抑的情緒突然崩解。第二天慈濟人請他穿上志工背心開始發放，他從那一刻起就逐漸忘卻哀傷，當看見有更多的人在受苦，人就會生出無比的勇氣及力量。因此投入志工再付出，是真正走出哀傷的良方。這是安身之後的安心，而安心要憑藉著尊重、關懷及陪伴，並引導他們一起加入付出的行列。

在南非，慈濟人為長期處在貧困的祖魯族人發放物資，為他們開設縫紉班，協助改善經濟生活。多年後，祖魯族人集合眾人之力，撥出縫紉所得的一部份，在鄰近的村落開設更多的縫紉班，幫助其他的社區脫離貧困。像這樣的縫

紐班在南非已經有六百多所，超過兩萬五千人的祖魯族婦女加入受惠。這批祖魯族人也利用週末加入慈濟志工行列，進入南非社會最黑暗的角落關懷愛滋病患。

透過尊重及無所求的愛，讓一切被幫助的人，也都是能開始為他人付出，這是愛的循環，也是慈濟人的平等愛，在非洲大陸這一批基督教徒身上得到更深遠的實踐。

平等對待一切眾生，須更進一步推展到如何對待仇視我們的人。人類花在對抗所耗費的資源正是今日貧窮產生的諸多因素之一。只有真正放棄對抗，開始互助、互愛，人類才能終久的消弭貧窮。

一九九八年當印尼發生暴動，許多華人被暴徒攻擊殺害，大批華人準備搭機逃離殺戮之地。但是證嚴法師那時卻呼籲他的弟子——慈濟志工不要逃離印尼，而是應該用這個機會積極的付出回饋印尼人。證嚴法師的悲心智慧啟發了在雅加達的慈濟志工。排華暴動期間，印尼慈濟人在雅加達當地發放物資及藥品給十萬個以上的窮人及軍警眷屬。

二〇〇二年更在雅加達最髒的長達十多公里佈滿垃圾的紅溪河，進行慈善、醫療及清河溯源之工作。慈濟義診救治將近五萬人。印尼的慈濟企業家出錢出力，將住在河上的上萬名居民遷出，興建大愛村提供嶄新的住所及亮麗的社區。社區內更興建學校與永久性的義診中心，而庇護工廠讓原本貧困的住戶有

穩定工作謀生之機會。一座各宗教都可以使用的聚會所，讓回教徒住民也能祈禱聚會。慈濟人對於一向仇視華裔的印尼人不只安身，安心，還要安生。這不只是力行平等愛之最高意義，更實現證嚴法師不對抗之宗教本懷。

消滅貧窮不只是從富人捐款開始，而是從一個節制的心萌芽。今天掉在地上的一粒米，可能就是幾百萬公里外飢荒的原因。眼前的仇恨對立，正是造成地球另一端孩童飢荒的關鍵因素。人類只有開始接觸貧窮，不再覺得貧窮遙遠抽象，我們才能認知自己的慾望乃他人窮困之淵藪，我們只有開始互助，實踐無私的大愛，並且用愛化解一切種族、宗教或國家之紛爭，我們才能永遠的驅離貧窮於地球之上。

十七世紀法國大革命標舉之「自由、平等、博愛」等口號，論示著人類三階段的社會理想之實現。大愛與博愛，是人類邁向和諧、富足、進步的最大關鍵。而慈濟人的「平等愛一切人，令一切人皆能愛」，「怨親平等愛」，正為西方之自由、平等思惟具足後，所留下愛的理念之缺口，找到完整的歸屬。證嚴法師四十年來所實踐的「無私的大愛」，應該是當今人類消滅貧窮最終和最高之依歸！



h m y

拔苦不眨眼

文 / 蘇泉發 花蓮慈濟醫學中心神經外科主任 攝影 / 周明山

形容外科醫生，有一種另類的說法，那就是外科醫生是最殘忍的，因為他們是真正的「殺人不眨眼」。但是用之於醫療救援，外科手術卻是解決病人痛苦最直接的手段，尤其在急難救助的第一時間。

五月二十七日凌晨，印尼班圖縣日惹市附近發生芮氏規模六點二大地震，當時居民全在睡夢中，頓時全縣村莊毀滅性的倒塌，截至六月五日官方報導，已有五千七百多人死亡。

證嚴上人一得知印尼地震消息，隨即請託各志業體同仁整裝待發，五月三十日相關醫護人員接獲通知出團，隔日（端午節）一大早，醫療一團已搭上台北飛印尼雅加達的班機，隨後轉日惹市，下午六時隨即趕到班圖公家醫院 Senopati（聖諾巴地）醫院。

這座座落在災區的醫院，磚瓦圍牆倒塌，雖然鋼筋水泥之主建築仍可運作，但由於無法負荷大量湧入的傷患，因此醫院四周帳篷林立，住著各處前來求救的病人。心想急性嚴重之案例，大概已往生或送往他處醫院，在此災區醫院所見，大部分為骨折病患，正等待進一步的治療。

當晚經與當地醫師交涉，隨即開始醫

療一團的開刀房救援工作。由於是骨科手術，我們這些其他非骨科醫護人員隨即變變變，由各次專科化身為骨科治療團隊的一員，大家分工合作不分你我，只為能讓病患早日解除病痛的折磨。

接連三天，具有開刀專業的醫護人員，被分配在兩家醫院，即日惹市中央醫院及班圖縣的聖諾巴地醫院。而醫療一團之所以能順利進行手術，要感恩當地印尼分會師兄師姊及人醫會早有準備，一些手術器材及麻醉機等，在我們抵達災區之前即已運到，此舉在救難地區相當不容易，期間有兩件案例特別令人動容。

螞蟻築巢

七十多歲老太太，地震當時左側下肢大腿骨被磚瓦壓斷，被簡單的以兩片木板及棉捲纏繞固定，由於大腿骨骨折，疼痛難當，老婦人除身上多處擦傷，痛苦難捱外，還因骨折而不敢移動身軀，靜靜地躺在災區三、四天，連螞蟻都爬到她腿上固定的木板及棉捲築巢，當我們打開兩片固定板，隨即看到多隻螞蟻抱頭逃竄，同時翻身之後，屁股也因太久未移動而產生褥瘡。災民之痛苦可想而知，此時唯一能解決的就是趕緊將骨



蘇泉發醫師參與第一梯赴印尼日惹義診，進入開刀房協助，左圖為蘇醫師協助術前麻醉。蘇醫師走到哪裡都不忘拿出相機紀錄所見所聞(右圖)。

折處固定，否則稍加移動，斷骨兩端會插入附近大腿組織造成巨痛。經手術將老太太腿斷處以鋼板固定，一切問題才迎刃而解。

雙倍耐力

另有一例，四十多歲婦女，也是大腿骨折完全不敢動，大小便全靠尿布包覆，準備手術時，看到她尿布已有尿濕現象，患者應該可以自己解小便，但當我們用手碰觸腹部膀胱附近時，發現膀胱膨脹，隨即決定安置導尿管。等導尿管一放，不得了，尿液自導尿管持續流出，約一千多西西才停止。這位婦女在極度痛苦下，不敢移動，也不敢隨時小便，使得膀胱膨脹超過五百西西正常容

量的兩倍，若不加以解決，更可能造成膀胱感染及尿毒症等續發病症。

以上兩例，都是災區骨折後，造成身心極大痛苦而令人驚悸之案例。醫療團之外科手術處置，在短短幾小時當中，卻可直接的解決病患之痛苦，然而期間的配合，卻是莫大的工程。

有人說無緣大慈、同體大悲，然而雖言無緣，卻必須眾緣和合且必須是全體人員用心乃能完成。上人的佛心悲心、全體醫護人員之付出配合、海外印尼分會師兄師姊的悉心呵護、基金會運籌帷幄及實際付出且配合各地聞訊赴會之人醫會良醫等等，才得以讓災區救援順利、災民得以離苦得樂。



巧智護災兒

文 / 鄭敬楓 慈濟醫院台北分院小兒科主任

電視上一直播放著印尼日惹地震發生後的災情與傷況，一位小孩氣息奄奄地倚躺在父親的懷抱中，孩子幾經呻吟後便踏上黃泉路，父親哀傷而無助的神情，深深印在我太太的腦海裡。

「太太，我有可能去印尼參加義診，你覺得呢？」

「很好啊，這時候他們真的需要幫忙。」

「小孩子你可以照顧得來嗎？」

「不用擔心，小孩子我會照顧得很好的。」

「真的可以嗎？」

「沒問題！倒是你自己要小心！」

星期二(五月三十日)下午剛接到第一團義診的名單，確定我可以去了，但是太太還不知情，本來想好了一番話準備要安慰太太，「義診只是短短的幾天，幾天之後我就會回來了，不必擔心」，沒想到反而是太太主動積極支持，當下我的心也跟著放下，可以準備出發了。

三年前曾經前往越南義診，在當地看到許多小兒先天性的遺傳疾病，感慨之餘也曾答應上人，有機會要再次參與國際義診的活動，只是轉至台北分院之後，小兒科內繁忙的工作讓幾番想參與

賑災義診的念頭總是無法成行。這一次，因緣俱足了，我也就成了慈濟第一梯印尼日惹賑災義診團的團員之一，也在毫無準備的情況下，看完門診，沒有返家打包就直接赴關渡集合，於隔日出發前往印尼。

按照以往的經驗來看，災後二三天外科病人較多，但是後續疾病會陸續發生，災民心理上的問題也需要克服，此時內科及其他專科的醫師也漸有發揮的空間。我是一位小兒科醫師，在受災區一定有我可以幫得上忙的地方，但是同時我也感到很惶恐，此團二十六位成員，只有我一位小兒科醫師，帶著誠惶誠恐的心，我只能更加用心奮力在這次的義診工作中。

來到日惹直接前往災區進行義診工作，外科醫師就駐守醫院進行各種手術，內科、兒科就隨著人醫會深入災區，在各個村落裡成立「機動醫療站」。去了五個村落鄰里，看到孩子們雖然都能露出笑容，但那是一種笑容中帶著沉沉的哀傷，眼神中透露出大災難後，得不到答案的懷疑與不安，「為什麼會變這樣？」應該是孩子們最想問的問題，但是又有誰可以給他們一個滿意的回覆呢？

我不斷地自我反思：藥品可以醫身



在穆提漢(Mutihān)村落的行動醫療站，鄭敬楓幫嚴重脫水的小女孩席卡(Sekar)注射點滴，點滴就掛在香蕉樹上。二小時後，席卡就能坐起來了，還向父親啾啾嘴說肚子餓了。攝影／吳曉紅

體，那孩子們的心理創傷又該怎麼平復呢？於是我臨時請印尼的師兄、師姊準備許多棒棒糖，孩子們前來就診，就先給他一隻棒棒糖，所以每一位來讓我看診的孩子們，嘴上都含著一根棒棒糖，身體的病雖然還沒好，至少還能享受一點心靈上的滿足。

在一個村落的香蕉樹下，有一位小女孩因脫水而呈現昏迷的狀態，在簡陋的醫療環境下，其實應該建議後送治療的，但是我們不願意放棄每一個搶救的機會，便開始就現有設備為小孩子注射點滴。其實打針並不是每一位醫生的專長，然而我非常感恩在台北分院啓業初期，忙碌的工作讓我也需要學習邊哄小孩子邊為他們打針，於是雖然面對著「皮膚黑黑」的小病患，我可是「一針

見血」，讓在一旁協助的師兄師姊們讚嘆不已。

此外，不高不矮的香蕉樹也成了點滴架及遮陽傘，而放置藥品的硬紙皮也成為小女孩點滴的固定板及爸爸手中的扇子，當醫師有時也要有點想像力呢！

上人曾告訴我們，這些接受我們診治的居民，他們只是一時的受災，而不是一世的受難，有了這樣的體認，又了解到個案背後的故事，更是佩服他們的樂天知命，總是在一次又一次的逆境中重新站起，尤其看到居民們在傾倒的房屋堆中固守著，不願離去辛勤打造的家園，也在瓦礫堆旁重新搭起簡單的居所，這樣執著的勇氣與堅毅的信心，讓我感動不已。



背起行囊 看清楚

偏遠社區防盲甘苦談

文 / 許明木 花蓮慈濟醫學中心眼科主治醫師

七年前，我毅然離開了培育我長達二十四年的母校——高雄醫學大學眼科，心中有著不捨與感傷，但更有著理念與憧憬；來到醫療資源匱乏的後山——東部花蓮，開始了台灣尚未有任何單位與醫師涉足的眼科預防醫學工作——社區防盲。

在高雄的同事們及許多眼科界的同儕眼中，我是一個自我放逐的眼科醫師，但其實我是在汲汲營營的生活中與逐利捨本的醫療工作中煎熬了許久，才做下決定。因為在父親長期的教誨下，我深信醫療的天職與醫療的本質，應該是無止盡的服務與奉獻，而不是錙銖必較的營利行爲。

以我的訓練背景、專業與經驗，要進入基層醫療的篩檢與衛教工作，應可說是駕輕就熟，易如反掌，但這一路走來，才知道「知易行難」，在辛苦、責難、誤會等等多重挫折中，披荊斬棘的建立了東部社區防盲的工作模式，多年來一步一腳印的踏遍花東各鄉鎮村里與山地離島各部落，無怨無悔的為東部全體居民的眼睛健康做第一線的照護工作。

花東地區的眼科醫療生態，多年來

一直是個棘手的問題，雖然兩地的眼科醫師人數不少，但分佈上卻是極端不平均，很多地方除了缺乏眼科的醫療人力與資源外，在方圓百里內，甚至連個眼鏡行也沒有。由於地處邊陲，經濟落後，平均教育水準不高，語言的隔閡，醫療常識的不足，使得相對弱勢的族群，尤其是原住民的老一代，因為乏人照顧、就醫不便、迷信與害怕接受開刀治療，而放棄與犧牲了與生活品質息息相關的眼睛視力照護。

七年來，我一直推行東部社區防盲的最有效工作模式與概念，以團隊的分工合作，利用贊助的視力保健巡迴車及整套的眼科檢查儀器，深入各社區，建立完整且具有眼科醫院水準的流動式篩檢站，提供全套完整的初步檢查，找出有問題的病患，提供衛教與轉診，甚至給藥與發放免費眼鏡；前段的努力在於我們這個團隊的投入，後段的努力就要靠地方衛生單位的支持、努力不懈，與苦口婆心的勸導和安排，做好個案管理，免於功虧一簣，此種做法是基於「集其力，畢其功於一役」的概念，所以需要社區所有居民的參與，還有地方衛生單



位的配合與自我的要求。

但卻因此常受到誤解，有人以為我們居心不良，只為找出個案開刀，增加業績，或以為我們是為了收集資料進行調查報告，有人更抱怨與責難我們增加他們的工作量，還常面對相關單位在行政業務上的消極不配合與為難，刪減經費，不只造成無謂的困擾，更造成人力與經費的不足，而增加工作的困難度。

以前在工作上遇到不順遂時，我都會自怨自艾、怨天尤人的發脾氣，但是去年一年的慈誠培訓，在證嚴上人的教誨及師兄師姊們的引導下，我深深體會了「慈悲喜捨」的精神，更貼切的認識到慈濟人工作時的基本精神「甘願做，歡喜受」。

四月份我在蘭嶼的第三度社區防盲工作中，更是得到了印證。比起上兩次的結緣，這一次的工作量不僅更多，也更緊湊，從早上八點到晚上十點，馬不停蹄的為各個部落中的所有居民進行篩檢及免費配鏡，利用中午休息時間到各中小學與幼稚園進行斜弱視篩檢及近視配

鏡，常利用五分鐘邊吃便當、邊工作的情形下，解決中餐與晚餐，在簡陋的場地揮汗如雨，但以更謙卑的心來奉獻與付出，卻讓我更甘之如飴。

值得一提的是，為了蘭嶼達悟族的特殊眼疾，我們事先準備了大量的遠視眼鏡、老花眼鏡及太陽眼鏡，要發放給需要的居民，當看到他們戴上眼鏡，眼睛為之一亮的感覺，與臉上洋溢喜悅與滿足的表情時，心中深處更是感到第三度與此地居民們結下的善緣，感受真是甘甜。這種做法得到了另一個印證，當我基於改善視力與生活品質的目的下，建議病人配戴眼鏡，那只是「口惠」，他們體會不到「看清楚」的真正感受，唯有把合適的眼鏡直接發放給他們，才是真正的「實惠」。

目前社區防盲工作範圍愈來愈廣，服務量也愈來愈多，經費與人力卻愈不足，雖然愈來愈辛苦，但由於有幸加入慈濟志業，讓我心中充滿無限感恩，願我們慈濟人更努力的以不同的方式「把愛送出去」。



封面故事



奇蹟 726

照顧早產兒小湘

文 / 朱家祥 花蓮慈濟醫學中心小兒科主任

你出生時，體重多少克？三千？還是兩千？
三年前，花蓮慈院接生了一個小小女嬰，體重726克。
726克的早產兒，讓醫護與家人，徘徊於救與不救之間？
誰知，巴掌大的弱小身軀，竟發出強大的求救訊號，
示現生命的可貴，讓人如何不救？

奇蹟似存活下來的她，並不能阻絕隨早產而來的多重障礙，但
醫護人員並不退卻，護著她跨越重重障礙，陪著她顛簸成長，
大家對她的愛一點一滴加深；在醫護愛的灌溉下寸寸長大，成
為現在的——小湘。因著小湘，也讓她的家庭關係重新連結，
這個生命的奇蹟，帶動了許多人的愛，仍在努力的活著……



