

醫者典範



人生最痛苦莫過於病，在病痛中的環境不好更難過；也有不由自己的生活，是苦中再加苦。

人有病就是苦，在病苦中，醫護團隊就是生命中的貴人；唯有醫療團隊合群，才能真正地拯救眾生的病苦。

今年新店慈院度過一個不一樣的醫師節，院長、副院長，還有十八位大醫王、十二位白衣大士、行政同仁、志工菩薩，浩浩蕩蕩地去探訪真光教養院。

猶記三十年前曾去過，看到被棄養的嬰兒，以及臥病在床的幼童，種種形態，不禁生起悲憫之心；悲心的背後是無奈，因為當時沒有能力幫助他們，心裡真的很悲痛。

從那時候，我就下定決心，只要我們看得到、幫助得到，就盡力去做，因此逐漸形成直接、重點的原則，慎思如何能真正而直接地幫助到需要幫助的人。

非常感恩我們的醫療志業體，從院長、副院長、各科室主管到全院的同仁，不只在新店，花蓮、大林都一樣，我做不到、走不到的，這群人間大醫王、白衣大士、人間菩薩做到了。

時隔近三十年，透過拍攝回來的影片，看到教養院的環境已經改變許多；新店慈院的醫療團隊幫忙整理環境，幫他們沐浴，還表演娛樂節目，真正地放下身段，樹立醫者典範，真是非常難得！

這群大醫王走入病苦者的生活環境中，走入他人的生命中，不但做到搶救生命，還要守護愛、守護這個人的健康，這就是品格完備的醫者，真正是大醫王、白衣大士，是他人生命中的貴人。



釋證嚴

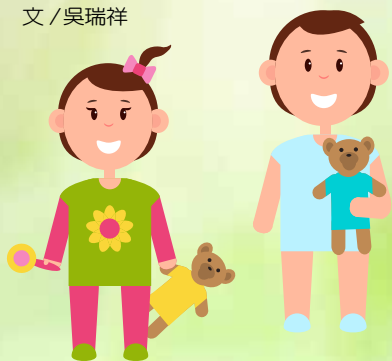
《錄自二〇〇六年十一月十三日志工早會上人開示》

封面故事

16 | 復育 喜來兒

台北慈院早期療育團隊

文 / 吳瑞祥



24 | 聯合門診 積極早療

26 | 談身心疾病的早期療育

文 / 周家仰

28 | 免除奔波苦

台北慈院兒童復建病房

上人醫療開示

1 醫者典範

發行人的話

6 無礙 文 / 林碧玉

社論

8 當你覺得受傷 文 / 何日生

交心集

10 夢想成真——慈濟病理十六年 文 / 許永祥

12 純淨的心 文 / 何子龍



15 為愛大集合——德裔志工行 文 / 馬佩蓮

特別報導

42 截長取短 陪她一輩子 文 / 曾雅雯

46 智慧與承擔

——記十六公分短腸症少女 文 / 徐大閻

54 聽見愛的聲音——以色列愛上慈濟

醫病之間

- 50 心與臉——血管畸形瘤青年 文/程玟娟



- 72 【溫馨急診情】異物吞入
——治療抉擇、用心良苦 文/陳坤詮

健康專題

- 56 【心素食儀】開胃醃拌小菜
62 養生素食觀 文/曾慧文
64 癌友怎麼吃? 文/吳晶惠
66 消化道疾病用藥問答 文/林慧芳
68 一般用藥問答 文/廖敏惠
70 割不割?有關係!——談兒童包皮手術
文/郭漢崇
- 79 慈濟醫療誌
- 92 感恩的足跡
- 94 醫情報



特別企劃

30 | 八六尋親

越籍無名氏返鄉記

文/蔡豐吉、程玟娟

34 | 迢迢歸鄉路

記無名氏86號 文/柯文山

38 | 護伴千里

阿日返越記 文/張淑萍



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一段66號

No.66, Sec. 1, Fongsing Rd., Tanzih Township, Taichung County

427, Taiwan (R.O.C.)



榮譽發行人 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、游憲章

陳立光、陳子勇、莊淑婷

總編輯 何日生

副總編輯 曾慶方

主編 黃秋惠

採訪編輯 陳其暉、程玟娟、何姿儀、于劍興

黃小娟、江珮如、許淑佳、吳瑞祥

陳世財、權學詒、謝明錦、簡伶潔

周家仰

美術編輯 謝白富、劉明純

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

中華郵政北台字第二二九三號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2006年12月出版 第36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轉3486

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。



醫為人志 守護大台中

慈濟醫院台中分院

邀請您的加入

醫師

各科主治醫師（具部定教職尤佳）

護理人員

門診護理長（大學以上畢，護理師證書）

病房護理人員（專上）

急診護理人員（專上）

公共衛生護理人員（專上）

感控師（大學以上畢，護理師證書及感控師證書）

居家護理師（大學以上畢，護理師證書）

專科護理師（大學以上畢，護理師證書）

供應中心

醫技專業

麻醉恢復室人員

檢驗科書記（熟電腦、文書處理）

藥劑科庫管員

呼吸治療師（呼吸治療學系畢，具證書者尤佳）

心臟外科檢查室技術員（具體外循環技術師證書）

外科手術助理

核醫放射師

行政管理

總務室主任：具醫學中心、區域醫院8年以上相關工作經驗者

營養員：具丙級廚師證照

病歷組檔管員、社工師、庶務、環管、工務、醫工、採購等人員：具醫院相關工作經驗

專案企劃/醫管企劃/醫品人員：具醫院醫管企劃、醫品相關工作經驗

醫療資訊程式設計師

請將履歷、自傳及相關證書影本

寄至「970花蓮市中央路三段707號 人力資源室 收」

信封上請務必註明應徵【台中慈院】

聯絡電話：03-8561825#3611 饒小姐/王小姐

招募詳情請上網<http://www.tzuchi.com.tw/>



無礙

◆ 撰文 / 林碧玉

傍晚隨著梵貝聲揚起，聽聞精舍法師們虔誠的聲聲唱誦「是日已過，命亦隨滅，如少水魚，斯有何樂……」警策偈語，字字珠璣穿入心底，輕撥心弦激起絲絲漣漪；哦，是啊，「是日已過，命亦隨滅」啊，一陣警覺，暮然回首二〇〇六年三百六十五天，無情的、不知不覺的將要離我們而去，不自覺的興起沒來由的惆悵，好似又向生命的盡頭邁進一步。

該珍惜啊！深思，人生難得今已得，生命是如此珍貴，而，我有善盡使用之責嗎？為社會人群又盡了多少力呢？

回首將消逝的一年，全球慈濟人落實社區化，以證嚴上人的教法，秉持證嚴上人的教誨，取諸當地用諸當地，用心保護地球、關懷人群，誓為眾生作依靠的使命，無論是生理的、心理的，有形無形的照顧，成為社區民眾心靈之依歸。慈濟人堅守師志，一天八萬六千四百秒，分分秒秒守護社區，累積成果纍纍。

五月是四十週年慶，全球各地慈濟人本欲返台齊聚回花蓮尋根，但；為了免除慈濟人長途跋涉，且場地不足眾多共修之虞，證嚴上人做出智慧決定，請全球慈濟人以愛慈濟之心，就地將其成果在當地展出，匯聚

當地慈濟人，共同分享過去所做，檢視過去優缺，驗證凡走過必留下痕跡，且又都是善的痕跡。果然，當看到受照顧者現身展場，歡喜的訴說自己過去悲苦、不堪經歷，卻又見他們在歡喜中熱淚盈眶，聽聞者，一起同歡同悲，那一份感動，在內心深處澎湃久久，誰說：人情淡薄？誰又在乎種族、族群？在慈濟見到的是佛性，見到的是人間淨土的溫馨祥和，見到的是人間最真最善的一幕，於是乎，慈濟慈善志業四十週年，就在全球分散展出，合心堅守師志，圍塑立體琉璃同心圓中，菩薩道侶步步邁向靜思法脈，勤息慈濟宗門，道路沒有停息。於是乎，四十週年慶就以學習實質『力行』菩薩道，替代熱熱鬧鬧的慶祝，在圓滿的展出，合心的共修中，大家明明白白的找到自己生命的歸處，毫不猶疑的大步馳行於慈濟道上，明心見性無怨尤。