民國九十二年二月二日星期日，冬天的陽光灑在我沈重的眼皮上，手機上的鬧鈴一而再的叫囂，告訴我該起床了。九點的假日門診就要開張，再不行動就會遲到了，平日睡眠不足，想用假日補眠，可惜今日不行。短暫地把自己整理好，就奪門而出，臨走前看了一下日曆，上頭出現三個“2”，不知它代表著今日的運勢如何？

假日門診的人數原本較少一些，但今日卻有些反常，病患一位接一位，心想這兩天的天氣變化莫測，所以感冒的不少。今日天氣好轉，大家趁陽光普照大地回暖之際，看病去吧！「兵來將擋，水來土掩」，陸續的處理完病童，莫約到了十一點，門診外逐漸沉靜下來，看看診間外空盪的椅子，回顧剛才紛擾的情境，臉上露出絲絲笑容和成就感。白白的開水滾入喉中，濕潤那幾乎乾枯的黏膜。打理一下自己，隨即起身告訴跟診護士「我去兒科病房查房」。

遇見巴掌仙子

溫暖的冬陽趕走了很多人的陰霾，病房內今日充滿歡笑，護士小姐的、病童的、父母的面容都顯得十分美麗，一床接一床的訪視，了解病情，下決策，順利地看完整個病房的病童。偶爾幾位父母很貼心的說：「朱醫師，今天沒休息啊！真辛苦！」當醫師的滿足，不是在於拿錢，是在醫病良好的互動。「錢雖然可以買到很多物品，但絕對買不到尊重和愛。」



初見到在新生兒處理台上的小湘，朱家祥醫師震懾於她求生的努力，而請求其父親同意讓醫療團隊全力救治。

離開病房後，轉入兒童加護病房，平日刷卡進門都是「一發即中」，今日特別奇怪，卡在刷卡機上來來回回，門都沒打開，最後只有「按鈴申告」請求援助。約半分鐘後，才有護士阿姨開門，然後一溜煙地又跑回加護病房，我隨後跟進，一幅驚人的景象呈現在眼前，在新生兒處理台上有一位如巴掌大小的早產兒正用盡力量努力的呼吸。旁邊站著醫師叔叔及護士阿姨，眼神中露出憐憫及不捨，四肢卻毫無動作。

當我的雙眼注視著那弱小的面孔時，一股強大的求生慾望及不屈不撓的精神

灌注到我的心海，巴掌仙子抿動的雙唇，似乎訴說著：「醫生叔叔，救救我！護士阿姨，救救我！」此刻的我內心澎湃，怒火即發問道：「爲何放著不管，不趕快急救！」只聽到住院醫師哀怨的說：「孩子的爸爸已簽署不急救和治療的同意書，不讓我們去救他。」

她想活下來

聽完陳述後，內心有如火山爆發，問道：「醫學教育、護理教育中有教我們見死不救嗎？有教我們放棄任何一個有希望的生命嗎？父母不懂孩子的狀況，但是我們知道，您們看，他正努力的在求生存，我們能不幫助他嗎？我們不救他，那麼就變成劊子手！」「快把父親叫來，我們再請他考慮一下讓我們救他。」

聽到這如雷貫耳的吼叫聲，護士阿姨馬上打電話給父親，住院醫師開始給小仙子氧氣。孩子的爸爸很快就從產科病房過來，我帶他到孩子的床邊，讓他雙目清晰地看著他的寶貝，然後告訴他：「你的女兒正努力求生存，醫護教育是救人而非殺人，你要求我們不去救治可醫療且有希望的孩子，這是趨使我們殺人，這不符合我個人的道德觀，所以現在你只有兩個選擇，一個是全力救治，另一個請你立刻把他帶走，不要出現在我眼前，因爲我是他的主治醫師，我會

新生嬰兒一出生，便由小兒科醫師進行先天疾病篩檢及各項身體檢查，若發現須特別照護時，便轉入護理中心，接受小兒醫護團隊的悉心治療與照料。

違背你的意願去救他。」

父親同意 醫護歡欣全力救治

父親聽完這番話，再看看那努力求生的女兒，當下決定全力以赴，不惜代價。一陣歡呼聲響徹雲霄，在場的醫護人員全都面帶笑容的忙碌起來。因爲他們都知道小仙子是有希望的。當我走出加護病房時，一位護士叫住我，跟我說：「朱爸，你多了一個女兒。」我笑笑以對，心想這句話“我多了一個女兒”。





極度早產過五關

這位小仙女名叫湘怡，母親懷她僅二十五週，她就迫不急待的來到這娑婆世界，面對這苦難的人間，出生體重七百二十六公克，經剖腹產生下來，是慈濟醫院創立以來最有機會生存下去的最小的早產兒。因為是極度早產的早產兒，所以出生後要面對所有早產的合併症，長大的過程需經歷過五關斬六將。

第一關

肺發育不全引發呼吸窘迫症候群

我們利用表面張力素、氧氣、氣管插管及呼吸器，讓肺部能擴張而發揮氣體交換的功能，以提供全身細胞生存所需的氧氣。呼吸系統的建立及維繫，讓小湘怡得以獲得和維持生命。

第二關

腦血管不成熟及缺氧的因素，很容易發生腦室內出血，嚴重的出血會造成死亡或未來嚴重的後遺症。

我們運用穩定的血中氧濃度及盡量減少對孩子的干擾，來預防出血。結果成效斐然，小湘怡的腦室出血只是輕度。

第三關

先天性心臟病

小湘怡有開放性動脈導管，影響心血管功能，後來接受外科手術而治癒。



本圖轉錄自護兒中心護理團隊寫給小湘的日誌。

第四關

反覆的感染

由於身上插很多的醫療管子，加上免疫功能不全，所以成為細菌生長的溫床。身體多處反覆細菌感染都差一點奪走小湘怡的生命。所幸有好的抗生素，加上無私奉獻、視為己出的醫護團隊的努力，戰勝了那看不見的敵人。

第五關

不成熟的胃腸系統

它不能擁有完整的消化吸收功能，所

來到護兒中心的小湘，受到白衣天使阿姨、姊姊們的全心呵護，早產併發症的關卡——克服。



以無法提供足量的營養讓她生存，所幸拜科技之賜有全靜脈營養這種東西，直接將生存所需的營養素灌注到血中，運送到每一個細胞，讓它們吃飽飽後發揮應有的功能。

六大考驗——克服

幾句話的描述就輕騎過五關，但是還要斬六將，才能成為獨立的個體。

第一大將軍的姓名是

「急性腎衰竭及血中電解質不平衡」

它的武器有低血鈉、高血鉀、低血鈣等等，這種迫害輕則影響各器官的正常功能，重則造成死亡。為了對付它，小湘怡的血不知道被我們抽走多少？不過可以確認的是她輸了好多的血進入體內，所幸經由醫療團隊每天精細的計算，時時的監控，最後終於穩定下來且

恢復正常腎功能。

第二大將軍名叫

「缺氧缺血性腦病變」

它會引起抽筋、發展遲緩、智能受損。我們使用抗癲癇藥物控制抽筋，請復健師作物理治療，逐漸將她的發展往前推進，從翻身、坐、爬到站。從哭到笑，從聽不懂人話，到會撒嬌、會討好、會依指示作動作。當然能有如此的進步還需歸功於所有醫療團隊的成員，尤其是護士阿姨和姊姊們，她們無比的愛心、耐心及用心，一點一滴、一步一腳印的教導，才有出人意表的結局。

第三大將軍被稱呼為「呼吸暫停」

它隨時發功，讓小湘怡停止呼吸，然後全身發紫發黑。每每小湘受到攻擊時，四周的警報器就響不停，醫生



叔叔、護士阿姨都被嚇的心跳七上八下，然後個個出奇招，有降龍十八掌（拍背）、一條鞭神功（抽痰）、一陽指（心臟按摩）等，將呼吸救回來，脫離牛頭馬面的手掌心。之後利用藥物築起一道牆，抵擋「呼吸暫停」的攻擊。約一年後，小湘腦部成熟後，「呼吸暫停」就退出江湖了。

第四大將軍的外號是 「消化吸收不良」

由於消化道的不成熟和血氧不穩定，使得這位將軍有機可趁，伺機破壞。嚴重者可造成壞死性小腸結腸炎，因此我們除了努力控制血中氧濃度外，食物的添加也非常小心謹慎，從餵食小量的母乳開始，逐步的增加量及次數，當沒有母乳後只好轉換成早產兒配方奶，此刻需更加的留意，因為配方奶的保護力不足，很容易讓腸胃道受傷害。哺育的方法由口胃管、鼻胃管逐漸進化到自然的經口餵食。這過程需要慢慢的訓練，以刺激腸胃道，讓它們能發揮功能。雖然這位將軍非常難纏，戰術運用靈活，常藉著嘔吐、腹漲、腹痛、腹瀉或便秘來干擾我們的進步，然而皇天不負苦心人，經過種種的努力，小湘最後終於做到自食其力。

第五大將軍是「視網膜病變」

由於長期使用氧氣，滋養了這位惡魔，它讓小湘視茫茫眼蒼蒼，所幸我們請到眼科大鑣客，拿著他百發百中的雷



慢性肺疾病是小湘面臨最難纏的狀況，最後不得不接受氣管切開術，使用氣管內管。圖為護理人員為小朋友進行抽痰等治療。

射槍，一一將它們擊倒，而保留了小湘的視力。

第六大將軍是最難對付，武功最高強的「慢性肺疾病」

由於長期使用氧氣及呼吸器，讓肺臟纖維化，肺臟彈性變差，換氣功能降低，以至於無法脫離他的魔掌。我們曾經試過各種武器，包括限水、使用利尿劑、類固醇等，結果反應都不佳，幾個月後小湘節節敗退，一直無法脫離呼吸器且又反覆肺部感染，因此決定使出殺手鐮，接受氣管切開術且使用氣管內管，做好長期對抗的準備。隨著小湘漸漸地長大，長期抗戰奏效，在度過兩歲生日後的不久，就正式跟呼吸器道別，能隨心所欲的到處遊走，不必再受管子

726克出生的小湘，期間體重還曾掉到五百多克，後來平安度過兩歲生日，在護士乾姊、乾媽的呵護陪伴下，出院了。圖右為小湘出生與兩歲出院的腳丫子印記。



被許多人責罵，罵她懶惰，罵她無情想拋棄我們，罵她自私不管我們的感受，罵完後看著她沉靜的睡容，眼眶中總是淚水打轉。

的約束，而侷限在小小的空間裡。

身體機能漸成熟 心靈發展更貼心

行雲流水般的描述過五關斬六將，似乎是小小的成就，卻讓小湘花費兩年多的時光，在這漫長的歲月中，除了身體逐漸的成熟茁壯外，心靈的發展才是更令人心動的。雖然父母來探望的次數不多，然而小湘所獲得的愛卻是與日增加，有乾爸，那就是我，有幾位乾媽，更有一堆乾姊，每天噓寒問暖，三班請安。隨著她的病情的轉換而喜怒哀樂，看到她調皮又帶點邪惡的笑容，會讓人捉狂。

她是我們這醫療團隊的一份子，是我們這一家人的成員。當她想「休息」而暫時停止呼吸，每每被救回來後總是

歷經苦難 關愛無限 小湘出院了

平安度過兩歲生日的小湘怡，歷經種種的苦難，也獲得無盡的愛與關懷，在眾人的祝福之下，面帶笑容，搖搖擺擺的走出醫院。突然停下腳步，仰頭舉雙手，撒嬌的眼神向著護士阿姨，要求抱抱，含著淚水的白衣大士們爭相向前擁抱，在阿姨熟悉的懷裡，回頭看著醫療團隊，突然兩手合掌，努力的前後搖動，似乎傳達著無限的感恩。我那不爭氣的雙眼不自覺的留下淚來。看看窗外的藍天，腦中浮現“回首來時路，分秒定生死。醫護齊心力，創造好人生”的美麗句點。



調皮的乾女兒——

文 / 賴佩君 花蓮慈濟醫學中心小兒科醫師

小湘

認識小湘好久了，常常笑言說我們跟小湘是從小一起長大的。這話其實也是真的，還記得三年多前的大年初二，我剛好輪值兒科中重度病房，聽到隔壁的小兒加護病房一陣混亂，原來是一個好小的早產兒誕生了。因為父母親一開始就放棄救這個小生命，這個小小的早產兒只能在保溫台上靠著氧氣管奮力的呼吸著、哭著。

其實，當時大家的內心都是相當的不捨，尤其是對我們這些照顧過許多早產兒的醫師來說，還有相當的無奈。對於像小湘這樣早產的小嬰兒，因為往往會伴隨厲害的肺部不成熟與呼吸窘迫，常常一出生就會被置放氣管內管來幫助呼吸。所以，當時以一個二十六週大，出生體重才七百二十六克的早產兒，能在保溫台上奮力的哭了快一個小時，也真的是相當的爭氣。幸好，接著小湘的貴人朱家祥醫師出現了，不顧父母的反對，執意搶救這樣一個孱弱的生命。也感恩有這樣的緣分，我們大家開始了實習當父母親的機會。

小湘其實在一歲前都算是滿「難養」

的，體重曾經一路往下掉到不到五百克，因為同時又有肺動脈導管和心衰竭的問題，需要限制水分的給予，小湘可是瘦瘦小小了好一陣子。小湘小時候其實脾氣也還滿差的，不只喜歡把護士阿姨辛苦固定的氣管內管甩掉，還常常因為憋氣、哭、排便，動不動就會變的黑嚕嚕。常常要阿姨、叔叔們「秀秀」好久才會心情好。

長大後更是變本加厲，喜歡一些「重口味」的遊戲，哈癢、被抱高高，都是小湘百玩不膩的遊戲。睡覺時也特別的黏人，總要人好好的拍拍，要人陪才肯乖乖睡。再更大一點，小湘會的把戲又更多了，拍拍手、拜拜、問新年好，越多的鼓勵小湘就學的越好。還記得小湘還沒出院的時候，我每次一早到醫院上班，都要先到小湘病床前看看她好不好，一天才算開始。每個阿姨也都自詡是小湘的乾媽、乾姐，常常藉著各種名義自掏腰包幫小湘買鞋子、衣服、玩具，還幫小湘設了一個小湘帳戶，希望未來對小湘可以有一些幫助。

小朋友都還是要回歸家庭的。在大



小湘不只帶給大家歡笑，更是一個強大的磁鐵，把大家都拉攏在她的身邊。圖左至右為賴惠君醫師、黃彥達醫師及三位護理人員。

家的協助與努力下，小湘雖然在回家前渡過了一段「流浪」的日子，但真的很感恩護兒中心的護理人員們在這段期間提供小湘住處與無微不至的照顧。終於，小湘順利的回家了！大家的心中一方面是高興小湘終於可以過正常的家庭生活，一方面卻又擔心小湘回家後的照顧，媽媽會不會抽痰啊？會不會定時給小湘吃藥呢？會不會繼續帶小湘來做復健呢？還好，我們的擔心是多餘的，小湘回家後跟姊姊、爸爸、媽媽都處的很好，小湘越南籍的母親也很盡力的照顧她。但小湘還是我們心中的寶貝，常常三不五時的跑到小湘家訪視、帶她出去玩。雖然目前小湘暫時搬到高雄住，大家的關懷一點也沒有減少，家住在高雄

的同仁也常常趁著返家的時候去探視小湘，順便帶回熱騰騰的照片，以一解大家的相思之愁。

回憶起看著小湘成長的這段期間，長大的不只是小湘，包括醫護人員、社工團隊，每個人都經由這樣的過程，感受了身為父母的情感和對孩子未來的擔憂，真正是做到了「視病猶親」。小湘不只是帶給我們歡笑，更是一個強大的磁鐵，把大家都拉攏在她的身邊。身為小湘的頭號乾媽，我真的希望小湘一輩子最辛苦的日子已經過去了，無限的未來和幸福在我這個調皮的乾女兒前展開，祝福你！

愛你的乾媽筆

2006/05/15



只要你長大

文 / 張晶玫 攝影 / 呂秀芳 高雄人文志工

一個巴掌有多大？一份愛能持續多久？一個天真燦爛的笑容價值多少？在「巴掌仙子」彭湘怡的笑容裡，我們看到答案——「奇蹟，來自於愛。」

二〇〇六年五月二十四日的夏日夜晚，高雄區慈濟志工陳美鳳、林柔、顏淑媛、李玉珠從不同的方向，來到鼓山區青峰街的巷口前，短暫交談後，他們各自拿出了隨身的「法寶」——陳美鳳帶了兩個回收回來、洗乾淨的布玩偶、林柔帶了剪頭髮的剪刀和剃刀、李玉珠帶了一台收音機，裡頭裝著兒歌錄音帶、顏淑媛帶了小餅乾，他們和慈濟基金會的社工張婷婷及洪世一，踏著月夜，走入了巷子裡，赴一場愛的約會。

落腳高雄的小湘 志工社工齊關懷

他們走過幾個住家，在一戶飄著飯香的門口停了下來，往裡頭喊道：「月枝師姊，呷飽了沒？走囉！」穿著圍裙的毛月枝，從廚房快步走出來，她攔下了還來不及吃的晚餐，隨著大家來到了隔壁，隔壁住著越南籍的媽媽和她的兩個女兒，其中四歲的小女兒彭湘怡，就是



由花蓮慈濟醫院細心呵護長大，出生體重只有七百二十六公克的早產兒，也是醫護人員口中暱稱的——巴掌仙子。

媽媽牽著湘怡的小手，早在客廳等候多時了，小小的湘怡穿著粉紅色的衣服、粉紅色的鞋子，軟軟的頭髮紮了四個細細的小辮子，她歪著頭聽著這一大群人的聲音，陳美鳳將兩個布玩偶拿到她面前，僅剩一隻眼睛有著微弱視力的她，將小臉湊近了玩偶，選了一個黑黃相間的鮮豔娃娃，李玉珠在這個時候放起了兒歌，原本有些害羞的湘怡，拿著娃娃、雙腳跟著節奏擺動，雙眼笑成了兩道彎月，因為氣管做了「氣切」，無法發出聲音的小嘴笑得大大的，露出可愛的小牙齒，大家將湘怡圍在中間，

像眾星拱月般，為她拍手；說她「好棒」。

有著多重先天障礙的小湘怡，一個燦爛的笑容，讓所有人恨不得馬上將所有的愛都給她。

呵護乾女兒 慈院護士不怕遠

「我一個人帶著湘怡來到高雄，什麼人也不認識，還好有你們來陪我。」媽媽看著一屋子的慈濟志工，哭了，眼淚滴落在懷中正天真地吃著餅乾的湘怡。離開了花蓮；離開了慈濟醫院，媽媽心裡想：「這些醫生和護士不可能有時間再來關心我們了。」她好擔心自己一個人沒辦法照顧女兒，沒想到，這些遠在花蓮的護士，總是抽空就來高雄看她、看湘怡，她說起當湘怡「聽」到護士阿姨時的興奮，幾度哽咽。



她很懷念在醫院的日子，「每個護士都買好多東西給湘怡，衣服、鞋子都好漂亮，穿都穿不完呢！」那時湘怡頭髮不多，護士們還是熱情地幫她買了好多髮飾，媽媽笑說：「根本沒頭髮可以綁，他們還是一直買。」也由於護士一再交待媽媽不可以剪湘怡的頭髮，留著好結上可愛的髮飾，所以今天林柔帶來的剪髮工具也就派不上用場了。

慈院護士對湘怡的愛不曾稍歇，慈濟志工對他們一家人的關懷也不會因為時空而改變，媽媽來到高雄定居後，便由高雄鼓山區的慈濟志工接手關懷，志工們在心裡揣測：「媽媽是越南人，一定不會寫國字，湘怡又要常常看醫生，陪伴他們上醫院，應該是目前最重要的事情。」這群沒有受過社工專業訓練的師姊們，所擬定的關懷策略，和專業社工

張婷婷的想法如出一轍。

突來的痰 哽住世界

就在大家談天的時候，湘怡呼吸時的「咻咻」聲音，愈來愈大聲，大家敏感地察覺有異，停下了談話看著湘怡，客廳裡

活潑的小湘，從志工與社工進門以來，一刻不稍歇的跳啊玩的，大家被她逗的好不開心。



照顧有多重障礙的小湘，有不為人知辛苦的一面，媽媽只希望她健康的長大。

突然變得安靜，空氣中「咻咻」的聲音格外明顯，師姊們從沙發上站了起來，湘怡原本的笑臉消失了，小臉慢慢地漲紅，小手絞在一起，她哭了，沒有聲音地哭了，

「她要抽痰了，痰堵住了呼吸。」媽媽衝上樓拿抽痰機，陳美鳳本能地抱起了湘怡幫她拍痰，顏淑媛心疼地直念「阿彌陀佛」，師姊們全圍了過去唱著兒歌，想分散她的痛苦。

媽媽拿著抽痰的管子，輕輕地在湘怡的喉嚨間一進一出，她的小臉慢慢舒緩，又開始笑著和師姊玩親鼻子，鬆了一口氣的林柔背過身，悄悄拭去了眼角的淚花。張婷婷看著這一幕真情流露，忍不住說：「做社工時，常常碰到父母親遺棄殘障的孩子，看到她對湘怡不離不棄，真的是一位偉大的媽媽，看到師姊的付出，我們只有盡全力來幫助她。」

林柔拉著媽媽的手，她說：「這個世界上，沒有人能夠比妳還會照顧湘怡，我會幫妳找一些家庭手工，讓妳可以一方面賺錢，一方面照顧湘怡。」媽媽看著眼前這個就像母親一樣的師姊，除了



一再地說謝謝，什麼話也說不出來了。

只希望湘怡健康長大

「剛生下只有巴掌大的湘怡時，我覺得她根本活不了，真的都不願意到醫院看她。」媽媽悠悠地想起以前內心煎熬的心情，但是，在花蓮慈濟醫院住院的兩年多裡，她看到湘怡在大家的照顧下，一個月、一個月的長大，每次去看湘怡，都會發現新的進步，她下定決心，一定要好好愛這個提早來到世上的孩子。

「現在，我最大的期望，只希望湘怡健康長大。」媽媽親了親湘怡的小鼻子，視力不好的湘怡一個轉頭，正好不偏不移地也親了親媽媽的鼻子，露出了得意的笑容，像極了拍著透明翅膀的快樂小仙子。窗外夜露漸重，星月明亮，媽媽將她摟得更緊了。

社會能給小湘的愛

文 / 吳宛育 花蓮慈濟醫學中心社工師



三年多前的某一天，小湘誕生了。

初生時，小湘是個巴掌大、極低體重的嬰兒，一些可預期的早產兒併發症的出現，讓做工維生的爸爸卻步了。徘徊在救與不救之間，小湘的爸爸實在難以抉擇。心想：「救的話，家裡怎麼辦？以家中當時的情況真的無法給孩子一個比較好的照顧環境；不救的話，又怎麼辦？為人父母的實在沒有勇氣拔掉呼吸器，讓小湘自己緩緩離開。」幾番思索

取捨之下，爸爸還是決定給小湘一個機會、給這個家一個機會。

小湘以院為家

小湘的家，成員很簡單。做工的爸爸、越南籍的媽媽以及一個讀國小的姊姊。由於文化背景、風俗民情的不同，外籍配偶家庭往往隱含較多文化調適的壓力；像是語言文化、家庭關係、夫妻關係、生活習慣，都需要花點時間調



適。而小湘的家，在小湘出生前已經處在一個不太穩定的狀態，再加上面對早產兒小湘的到來，無疑是增添一個莫大的壓力。原本就緊繃的家庭關係，讓已經不知所措的爸媽在當時選擇了逃避，不太敢多關心小湘，來醫院探視小湘的次數也寥寥可數。

而小湘在醫護團隊陪伴下，開始習慣以醫院為家。雖然父母親的愛在這時候缺席了，可愛的小湘比起一般小孩反而擁有更多不同的愛。隨著住院天數的增加，小湘和醫療團隊、社工阿姨的感情也與日遽增。

寶貝要出院 誰能照顧她

對我們而言，她不僅是一個病人，更是大家的小孩。護士阿姨們逛街時不忘去逛童裝店，發現可愛的、好玩的總會帶回來給小湘；下班了會想過去和她玩，看看小湘今天又多會了什麼“把戲”，更成了大夥兒聊天時常有的話題。

一歲生日，然後兩歲生日，在團隊無微不至的照顧下，小湘越來越大了，漸漸嘗試將呼吸器移除，這也意味著小湘離出院的日子不遠了，我們「真正」要開始幫她做「出院準備」。這時的小湘，呼吸器在醫療團隊的用心照顧與協助下移除了，但因留著氣切口、常常需要抽痰，面對種種陌生的醫療照顧行為，小湘爸媽的擔心與焦慮不安也是可想而知。

對於小湘的出院準備部分，我們也曾

嘗試轉介長期照顧的機構。但礙於目前長期照顧的社會福利政策和衛生政策並未統整，且兒童長期照顧機構對於收容這類有氣切、需特別醫療照護需求的孩子，往往因為沒有足以照顧的相關設施而無法配合。所以，在嘗試將小湘轉往長期照護機構的這一步驟，我們無法找到合適的資源來協助。

另一方面，我們也試著評估將小湘轉介至國外出養的可行性。而這一部分的計畫，因為小湘需要龐大醫療照護的支援，我們遲遲未獲得進一步的消息。除此以外，考量小湘的照顧需求與小湘的家庭負擔，我們也將小湘轉介予社會局，期待有更多經濟層面的協助，但最終所得的資源與小湘家實際的需求有著明顯落差。在在的條件，加深了小湘出院準備上的困難。

危機也可能是轉機！走過崎嶇不平的照顧之路，我們還是看到了希望的曙光！

回到親生父母的懷抱

長期在一旁探視、觀望醫療團隊用心呵護的小湘爸媽，面對小湘的出院，也漸漸開始有了討論。醫療團隊在一次又一次的家庭會談中，小湘爸媽從不願面對面的溝通、增加探視、增加討論的內容、到逐漸與醫療團隊產生了共識，也在一次又一次地探病時間裡，隨著團隊引導、鼓勵，小湘與爸爸媽媽的關係從陌生、漸漸靠近、到主動尋求爸爸媽媽抱抱，這整個過程也讓爸媽產生了莫大



日夜照顧小湘的護理人員，對於她的一舉一動與各種醫療照顧都瞭若指掌。

的信心。即將出院前，小湘媽媽還主動前來醫院學習照顧小湘、準備打理小湘出院照顧的一切。一個禮拜後，住院期間大家跟小湘結緣的衣服、玩具、日用品，以及載了滿滿一卡車的愛與祝福，陪著小湘順利出院返家了。

早產兒爸媽的辛勞與用心

照顧像小湘這樣的小朋友，爸爸媽媽的付出總要比照顧一般小朋友要多更多。回家後的小湘有了明確的依附對象。平時在醫院裡面小湘不愛吃副食品，卻在媽媽的細心呵護、調教下，胃口好的很！出院之後，一個禮拜仍有兩天媽媽必須騎摩托車載著小湘來醫院做復健，常可以看到小湘媽媽一手拿著抽痰機、一手抱著小湘，很辛苦的來回奔波；回到家中，小湘媽媽還必須定期餵小湘吃藥、做復健老師所指導學習的「復健功課」；聽到小湘唏哩呼嚕的痰

音，媽媽三不五時還要趕緊幫小湘抽痰、隨時注意她有沒有缺氧的情況等等。看著媽媽用心、熟練的動作，我們除了安心、放心，更一同感受到了小湘備受照顧的幸福。

小湘回家後，家中當然不若童話故事般馬上就過著幸福快樂的生活。面對柴米油鹽醬醋茶的真實生活，小湘爸媽仍會有一些衝突、爭執，家庭關係也會有小小的動盪。每每動盪後，彼此總會調整一下、重新找到了關係的定位。然後，小湘爸爸盡心的賺錢、維持家計，小湘媽媽也繼續用心地、努力地照顧著小湘和這個家。

家庭關係因小湘而重整

令我們更開心的是：爸爸放假會回家看看小孩，跟以往相比喝酒的次數也明顯減少許多；互動的機會多了，媽媽也學習到如何與爸爸溝通，而不是悶不



即將出院的小湘，行李是一整車醫護乾姊、乾媽們兩年來愛心付出的成果。

吭聲地賭氣。也因為小湘爸媽摩擦漸漸少了，社工接到求救的電話也越來越少，接到電話的內容從小湘出院之初的抱怨連連，到夫妻溝通的正向思考，小湘爸媽之間的互動與情感連結，因為小湘而越來越強。最近一次，我和爸爸聯絡時，他還很驕傲地跟我說他已經拿了多少錢回家，讓我感受到他很努力地學習要扮演好「爸爸」的角色。小湘的人

生，從出院開始後有了一個健全的家、有了新的樣貌。

這幾年的工作經驗中，小湘是我印象深刻的小朋友之一。「湘，來，阿姨抱抱！」成了我到病房時，一定會對她說的一句話。當小湘出院後，有好長一段時間，我每次走進NOR（小兒中重症病房）時，總會不自覺地往第五床的方向瞄去，彷彿會看見小湘搖搖晃晃地拉著床欄站起來，等著我走過去跟她打招呼似的。對於小湘出院，我或多或少有點兒不捨，但我知道在大家關懷陪伴與小湘爸爸媽媽的用心照顧下，回到家的小湘是幸福的，我們的努力也就十分值得。

十萬個小湘 需要社會支持與愛

目前在台灣至少有十萬個像小湘這樣需要長期照顧與協助的家庭。家，雖是孩子生長最好的環境，但我們仍應思考的是：「在長期照顧的福利體制沒有完整建構下，當把這樣的孩子送回家中時，家是不是也準備好展開雙臂迎接、呵護這樣的孩子呢？」這些需要更多愛與照顧的孩子，出院，正是需要社會支持的開始。由衷期待我們的社會能為這樣的孩子、家庭，多盡一份心力！

陪著小湘一天一天地進步讓我感觸良多，看著小湘的爸媽也讓我忍不住要豎起大拇指為他們喝采！



青月山無爭



[人醫手札]

日惹義診

二〇〇六年五月二十七日印尼日惹於當地時間清晨五點五十三分，發生芮氏六點三級的強震，造成六千多人死亡，無數房屋倒塌，數十萬災民流離失所。慈濟基金會印尼分會於下午二點半啓動救災會議，並動員當地志工打包救災物資。晚間九點日惹當地慈濟志工立刻發放了一百七十噸大米給一無所有的災民。

五月二十八日清晨六點半，印尼慈濟人與慈濟國際人醫會第一批醫護人員帶著物資，搭乘軍機前往災區與日惹志工會合進行重災區勘災與義診。班圖縣縣長希望慈濟能協助當地醫院在六個地點提供醫療援助。

此時，台灣五家慈濟醫院與國際慈濟人醫會已發佈消息，廣徵志願義診之醫護與藥師。第一梯由台灣、新加坡、馬來西亞慈濟人醫會組成之慈濟醫療團，緊急於五月三十一日端午節出發，大家不過節，排除萬難前往日惹援助災民。

出發前一刻

文 / 曾慶方、楊柏勳、何姿儀、程玟娟 攝影 / 何姿儀、程玟娟

幫我們把祝福送到印尼！

大林慈院賑災醫療團隊由簡副院長領隊，當團員們在大廳集合時，卻驚喜見到林俊龍院長與林媽媽，數十位慈院志工、同仁前來祝福與送行。「幫我們把祝福送到印尼！」大家用歌聲託付心願給義診團員，期盼災民早日離苦得樂。

外科加護病房護理長林甄卉才剛從花蓮參加人文營回來，第二天下午就接到通知，「在人文營發願要趕快加入志工的行列，沒想到機會這麼快就來了，真的很感恩」

家醫科醫師林名男醫師感恩科內醫師熱心幫忙代理門診與教學的工作，讓他能夠安心、順利地成行。



護理同仁林甄卉感動流淚，林媽媽給予溫暖的擁抱。

下午一點半才決定成行的簡瑞騰醫師，為協助調度門診以及手術而遲到，當他趕到大廳，現場響起一陣熱烈的掌聲。簡主任的女兒怡嘉剛下課就趕忙跑到醫院大門口送行，卻眼睜睜地望著車子從面前駛離，同仁們趕忙攔車，簡瑞騰主任下車給女兒一個大大的擁抱，這短暫幾秒鐘，雖然來不及說什麼，但能送爸爸出去救人，怡嘉感到很光榮

緊急招募第二團 一日成行

第一梯成員抵達日惹之後，發現有許多需要動手術的骨折患者，雖然骨科與外科醫師立刻投入開刀，但因為日惹當地醫院也受損，麻醉、開刀房之人力與器械與設備落後且缺乏，決定緊急召

募第二梯成員，鎖定骨科與整形外科醫師，配合開刀房護理人員與麻醉科醫護，並空運藥品與骨科器械。

六月二日上午十點，花蓮慈院開始招募人手，而當晚七點半就要在台北關渡園區總集合，只有短短的時間做決定、收拾行李、交代工作。事出緊急，但第二梯醫療團居然



大林同仁們為醫療團隊送行，祝福家人一路平安順利。

一日成行。

潘永謙院長：「我們急，病人更急」

國內義診經驗無數，國外義診苦無機會參與的骨科快刀手——關山慈院潘永謙院長是第二團領隊的不二人選，下午五點半才趕到花蓮慈院拿取個人所需的制服與電動骨鑽等裝備，雖然無法充分準備，但潘院長說：「我們急，病人更急」。出門前，他為了門診、急診要請誰代值而頭痛不已，原本由總院吳坤佶醫師協助，卻突然接到吳醫師也要參加義診，焦急的他直到總院骨科林劭穎醫師、急診部楊堅醫師、與關山丘昭蓉醫師確定輪流支援，才終於放下心中大石。

慈父暫捨嬌兒

除了病人，其實潘院長心頭還另有牽掛，因為在關山工商任教的院長夫人黃老師有孕在身，上人數度致電話關心。原本玉里慈院張玉麟院長夫人自願前往陪伴，但支援關山麻醉科林佩金醫師已捷足先「陪」，同仁也發願下班後會送上熱騰騰的義診日誌，讓黃老師安心。

潘院長感恩地說：「我不去，只有一個人照顧她；我去了，全院的人都去照顧她。」，所有的醫護行政同仁用心顧著潘院長的「院家」與「自家」，是支持潘院長全「心」以赴最大的力量。

另一位骨科團員劉益源醫師的太太也才剛生產滿三個月，還需要照顧，當他詢問太太可否成行時，太太表明全力支持，請他不必有後顧之憂，岳父會將母子二人接回高雄娘家照顧。

有需要，我就去

花蓮慈院骨科醫師吳坤佶一方面感恩有機會再次出國義診，一方面也感嘆的表示，從斯里蘭卡海嘯義診回來以後，心想大災難應該可以休息個三年不再發生吧！誰知日惹地震又再度毀傷人命。當地許多父母都有後腦頭部外傷，為了保護孩子，他們將孩子抱在懷中，以身體阻擋墜落物而被砸傷。災難見真情，父母之愛讓他不捨、疼惜。