緊接著，八月，慈濟醫療圓滿二十年，但見白衣繽紛繞全球拔除病苦，灰衣後盾勤補給，藍衣志工菩薩，亦步亦趨作伴相挺膚慰，構成醫病醫人又醫心。如此真善美的組合，源自於二十多年前，證嚴上人不捨眾生病苦悲心契，感動慈濟人發心追隨，一路走來辛苦難罄書。慶祝會上看到當

年籌建菩薩群生，看見資深醫護等同仁，從一一青壯到如今都已白頭，仍然堅定追隨證嚴上人腳步。往事歷歷雖如過眼雲煙，不可忘卻，雖苦卻是練就邁向菩薩道最佳藥方，也是訓練邁向菩薩道腿勁最佳良方；如今，慈濟醫療人文悠遊全球，人醫典範在世界各地，用醫療專業解病厄，用菩薩心貼近病患膚慰心靈，如今只要有苦難的地方，就有慈濟菩薩群，二十年啊！是多少生命的希望

忽憶起，今年十月隨師到大林慈院，骨科簡瑞騰主任分享知識與智慧。他感慨的說，有一位罹患重度腦性麻痺合併胸腰脊椎柱側彎病患，他看到推著輪椅的爸爸沒有怨尤，日日背著體重日復增加的病患，背慢慢駝了、臉上皺紋加深了，三十餘年盡心呵護如嬰幼兒，父愛的偉大令人敬。還有另外一對雙親憂愁奔走，帶著出生四個月就得病，如今一歲八個月、肋骨連在一起，骨盆大小不一，多處胸腰椎半椎體合併先天性肌柱側彎的小朋友，父母親從宜蘭繞過半個台灣到大林，為子求醫心切，醫師怎能不被感動盡力而為呢？還有一對夫妻，結婚後經常吵鬧無休止，已十一歲兒子忽然診斷出，罹患先天性軟硬骨成骨不全症，這是基因突變肇因，父母愛子情深，為子求醫路迢迢，因憂愁子女疾病難治，為子求醫而改變爭吵不休的習慣，這代價是否過高呢？

簡醫師又說看到罹患奇奇怪怪疾

病兒童日益增加，因為受其父母親愛的感動，激起他挑戰困難的動力，更有一些罹患怪病兒童，卻又失去父母關愛照顧，此時，就看到藍色志工身影，非親無故只為眾生付出愛，無悔的推著病患、背著病患、陪著病患，奔馳於醫院急急求診。看到志工這一念心，更是他在未來行醫路迢迢中，挑戰困難的最佳指標。他又說：科技始終來自人性，知識始終來自智慧，知識，只是知其所學，總有專業區隔，有知識隔行如隔山，有智慧，則能無理不撤、貫通無障礙，知智雙運，福慧雙修。簡醫師的悲心與智慧，是慈濟醫療二十年來的最佳寫照，更是證嚴上人一再提倡禮教的標竿。

慨嘆時日飛梭消逝，告別二〇〇六年，而，這一年國際災難連連，慈濟人一如往昔，奔馳災難現場搶救生命不息，不由，虔誠合十祝禱，諸佛慈悲垂聽，祈請加持「人心淨化，社會祥和，天下無災又無難」，人間淨土來降臨！

慈濟人把握當下，諸行無礙分秒合心勤精進，追隨證嚴上人累劫行。



當你覺得受傷

◆ 撰文 / 何日生

當你覺得受傷，你可能會萬分挫折、偷偷的瑟縮在一旁，躲起來，療傷止痛。

當你覺得受傷，你可能會找一個親近的人傾訴，希望在他的愛及支持中得到補償。

當你覺得受傷，你也可能堅決的採取報復的手段，以為如此就能宣洩心中的憤怒。

當你覺得受傷，你其實可以抓住這個學習反省的機會，以邁向更高的生命智慧。

其實除非我們同意，否則沒有任何人或任何事能讓我們受傷，不管它是人事的糾葛或生命中突然襲來的無常。

一個容易受傷的人，通常不是因為缺乏智慧，而是缺乏自信的緣故。任憑你智慧多高，難保不會受到委屈，覺得受到傷害，而這是生命的歷程中無法避免的。重點是我們要如何回復別人的可能攻擊或傷害，其關鍵就在於盡量讓自己不覺得受傷害。

傷害，特別是被周圍共事的人甚或是被親近的人傷害，通常都是一種愛的否定及撤退，會深深的剝奪一個人原有的自信心。因此我們就會逃避到我們熟悉的處所或尋求愛我們的人陪伴，以得到慰藉。心理學家就證實，童年時期被愛得多的人，比較不會在心靈上受傷。被

抱得多的孩子比被抱得少的孩子容易有安全感及自信心。因此當你覺得受傷，你要知道讓你受傷的人是你自己。

一攤血民事宣判之後，法官一方面認定有一攤血這個事實，一方面卻還是認為我們必須要賠償對方一百零壹萬元，上人面對這件不公平的判決只說「他不解，但他也不捨」，所以願意遵守判決。一方面不理解法官判決的矛盾，一方面卻更不捨被告及原告的兩位老人家必須被官司拖累磨難，因此即使所有的律師及弟子們都要他上訴，包括一位資深權威的醫療法律師，自願請纓要協助打上訴官司，並說如果不能平反，他就不再做律師，但是上人依然堅持放棄上訴。即使面對不公平的對待，面對誤解，上人依然沒有受傷的感覺，這不只是因為他自己對於這件事無愧於心，而更重要的他能深深的體恤，受官司牽涉的那兩位老者及其家人身心所遭受的苦。正是愛別人的力量，讓上人不感覺自己受傷。而由於上人對他人的體恤，寧願選擇委屈自己，所以也終於得到對方的善意回應，將法院判決的一百零一萬捐回慈濟。

所以其實愛別人的心越真切，我們就越能忘記自己的傷痕，進而克服自哀自憐，做出更大的品格超越。當你自覺受傷，趕快去愛人吧，在愛他人的過程中

你不只會療傷止痛，甚至臻至你無法企及思議的平靜和喜悅。

在屏東有一位師姊，她是一位環保志工，也是社區讀書會的成員。她加入慈濟的因緣是因為她深愛的兒子在二十歲的年輕歲月不幸在車禍中往生。她陷在痛苦的深淵中將近一年。而就在她因為過度哀傷而幾幾乎罹患憂鬱症的時候，慈濟志工邀她去做環保回收，接著，她繼續在社區裡參加讀書會，一次在上人的書中讀到了超越哀傷的秘訣就是去愛人的一段話。她頓時之間開悟了。她開始選擇不哀傷。她開始選擇積極的去愛他人，現在她在屏東帶領了二十多位志工一起加入這個守護生命，守護愛的大家庭。她把一己的悲傷，轉為愛他人，幫助他人，她不但走出哀傷也幫助了二十多個人尋得新的生命，轉變了他們的家庭。

在斯里蘭卡的大海嘯中也有類似的故事，一位中年男子，他的妻子及三個孩子都喪生在大海嘯之中。他的生命如同行屍走肉。慈濟人見了他，問他話他都不回答，慈濟人就唱歌給他聽，唱著唱著他終於哭了，他絕望的冰凍的心終於甦醒了。志工端了一碗熱騰騰的粥給他吃，那是他七天以來第一次進食。進食完後，兩位志工抱著他，讓他盡情的哀傷。第二天志工為他穿上慈濟背心，在義診站裡當志工，協助翻譯及登記的工作。一天、兩天過去了，他逐漸恢復笑容。幫助別人，讓他對生命又重新找到希望。

受傷的終點是愛他人。不管是無常的生命所給予你的，或其他人加諸予你的，只要你能繼續不放棄愛他人，你就不會停留在傷痕裡。

人在世上除了無常造訪，讓我們受傷，人事的糾紛更常令人心生退卻，想躲到自我的保護圈裡，不再相信人與人的愛。其實愛在我們心中並沒有人能奪走。上人說，跌倒了也要懂得抓一把沙。這是一種生命的智慧，一種對自我堅定的信心。人怎能不跌倒呢？重點是，下一次就更知道要怎麼走！因此挫折是智慧的開始。與其花時間哀傷，祈求得到支持愛護，以作為療傷，不如以此做為借鏡，知道下一次如何避免因為別人的忌妒或因為自我的執著相衝突之緣故而被傷害到。更重要的如果你能積極的輔導幫助其他人不受到傷害，那也是跌倒後的收穫。

當你覺得受傷，千萬不能心存報復，那只會讓自己傷痕更深刻的烙印下來。應該用更開闊的心去關懷其他人。反其道而行，建立愛人的典範，你不只可以超越受傷，更避免環境中更多的人因人我的衝突而受到傷害。當你覺得受傷，就是你要建立新典範的時候，趕快斂神反省，看看周圍有哪一些人需要被關懷，需要被愛，你定能走出短暫的傷痕，用更柔軟寬廣的心面對生命，面對一切周圍的人。



h my 04

夢想成真

慈濟病理十六年

文 / 許永祥 花蓮慈濟醫學中心病理科主任

時間過得真快，民國七十九年(西元一九九〇)七月十六日報到後，不知不覺已在本院待滿十六年了，每天的生活是由切片、診斷、上課、討論會、開會所組成；日復一日，看似很平淡，不過，這十六年來有許多要感恩的人、事，還有一些令人難忘的回憶。

不棄不離一家人 做就對了！

感恩死忠的伙伴，十六年來不棄不離，大家像一家人一樣，彼此關懷，打造慈濟病理的歷史。記得當年要籌備醫學院的病理實習切片，從我拜託黃朝鎮組長及程文祥大哥協助切片開始，累積到現在，想不到已將近有四百五十個切片案例，每次帶學生看切片，就覺得有一股暖流在心中。

記得蘇益仁主任（現為國家衛生研究院臨床組組長）在一九九〇年時來院協助建立病理科，當時就提出要收集Gross(外科標本)做為日後醫學院學生教材。學生二話不說就開始著手，第一階段用塑膠袋內裝福馬林加封口，相當克難，第二階段改成壓克力盒，到第三階段時，黃德修教授訂製三種尺寸的標本盒，利用每年暑假請醫學系工讀生做成



精緻的教學標本，目前已超過四百個標本案例，期間感謝楊子孟醫師、孔睦寰醫師幫忙拍照及影像處理，終於完成了慈濟醫學院的病理標本。感恩當年「一念心」的堅持，才能完成這樣艱難的工作，現在每次在上課講解時，都會回憶起和老師及同學努力打拚的點點滴滴。

感恩大體老師 病理學無止境

幸有歷任院長的支持，還有社服室顏惠美師姊帶領志工團隊的「加持」，以及病理團隊的努力，從第一例病理解剖至今已完成二百六十例，在屆滿十六年之際也舉行了第一百次的臨床病理討論會(CPC)，感恩台大醫學院侯書文教授自民國八十年主持第一次CPC至今，仍不斷的指導及勉勵，還有許多院內、院外的前輩先進不斷的支持及鼓勵，才能有今天豐碩的成果，並且有幸能將這些案例提供給別家醫院進行臨床病理研討會，幫助醫學教育的養成提升，最可貴的莫過於這些資料都成為本校Gross Teaching的教材，目前在整理這些病例，回憶起許許多多難忘的人，有慶祥師



伯、男男……，感恩您們大愛的付出！

二〇〇二年夏天，本科經歷了境外移入狂犬病的解剖病例，感恩新光醫院李進成主任、台大獸醫系劉振軒教授及醫學院陳立光院長的病毒團隊幫忙，順利培養出狂犬病的病毒，當時解剖發現病人合併急性呼吸窘迫症候群，也是造成病人往生的主因，然而用免疫染色及聚合酶連鎖反應(Polymerase Chain Reaction，簡稱PCR)均無法在肺臟組織內偵測到狂犬病毒，這個問題一直困擾著我，幸有博士班學生廖碧虹承接進行動物實驗，發現實驗動物的肺臟症狀，從間質性肺炎到不同程度的肺水腫都有，讓我非常興奮，目前正要進入下一步的機轉研究……。做學問就是這樣永無止境，真是令人樂在其中。

夢幻球隊成真 球技佳品德高

大學畢業前與三五好友相聚，大家

談到二十年後的夢想，我依稀記得當時說：「二十年後我當病理醫師，而且會帶一支夢幻棒球隊。」想不到今年剛好畢業二十年，而這個夢想實現了。緣起於二〇〇三年春季大醫盃壘球賽在本校假國福球場舉行，有幸能看到本校醫學系同學以優異球技贏得季軍，從此結緣，榮任球隊領隊。

每週有空我一定會和這些選手打球，這幾年陪他們到東華大學參加東華盃得到第三名，也遠征成大及北醫，最令我感動的是球隊同學除球技外，品格教育非常成功，每次比賽完畢，必定感謝裁判、感謝觀眾、感謝場地，這就是真正慈濟大學的教育。

總之，十六年來沒有留白，不虛此行。展望未來，希望很快的將完成第三百個解剖案例，並希望培養出更多的病理新生代專業人員，將自己對病理研究的熱愛順利交棒傳承。。

純淨的心

文 / 何子龍 慈濟醫院台中分院放射線科主治醫師

我時常跟朋友說，自己是世界上最幸運的人。說的次數太多了，以至於朋友們總是取笑我。但，他們真的不瞭解，我說的都是事實。

從小到大我一直過著好日子，未曾嚐過任何的苦。我的父母、兄弟姊妹、同修師姊以及我們的三個孩子、甚至是鄰居，在我眼中，都是全世界最好的。其中，最特別的是我家師姊，如果有機會，你們真的應該認識她。

活在世上，我常覺得自己總是備受呵護，因為在我周遭的人們給予我莫大的幸福。一直以來，我都居住在台中市，我想，只要是台中市的市民都深信，台中市是全世界最好的城市（請不要笑）。而幸運的是，我的父母也和我居住在同一個城市裡，每當我想念他們，即可隨時返家探望。

進慈濟是福報

佛陀說：「人身難得」。我們生而為人，不是生作蟑螂、老鼠、蟲子，



已經是非常難得的事了。上人也說：「我們不只是生而為人，也是四肢健全、理念正確的人，而且，我們生在一個有文明、道德的國家，更是非常幸福的事情。」我們不是生在衣索匹亞、阿富汗、孟加拉，而是生在富足、和平、又有愛心的台灣。只要看看我們慈濟人在海外賑災的照片，你一定會覺得，身為一個台灣人，是多麼令人驕傲的一件事。更何況，我們如此幸運，能在慈濟的師兄師姊們照顧之下，大家同心協力，朝向共同的目標前進，這真是無上的福報啊！

人文營 釋疑解答

有福報的人，應該怎麼做呢？今年十一月六日到十日，我在人文營得到解答。台中的羅明憲師兄給了我們一個答案，他說，「人在順境中，容易迷失自我，因此要時常警惕自己，堅持善念，要做到上人說的『守德、守心、守志、守戒』，如此，才能在一生中維持正確的方向。」台北樂生療養院的林葉師姊解釋得更深入，她說，要伸出雙手去擁抱人群、去做事、去幫助別人，不要等別人向我們伸出友誼之手時，我們還把雙手藏在後面。花蓮的甘萬成師兄則告訴我們要疼惜地球、珍惜資源、養成勤勞節儉的習慣。