外科孫賢斌醫師礙於護照不在身邊而錯過了第一團，暗自發願：「如果有需要，我就去。」趕緊請家人將護照從豐原



花蓮慈院開刀房陳幸姬護理長(中)表示，一下子這麼多位同仁要去義診，人力調度有些吃緊，但一定要成全。圖右為第二團成員徐淑華(右)。

寄來等待機會。六月二日上午，他在開刀房裡聽見護士徐淑華在聯絡出團的事宜，得知第二團明天就要出發，趕緊報名，終於及時搭上義診團的愛心專機。

師長叮嚀「多喝水」

要出國義診可不簡單，麻醉科陳炳碩醫師有陳宗鷹主任貼心地為他代班下午的疼痛科門診，才得以回家打包行李。不只如此，義診經驗豐富的兩位麻醉科前輩石明煌副院長、陳主任，聯手寫好一份「麻醉科海外義診專屬注意事項」，再加上口頭叮嚀，印尼所使用的是簡易麻醉機，操作會很辛苦，為保持體力，一定要「多喝水」。前輩貼心的關懷讓陳炳碩醫師信心滿滿，面對未知的挑戰。

行李沒打包 鈣片軟糖已訂妥

一個早上都在努力爭取的小兒科朱紹盈醫師，十點多終於得到肯定的答覆，下午有四十多位小病人要看診，還要處理科務，行李尚未打包的她卻立刻訂購羊乳鈣片、維他命C軟糖，準備幫印尼

小朋友補充營養。

只有慈濟世界才有的機會

第二團的麻醉科護士蕭椿湄、開刀房護士徐淑華及蕭郁瑄都有一身「專門功夫」。陳幸姬護理長表示，一下子這麼多位同仁要去義診，人力調度有些吃緊，但一定要成全。她對淑華說：「只有在慈濟世界才有這種機會。」淑華頻頻點頭：「我媽媽也這麼說。」

趕回宜蘭拿護照的蕭椿湄，完全沒有「義診行頭」，好同事發起「支援前線」，紛紛貢獻所有、傳承心得：「穿制服蹺腳不美觀、用餐時手肘不要撐在桌上、要惜福把食物吃光光……」

慈院同仁平日是職工，當災難發生，立刻成為最具專業的國際慈濟人醫會志工，自假自費投入義診。日惹第一團不顧疲累地傳承經驗，大林慈院的簡副院長「續攤」留在日惹，協助第二團儘早熟悉當地的醫療作業環境，愛的接力讓團員勇氣倍增。而這次也創下慈濟急難醫療團第一次在災區進入開刀房，為災民施行手術的難得經驗。

「人醫手札之一」

災難中見希望

簡守信 大林慈濟醫院副院長

當完成骨折手術的小女孩和父母綻放出歡喜的笑容，瞥見一家子闔樂的景象，在簡守信心底深深地烙下印！不加思索地決定飛到印尼義診，到日夜不分

地搶動手術，再多的疲累都在瞬間蒸散。可知前一天小女孩一家人還是面露哀愁，在人潮紛沓、哀聲四起的醫院中，彷彿沒有盡頭地，等待一線手術的

最先抵達的重災區班圖聖諾巴地醫院，走廊上排滿了等待手術的傷患，連醫院旁的帳棚也滿是待醫的患者。攝影／紀乃晴





五月二十七日地震災後的第一時間，印尼慈濟人已進入災區，新加坡、馬來西亞人醫會也立刻投入，提供義診服務。圖為印尼、新馬人醫會的醫生們正為災民處理頭頂傷口。攝影／鍾秋明

機會。

救災不等待 一下機直驅開刀房

率先抵達震災現場的印尼人醫會進行勘災後，回報骨折開刀的迫切需求，但當地的骨科醫師缺乏，相關的醫療器械也不足……

五月三十一日晚上，由簡守信副院長領隊的賑災義診醫療隊伍從台灣飛抵印尼雅加達，便直驅重災區的班圖聖諾巴地醫院(Sanopati Bantul)，成員一秒鐘都不願浪費地進入開刀房為已經苦候多時的骨折病人動起刀來。

簡副院長與大林慈院簡瑞騰、台北慈院林坤輝、花蓮慈院鄭世通、歐承昌四位骨科醫師，麻醉科醫師石智仁、大林

慈院護士林甄卉，進入開刀房後從晚上九點開始動刀，處理兩位多發性骨折病患、共五個部位的骨折，一直到翌日凌晨三點，開刀房的燈火才滅。

災區手術 克難展現高水準

雖然醫護成員來自不同地方，在災區這第一、二例手術中，卻讓簡副院長看到很感動的畫面。護士甄卉累到坐著，也不會喊累，默默承擔起手術房的助理工作。而麻醉科石智仁醫師，年輕有本錢，在克難器材下仍然完成麻醉處理。還有，因為這裡克難使用五金電鑽，光消毒器材就需要一天，所以當晚開刀是由骨科醫師花費勞力、用手搖鑽。此外，由於當地設備不足，器材都是用開

水煮沸消毒，因而醫師們開刀時是穿著溼答答的手術隔離衣……

這次也是慈濟第一次從台灣派出的緊急手術義診團，在來之前，因為不夠清楚當地的需要，來到這兒才發現最迫切需要的是開刀的醫材。幸好簡瑞騰醫師隨身帶著一套骨科開刀器材，才能一抵達聖諾巴地醫院後，便立即動刀。

等待的時間 是傷者最殘酷的敵人

短時間湧進了大量傷患的聖諾巴地醫院，顯得壅塞不堪，熱帶地區的高溫帶來擾人的悶熱，「在簡單的夾板之中用石膏固定的受創肢體，幾天下來已經腫脹難忍，加上動彈不得、惡劣的環境，心裡頭只想趕快幫忙。」簡副院長說，因為空間不夠，許多病人只能躺在地板上，還有帳棚裡。而對民眾的傷勢，時間將是最殘酷的「敵人」。

「時間拖得越長，病人會越痛苦，加上進一步可能產生的肺部等併發症，只有盡快動手術才能拔苦。」簡副院長說，有些病人骨折的手腳已經腫得很厲害，而背上更因為躺久了而產生褥瘡，



護理同仁們只是埋頭承擔各種工作，不喊累。圖為林甄卉(中)與台北慈院林坤輝醫師(右)、花蓮慈院歐承昌醫師(左)、花蓮慈院黃玉娟護理長(右後)共同準備手術醫材。
攝影 / 呂學正

而有些病人如果不及時動刀，帶來的影響將可能是一輩子成為肢體殘障。

印尼慈濟人的用心 開刀房配備齊全

這是第一回，慈濟人醫會在進入災區後隨即進行緊急手術，也見證著慈濟災難醫療腳印的成熟。「等於是把整個開刀房的設備都搬去！」印尼慈濟人在確定災區醫療需求後，便開始準備骨科手術的材料，由於人醫會及印尼義診中心平時用的



麻醉科石智仁醫師，年輕有本錢，在克難器材下仍然完成麻醉處理。

石智仁醫師與花蓮慈院神經外科蘇泉發主任(左)正在熟悉當地的麻醉設備。攝影 / 周明山



設備和麻醉藥品都隨時待命，再加上台灣所準備的醫材，使後勤補給非常迅速，更讓義診團隊沒有後顧之憂。

對於骨折病人而言，必須要考慮運送到首都雅加達過程中搬動的痛苦，還有病人本身情況的不穩定性，都不能等閒視之，而義診團隊努力提供最好的治療。

災難後的重生希望

災難讓人痛心，但在痛苦過後所獲得

無私的愛，讓印尼民眾有重生的勇氣與希望。

看到一位六、七十歲的老病人，上臂骨折的他已經拖了許久都還沒開刀，「讓你等很久了！」簡副院長體貼地問。但病人卻很開心地說：「雖然肚子很餓，但能夠馬上開刀很開心，否則不知道還要痛多久呢？」而另一位十幾歲的女孩子有嚴重的上臂骨折，憂愁的她不敢接受手術治療，父親也在一旁幫

簡守信副院長(左)與簡瑞騰主任(右)及林坤輝醫師進行討論，決定病患適合開刀，大家都開心起來。



忙勸著，但臉上流露的不捨讓人心酸。

「當開完刀再去看她們時，不僅恢復地很好，更是全家闔樂的景象！」簡副院長說，地震的創傷彷彿已經拋在腦後。因為慈濟人醫會的努力，讓災民有重新復原的生機，否則，有可能變成殘廢，一輩子都要難以揮去地震的陰影。

（編輯整理自于劍興採訪文稿與部分義診紀錄內容）



傷患雖多、環境雖克難，醫療團隊用心提供最佳的服務，期望讓災難的傷害降至最低，加速他們重新出發的速度。



[人醫手札之二]

站在對方的角度

徐大聞 大林慈院一般外科主治醫師

記得剛到班圖聖諾巴地醫院時，由於當地醫療人員對於我們尚不熟悉，一開始只說沒有開刀房及設備可以給我們用，經過簡副院長一番交涉，當天晚上簡瑞騰主任等一行人就進開刀房去開刀了。

從要什麼沒什麼 到成為當地醫療顧問

最讓我印象深刻的，是當地人態度的改變，原本第一天要什麼沒有什麼，等到第二天，只要師姊去溝通，馬上就獲得回應，第三天，配合度超高，甚至遇到不懂的醫療問題還會來問我們醫療團的人。開刀房的使用也是如此，第一天去時沒有開刀房可用，到了第二天下午便可空出開刀房，第三天則是開刀房讓大家都盡量用，當地人對我們的信賴度累積得很快，也讓我深深感受到，只要自己做得好，別人就會對自己由懷疑到信賴，甚至變成依賴。

原本以為災區會需要外科醫師和神經外科醫師，不過到了當地才知道，只有骨科需要開刀，因此原本準備好的花蓮慈院蘇泉發主任等醫師，全都無刀可



風塵僕僕趕到印尼的班圖聖諾巴地醫院準備立時開刀救人，卻苦無開刀房。靜坐在醫院走廊等候結果的第一團醫護人員。(自左至右為花蓮慈院護士紀乃晴、台北慈院麻醉科石智仁醫師、台北慈院一般外科李朝樹醫師、花蓮慈院整形外科孫宗伯醫師、花蓮慈院神經外科蘇泉發主任)。等待是有回報的，晚上八點終於進了開刀房。

開。而我自從升上主治醫師後已經十年沒有當過助手，我在開刀房也只能「跑龍套」，幫忙骨科醫師拉勾、趕蒼蠅、用凳子做垃圾桶，或是用紙箱、木箱墊高幫病人調整手腳角度。不過我很自傲，「打雜」也打得很好，因為同為外科醫師，最能了解醫師的需要。

災區的物資缺乏，一切都是克難，骨科開刀缺了電鑽，只好去特力屋買一把應急；沒有帶老虎鉗，就到附近的五金行買；雖然記得帶鋼釘，卻因帶的都是長釘，不適合用在開刀的小朋友身上，只好也在當地買，不過店裡賣的也都是長鋼釘，幸好當地品管不嚴，長釘裡頭多少混了一些短的鋼釘，大家就從中間挑出裝錯的短鋼釘來使用，總算能順利開刀。

我還特別為開刀房的醫護人員拍了一張合照，大家笑稱那是「八仙過海，各顯神通」，見證了大家以克難方式，完成不可能任務的歷史時刻。

而由於當地的戶口制度不完整，連官方也無從知道究竟還有多少人被困在瓦礫堆中，醫療團外出巡診時，總是先找到一個病人，再請他指引還有那邊有病人，就這麼一個接著一個，慢慢地找出隱身在斷垣殘壁間的傷患。由於災區停水、停電，為了團員的安全起見，只要天一黑，外出往診的醫護人員及志工就回到住處，不在災區逗留。

捨棄高科技醫術 設計最簡單照護

這次義診的經驗，也讓我體認到，「幫助別人，要站在對方的角度去幫。」因為當地的環境條件與我們不



徐大聞醫師(右)擔任骨科手術助手，幫忙翻身、拉勾、趕蒼蠅，協助各種事項的處理。左為花蓮慈院歐承昌醫師。



護理人員黃玉娟與紀乃晴正從一堆長鋼釘中挑出短的來。

同，因此不能用自己認為好的方式去幫他們開刀，而是要想出真正對他們好的開刀方式。例如可以不用縫線的傷口，就只用膠布貼著，傷口也不放引流管，太嚴重的病先不處理，以免病人因術後傷口照顧不佳，反而在醫療團離開後病情更加惡化，因為他們下次要再看到醫生，可能要等到下輩子了，接下來很難找到人可以幫他們拆線、拔引流管或做傷口護理，所以醫療團在幫病人開刀前，總是先經過開會討論，找到對病人來說最好的開刀方式。



也因為這樣設身處地的為災民們著想，在團員們即將離開的時候，當地人們紛紛上前來道別，即使用的是我們聽不懂的當地語言，但那樣的氣氛卻讓我感動得幾乎落淚。

「雖然這一趟是來幫助別人的，但自己的收穫卻好像比被幫助的人還要多呢」。（整理 / 黃小娟 攝影 / 徐大聞、呂學正）

手術器械及物資缺乏，骨科手術電鑽，是臨時到當地特力屋買的。第一台刀由於消毒的問題無法使用電鑽，骨科醫師是手動的鑽；外科醫師孫宗伯、徐大聞、李朝樹等人協力幫助骨科醫師進行手術。

「人醫手札之三」

有需要就要承擔

王以潔 慈濟醫院台北分院藥劑科組長

反覆看著電視播著印尼地震的傷亡與災況，王以潔心裡暗自想著，總會有自己幫得上忙的地方吧！有願就有力，出團心願成真。

在短暫匆促的時間裡，要出團的醫護人員忙著交接工作、打理行囊，而藥師，除了自身的裝備之外，還要承擔起此次義診行的所有藥品，這可是一件浩大的工程。

所幸藥劑科吳大圩主任早有先見之明，藥劑科已把台北分院啓業以來一次又

一次參與義診的藥品品項、藥品數量等建成資料庫，只要把資料從電腦系統中調出來，再根據此次義診的需求稍做增減就可以了，也節省了許多準備的時間。

印象很深的是，在災區村落的行進途中，沿路都可以看到居民們，或坐、或站、或嬉鬧地在殘破的住家周圍，守著他們僅有的家產，寸步也不敢離開，就怕最後的一點希望也落空。

義診開始二、三天，許多居民來到醫療站的主訴都說是頭暈，細問之下才知道，這些居民們普遍都是睡眠品質不好，因為他們不敢熟睡，害怕在深夜熟睡之際，家當會被搬光。

在以潔的藥箱裡，除了藥品之外，還放了許多糖果，當醫生在為小朋友診治或擦藥的時候，她便配合醫生，適時的分送糖果給小朋友，達到「事先給藥」的治療效果，小朋友可以開心受診，醫生們也可以安心治療。

每次參與義診都能帶回不同的感動，以潔只簡單地下一個結論——「身為醫療人員，那裡有需要，就該往那裡去！」（整理／吳瑞祥）



當醫生在為小朋友診治或擦藥的時候，王以潔藥師便配合醫生，適時的分送糖果給小朋友，達到「事先給藥」的治療效果，小朋友可以開心受診，醫生們也可以安心治療。圖為孫宗伯醫師協助王以潔藥師準備藥品。

〔人醫手札之四〕

感受幸福

林名男 大林慈院家醫科主任

進入醫師辦公室，順手將冷氣打開，林名男臉上露出滿足笑容「有冷氣吹真好，我們應該更惜福阿！」

五月廿九日突然接到簡副院長電話，告知要到印尼義診，當天正在健康管理

中心開會的林名男，頓時欣喜若狂。先前聽聞到過巴基斯坦義診的同事，訴說歸國後的心境與感受，自己不免揣摩起角色，想不到這一刻終於來臨了，「那，會是什麼樣的感動？」林名男心



抱著感恩與願意承擔的心，林名男醫師在災區盡量付出。攝影 / 林翠蓮

中充滿期待。

團員個個樂於承擔

此行慈濟人到印尼協助義診的國家包括新加坡、馬來西亞、台灣等三國，雖然行程匆忙，但林名男從每個人身上，感受到「願意承擔」重任、赴災區拔苦的使命感。

想起出發前一晚上，大家睡在關渡休息站的大通舖，那種感覺就像是第一次回去靜思精舍一樣，大家的打呼聲這時又響起，忙著上網報稅的林名男，原先還覺得吵，但聽到最後卻想笑，大家

的打呼聲就像有節奏似的，「想著自己睡著後，可能也會加入大家的節奏行列吧。」林名男不禁又笑了出來。

救災規劃又規律 印象深刻

第一天前往重災區日惹，才剛下飛機，隨即映入眼簾的景象竟是連「航空站」也倒塌，他不禁心生悲戚，感覺「自己是何等幸運」，而且原以為晚上要睡在帳篷裡，想不到竟還有旅館可住，真是好感恩。

進駐於印尼的師兄姊對於救災相當有規劃又有規律，林名男說：「到了定





此行團員努力付出，越辛苦越幸福。圖為駐紮醫療站時，花蓮慈院孫宗伯醫師(右)、台灣南區人醫會洪宏典醫師(中)為小女孩處理傷口。攝影/周明山

點時，一位豐靈師兄仔細將整個地理位置、工作分配、傷亡情形等，做了詳細說明，而醫療方面則分為大城市醫院手術和郊區往診，非醫療的則為偏遠地區大米發放。」

無論如何 為災民做一點事

身為家醫科醫師的林名男，因為了解災區目前最需要外科醫師，一開始還深怕自己去到那邊沒有什麼用處，他自告奮勇告訴簡副院長：「我們家醫科有學縫合，也有學打石膏，我以前還是海軍陸戰隊的，可以幫忙扛米！」簡副院長笑著安慰他「不要那麼焦慮，到時候一定會有用處的。」