這些話語、典範，在在令我感動落淚。就如同我家師姊說的，上人與全球的慈濟人，創造了這個慈濟世界，是一個「善知識的寶庫」，能每天去親近它，是非常殊勝的因緣。

人文講座 滋養善念

在花蓮這段期間，我每天都會參加晨間人文講座，目的就是希望每天早起，一早就能親近「善知識」，聆聽上人開示，滋養自己慈悲的善念，不間斷。

上人說，於生活上知足，就如同身在極樂世界；如果不知足，也就如同身在地獄。因此「知足」是一切幸福快樂的根源；但是，有了「知足」，還要記得「感恩」，要感謝一切眾生給我們的幫忙與扶持，更要感謝佛陀對我們的寬恕

與慈悲。

佛心純淨如赤子

從人文營回來之後，我奉命擔任兩次「台中分院人文饗宴」的主持人。雖然我不曾有主持晚會的經驗，但是我很高興，有這個機會讓我學習。其實，第一次擔任主持人，我並不緊張，因為台中慈院的同仁都是我的好同事，大夥的情感就像一家人，而且，我覺得在佛陀眼中，我們都只是小孩子，所以沒什麼好緊張的。如同參加人文營時，我回精舍，有幸能與上人同桌吃飯，那也是我第一次見到上人，飯後，緊接著又上台分享心得，當下，我也不覺得緊張，為什麼呢？只因我知道上人很慈悲，即使我犯了錯，也沒關係，在上人眼中，我只是個牙牙學語的小孩子啊！

純淨的心，是佛陀最珍愛的、人的特質。我們如果時時保有一個純真的心境，就能愛護別人如同愛護自己；看到別人歡喜，我們自己也同樣歡喜，人與人之間沒有距離、沒有身段、也不需要計較。牙牙學語的小孩，就是我們的好榜樣。

志工精神即是人文精神

十一月三十日上行腳至台中慈院，我居然又有機會向上人做業務簡報，我覺得我的運氣，真的好到連我自己都不敢相信。簡報中，我說，我們台中分院雖然規模不大，但是我們一定會成功，因為，我們具備了足夠的慈濟人文精



台中慈院同仁把握機緣鋪上醫院門口最後一段連鎖磚，右為何子龍醫師。

神。人文，是我們感動的來源；人文，也是我們信心的來源；人文，更是我們醫院最主要的特色。

慈濟醫院的「人文精神」究竟是什麼呢？我曾經聽過許多說法，但，我覺得，在醫院裡穿著志工背心，四處付予關懷的師兄師姊們就是「人文精神」具體的呈現。當我們在醫院裡看到他們膚慰病患的身影，讓人滿心歡喜，嘴角不禁揚起了微笑；看到他們將患者視為家人的付出，讓人倍感溫馨，淚水也不由得在眼眶不停打轉。這群默默付出的志工，讓我們覺得，這裡就是我們的家。其實，志工也是醫師，他們用「環境療法」、用關愛、與願力，醫治病人。最重要的，他們不只醫治病人，他們也醫治我們醫療工作同仁，這是無形而強大的力量。

台中慈院是吾家

台中分院啓業在即，我們要感恩醫院裡的每一位同仁。醫院是我們修行的道場，我們的一生要在這裡留下愛的足跡。我們要把工作、理想、愛、與快樂，完全結合在一起。

世界上沒有完美的醫院，每一家醫院都有缺點，就像我們自己的家一樣，我們會努力去改進它，但是我們不會嫌棄它。我們更要感恩上人與全世界的慈濟人，為我們創造了慈濟世界。今天我們能相聚在一起，這是多麼難得的機緣！願台中慈院，能成為台中地區一座真正值得民眾信賴的、廣種福田的醫院。

為愛大集合 德裔志工行

文 / 馬佩蓮 (Magerl Bernadett, 德裔, 天主教百冷會教徒)

翻譯 / 邱彩紅 (關山療養院聖十字架修女會修女)



參加十月底為期五天的慈濟志工大集合（意指花蓮區慈院梯次志工）之活動，令人難忘。

白天於外科加護病房學習，晚上收工後搭巴士（意指往返醫院精舍的區間車）轉往精舍過夜及參與早課、早會。這為期五天的「大集合」，我受益良多，尤其對我生活上有著特別非凡的里程碑，從與人相處，不管是在醫院或在精舍……，今我願分享以下的感受。

志工之間的和氣氛圍，比如在交班時、在病房及在精舍的共同生活，讓我很感動。新進的志工由資深的志工帶領，在在表現彼此間熱情及誠摯的交

流，亦如弟兄姐妹。

在病房時師兄師姊們耳目所能觸及的和氣，對我更具有意義，尤其在外科加護病房，因為此地每天接觸不同年齡層及與生死搏鬥的人。此定點對醫師及醫護人員是一莫大的挑戰。而他們任何時候都願意付出，他們給病人尊嚴、神聖、重視，不單單只是醫療、護理病人。

在外科加護病房不只是聽到機器聲，也能聽到設身處地的聲音及不分宗教的祈禱聲。講到祈禱，我要跳到精舍的早課，縱使大清早睡眠惺忪，但是在內心裡有個聲音催促，使得我不得不參加這早課！每次的早課是這般的靜心，令人感動不已，我身為一個天主教徒，個人認為不論從誰的心、誰的口發出的言語，每個祈禱上升天庭化成人間賜福。

每個人除了心靈上的需要以外，還需顧及肉體上的補給，故對住進精舍的志工來說，都被師父們照顧得無微不至，是無與倫比的！

我以感恩的心回顧這為期五天的大集合，感恩大家歡迎我加入慈濟人文學習的機會。期待下次再有這樣的時機參加慈濟志工大集合的活動。



封面故事 cover story

少子化的社會，每個來到世間的新生命都是父母的心肝寶貝，初為父母者也才真正體驗，生養孩子是一輩子的事。然而，當孩子比起同齡孩童「特別不一樣」時，父母、家人除了傷心錯愕之外，堅強與積極的面對，是唯一也是最好的方法；民間及政府的早期療育團體、兒童復健機構，便是這些家庭最忠實的後援，最及時的陪伴者。

慈濟醫院台北分院的兒童發展復健中心自願承擔起大台北地區早期療育的使命，規劃兒童復健病房、早期療育聯合門診、物理、語言、職能等復健治療計畫……種種費心努力，只為將療育時間點向前推移，幫孩子多搶點時間能夠回歸常軌，幫孩子將他的特殊轉化為獨立，自信地開展出繽紛多采的人生。

復育 喜來兒

台北慈院早期療育團隊

攝影／吳建銘、周家仰



文 / 吳瑞祥

「七坐、八爬、九摸索」，帶過孩子的人或許都應該熟悉新生兒這般的成長過程。即使是第一次當爸爸、媽媽，也可以從國民健康管理局所製發的兒童健康手冊中，清楚地知道寶寶每個階段的成長狀況。

赫赫(化名)在去年的夏天呱呱墜地，看到這麼可愛的娃兒，全家都處在歡喜的氛圍中，每個人莫不興奮地逗弄著他，給他最滿的祝福，更期待著他可以一天一天健康、順利的長大。只不過總是軟趴趴躺著的赫赫，讓阿嬤直覺得這個小孩子怎麼會這麼「憨慢」。

「自己帶過小孩子也知道，這樣子慢了。」赫赫四個月大了，偎靠在阿嬤的胸懷裡，黏人的模樣實在令人疼惜，然而赫赫卻彷彿沒有頸子般，頭不自主地一直向後仰，怎麼樣也無法平順地貼躺在阿嬤的胸口上，阿嬤警覺到事情不對了，趕緊帶著赫赫到醫院求救。台北慈院小兒神經科楊明道醫師從赫赫的「粗大動作」、「精細動作」評判，他的發展的確是偏慢；而且從腦部超音波來看，赫赫可能是因為早產的關係，腦部發育不完全，腦室較大，而造成腦性麻痺的症狀。



四大面相觀察 掌握發展進度

在小兒科醫師群中，楊明道醫師的次專科是嬰幼兒的腦神經發展，目前也是負責早期療育特別門診的專科醫師之一。楊醫師解釋道，從嬰幼兒發展的四大面相——「粗大動作、精細動作、語言、社會生活能力」，有一定的成長評估方式。「這是從一百個正常小朋友的成長狀況，統計訂定出來的標準，目的是為了找出發展遲緩的小朋友，可以提早治

透過觀察以及其後的詳細檢查判讀，台北慈院小兒神經科楊明道醫師希望能儘早確診孩子的狀況，也與早期療育團隊縝密的規劃孩子最適合的早療計畫。



以四大面相來觀察嬰幼兒，有助於父母及早療團隊成員判斷孩子的發展狀況。例如四個月大，趴臥時抬頭約可至九十度，十個月大，自己可攀著家俱站起來。

療。」

舉例來說，一個月大的寶寶，趴臥時可稍稍抬頭；二個月大，趴臥時抬頭約可至三十度左右；五個月大，趴臥時進步到可用雙臂支撐將胸部抬離床面；六個月大時就能翻身了。七個月大時，寶寶會學著匍匐爬行；八個月大，則可

放手坐穩，也能坐著用雙手把玩玩具，並且從原本必需手扶地板的「三角形坐姿」，成熟至身體坐直，而且像四足獸般的小動物爬行。十個月大，他已能攀著家俱站起來；滿週歲時，寶寶則成長至可以放手站立兩秒以上。

「在不同的年齡，寶寶的成熟度皆

不同，爸爸媽媽們無需過度緊張。」楊醫師要為人父母者參考兒童健康手冊觀察，但是千萬別過度緊張與要求。當然，若寶寶一直無法達到該年齡的動作發展標準，則需到醫院檢測，是否有發展遲緩的可能。

而新手父母親，看到寶寶一瞬大一吋，喜悅之餘也會用自己的想像替寶寶發表行為意義。然而寶寶雖小，可是有自己的社會行為，如一個月大，會盯視人臉；二個月大會被逗笑；三個月大會自己發笑；六個月大的寶寶開始自己拿東西吃；十一個月大，會玩著家家酒等假想遊戲；到了十二個月大，寶寶能指出自己要的東西。

至於，寶寶的「精細動作」，可能會在不經意之間自己表現。一個月大，手會追隨物品至身體中線；四個月大，可手持波浪鼓等玩具、雙手交握、玩手；六個月大就想伸手抓物品了；七個月大，更進一步可以抓取葡萄乾等小物品、也可將物品（如積木）交至另一手；十個月大，寶寶可是會以食指和拇指夾取想吃的巧克力；一歲兩個月大時，能精準地把積木放入杯子中。

「孩子會叫我爸爸了！」寶寶的「發聲」總會讓爸媽們興奮不已，其實寶寶可以正確無誤地對準對象稱呼應該是在一歲二個月後。

一個月大，發出聲音、對鈴聲有反



透過遊戲一句一句練習說話，小女孩正與語言治療師互動。

應；二月大發出「嗚」「啊」音；三個月大，會笑出聲音了喔；到了五、六個月大，會轉頭找尋聲源；八個月大，能發出單音節聲音、並嘗試模仿別人說話。九個月大：出現類似「爸爸」「媽媽」連音字，但不針對特定人叫；十二個月大：吱吱喳喳地含糊說話。直到一歲兩個月大，寶寶終於能夠正確地叫爸爸、媽媽，如銀鈴般的童音，深深地吸引著家人的注意。

早產後遺症 需要早期療育

赫赫的媽媽原本就近在公司附近的醫院進行產檢，然而由於阿公、阿嬤都是慈濟人，不僅是爲了護持醫療志業，也因為離家較近方便照顧，當台北慈院啓業後，媽媽便改在台北慈院產檢、待產。只是赫赫似乎迫不及待地想要體驗人世間的酸甜苦辣，在媽媽的肚子裡才待了三十五周，就提早來到人世。

早產的赫赫離開保溫箱回家之後，可愛的模樣讓人忽略了他身體上微弱的異狀。滿月了，滿兩個月了……，赫赫一點一點地長大，只是身體依舊柔軟。在滿四個月大時回院施打預防注射疫苗的健兒門診裡，主治的楊明道醫師發現赫赫的發展似乎偏慢，於是重新再爲他進行一次腦部超音波檢查，才發現原來赫赫罹患了腦性麻痺。

雖然檢驗報告上可以清楚地輕易判別，但是楊醫師不敢冒險宣告，還是謹慎地反覆檢查、評估，直到赫赫的病因確定無誤之後，才敢告知家屬。

對於早產兒的併發症，家長們多半都有了心理準備，赫赫的爸爸、媽媽、阿公、阿嬤們也不例外，心中早已有了個底，只是一直不願意去多想，沒想到還是躲不過，這一天還是到來。赫赫的阿嬤說，知道赫赫罹患腦性麻痺她一點也不緊張、不害怕，只是覺得很心煩，爲什麼她的孫子要患這種病、爲什麼她的孫子要受這種苦、爲什麼……一連串得不到答案的問題，壓得她心情無法舒坦。慌亂之中，任何的建議與安慰都只是從她的耳旁拂過，什麼也沒聽進去的阿嬤只記得醫生跟她說，「要盡早接受復建治療，小孩子的恢復、進步最爲有效。」

三歲前療育成果佳 勝過日後十倍的訓練

早療教育全名爲「早期治療教育」，是爲零到六歲發展遲緩嬰幼兒及其家庭所提供的種種服務，如治療、特殊教育和社會福利等，主要目的是要利用專業整合性服務，經由早期的醫療、復健等措施，開啓幼兒潛能，並減少併發症，培育幼兒健全的就學與生活適應能力。

發展遲緩常見的類型包括動作發展遲緩、語言溝通發展遲緩、認知發展遲緩、社會適應發展遲緩、情緒心理發展遲緩、全面性展遲緩等。而導致兒童發展遲緩原因，主要是來自神經及肌肉系統的損傷，有的是先天性的，例如有神經肌肉疾病的家族史；有的是懷孕時期母體受到病毒感染、服用不當藥物所

致；也有人是在後天的影響，如生產過程有缺氧、顱內出血等；或是出生後才發生的疾病，例如腦膜炎、腦炎、頭部外傷等，都可能造成發展上的遲緩；當然也有不少發展遲緩是原因不明的，如學習障礙、過動症等。

新生兒的大腦約重四百公克，相當於成人約一千五百公克腦重量腦容積的四分之一強；一歲時腦重九百公克，六歲時為一千二百公克，增加三倍，為一生中腦部發展最重要的時機，也影響將來智力的發展。台北慈院兒童復健科吳欣治醫師說，早期療育的投資報酬率相當高，介入的時間決定了發展遲緩兒童將來可能的狀況，三歲前的介入尤其是療育的關鍵時期，三歲前每一年的療育成果相當於日後十年的訓練。另外，美國研究發現，三歲前及早進行療育工作，日後每名發展遲緩兒童每年約可節省教育經費高達六千元；聯合國世界衛生組織統計，每投入一元於早期療育工作中，可節省特殊教育三元的成本。