第二天進入巴烏蘭村落(Bawlan)搭起醫療站，前面所見都還算完好，但醫療站後面的部份幾乎全倒，那時候，他才真正體會到什麼叫做「幸福」。

全部倒塌的房子，只剩下一扇門佇立在原地，尤其以日惹市百年大城的班圖為重災區，坐在往診的醫療車裡，眼見沿路看到車子就伸手乞討錢及食物的居民、小孩，頓時的感傷及不捨久久無法平息，但其實災民他們並未因受災而沮喪，反而更加樂觀，有的居民將倒塌後僅存的屋頂，用布遮掩當成暫時的躲避所，有的人則在倒後的牆上塗鴉，有些則是以貨車為房子。



不同專科的醫生來到災民面前，都是同樣能拔除苦痛的醫生。圖為花蓮慈院林喬祥醫師面對災民時，有時不自覺地用中文溝通，病人也用爪哇方言回答，似乎聽懂的頻點頭。攝影／吳曉紅

進村落主動找病人 尋診效果佳

往診的分組，每一隊都由三位內科醫師與三位外科醫師搭配，林名男表示：「如果在這個地方設點，當地居民就會直接來看診，不過人數較少；針對行動不便的患者，我們就直接到他們家看診，而這種『尋診』方式，一天可以找到四、五十個病患。」

林名男說：「不可思議的是，醫療團成員吃完飯後，竟還不忘做垃圾分類，在災區裡，該做的大家還是都不會忘記！」就像是一種紀律，大家總不忘遵循，這種全球慈濟人在一起工作、吃飯的感覺，林名男直說「真棒」！

「身為台灣子民，更該懂得惜福再造福。」林名男回國後深深感受，在印尼的災民，有的甚至活到七、八十歲還沒給醫師看過病，所以直到災區後，許多偏遠地區居民紛紛好奇前來觀看「醫師的模樣」。

揮別短短幾天義診行，林名男與病患、居民匆匆揮手道別，雖然言語不通，但從他們所投予的感謝眼神及笑容，已經知道，即使彼此所流的血液不同，卻是有著相同的愛。

原來這就是幸福的真正滋味。

（整理／江珮如）

〔人醫手札之五〕

早安，日惹

潘永謙 慈濟醫院關山分院院長

此次印尼日惹義診對我而言，是第一次，也可以說是「千里迢迢」。地震發生後看新聞報導骨折的病人很多，馬上就報名了第一梯義診，但是因為關山分院只有我一個骨科醫師，趕忙把院務交替好，直等到第二梯才有機會出團。六月一日一接獲通知，即刻安排關山院內

的接替事宜，二日早上先去病房巡房，下午從關山開兩個小時的車到花蓮慈院領裝備，再飛台北趕到關渡園區和全體團員們會合，隔天一早接受上人的祝福與鼓勵後，飛往印尼雅加達再轉當地班機至日惹市。





李繼源醫師除了參與開刀房的麻醉作業之外，也深入災區村落為民眾看診換藥。李繼源醫師為台北慈院教學研究部主任，同時也是小兒麻醉的專家，一聽聞第二團急缺麻醉醫師，便立時趕赴印尼協助。攝影 / 蕭毅君

開刀從早到晚 往診深入鄉間

第一次海外義診就承擔領隊的重責，剛開始我也是很忐忑不安，所幸在滿是破碎的磚頭跟玻璃的惡劣環境下，我們這趟義診的三十位團員連擦破皮都沒有，非常的自律、守規矩，看到慈濟的隊伍如此同心協力、互愛尊重，覺得我們的人文素養真是成功，「真的，每一個人都可以當領隊」。

「好多災民骨折、脫臼，有的我一個鐘頭就能接好，他們卻等了十多天。」回憶起剛到日惹中央醫院見到的情景，

讓身為骨科醫師的我忍不住難過。當我們一行人走進醫院擠滿病人的長廊走道，看到他們無助的眼神轉為期望，我們大家的腳步更加堅定。

大家分組在醫院手術和往診，執行手術的，分別駐守在日惹市的中央醫院和班圖縣的聖諾巴地醫院，每天從早上八點開刀到晚上八點，五天下來開了二十九台刀。我發現，長期守護關山小鎮的經驗，居然有助於在設備簡易加上不熟悉的環境裡馬上進入狀況。而分散至數個村落往診的總人次超過一千五百人。

難忘日惹的每一刻

而第一天碰到安譚(Antan)醫生，是慈濟醫療團與印尼醫生的溫馨相遇；他是印尼其他外地來支援災區的麻醉科醫師，非常用心地協助麻醉，算準我們的醫生快開完刀了，他下一個病人就推進去先半麻 induction（做麻醉的準備），有時候前一個病人一開完出來，下一個病人就可以馬上推進去，如此分秒必爭，讓駐守中央醫院的我們在這一天就開了六台刀。

最後一天，我們分成兩批參與往診與發放。災區醫護站附近都是半倒塌的房子，餘震不斷加上鄰近的墨拉比火山每天一直都在冒煙、冒熔岩。只是救人為先，大家都很小心但不擔心。上午十一點二十分左右的餘震卻是大家「唯一一次抗命」，地震搖得很厲害，大家都在外面往診，印尼師姊要大夥兒撤退到飯店，大家卻不肯撤退，堅持到中午十二點就是十二點，兩個往診地點車程距離一個鐘頭，兩批人卻是不約而不同的不肯走，堅持要看完最後一個病人。

醫護顧災民 志工百變通

我們醫護人員照顧病人，志工們就負責照顧我們，醫療團的行程很緊密，都是今天早上安排，馬上就——要藥、要飯、又要車、又要水的，師兄師姊們只得一直拼命聯絡，若有什麼變動他們都沒有第二句話，馬上改。為了讓醫療工作順利，他們付出比我們多一倍，真的

是很感動，我真的很懷念他們。

像陳信佑和吳啓明師兄，不管我們要什麼，他們都變得出來，橡皮筋拿得出來、老虎鉗也變一個給你，整團三十個人，再怎麼樣瑣碎的事情他們都記得，經驗和能力真的是讓大家佩服的五體投地。還有宗教處代表周明山師兄，他白天陪著團員，要紀錄、蒐集資料，晚上還要趕稿，最晚睡的就是他。還有開刀房旁的休息室，已經被大家笑稱為「小吃屋」，桌上總是有滿滿的橘子、香蕉、餅乾、綠豆糕……，師兄師姊們不間斷的愛心，隨時都放在那邊，真的是太讓人感動了。一直到要走的時候，師兄師姊還記得要給每個人禮物和手信，背包已經太滿了，他們還一定塞給你。回程我「站」火車回台東，還沒忘記揀了兩個綠豆糕。「真的是想到每件事情都很懷念，下次他們回來（精舍）台東名產我會雙倍還給他們！」

急難任務完成 當地醫療接力

雖然台灣兩梯次醫療團在災區停留的時間不過十天，但是我們來了，可以先救急；一下子湧入太多的病患，醫護人員與設備卻太少。因為骨折處經過兩個禮拜後，肌肉會慢慢收縮，骨頭會縮得比較短，一定要用重型的器械慢慢扳開才行，所以開刀要搶在剛受傷的前兩個禮拜，能開盡量開。而礙於設備，勉強開刀可能會產生細菌感染、或是骨頭固定不夠牢靠的問題，所以後來其他不能開的、需要更好設備的病人，我們都協



一位外科醫師、一位內科醫師、加上一位護士，就在村落成立一個機動醫療站，就去尋找有需要的病人了。圖為吳坤佑醫師(左)在朱紹盈醫師(中)與台北慈院麻醉護士王思惠的協助下，為爺爺的傷肢石膏固定。 攝影 / 李健群

助他們轉到當地其他的骨科醫院，後續會有當地的醫師、志工繼續投入，教他們怎麼拿柺杖、照護傷口和復健。經過審慎評估，當地醫療足以處理病人了，也就是我們離開的時候了。

骨折傷與震災痛 癒後會更好

想到印尼災區的民眾，想到沿途倒塌的房子，斷垣殘壁，連家徒四壁都稱不上。想到他們爲了節省，只能把剩飯曬乾再煮來吃；但是一看見我們醫療團來訪，他們還能有說有笑，「家破人亡、

親人剛往生沒多久，席地而坐，然後就只有一個小帳棚，自己拿水，其他什麼都沒有……」沒聽到他們要求國家賠償、怨天尤人，只看到他們埋頭苦幹，一磚一瓦，一趟趟地清、一步步地重建，小孩子都很天真活潑。

原本覺得很淒涼，可是看到他們那麼樣地樂觀、那麼旺盛的生命力，還能踢足球、全家圍在一起就好高興！就像我們骨科醫師看骨折癒合一樣，「骨折的地方，長好以後，一定會比原來更堅固。」(整理 / 陳其暉)

來者不鋸

攝影 / 周明山



六月五日，距離地震發生日已經將近十天了，一位六十多歲的阿嬤腳被倒塌的牆壓住，看她整個腳連皮都黑掉，對照X光片，發現斷了八、九根的骨頭。骨頭重建非常困難，何況是在醫療匱乏的災區。很有可能要截肢。



到底該不該動手術呢？



DATA PASIEN

AMA : [REDACTED]

SEX : ♀ UMUR: 60th

LAMAT: MBAURAN, PLERET, BTL

AGNOSIS:

KOMPLET METATARSAL 2-5
FALANG I DIGIT I, II, III
OK: ✓ MULAITGL: 26 Mei '06



潘永謙想到，「上人都跟我們講『來者不拒（鋸）』，怎麼能鋸掉呢？」據守在日惹市中央醫院的開刀團隊，就這麼決定為阿嬤動手術，把骨頭一根根、一片片的接回去了。



等到骨頭都接完時，十根釘在腳上的鋼釘，竟然就像蓮花座一樣，連之後要拆鋼釘的問題，醫療團隊都想好了，小鋼釘露在外面，骨頭癒合之後直接拔掉就好，不用住院，甚至不需要麻醉。

除了骨頭之外，阿嬤腳上的皮膚已經缺損壞死，黑掉的皮膚一清除，韌帶和骨頭都暴露在外面，很快就會乾去壞死。此時高雄人醫會的葉添浩醫師，便在設備不足的情況下，開始了高難度的「皮瓣手術」，在阿嬤小腿的地方轉一塊皮下軟組織，覆蓋骨頭與韌帶，避免

壞死。潘院長解釋道：「但是軟組織覆蓋在上面還是沒有皮膚啊，所以第二天葉醫師又把病人抓進去做皮膚移植。」

本來需要鋸掉的腳，在整個團隊的合心搶救下，骨頭、皮瓣、皮膚都處理好，覆上一塊紗布，阿嬤腳上便如同開了一朵白蓮花。

[人醫手札之六]

多做一些的渴望

劉益源 花蓮慈院骨科第六年住院醫師



有了平時的紮實訓練，才能讓劉益源醫師(左)在設備不足的狀況下，順利完成骨折手術。圖中為大林慈院骨科馮輝賢醫師。攝影/林翠蓮

自從五月二十七日在報章新聞中獲悉印尼日惹發生大地震，看著死傷人數持續攀升，有數千人死亡、數萬人受傷的災情。由於家住南投市中興新村，本身就是九二一地震受災戶的我，對地震災民那種迫切需要協助的心情，有非常深刻的體會。

日惹地震喚起傷痛記憶

記得九二一地震的當晚，一群人慌張的衝出家門，衣衫不整的聚在空地裡避難，隨著不斷的餘震恐慌、驚呼，那種餘悸，今日猶存。當時身旁雖然沒有受傷的病患，但是眾人臉上流露的那種無助神情，實在非常需要有一份精神支持的力量。

印尼地震死傷這麼慘重，已經是很令人難過的事了，又聽說日惹當地因為醫療人員缺乏，很多受傷和骨折的病患經過了一個多星期還無法接受手術治療，我相信那種迫切需要援助的心情，一定更加焦急。

過完端午假期回到醫院，發現科內已經有二位醫師前往印尼賑災義診。非常感恩義診第一團鄭世通醫師的推薦，讓我有機會參與生平第一次的國際賑災義診。但是由於時間急迫，預定在六月三號出團的第二團，我在二日上午十點半才獲得通知，當時雖然渴望能參與，但



堪稱第二團「班圖聖諾巴地醫院開刀房團隊」成員們見到手術後的患者復原情形良好，都很開心。
圖左至右為花蓮慈院護士蕭椿涓、陳炳碩醫師、馮輝賢醫師、劉益源醫師。攝影／吳曉紅

是還是有兩件事放心不下。

骨科團隊鼎力相助 家人也化小愛為大愛

第一是因為骨科住院醫師人力吃緊，如果在此時離開，肯定增加其他住院醫師的負擔，幸有于載九主任的鼓勵和科內其他住院醫師的鼎力幫忙，讓我能把值班日順利調開。特別是盧文俊總醫師，當時找他商量，他只說：「學長，科內的事不用擔心，我一定幫你處理好。」讓我能暫時放下醫院的工作。

第二是因為我太太剛生產完三個多

月，小嬰兒只有我跟她輪流照顧，如果我出國一個星期，實在放心不下。但是我打電話回家跟她說明之後，她考慮不到一分鐘，回電跟我說：「如果災民這麼需要你，那你一定不能不去喔！」另外更感恩我岳父的體諒，岳父大人隔天日一大早馬上自高雄開車來接太太跟小朋友回去照顧，讓我順利成為賑災義診第二團的成員。

這次賑災義診之行，著實有太多的感恩與感動。



大林慈院邱智弘醫師怕大家太累，趁大家還在忙時，與護士蕭椿涓主動去幫患者拆傷口、換藥。

具，師兄師姊們馬上驅車至日惹市區為我們購買，往往一日內就奔波於醫院與市區間好幾次，每一趟的奔波就要花費上一兩個小時的車程，這種大愛的精神，實在令我感佩。而

無時無刻對我們醫護人員的嘘寒問暖，更是令我感動。有時跟師兄師姊們說聲辛苦了，他們的回答都是：「你們醫師們才辛苦，我們這樣不算什麼。」志工所展現的慈濟精神，真是讓我感到無比的崇敬。

團員們搶著做事 默默體貼

而此次同行的團員所發揮的大愛精神，也讓我十分的感動。特別是在班圖鎮聖諾巴地醫院的七位組員，除了盡心盡力發揮自己在醫學上的專業與技能外，更是多了那一份迫切救助災難的愛心，大家都抱著一種「渴望能多做一點事，多盡一份力」的精神，不只是把自己該做的事情做好，有需要幫忙的地方，都會搶著去做。

比如說花蓮慈院麻醉科陳炳碩醫師，大林慈院骨科馮輝賢醫師，在手術結束之後，主動地拿起抹布，擦去地上留下的髒污與血跡；花蓮慈院的麻醉護士蕭椿涓，大林慈院的開刀房護士李菁萍、林姿伶，雖然工作已經夠繁重，但是需要人手時，總能主動幫忙，像是幫我們抬手、拉鉤等；而大林慈院整形外科的邱智弘醫師，擔心我們手術後還要去訪

紮實的臨床訓練 簡陋開刀房中從容以對

首先就學術方面來說，因為我在此次賑災義診所擔任的角色，是當地班圖爾鎮聖諾巴地醫院手術組的成員，一到該醫院的開刀房，卻發現手術環境非常簡陋，手術器具十分落後，而手術需要的骨材，如鋼釘、鋼板也嚴重缺乏，所幸平時慈院骨科的老師們，如陳英和院長、于載九主任對我們有嚴格的要求、紮實的訓練與充分的教導，讓我能在如此惡劣的環境中完成手術的使命，也讓我體會到老師們平時用心良苦的指導與苦口婆心的叮嚀，才能使我不管遇到什麼問題，都能從容不迫的應對。

志工精神 令人欽敬

其次，也十分感恩在印尼當地的師兄師姊們費盡心思的照顧，使我們在繁忙的工作之後，好像是回到自己家裡一樣，能夠充分的休息。不管是吃的、用的、住的，都讓我們有賓至如歸的感覺，真不知是我們去幫助別人還是去被照顧的。

尤其是每當我們需要一兩樣開刀器

視前幾天開刀的病人會太過於辛苦，所以在其他人還在手術的時候，他自己默默帶著換藥器具與材料，一床一床的換藥，並在當地師兄師姊的翻譯與協助下，對病患付出最大的關懷與祝福。這些，都是大愛人文最佳的表現。

用在災民身上 不需分彼此

另外在當地幫助手術的團隊，還有新加坡及伊朗的醫療團，他們無私的表現也令我十分感動，為了使手術更加順暢及成功，對於手術器具的不足或骨材的缺乏，都能慷慨的互相支援。記得第一天要幫病患包石膏，因為缺乏尺寸適合的石膏捲跟棉捲，跑去找新加坡團隊商

量，他們只說了：「請盡量用，都是要用在災民身上，不要分什麼彼此。」聽到這句話，實在感動。因為有這些這麼好的工作夥伴，每一天的每一台手術，都能按照計畫順利的完成，實在非常的感恩。

這次的印尼之行，不僅僅是在當地醫院對病患做手術治療，更參與了賑災物資發放、地區醫療站診療、巡迴往診，另外還參觀了印尼當地的大愛電視台及大愛村，使我能夠深刻的感受到慈濟真正的人文及大愛無國界的精神。秉持這份精神，我想在往後的醫療生涯裡，一定能學得更多的感恩和謙卑。因此，身為慈濟人，我有著「志為人醫」的使命與驕傲。