慢了四分之一拍 十萬個孩子在哪裡

根據聯合國世界衛生組織的統計，發展遲緩兒的盛行率約百分之六到八，若以二〇〇三年內政部兒童局統計，台灣一百六十七萬六歲以下兒童人口總數估算，全國約有十萬名兒童可能發生發展遲緩的問題。一般而言，發展遲緩的認定標準是與同年齡孩子的能力相比較，相差百分之二十五則被認為有發展遲緩

的現象。

如果依照聯合國世界衛生組織的統計數字來看，家有遲緩兒並不是少見的問題，然而許多家長總認為「大隻雞慢啼」，等小孩子長大後就會跟上了；而在沒有早期療育的概念之前，家長們也會存著僥倖的心態，雖然發現自己的小孩有遲緩的現象，也常逃避地以為只是短暫的現象，甚至認為等到孩子長大一點，再來做復健治療就可以了，於是延誤了早期治療的時機。

「刺激與不斷地互動，可以讓小孩子學得更快。」楊明道醫師如此建議著。新生兒的腦部功能障礙雖然無法單靠使用藥物而改善痊癒，但腦細胞仍然可以經由適當的復健、教育、訓練而激發出更多、更好的功能，這些復健、訓練如果能愈早進行，則效果越好。小孩子的大腦是非常有可塑性的，及早介入給予誘發與刺激，可以有效加強腦部功能的發展，如果等到孩子大一點再來做治療，就會錯失矯正及發展的最佳時機，而且需要花費更多的時間在處理因長期臥床、擺位不良所造成的骨骼變形與肌肉攣縮，以致於影響其他正常動作的訓練。

聯合門診全面評估 療育建議貼身規劃

四個月大的赫赫在楊醫師的安排下，來到早期療育特別門診進行聯合評估，由小兒神經科楊明道醫師、小兒復健科吳欣治醫師、物理治療師、職能治療師



兒童發展復健中心與兒童復健病房、聯合門診診間整合在同一個空間，方便家長與孩子，不用在院內到處奔波。

共同診斷評估，由於赫赫年紀太小，兒童心智科、語言治療師、心理師尚不需要介入評估。接著經由早療團隊的討論會議匯整專業意見後完成赫赫的「綜合評估報告書」，依此安排後續的療育計劃。

赫赫現在已經快一歲半了，經過這一年來在兒童發展復健中心有計畫性的復健、訓練，他的智力功能已經恢復到等同九個月大了，肢體動作也較為協調，可以爬、可以微坐，與人之間也能做簡單的刺激、互動，這樣顯見地進步，足以證明早期療育的效果與成績。

雖然早期療育有其明顯而有足夠的效能，但楊明道醫師還是不忘要提醒家長，不要把所有的希望倚賴在醫師身上，不要單想靠著醫療團體幫發展遲緩

兒童完成所有的復健工作，只有靠家人的支持與協助，才能真正達成早期療育的功效。畢竟孩子大部份的時間還是待在家裡，一個星期兩次、一次一至兩小時的復健訓練課程是不夠的，這些課程除了協助孩子復健之外，更重要地是要確認孩子們在家復健的成果，並教導家長新的復健技能，讓孩子的復健能持續而有效的進行。

阿嬤想起當初醫師告知赫赫罹患腦性痲痺時，全家人從震驚、無奈、心煩，嘗試傳統藥材、偏方、針灸，但最後還是聽取醫師的建議，盡早治療，幸好接受了醫院安排的復健、訓練課程，並且不間斷地持續至今。問阿嬤為什麼堅持要做復健，阿嬤說：「因為，看得到成果！」

聯合門診 積極早療

文 / 吳瑞祥

「早療聯合門診很耗時，也很花成本，但是爲了讓這些孩子有個好一點的未來，還是要做。」台北慈院復健科吳欣治醫師多年來投入早期療育不遺餘力，即使轉換跑道投入新設立的台北慈院，依然堅持將早期療育做爲自己努力的方向與目標。

台北慈院在去年(二〇〇五)七月，通過台北縣衛生局核定早療評估中心設置標準，並於同年八月份啓動「早期療育聯合門診」。

三科醫師聯手會診 整合資訊完整評估

早期療育的工作，最重要的關鍵是「跨專業的整合」，台北慈院將一群專業人員集結起來設立了「早療聯合門診」，讓孩子們能在有效的時間內完成診斷評估，也可以減少家長們的負擔與奔波。

早期療育聯合門診，個案是由各科醫師看診後轉介或社工師以及個案管理師會談後，安排於每個星期四下午的聯合門診時段，由小兒神經科、復健科、兒童心智科三科醫師共同會診，每一個



負責早療聯合門診的兒童復健評估，吳欣治醫師將早期療育作為自己不斷努力的目標。

醫師約花半個小時在同一個病人身上，也就是每個小朋友單次的就診時間約一個半小時，在這一個半小時中，醫師會針對個別需要做不同的評估處置。「當有家長來電話問到：『我的孩子是不是不正常？』『我們家寶貝好像都還不會……？』，我們會詢問一些相關問題，初步釐清孩子的狀況。」社工師楊惠儀接著說，「例如，如果孩子是單純的動作較慢、不靈活，我們會請家長直接帶他去復健科門診。而如果孩子合併有較多面向的問題，譬如除了動作慢之外，有癲癇病史，我們就會爲他安排到早療聯合門診來。」

爲了全盤了解小病友的狀況，不需要讓家長在各科診間奔波、拼湊出每個醫師評估的結果，小兒神經、復健、精神科三科醫師跨科別整合。個案管理師會依醫師看診結果將小朋友約回評估，即由兒童發展復健中心物理治療師、職能治療師、語言治療師、臨床心理師，所有的專業資源共同評估。接著所有醫護人員在專業上相互討論，而後將評估結果匯整爲一份綜合評估報告書，遞交給家長。報告書中清楚的建議最適合孩子的療育計畫，

例如定期門診追蹤、安排早期療育課程等，或許是轉介至其他療育機構。

收費如同一般健保門診，早療聯合門診期許給最需要的孩子最好的醫療照顧，所以每個診次，掛號限制五位小病友。

身心齊照護 療育早開始

復健科吳欣治醫師解釋，所有安排接受早期療育的小朋友，皆需經過完整確實之聯合評估。再由社工師依據家庭需求，安排適當之療育計劃和場所，若小朋友狀況較複雜或家長對於早期療育觀念較不了解，會安排父母與專業人員會談評估結果。對兒童方面提供個別治療、團體治療及在家治療計劃，並爲未來學前教育做準備。同時早療團隊也配合這些兒童及家庭需求提供相關資訊及



越早確認診斷進行有規劃地復健治療，也讓家長的心安定下來，把握孩子治療的黃金期。

轉介服務。

目前台北慈院除一般復健療程外，特別針對零到三歲發展遲緩兒童及家庭提供「早期療育綜合加強課程」，包括肢體障礙班、語言認知發展遲緩班，藉由每週兩次，每次一至兩小時，由物理治療師、職能治療師、語言治療師及心理師設計的融合課程，在父母陪伴下，加強小朋友的適應能力、認知能力、溝通能力、生理發展、社會與情緒的發展等，同時也可增強父母對遲緩兒照顧的能力。

吳欣治醫師強調，大台北地區零至六歲遲緩兒童的資源仍然相當缺乏，台北慈院復健科自願承擔起這份使命，成立遲緩兒積極型早期療育方案，期望能夠貫徹早期發現、早期診斷、早期治療的目標。

談身心疾病的 早期療育

文 / 周家仰

早期療育在身心醫學科的領域，主要是針對自閉症的病童，包括自閉症的診斷和療育，自閉症是一個廣泛性的發展障礙，如語言、人際互動、重覆性的動作、干擾的行為，如果是合併大小肌肉所造成行動的障礙，這個部份就需依賴復健科醫師協助。而發展協調障礙的孩子，較明顯的特徵，動作困難及平衡感有問題，常常容易撞倒物品或跌倒，此時家長必須要有所警覺。

為提供更好的療育照顧，台北慈院有一套標準作業流程，身心醫學科邱佩寧醫師指出，通常由小兒神經科、復健科及兒童心智科三方會診，結束後會召開一個療育的會議，針對個案給予不同的處置，例如小兒神經科，主要是做腦波、影像的檢查，看看孩子是否先天長腫瘤或腦細胞異常，需要用藥；復健科醫師則觀察病患的肢體動作是否有異常，或找出病童無法發出聲音的原因是什麼。

需不需要其他的治療方式，透過和家長互動，再做出療育方向的決定，好處可以節省各單位的資源，互相觀摩各醫學領域有何不同的看法，進而找出對病

童最好的療育方式。

自閉兒的警覺

邱佩寧醫師強調，小朋友在六歲以前，腦神經的可塑性比較高，因為人的大腦如同電腦一樣，如早一點受到刺激，就可以塑造出比較好的型態。然而在門診常常看到，有些媽媽發現小孩子罹患自閉症，通常都比較晚，起因受到親朋好友誤導「現在不會講話，也許過幾年就好了」，有時將自閉兒解釋為「現在小孩生得少，所以自己玩很正常」，大人通常覺得這樣的小孩很乖，不會吵大人，因而錯失早期發現，早期治療的良機。

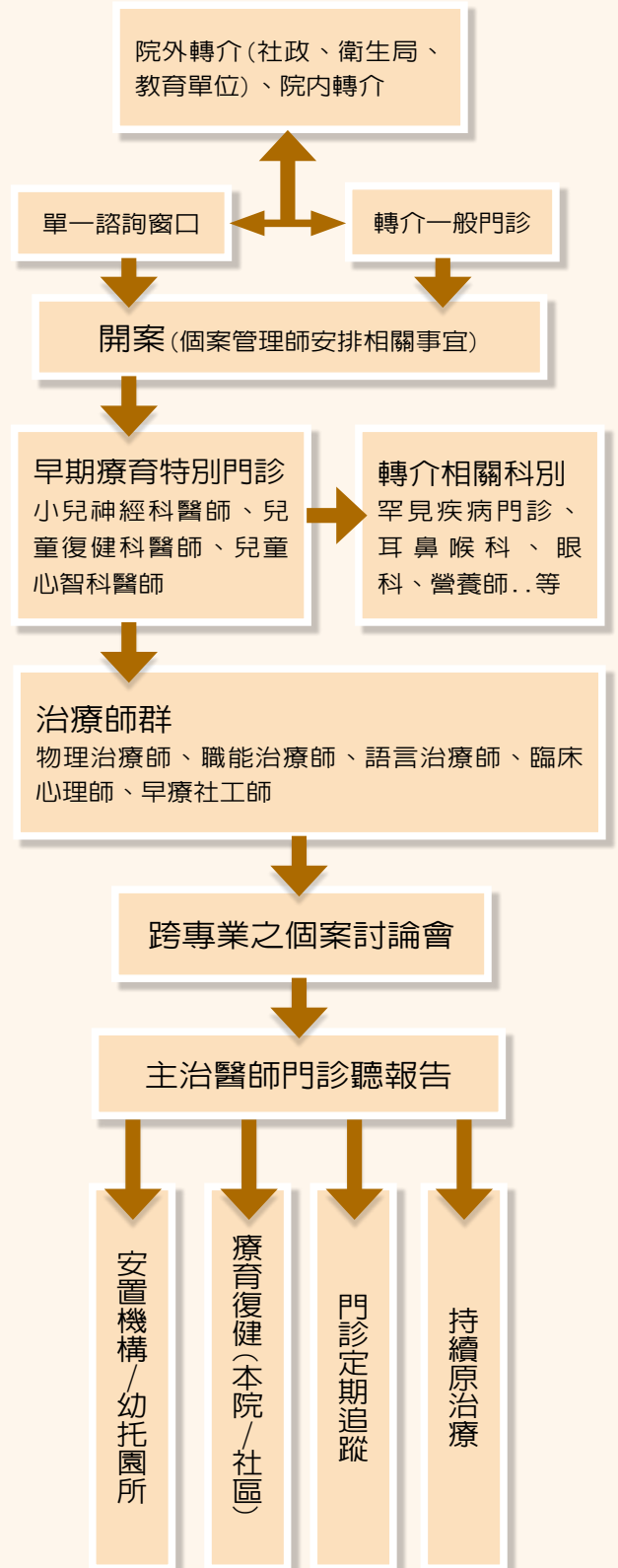
邱醫師表示，在台灣，對身心障礙兒童的療育照顧，與國外相比，做得還不夠多。像是自閉症的兒童，每週起碼要上二十五個小時的課程，但各醫院受限於健保時數的總額限制，每個月做四次，一次最多只能上四小時課程，家長只得被迫帶著孩子在各大醫院往返奔波，有時在這家醫院上感覺統合的課程，有時在另一家醫院上音樂治療，如此才能補滿時數。她深覺現行的醫療政

台北慈院 早期療育服務流程

策、健保或教育體系，對這些發展遲緩的兒童，照顧得還不夠多，如果不予以重視，這些孩子長大後，社會往往要負擔龐大的社會成本。

家長是最好的復健老師

邱醫師也一再提醒，家中有發展遲緩兒，家長的角色居關鍵地位，在早期療育的過程，讓家長了解，再讓家長去教自己的孩子，至為重要，但家長因常常奔波於各大醫院，往往沒時間去教自己的孩子。期許透過台北慈院的早療團隊，能夠讓身心疾病的小朋友獲得更好的照顧，一點點進步都足以令人拍手鼓勵。



免除奔波苦

台北慈院兒童復健病房

文 / 吳瑞祥

除了早療門診與兒復團隊提供完整的醫療服務，台北慈院更爲了體恤路途遙遠民眾的就醫需求，解除小病童與家屬爲了單一檢查而必須舟車勞頓的辛苦，向台北縣衛生局申請開設兒童復健病床，於二〇〇五年九月下旬接受評鑑，而這項評鑑也成爲台灣醫療界的創舉，評鑑當時台北縣衛生局醫政課長提及，「慈濟醫院台北分院的兒復病床，可說是全國首創……所以我們今天來是用一般急性病床的規定來看……」

小兒科鄭敬楓主任表示，兒童復健病房的定位是從上到下、從一般到特殊、以及多用途的設計；完全以病患的便利性爲考量，將門診、檢查室、治療和病房都結合在一起，減少家長及孩子奔波之苦。

「這位患有癲癇的小朋友是從澎湖來的，安排他住進兒童復健病房，他們就不用長途奔波好幾趟了。」小兒神經科楊明道醫師說，依照早療評估門診的就診流程，先由小兒科、復健科、兒童心智科進行評估診斷，根據每個小朋友不同的狀況，開立不同的檢查單，再依據檢查排程就檢；接著再由物理治療師、職能治療師、語言治療師、心理師爲其



台北慈院小兒科主任鄭敬楓醫師說出兒復病房的立意，「是從一般到特殊、多元化多用途的設計，完全以病童及家人的便利性爲考量。」

評估。

對於居住較遠的患者，醫師通常會安排他們住院一個星期，在這一個星期中，各專科醫師、治療師可以聚集一起共同診斷評估，也可以一併安排密集的检查治療，醫師也能就近照料，排除更多的外在環境因素，讓評估與治療能更爲精確。

復健科吳欣治醫師也點出台北慈院早療中心和兒復病床設立的主要目的，就是希望減少病患及家屬的辛勞，而且早療團隊非常重視一歲之前嬰幼兒的早療服務，因此開設兒復病床，能爲兒童提供更有系統且完善的全人照顧。 📖