最後結束聖諾巴地醫院的手術時，與當地醫護同仁互道感恩。同組七位團員的主動、默默付出，也讓劉益源感動在心底。攝影 / 蕭毅君



〔人醫手札之七〕

深入災區 尋覓病人

林正豐 台北慈院心臟內科主治醫師



大家都來看醫生囉。很多人是一輩子都沒看過醫生，特地來看「醫生」的。攝影／蕭毅君

「一個內科醫師到了災區，究竟能做些什麼？」經常參與慈濟人醫會下鄉義診，但從未參加過海外賑災義診的林正豐，還是抱一顆愛人助人的心成為第二團的團員，向日惹災區出發了。

感恩指引醫尋病

林正豐隨著醫療團深入災區村落，他發現，在這些地方內科疾病多半以感冒、發燒為主，只有百分之二的比例是

真正需要醫療照護。但是主要是有許多外傷、不便行動、或接受初步醫療就以爲已經痊癒的病人，需要有醫師去發掘、去評估診治。

「醫」與「病」之間，不但需要醫術精湛的醫生，更需要患者的信任與配合。第一梯義診團成員的努力與用心，了解當地的災情與傷況，同時也取得當地居民的信任，所以等他們第二梯一行人來到村落裡，總能見到村長在一旁引導著：「這邊有一位婆婆頭昏無法進



定點義診站與往診中的林正豐醫師。攝影 / 李健群



一位女性面露愁容想回家，義診結束，溫崇熙醫師與志工師兄姊送著她回家。因為擔心她移動造成骨折處移位，溫醫師主動要求協助她的上下車。攝影／蕭毅君

行」、「那裡有一位小朋友上吐下瀉」。他們看到慈濟人、看到慈濟的醫生，就好像看到生命、健康的希望。

外傷患者需要後續的治療

面對突如其來的災害，受傷了也只能先做緊急、初步的處理，樂天而缺少醫療經驗的災民們，以為經過這樣簡單的處理就會慢慢痊癒了，然而看著林正豐的眼裡，卻是陣陣的擔心與疼惜，如果沒有把握兩個星期的治療黃金期，將會留下長久的遺憾。如果能及時接受治療，就能恢復原本健康的身體，才能繼續謀生維持家計，甚至改變個人的人生觀。

有一位老婆婆股骨骨折，林正豐初看到老婆婆的時候，已有人先為她做過



簡單的包紮，而老婆婆也認為自己已經治療好了，但是林醫師仍然建議轉院後送，接受繼續治療。另有一位三十多歲的中年男子，小腿骨骨折，打了石膏，透過X光片發現他的腳需要進一步



可是重重的聽了進去。約莫二十分鐘的時間，林正豐就看到病人坐上了救護車，往醫院的方向開去。

「醫療」是一個團隊，需要通力合作才能發揮最高的效用，志工則扮演了最重要的後援部隊，讓醫護同仁在第一線能無後顧之憂的處理傷患。而知足並且懂得感恩的災民，總在林正豐問診完後，站起與醫師握手，同時道出心中最誠摯的感恩和祝福。一幕幕這樣的景象，讓林正豐久久無法忘懷，也是他最滿足的回饋。
(整理 / 吳瑞祥)



樹下看診的花蓮慈院孫賢斌醫師。

「醫療團隊，志工作伴」，在海外亦然。圖為志工陳信佑師兄在義診站教孩子們摺紙。

固定，也建議轉找骨科醫師開刀治療。在那樣慌亂的地方，雖然林正豐建議要轉院後送治療，但是他心裡卻存著一種不踏實的感覺，因為他不知道這些病人是否真的會送進醫院做後續的治療。

醫師輕輕講 志工重重聽

然而對於林醫師生輕輕交代的話，印尼的志工師兄師姊們



青春期發育食譜

示範 / 王靜慧、林菊梅、陳明麗 攝影 / 李進榮

營養師的小叮嚀

在青春階段，發育快速。此時骨骼增長、增寬，骨密度增加；女生因賀爾蒙因素，脂肪組織比例會增多；身體內部女性器官逐步發育成熟；開始出現女性生理周期，每個月子宮內膜的剝落和經血流失……。這些都是需要我們從食物當中攝取足夠的熱量和營養素，來修補生理所需。

蛋白質、脂肪和碳水化合物，不僅僅提供能量，也提供整個身體架構發育的原料；優質蛋白來源食物像是豆腐和豆製品、牛奶和雞蛋；油脂攝取依照一般飲食原則就已經足夠，要注意的是攝取的油脂能否提供熱量外的生理功能，確保身體細胞的細胞膜正常運作，較適合的油品如黃豆油、葵花油、玉米油和橄欖油。

另外，請注意青春應減少攝取油炸食品的頻率，避免攝取過多熱量導致體脂肪過度堆積造成肥胖，且高溫油炸導致油脂結構改變，有致癌的危險性。碳水化合物則以未加工的穀類和豆類為主要來源。

每天最好要攝取深綠色和紅黃色蔬菜一份；深綠色蔬菜所含的葉酸和鐵質都較淺色蔬菜高，可以幫助紅血球生成；紅黃色蔬菜富有胡蘿蔔素和茄紅素。

骨骼發育要補充足夠的鈣質，牛奶是最好的鈣質來源。還要多曬曬太陽、多作運動增加骨密度。蔬菜水果的維生素C可以幫助鈣質和鐵質的吸收，每天最少要攝取一份水果。維生素B群在堅果類含量相當豐富，但因堅果也含豐富脂肪，所以攝取時要注意份量。維生素B群可以緩和女性生理周期的不舒服感覺，另外熱量代謝上也都是需要維生素B群作為輔助角色。茹素的女性在青春期會建議可以一天一顆雞蛋，因為雞蛋本身有豐富的營養價值，含有多種營養素，人體很好消化吸收。

青春期的女性，要避免市面上太多零食誘惑和速食。更應注意吃進去食物的營養價值密度和對身體的幫助性。

(文 / 花蓮慈濟醫學中心 林惠敏營養師)



青醬義大利麵

材料：松子55克、九層塔嫩葉200克、起司粉75克、橄欖油50克、義大利麵500克、豆乾丁225克、番茄100克、鹽5克、香菇粉5克、黑胡椒粒

作法：

1. 松子用烤箱烤至金黃色。
2. 九層塔洗乾淨，攤放在乾淨毛巾上，去除水分。豆乾丁川燙熟。
3. 將九層塔、橄欖油、松子、起司粉，放入果汁機中，絞成細末，然後用鹽和香菇粉調味，即成拌麵用的青醬。
4. 煮一鍋開水，放入少許鹽，放入義大利麵，煮熟備用。
5. 將青醬拌入義大利麵中，灑上熟豆乾丁和黑胡椒粒調味，放上番茄片和九層塔葉子裝飾。

| 營養素 | 熱量 (卡) | 主食類 | 豆類 | 奶類 | 蔬菜 | 水果 | 油脂 |
|-----|-----------|-----|----|-----|----|----|------|
| 一人份 | 3301 | 25 | 5 | 2.5 | 3 | - | 17.5 |

宮保豆腐

材料：臭豆腐400克、乾香菇10克、乾辣椒10克、花生16克

調味料：醬油1湯匙、鹽、糖1茶匙、20克香菜、沙拉油1湯匙

作法：

1. 花生用滾水燙過，去除外膜，放入烤箱烤至金黃。
2. 乾香菇泡軟，切小丁。臭豆腐切塊。
3. 熱油鍋，放入香菇爆香，倒入臭豆腐，煎到略金黃，放入乾辣椒。
4. 加入醬油和糖調味。
6. 放上香菜和壓碎的花生。

| 營養素 | 熱量 (卡) | 主食類 | 豆類 | 奶類 | 蔬菜 | 水果 | 油脂 |
|-----|-----------|-----|----|----|-----|----|----|
| 一人份 | 660 | - | 5 | - | 2.5 | - | 5 |



涼拌洋菜絲

材料：洋菜絲50克、小黃瓜200克、紅蘿蔔200克、嫩薑50克、檸檬1顆、糖2茶匙、梅子粉1茶匙、香油1湯匙

作法：

1. 洋菜條用剪刀剪成段，放入水中泡發。
2. 小黃瓜、紅蘿蔔和嫩薑切成細絲。
3. 所有材料加入調味料混合拌勻。

| 營養素 | 熱量 (卡) | 糖類 | 豆類 | 奶類 | 蔬菜 | 水果 | 油脂 |
|-----|-----------|-----|----|----|----|----|----|
| 一人份 | 335 | 10g | - | - | 5 | 1 | 3 |

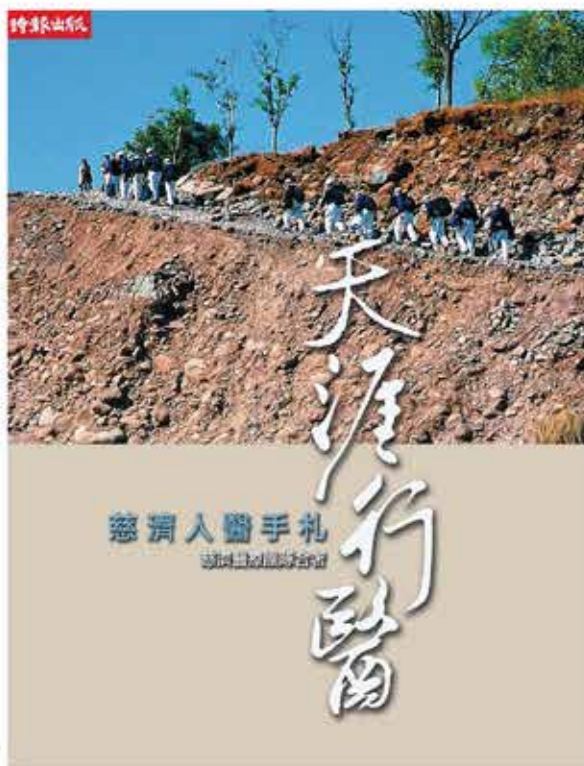
酒釀蛋湯

材料：酒釀1茶匙、雞蛋1顆、桂花醬1茶匙、糖2茶匙

作法：

1. 300西西水煮滾燙，放入糖和酒釀。
2. 將雞蛋打入碗中，攪拌成蛋汁。
3. 由高處將滾燙的糖水倒入裝蛋汁的碗中，讓蛋燙熟。
4. 佐以桂花醬即成。

| 營養素 | 熱量 (卡) | 主食類 | 蛋類 | 奶類 | 蔬菜 | 水果 | 油脂 | 糖脂 |
|-----|-----------|-----|----|----|----|----|----|-----|
| 一人份 | 169 | 0.5 | 1 | - | - | - | - | 15g |



天涯行醫

近幾年，全球災難頻傳，南亞強震引發大海嘯、美國颶風侵襲，一夕之間妻離子散，顛沛流離。

全球慈濟人，配合國際慈濟人醫會，張起了細密的關懷網絡，深入世界各角落，哪裡有苦難，哪裡就看得見「藍天白雲」相伴。儘管災民失去親人的痛尚未撫平，重建的路漫長而遙遠，但一批接一批的慈濟義診團、賑災團，在第一時間前往伊朗、斯里蘭卡、亞齊、巴基斯坦、印尼……，並且持續地給予關懷和膚慰。

慈濟醫療志業的醫師、護士、藥師，脫下白袍白衣，換上一身藍天白雲，穿梭在各災區，即使再苦，那怕再累，掛在頸上的聽診器，難得放下。

書名：天涯行醫——慈濟人醫手札
作者：慈濟醫療團隊合著
出版者：靜思文化、時報文化

鏗而不捨 終獲重生

小兒溺水事件

文 / 張新 花蓮慈濟醫學中心急診醫師 攝影 / 林宜龍

春寒料峭的二日中午，我在關山分院急診室支援，雖然人在室內，還是感受到外面傳來的陣陣寒意。突然緊急醫療網無線電中傳來救護車出勤的消息：有一位小朋友溺水了，要關山慈院準備接病人。

當救護車迅速開至急診室大門，急救技術員立刻抱著那位溺水的小朋友衝下車，跑進急診室。小朋友臉色蒼白、渾身濕透，已經沒有呼吸與心跳。心電圖接上卻呈現一直線，心臟也查不出電氣活動。大家趕忙進行急救步驟。

溺水低體溫 急救並緊急回溫

原來這位兩歲的小朋友是不小心跌入家門口前的大水溝中，幼小的身軀順著水溝水流入地下，穿越鐵軌下方涵洞，再漂流到約一公里遠的水塘中。小朋友就是在這個水塘中被發現的。

現場沒有目擊者，溺水時間的長短無法估計，從各種徵象看來，溺水已經有一段時間。快速進行氣管插管後，使用耳溫槍量體溫，發現體溫為攝氏二十六度。到底是先死亡而後體溫下降，還是因為低體溫以心臟停止表現？依照當時的情況判斷，低溫的環境對腦有保護的效果。急救仍然迅速的進行，一面急救，一面忙著回升體溫。

急救人手越多越好 全院啓動

急救時人手要越多越好，急診室的護士小姐十分聰明，立刻啓動「綠色九號」，這是關山慈濟醫院院內急救的代碼。一時之間聽到廣播、又可以暫時放下手邊工作的同仁陸續到達，有書記、病房護士、總值人員，甚至連檢驗科都來幫忙。有人幫忙將點滴加溫，有人不停的更換體內回溫所需使用的熱水，有

溺水的病患，常會合併有溺水與低體溫的情形，在評估低體溫病患時，檢查生命跡象的時間要比一般病患更久。急救時，還要考慮到回升體溫的問題。

回溫的方式有兩種：一種是被動回溫，一種是主動回溫。被動回溫就是避免體溫再散失，例如移除潮濕的衣物，給予乾燥的毯子保暖。

主動回溫則是給予病患熱度，使其體溫上升。這又再細分為兩種：一是體外主動回溫，例如烤燈及溫毯；一是體內主動回溫，給予溫熱潮濕的氧氣、溫熱的點滴、胃管與尿管內熱水灌洗等等。

人安慰家屬，有人負責CPR，有人負責呼吸道與呼吸的維持。而在這麼紛紜雜沓的緊急狀況之下，一切卻都井然有序的進行著。

當體溫回升至攝氏二十七度時，孩子出現了心室顫動，但電擊反應良好，這對醫護人員來說如同打了一針強心劑，繼續進行升溫與急救。檢驗科小喬一面更換熱水，一面小小聲的說：「小朋友，加油！」師兄、師姊在旁傾聽及安慰著難過的家屬。可是隨著體溫逐漸回升，心律卻演變為「無脈性節律」，也就是心臟有電器活動卻沒有脈搏。護士小姐忍不住大喊：「小朋友！加油

啊！」小朋友彷彿收到了我們對生命的熱愛，當體溫回升到攝氏二十九度，有心跳了！持續回溫到三十度，終於可以轉去小兒加護病房照顧。

來院患者同享急救成功的喜悅

望著轉院救護車的離去，急救算是告一段落，其他在急救區外面耐心等待看病的病患，也十分高興，一同分享到我們搶救生命的喜悅。對於小朋友及家屬，難關仍然還沒結束，但我們不忘默默祝禱，希望生命的熱愛與關懷，能支持這一家人平安地度過艱辛的生命歷程。



萬一面臨生死交關的急救，院方便會啓動全院能夠幫忙的人，急救時，人越多越好。

【急診室胡勝川主任的叮嚀】


看完以上故事，你是否心中升起一份感動？你是否覺得不是只有急診醫護在急救，而是整個醫院都在用心急救病人。他們將團隊精神發揮得淋漓盡致，這種現象在愈小的醫院愈明顯。

人的生命力是很旺盛的，尤其是小孩。因此在急救小兒時，絕對不要輕言

放棄。而急診醫護人員平日就要熟練溺水病人的急救法。

志工提供心靈的回溫

當家屬面臨急救時，也是心靈上最難過最脆弱的時期，在對病患急救的同時，也要注意給予家屬心靈上的支持。在這部份，慈濟的師兄、師姊們做的很好。而在沒有志工時，要盡快呼叫院

內社工員前來急診，給予病患家屬心理支持；在社工未到達之前，急救的醫護人員也要抽調人力，扮演心靈膚慰的角色。提醒大家，對於小朋友的照顧要特別注意，而預防意外事件的發生，遠比事後的處理更為重要。 



醫護人員緊急為患者身體回溫，志工則是提供心靈回溫的最佳角色。當家屬面臨急救時，也是心靈上最難過最脆弱的時期，別忘了給予家屬心靈上的支持。

打開心胸 擁抱大地

您知道經濟環保志工，
如何從做環保中找到生命的春天，
和地球的生機與活力？
其實，一個小小的自己，
也可以讓地球不再憂鬱！

本系列：綠起程、非典篇、心靈篇、實踐篇、志上篇，
從不同面向介紹經濟「做環保」的實際成果，並以豐富的圖片，
娓娓訴說環保志工如何從做環保中獲得生活的智慧。



文字：簡麗慧 插圖：教國提供；大愛書局 教國提供；李慧梅 繪畫：施淑文
規格：15×21公分，168頁，硬cover，特價：200元 出版日期：2006年1月26日
劃卡電話：16409225 財團法人光華書局有限公司 郵購版售價含郵資運費，單本售價60元
全省各區各分會、聯絡站、分會皆可皆有販售
讀者服務專線：02-27361111分機2104 傳真：02-26363666

慈濟醫療誌

慈濟醫療五院一家
每個大家庭裡
日日上演著無數動人的溫馨故事
真善美志工與同仁用感恩心
見證慈濟醫療人文之美

- ◆六月的第一天，玉里慈院配合花蓮縣消防局進行聯合演習，努力營造安全的就醫環境。病房模擬失火，連銀髮族福氣站的老人家都配合逼真演出……
- ◆六月十三日的台北慈院彷如「娃娃國」，充滿了新生的喜悅……而在十八日這一天，腎臟保健宣導也在大安森林公園熱鬧展開……
- ◆大林慈院在正月裡插下的秧苗，至今已成一整片黃澄澄的稻田，結穗飽滿低垂，且看醫護行政同仁們如何努力收割……
- ◆醫師提醒，車子要定期保養才能上路，人也一樣。透過花蓮慈院健檢，才知道無病無痛的身體裡，悄悄長了顆大瘤……還有一位八十五歲的阿嬤師姊，在病房裡大唱慈濟版的「愛拼才會贏」……

玉里

與消防局聯合演習 共同營造安全環境

六月一日

六月一日上午，玉里慈濟醫院進行例行性消防自衛編組演習，並配合花蓮縣消防局進行聯合演習，共同努力營造安全的就醫環境；除了在第一階段進行院內的初期滅火、避難引導等自衛編組演習，第二階段戶外救災的部分，則是在消防隊的主導下，由玉溪分隊出動水箱車、水庫車、雲梯車來進行高空救援作

業，現場還有卓溪鄉托兒所、安德啓智中心學員 等團體到場觀摩，整個演習在現場所有與會夥伴們的彼此感恩聲中結束。

積極演習 遇火則不亂

自今年一月份開始，花蓮縣消防局積極鼓勵轄區各大型機關團體進行消防自衛編組與演練，希望可以減少火災帶來的不必要傷害。而管轄花蓮南區的救災救護第二大隊，除了積極宣導外，更主動與玉里鎮內建築物高度名列第二的玉里慈濟醫院聯繫，希望能由玉里慈院每半年固定的消防演習，擴大為院內自衛消防編組與警義消聯合演習。

經過雙方多次協調，訂於六月一日進



模擬病患的長輩們在聽到疏散的口令後，依序互相扶持離開現場。（攝影／消防局吳伯村）



左圖：陶霈瑜督導與護士徐鈺菁由五樓搭乘雲梯車模擬逃生。
（攝影 / 唐昌澤）

下圖：消防局模擬救災情境，包含雲梯車共出動五條水線。
（攝影 / 唐昌澤）



行消防演習，並分為室內初期滅火、避難引導等自衛編組演習，以及以消防隊支援為主的戶外救災等兩個階段，同時消防隊也因應玉里慈院高樓層的地理因素，加派雲梯車進行高空救援作業與高空射水壓制火勢。

病房模擬滅火與疏散 消防局也放心

演習中，首先由司儀唐昌澤下達演習開始的口令，兩位參與演習的病房護士的潘璿晴與黃蕙謙，立即模擬聞到燒焦味，並自護理站開始搜索，璿晴隨即發現六零九病房疑因病患違規使用小瓦斯爐不慎引發火勢，此時立即大聲呼叫蕙謙進行通報，就近按下室內消防栓的警鈴後，立即拿起最近的滅火器進入病房滅火，而正在護理站的徐鈺菁與蘇冠秀也在聽到呼叫後，立即前往六零九病房疏散病患與家屬，並依序分頭疏散其他

病房內的病患與家屬。

櫃檯也在接獲通報後，按下火災警鈴，廣播系統立即針對五、六、七樓層緊急廣播「火災」，全院自衛消防編組也隨之啟動。此次玉里慈院除了動員院內同仁，還邀請銀髮族服氣站的長輩們與志工，一同到醫院扮演住院病患的角色，或許是演習引發了長輩們的玩興，其中還有長輩在疏散時候發出驚嚇的叫聲，把演技發揮的淋漓盡致。

在第一階段告一段落後，張玉麟院長代表院方向所有參與演習的同仁與夥伴表達感恩，並呼籲大家要有無常觀，「居安要思危，不要臨危方思安」，而花蓮縣消防局救災救護第二大隊副大隊長呂冠辰特別代表消防局做一個簡單的

總結：對於玉里慈濟醫院自衛消防編組的用心深表肯定，尤其是今天演習的表現，讓消防人員看完也放心了。

雲梯車高空射水 真實演習印象深

緊接著開始第二階段的戶外救災，消防隊很用心地聯繫轄區警員協助交通管制、自來水公司與電力公司也都派員支援，玉溪分隊更是出動警、義消，加上鳳凰志工等共三十餘人，以及水箱車、水庫車、雲梯車、救護車等到現場部署，並在指揮官一聲令下，啟動雲梯車到五樓進行高空救援作業，同時部署五條水線交叉射水，進行火勢壓制，場面因此顯得特別逼真，其中利用雲梯車上的設備進行射水部分，不但是過去消防演習未曾實施，更是平常難得一見的，整場演習最後在觀摩的民眾掌聲中結束。(文 / 唐昌澤)

台北

喜洋洋的娃娃國 十七位寶寶同日生

六月十三日

台北慈院嬰兒房昨天有十七位乖寶寶，一起牽手來報到。大夥兒排排躺好，合拍「同學會紀念照」。這裡呱呱，那裡哇哇，滿屋喜洋洋。如此熱

鬧，可是啓業以來頭一遭。醫生、護士和志工雙手合十，讚頌好福報。

台北慈院自去年五月八日啓業後，短短不到三個月，誕生了第一百位寶寶；到了今年三月三十日，第一千位也入列，創下第一千個紀錄；依此類推，相當於每個月有一百位小生命在台北慈院開始呼吸，展開成長旅程。每個小生命的出生，都是一場感動。不過，婦產科團隊今天特別興奮！因為，十七個小寶貝一同來到新世界，當中又有三對是兄弟雙胞胎，實在是太巧了。

這好消息，一早從五樓婦產科傳了開來。十七位寶寶同學，再加上早一兩天呱呱落地的幾位「學長、學姊」，總共有二十四位，台北慈院彷如「娃娃國」。小蘿蔔頭們組成「小小娃娃兵團」，陣仗可壯觀了，照相機的觀景窗一時容納不下，只得一再調整位置，東搬一吋，西移一點，這下才好不容易把大夥兒都兜進了鏡頭畫面裡。

「快快快！趕快進來」寶寶打前鋒，最後還預留一小空間，準備容納婦產科醫療團隊。婦產部主任祝春紅、產科主任李裕祥、護理部主任吳秋鳳、小兒科醫師、白衣天使群，外加志工阿嬤，一字排開，加加減減共十九人，像是壓陣，挺起食指和中指，立起「V」字型，表示勝利，默契十足。

小娃兒個個紅著一張臉哇噓不已。一聽到快門進入倒數就快閃，不約而同當起了「乖乖牌」，不哭也不鬧。只有十一號，一路堅持到底，哭完整場。



「十九號好可愛，我想抱他拍個照」、「九號小臉圓嘟嘟，很討喜喇」、「邊邊那個好有精神」……拍照任務完成後，可沒那麼容易就此散場。這一張張娃娃臉，人見人愛，護士姊妹、志工媽媽或阿嬤，人人捧在手心捨不得放，一下嘟嘟嘴逗小蘿蔔頭開心，一下輕碰娃兒小臉蛋哄他開心，一下推著小嬰兒車四處炫耀……。

每個大人們都有自己心目中的最愛，不禁要品頭論足一番，「超人氣天王」恐將就此產生。可是，比著比著，大家才赫然發現，原來，這娃兒群各有「粉絲」，每個都好惹人疼愛呀！（文／陳世財、圖／許毓麒）

全國愛腎 腎利人生

六月十八日

腎臟疾病已成為國人十大死因之第八位，嚴重影響國人的健康，耗用龐大的醫療資源。因此國民健康局將腎臟保健列為重要的宣導。而為了加強腎臟保健之宣導工作，國民健康局訂定六月為腎臟保健宣導月，並邀請各相關醫療院所及衛生機關配合辦理宣導活動。

今天於全省四區同步舉辦「618全國愛腎護腎、腎利人生」活動，北區於大安森林公園舉行，慈濟醫院台北分院腎臟內科在受邀的行列之中，配合宣導，

由洪思群主任與郭克林醫師，率同十二位護理人員參加園遊會的活動。

血液透析室黃瑞玲護理長表示，得知受邀參加「618全國愛腎護腎、腎利人生」園遊會的活動，洪主任召集護理人員們，隨即策劃「珍愛人生守護腎」問卷表、文宣、結緣贈品等等，並且以整齊的團隊出發，護理人員皆穿上灰色志工服。

郭克林醫師在園遊會接受大愛電視台訪問，郭醫師表示，感恩台北慈院啓用一年多，就受到醫界的肯定，邀約我們參加這麼有意義的活動。

此次園遊會以趣味性活動，引導民眾們對腎臟疾病的認知。患有高血壓、高血脂、心臟病、高血糖等疾病者皆為腎臟病防治之重點對象。民眾對腎臟保健缺乏正確的認知，仍需透過醫療院所及媒體的宣導，協助民眾了解正確的腎臟保健之道，進而建立有益健康的行為。不迷失偏方的醫療，延緩末期腎臟病之發生，更可以減少許多醫療支出，期許預防勝於治療的腎臟保健觀念，真正落實於生活中。

樹木綠蔭的大安森林公園，在六月天的午後艷陽高照，護理人員汗流浹背的忙著發氣球、量血壓、填問卷，還耐心地對民眾們做保健衛教諮詢，洪主任體恤護理人員的辛勞，打點冰品慰勞她們，醫護之間祥和歡喜，就如郭醫師分享時說：「我們是一群合心、和氣、互愛、協力的歡喜團隊！」(文·圖 / 朱文姣)



大林

用心耕植福慧田 感恩歡喜慶豐收

六月十七日

霽日光風，草木欣欣，節氣已近夏至之際，幾經日前連日滂沱大雨之後，位於嘉南平原田中央的大病院裡，樹梢林間蟬鳴鳥唱，到處充滿生機。週遭原本綠油油的稻田，不知何時早已黃澄澄地遍滿大地，只見務實辛勤的農夫忙於收割稻米，從插秧以來一路上殷殷期盼，用心照料，就彷彿是對待兒女般的拉拔

與期許。

今年一月二十二日，由院內醫護行政同仁共同插下的秧苗，在工務室同仁及地主阿伯的照顧之下，今日已是稻穗飽滿低垂。堅韌的稻作，未受連日豪大雨打擊，在微風中輕輕搖曳，對天空展現著自在豐滿的風情。

昔時辛勤栽種，今日感恩收成

午后陽光普照大地，氣候稍許悶熱，於感恩樓一樓的四十週年慶醫療館內，簡守信副院長與林名男醫師，剛結束對院內委員慈誠分享印尼日惹市海外震災行記，接著立即分配農務用具（雨鞋、手套、斗笠等），大家神情愉悅按步就班，不一會兒功夫就整裝齊備，興致勃勃地準備收割當初眾人辛勤栽種的豐碩





成果。

這一行人中，包含了簡副院長、林媽媽(林俊龍院長夫人)、簡媽媽(簡副院長夫人)、游媽媽(游副院長夫人)、十餘位大醫王及護理、行政、工務同仁及眷屬。其中急診室的行政同仁陳鳳玲，帶著新婚不久的夫婿一同參與，醫師辦公室陳弘美組長推著娃娃車也來割稻，而護理部呂欣茹主任更帶著全家大小一起

植福田。

浩蕩隊伍排成兩列，換下白袍的醫師和大家一樣化身農夫，有趣的是，從來也沒有人見過割稻還得排隊行進，的確是深具慈濟人文的農耕隊！就在簡副院長的領隊下，大家歡喜地朝著位於醫院西側生態池旁的田裡去。

體驗收割 深耕足跡

穿過田埂小徑，映入眼簾的是滿滿三分田地的稻穗飽滿低垂著，大家開心地笑了起來，青草伯鄒清山立即傳授割稻方法給簡副院長及眾人，並要大家注意安全。

中醫科林正德醫師，由於曾經中風造成手腳動作不太靈便，原本還在田邊猶豫自己是否要一起下田割稻，最後還是滿心歡喜地下田了。生長在屏東縣枋寮鄉的林正德醫師，過去家中務農，從小學六年級就開始下田耕作，但如今已近乎三十年未曾從事農務了，田間的味道帶回許多年少時的記憶，一時似乎遺忘了自己身上的病痛，抱著割下來的稻作，開懷地笑個不停。

有割稻經驗的不只林醫師一人，中醫科葉明憲醫師，在這群半調子農夫中，展現出俐落非凡的身手，「唰！唰！唰！」稻子一把又一把，在他手下迅速躺平。原來同是屏東人的葉醫師，小時候也很會處理農事呢！葉醫師所在的田地，永遠比其他人更快被割平，當大夥兒都已經汗流浹背、氣喘噓噓時，葉醫師還埋頭田裡，不肯輕易結束這檔工作。

而在一旁的神經內科馮清世主任，在年初下田插秧時，可是同仁之中速度最快的一個，當別人問他：「是插秧辛苦還是割稻辛苦啊？」他滾著滿臉汗珠，不假思索地回答：「都很辛苦！」不過他的神情卻始終帶著一抹幸福的微笑。

這時外科林俊宏醫師卻已快「體力不支」了，夏日夕陽熱力依舊，蒸著每個人的身體「大粒汗、小粒汗」，心臟砰砰跳個不停，分不清落在地上的是汗水多、還是稻穀多。在早春的「冷田水」裡彎腰插秧、在仲夏的暖斜陽裡曲身收割，林醫師採擷著當初自己親身栽下的作物，心裡有著說不出的感動，而對於這粒粒米的來處，更有著深刻的感恩。

下田不久，大家漸漸懂得割稻的「撇步」了，速度愈來愈快，汗水淋漓但笑容依舊。「辛苦」，是每個人對農民生

活的共同體會。

雖然三分田地，由人工收割的只佔其中一部份，然而當大家抱起金黃的稻穗往割稻機送去，機器繼而送出金色的稻雨，漸漸堆積出一座小穀山時，所有人的興奮與感恩之情全寫在臉上。流著滿身大汗的醫事室主任劉鎮榮說：「今晚一定要多吃一碗飯才行。」

在歡喜的收成之後，大家除了在鞋底留下厚厚的泥土之外，皮膚更是被微細毛絮搔得奇癢無比，也讓這一場農務體驗，在每個人身上留下難忘的印記。

三分土地 十分用心

這三分土地，大家可以說是「十分用心」，全程採用有機栽培法。光是三分地就將近運了二十部貨車的高麗菜葉做為有機肥。地主阿伯在田邊種植一片



竹林，儘管挖竹筍時蚊子密佈，他還是連一點驅蟲藥都不敢噴，只怕農藥隨風「飄」到有機田裡，壞了稻米的品質與名聲。

阿伯們打開穀殼，「秀」出透明飽滿的米粒，得意地對簡副院長說：「恁看恁看，這米生得真水（真漂亮）哩！」不過正因為稻米從插秧到收割都未噴灑農藥，免不了有些病蟲害，少部分稻米染了稻熱病，稻梗乾枯導致養份循環不良，米粒而較不飽滿，而乾枯的稻梗還造成機器切割不易，而導致機器故障呢。

雲嘉地區鄉親多以農務為生，醫者仁心能夠了無身段親身體驗，在曲身彎腰之際，自然而然更能夠體解鄉親的病痛。從插秧到收割，簡副帶領著同仁有著如此深切的體悟，經由這樣的過程，醫療團隊更加貼近鄉親的心，而這飽滿的稻米，將送回精舍及與同仁們共享，以無盡感恩的心情，回報長養生命的每個眾生、以及辛勤付出的每一個過程。

（文·圖 / 謝傳忠、何姿儀）

花蓮

健檢擺脫腦瘤威脅

六月九日

影像醫學部副主任李超群醫師在預防醫學中心為來眾做健康檢查時總會告訴

他們：車子必須定期保養，如果沒有保養是不准上路的，我們人也要有這個觀念，定期做健康檢查，才能及早發現及早治療。

今天在合心七樓就遇到一個「好」例子。

做志工 順便健檢

來自中區的葉榮宗師兄是中區合心精進幹事，他家師姊張素真是新田一區合氣副組長，兩人每天做慈濟忙得不亦樂乎。五月上旬，接到通知回慈院做三心健檢，葉師兄算一算時間，覺得剛好可以參加四十周年慶及到慈院做志工，於是就「順道」回來做健檢。

健檢後，他忙著做志工，而他家師姊也因為輪值潭子園區香積組的關係，兩人都不在家。就在這一對夫妻忙著歡喜做慈濟時，健檢中心的人員可是急得焦頭爛額，電話不斷找人，不是打不通就是沒人接，真正聯絡上時，已是五月下旬的事了。

不覺有病痛 幸好檢查出病灶

一得知慈院來電催得急，葉師兄還是不以為意，因為他不覺得身上有任何病痛，頂多是做志工回來覺得比較疲憊而已。於是夫妻兩人買了來回票，準備複檢之後就要回家做慈濟……

誰知，就這樣被醫師留了下來。原來葉師兄的腦下垂體瘤已長到三公分大了，不能再拖了。

五月三十住院，六月五日動手術，今



葉榮宗師兄與張素真師姊感恩：還好有慈濟，才能讓他們在遇到境界時，可以不惶恐。

天是第五天，雖然葉師兄還不能下床，但是頭上一點傷口也沒有，原來是慈院的高科技儀器及大醫王的醫術幫了大忙。

「感恩上人照顧我們的慧命，又照顧我們的身命！」葉榮宗師兄及張素真師姊一再重覆的表示著。

醫療除瘤 法親送愛

優質的醫療團隊還給了他一個健康的身體，而法親之間的愛給了葉師兄很大的祝福，除了常住志工的膚慰，還有來自中區師兄師姊們的關懷，他們不只專程前來加油打氣，拜經時也會為他回向，潭子園區每個月一次的朝山也會為他回向，志工法親的關懷，讓他「壓力

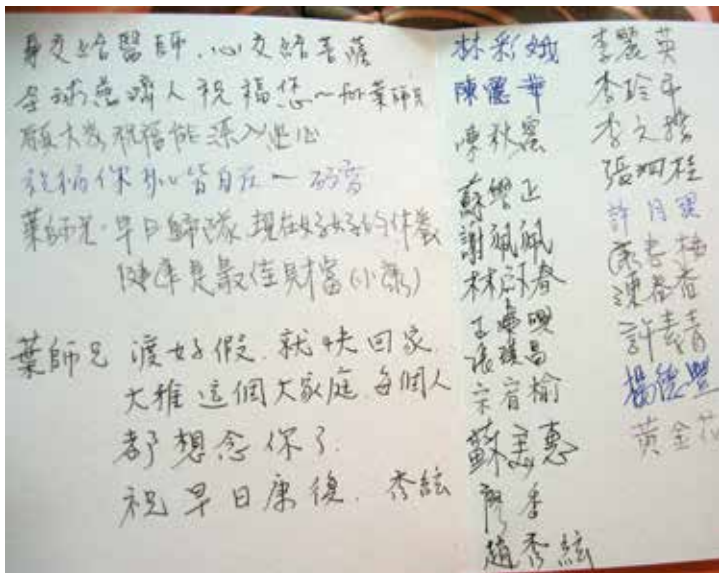
很大」，因為「承受得太多，付出的太少」，他說：「今後將更加努力，獻身命回報上人。」

素真師姊透露：「師兄麻醉藥一退，第一件想到的事不是師姊，而是爐香讚還記不記得？等他哼唱一遍，確定無誤，又唱了一段『靜寂清澄，志玄虛漠，守之不動，億百千劫』，確定自己是意識清楚的。」

聽著這一席話，又回想剛剛葉師兄說的，「承受得太多，付出得太少」，這些話語實在是謙稱之辭，光是他在意識恢復之際，想到的是慈濟志業上的「任務」是否還能勝任時，那種「功夫」能有幾人做得到？實在是葉師兄做得夠本，緣結得夠深，才能得到那麼多人給他的祝福與關懷啊！

遇事不慌 轉念安心

一進來時葉師兄就表示，進開刀房前還有點擔心，因為邱琮朗醫師很詳細的解說動手術的優缺點，所以擔心術後會不會有什麼後遺症，而此刻才明白，原來他擔心的不是自己的身體，而是後遺



志工法親的關懷，讓葉師兄與師姊只想更加努力付出。



症會不會阻礙他的慈濟路。

不過，精進的慈濟人就是不一樣，在還沒進開刀房之前，他已經轉念將心安了下來，因為他知道，既然來了，就要把心交給菩薩，把身體交給醫師，於是他心裡默唱著日前剛在四十周年慶時學到的歌曲「靜寂清澄，志玄虛漠……」，葉師兄就在這個歌聲的陪伴下進入無意識狀態。

素真師姊表示：「好在我們有做慈濟，遇到事情時，不會那麼惶恐，有上人精神支持，有志工一起祝福。」

在慈院做過志工，看了不少危急病例的葉師兄也感恩的表示：「沒參加健檢，不會知道自己的瘤已長得那麼大。感恩有因緣參加健檢，及早發現及早治療，不必等到瘤漲破了，不必等到症狀出現，造成無法彌補時才治療，減少了許多不必要的折磨，福報真是大。」
(文·圖 / 程玟娟)

慈濟人不是給人尊敬的

——訪謝黃晏月阿嬤師姊

六月十三日

「一時『病痛』不免怨嘆，一時『災厄』不免膽寒，『哪是有信心，不怕病來磨』……，『醫師護士』照起工來『看』……」大愛樓五東病房傳出歌聲，那是吳李秀英師姊唱著慈濟版本的「愛拚才會贏」給謝黃晏月阿嬤聽。

志工巧思 編手指謠助復健

接著加入陣容的陳璧煌師姊也和吳李秀英師姊一起唱手指運動版的「望春風」給阿嬤聽，這首歌的歌詞可真好背，總共只有七個字，那就是「一、二、三、四、五、六、七」，全首從一唱到七，再從七唱到一，聽起來實在太容易。一開始還不懂師姊唱這首歌的用意何在，當師姊陪著阿嬤一起動手指時，才恍然大悟，原來這是一首專門為動動手指而創新的歌詞，而前一首改編版鼓舞病患的「愛拚才會贏」，在志工的帶動下，也唱開了病患鬱悶的心。不知道誰這麼有創意，實在是了不起。

而更了不起的是躺在床上的患者謝黃晏月阿嬤，八十五歲的她，也是克難慈濟功德會時代的一員，雖然她至今仍只是榮譽董事的身份，但是對於慈濟的理念，對上人的護持卻是那麼的用心、那麼的真。

阿嬤不敢穿制服的故事

「做慈濟不能冷下來。」這是第一句阿嬤師姊送我們的話。「站在上人身邊沒什麼了不起，能看上人的樣來做才了不起。」

接著阿嬤師姊的女兒謝麗珠說了一段阿嬤不敢穿慈濟制服的故事。以前阿嬤會穿慈濟制服出門，在公車上，大家都會讓坐給她，幾次之後，她再也不穿制服出門了。

問阿嬤這樣不是很好嗎？為什麼不敢



左上：吳李秀英師姊（左）與陳璧煌師姊邊唱改編版的「望春風」，邊教阿嬤師姊做手指運動。

左下：謝黃晏月阿嬤師姊在志工的互動下，高舉右手表示：「愛拚才會贏。」



話，又是當下棒喝。阿嬤師姊雖然沒給人授證，但是她的心是那樣的明澈，那樣的清楚。在她身上又印證了上人所教我們的：「用心就是資深。」

吳李秀英師姊表示，每次和阿嬤說起慈濟，她整個眼睛都亮了起來。而且每次來看阿嬤，阿嬤總也會告訴志工「愛拚才會贏」。

不知怎麼談著，阿嬤突然以食指指著她的女兒表示，「儉儉仔用，我好妳做榮董

穿呢？阿嬤的回答又讓我們更加慚愧。她說：「慈濟人要尊敬別人，不是給人尊敬的。」

聽了阿嬤師姊的一席話，我們忍不住說出：「阿嬤的話讓我們好慚愧又好感動。」已經上了年紀、受著病痛折磨的阿嬤師姊，想都不用想就回答我們：「不感動，應該做的。」言簡易賅的

（台語。意思是錢省著點，我讓妳當榮董）。」謝麗珠師姊表示，每年媽媽過生日，姪子謝易衡（已授證慈誠），都會給媽媽十萬元。阿嬤師姊的意思就是要用孫子孝敬的生日禮物，成全女兒做榮董。

「做慈濟，心才不會偏。」在阿嬤的智慧話語中，我們都受教了。

感恩的足跡……

醫院如道場，書寫著一頁又一頁的大藏經，經中述說著生老病死的故事，也訴說著拔苦予樂的過程，在大醫王及白衣大士辛勤地照料下，患者從苦與痛的邊緣走出，而在走出病苦的那一瞬間，心中的感激非筆墨形容，而此一單元將患者及其家屬心中的感恩之情記錄下來，成為一個又一個「感恩的足跡」。

我遠從九二一災區南投北上到台北慈院手術，九天住院開刀，一切非常順利成功，這要感恩黃國烽醫師之醫術，醫德，您一天二次到病房查問病情，細心就診，熱心關懷，全台醫師無人能比，朋友的介紹，我真不虛此行，我回鄉後會大力介紹您給需要的人！我除了感恩還是感恩，恩重不言謝。但還是要說謝謝您！祝您永遠健康快樂，幸福美滿。對陳美娟護士妳的熱心、笑容，服務態度是那麼真誠，妳真是一個好護士。謝謝妳！

文 / 南投吳女士

感恩台北慈院伍超群醫師及8A的護理群，在您的救治照護下，我的父親得以逐漸克服心理障礙，在家人的支持與鼓勵下，繼續與疾病對抗。在父親堅強的意志及伍醫師超群的醫術下，我們愈來愈相信，不久的未來，他能恢復健康。今天父親即將出院，回首五月十一日父親住院以來，全家人一心懸念，彷彿

經歷一場前所未有的考驗，若非伍醫師及8A的護理群，我們或許不能像現在一樣，看見未來的曙光吧！

文 / 病患家屬顏先生

台北慈院一般外科醫師李朝樹醫師，你好：

媽媽三個月來，屢出狀況，您都非常用心地一一幫忙，讓她渡過難

關，這期間，沒有人比您更辛苦，也沒有任何的言語可以表達我們

全體家屬對您屢次救命之恩，感激再感激！！

文 / 莊女士暨全體家屬

李原傑醫生服務態度親切，周到，能體會病人的感受，彷彿病人的不適、不便他能心靈相通般的感受到，並給予幫助。是個好醫生，無限感謝。

文 / 陳小姐

我在領藥時，感覺(台北慈院)藥劑師很用心的在解釋各種藥的服用方法。讓我覺得很感恩！特以此單表達感謝之意。

文 / 洪先生

這一個多月來，在高瑞和醫師、宗怡、王醫師、呂選茵及所有照顧過小文的護士及醫療團隊的貼心與細心的照顧與鼓勵之下，讓她能度過最痛苦的化療。由於整個醫療團隊及志工師兄姊與社工人員的關懷協助下，使小文更有勇氣與信心來接受下一次治療，真的很感恩大家，更要感恩上人創建慈濟醫院，讓生病的人能得到最好的治療與照顧。

文 / 台北陳小姐

感謝花蓮慈院牙科鄭朝鴻醫師犧牲中午的休息時間來幫助我。還有其他不知名的醫師和護士，謝謝。你們熱心的詢問及關懷，溫暖了我的心。

掛號櫃檯徐淑如、戴孟君這兩位小姐在六月十二日中午十一點五十分時幫了我很大的忙。

那時候我下巴脫臼，而徐小姐馬上就打給牙科問能否先看診(因當時掛下午兩點)，在當時若無這兩位女士的幫助，我就得在中午找沒休診的牙科診所了。

文 / 北市杜女士

本人住院期間，因開刀後疼痛非常，雖不斷叫護士奔忙，然合心九樓護士仍不分權責之分，笑容滿面的服務，令人感動。此是非一般醫院護士能及，故請

貴院多加獎勵。

本人骨折，經吳坤佶醫師悉心醫治，甚感銘心，尤其他知悉本人為慈濟感恩戶時，於開刀時更加盡心。術後常抽空問診，查探病情。此事非一般醫師能及，堪稱仁心仁術醫德甚高，此現實社會，如每位醫師皆如吳坤佶醫師般，眾病患堪稱有福氣。

文 / 花蓮市范女士

急診部呂智勝醫師，九十三年九月我因車禍導致前額嚴重撕裂傷，頭皮往後移，雙側骨幹骨折，感謝您及時的緊急傷口處理與醫療處置，歷經一年多的治療後，今已可康復出院，額頭的傷口也已痊癒，想藉此表達感謝之意，相信您一定會幫助更多需要幫助的急診病患。加油。Thanks.急診傍晚遇到的急診外科醫師及護理人員，謝謝你們第一時間的醫治。

因車禍與丈夫被救護車送至急診外科醫治。期間受貴院醫護人員悉心照顧，於九十五年六日中完成治療出院，茲感謝以下醫護人員：

主治醫師：鄭世通醫師、專科護理師蔡鈺屏、張育婷護理長帶領的九樓骨科護理人員，在住院期間更感謝王奇珍、陳美均、徐小惠等護理人員的親切照顧，用心關懷。

文 / 花蓮市許女士

整理 / 陳其暉

國內外重大發現

● 耗時10年 第1號染色體序列圖完成

科學家公布人類第一號染色體的基因序列圖，完成全世界最重要的一項科學研究計畫。這是人類最長，也是最後排定序列的染色體。

由英國「自然」期刊公布的第一號染色體基因序列圖，共包括3141個基因。科學研究已證明這些基因的缺陷，與超過350種疾病有關，包括老人癡呆症、高膽固醇、智障、癌症和帕金森氏症。

人體整個基因圖共有30億個鹼基對，第一號染色體就有超過2億2300萬個，幾比所有染色體平均擁有的鹼基對多出一倍。150個英美科學家足足花了10年工夫才排定第一號染色體的基因序列，也使16年來製作人體基因圖譜的龐大工程終於完工。

● 第3代鉑製劑加化療 第3期大腸癌復發率降25%

大腸直腸癌已經位居國人十大死因中的第三位，偏偏容易被人誤以為是腸胃不適、痔瘡，等到發現時，往往已經

是第三期；臨床研究證明，病患在開刀後，以新一代的輔助化療，可以有效殲滅「餘孽」，降低復發機率達25%。

據了解，日前在一項台灣癌症醫學會年度聯合大會上，一項橫跨20個國家、146國醫學中心、四年追蹤兩千多名病患的研究顯示，對開完刀的第三期大腸癌病患而言，以第三代鉑製劑，搭配傳統化療藥物，可降低25%復發率。

目前大腸癌的治療準則是，第一到第二期只開刀即可；第三、第四期需開刀加上輔助性化療；傳統的化療藥品「5Fu / LV」，容易有腹瀉、惡心、嘔吐的副作用，第三代鉑製劑則易有四肢末端神經感覺異常的副作用，但是為了延續生命，兩者搭配有其必要。由於第三代鉑製劑列入輔助化療的藥物，有成為標準療法的趨勢，衛生署已經在今年三月核准使用；不過，尚未獲得健保給付。使用這款新藥，一個療程六個月，每月需自費五到六萬元。

健保與政策

● 亂打結石醫院 6月起要嚴管

上門的病患一律打針，猛開抗生素，還一再要求病患不斷回診的劣質

醫師，已逐漸減少。不過，翻開病患藥包重複開立制酸劑（俗稱胃藥）卻不見改善。中央健保局指出，6月份起也將管制亂打結石術的醫療院所。

中央健保局針對「基層診所病患當月就診10次以上」、「西醫基層總額門診注射劑使用率」、「西醫院所門診同一處方開立制酸劑重複率」等設定不予支付指標，若是該醫療院所出現異常，健保局將不付錢。

此外，腎結石的病患使用尿路結石體外震波碎石術也有浮濫現象，高資彬說，甚至有病患兩年打了52次碎石術，幸好沒把病患腎臟打爛，下月起健保局將與醫界協商合理的碎石術指標，避免不肖醫師爲了賺健保，而亂打碎石。

● 護士施打疫苗 不須醫師在場

立法院院會三讀通過「傳染病防治法第四條修正草案」及「管制藥品管理條例修正草案」，放寬護理人員施行預防接種業務時，不受醫師法第二十八條規定醫師須在場的限制。另外，新設管制藥品監視與預警通報系統，通報濫用個案者可獲獎勵。

外其中管制藥品管理條例新增第三十四條之一，中央衛生主管機關爲有

效監控藥品濫用情形，應建立監視及預警通報系統，通報濫用個案者可獲獎勵，辦法由中央衛生主管機關訂定。

● 醫院看護須在職訓練 每年至少8小時

聘請看護照料住院的病患，是許多分身乏術的家屬不得不爲的選擇，爲了提升服務的品質，衛生署日前公告「醫院照顧服務員管理要點」，對服務員訂出每年至少8小時在職訓練、不得洩漏病患隱私等規定，並宣導各醫院於三個月內，在明顯處張貼這項資訊，提供有需求的民眾選人的參考須知。

護理暨健康照護處副處長蔡淑鳳表示，目前有一萬九千多人參與過照顧服務員訓練，部分已通過丙級證照考試，多數都透過仲介公司安排服務對象，由於素質參差不齊，爭議案例時而有聞，包括照顧服務員溜班、不經意洩漏病人隱私，或是自作主張進行不當的醫療輔助行爲。

不過，這項管理要點並沒有實質的公權力，蔡淑鳳表示是否任用這名照顧服務員，畢竟是仲介業者與民眾之間的合約關係，但是會稽查醫院是否落實這項宣導。

潤漬蒼生

證嚴法師的惜水智慧

水在天地中，萬物都不能沒有水。
大地美麗的水、清洗的水，
佛法如水，洗滌你我身心垢穢；
久旱之後的水、解渴的水，
佛法如水，給予我們智慧。
傾聽水的歡唱與嗚咽，發出行動，
為保存它的生命而努力。

一位非洲女孩，每天從水坑取滿
八桶家庭用水，需花六小時。她可
以沒有上學，但家裡不能沒有水。
水滲出糧糧，她用生命等候水……
我們都不知道，揮指間一按抽水馬桶
的水量，是缺水國家每人單口賴以活命的
用量！水資源日益減少，亞洲、歐美有深刻
覺知的國家，已經起而行動，誰也不願看到未來
「地球上最後一滴水將是人的眼淚」。而在臺灣，
水的「被珍惜」此一單純的內涵，早已經逐漸瀕臨
了一片廣遠的實際水域……



品名：潤漬蒼生——證嚴法師的惜水智慧

作者：慧思

規格：15×21cm，204頁，雙面色

訂價：280元

出版日期：2009年5月8日

服務專線：02-27760111 分機：2109

訂貨地點：28400209 財源文化出版有限公司

訂購及訂書：7.5折優惠，請另加郵費0元

企業採購分書、贈送禮、詳見書軒書局網頁