共享
真·情·盛·宴



獨樂樂，不如眾樂樂
能為社會盡一份大愛
人生內涵將會更豐富

慈濟志工遍及全球
大家謹記上人的叮嚀
以感恩心付出
開啓智慧之窗
體會深刻的法喜

二〇〇六年秋·志工筆記

書名：歡喜藏寶圖

——二〇〇六年秋·志工筆記

作者：靜思書齋

規格：25開(15 x 21公分) 336頁

定價：300元

郵政劃撥：18469229

靜思文化志業有限公司

郵購依訂價七五折優惠

請另加郵資60元

(劃撥單上請寫明聯絡人、地址、電話)

全省慈濟分會、聯絡處、靜思書軒皆可請購

全省慈濟各分支會、聯絡處皆有展售

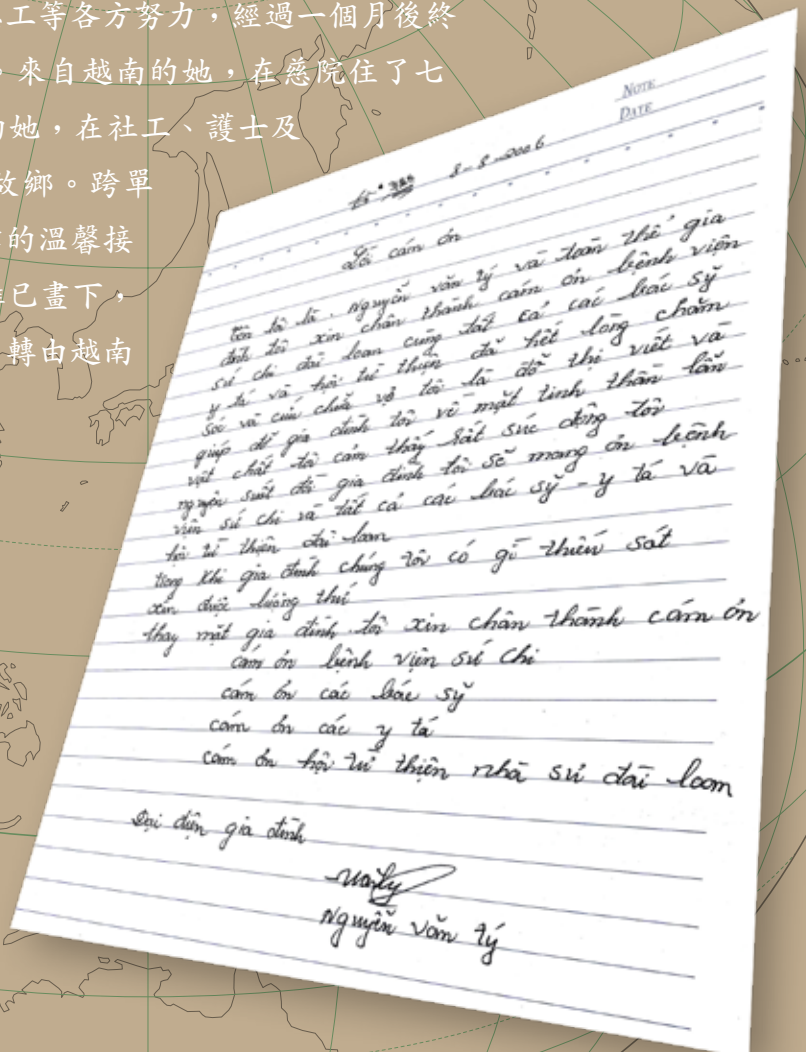
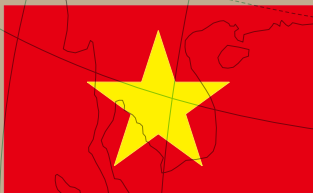
讀者服務專線：02-27760111分機2103

八六尋親

越籍無名氏返鄉記

文 / 蔡豐吉 (慈濟大學傳播系見習生)、程玟娟

一位越南女子，昏倒店家，送至花蓮慈院急診，編號無名氏八十六號。社服室社工、志工等各方努力，經過一個月後終於確認身分，恢復有名氏。來自越南的她，在慈院住了七個月又零一天。仍未清醒的她，在社工、護士及丈夫的護送下，搭機返回故鄉。跨單位、跨志業、跨國協力合作的溫馨接送情終於畫下句點，句點雖已畫下，但是關懷的腳步並不停歇。轉由越南慈濟人接棒傳遞溫情。



二〇〇六年一月十四日星期六，一名女子在一店家昏倒，經店家送至慈濟醫院急診室進行急救，仍呈現昏迷。由於這名女子身上並無任何可以證明身份的文件資料，而且由店家老闆處得知此女不太會說台語或國語，只能推測她應為外籍人士。急診人員給予流水編號「無名氏86」，花蓮慈院這一年來的第八十六位無名氏。一個月過去了，這位無名氏仍然昏迷不醒，仍無人來相認，於是院方請醫院公關傳播室拍照、大愛電視台錄影，藉由報紙、電視傳播訊息，希望能藉此協尋她的家人。

線索一 越南友人相認

消息見報的隔一天是星期日，一名越南女子來到慈濟醫院社會服務室，表明想見見這位無名氏。醫院志工張紀雪師姊問她如何知道這個消息，她回答是雇用她的老闆告知的。

該名女子前去病房認人，一見無名



氏，女子馬上哭了出來，經過確認之後，該名女子確實與無名氏病患相識。見越南女子與病患認識，紀雪師姊便想進一步詢問有關無名氏病患的身分資料，只是這名越南女子一直沉默不言，只聽到她叫喚著無名氏——「阿月」，並開始打電話，與對方用越南語言溝通。

不論紀雪師姊如何請教無名氏病患的身份、資料，此名越南女子始終帶著戒心不願回答。除了得到一個「阿月」的名字外，無法再從越南女子身上獲得任何進一步的訊息，唯一的線索是來訪女子的上一任雇主是慈濟人，住花蓮縣壽豐鄉，因為所照顧的老太太往生，才轉任現在的雇主。在她離去前，紀雪師姊寫下了社服室的電話給她，希望她想通後，可以打電話與慈院連繫。

線索二 壽豐慈濟人協尋

靜待越南女子來電，似乎是很渺茫的希望，於是紀雪師姊「死馬當活馬醫」，用唯一的線索中去尋找蛛絲馬跡，打電話向壽豐的慈濟人詢問，是否有一位師姊雇用越南女子

想不到這條看似微弱的線索，竟然成功的找出了來訪的越南女子。她的前任雇主告訴志工，她叫做「阿雲」。雇主在聽說了

二月中旬，仲介人員送來護照，志工師姊與無名氏八十六號做比對。

無名氏「阿月」的故事後，便熱心的幫助社服室找到了阿雲目前工作處所的地址。

當慈濟志工出現在阿雲工作的地點時，阿雲很驚訝。經過志工一番誠懇詳談後，才知阿雲心中的害怕，原來她擔心說出「阿月」的資料，就必須負擔「阿月」的醫藥費，雖然志工一再的向她保證不必負擔任何醫療費用，但阿雲依然不願透露任何訊息。因此這一次的拜訪，志工無功而返。好不容易得到的第二條線索，竟然又斷了線。

線索三 輾轉通報多單位接力確認

雖說阿雲不願透露訊息給志工，但是阿雲打了電話給在新竹工作的妹妹。她的妹妹知道此事之後，把訊息告知她的雇主，這位熱心女士馬上致電勞委會，說明花蓮慈濟醫院有個「阿月」的案例，希望能給予協助。勞委會接到電話後，聯絡花蓮外勞服務諮詢站，請該單位給予醫院幫助。

諮詢站馬上熱心的提供可能是「阿月」的詳細資料給醫院，也要求仲介公司來協助。仲介公司接到通知馬上與醫院聯絡，確定了「阿月」的資料。原來，花蓮慈院的這一位無名氏八十六號，是「阿日」，她是一名逃逸的外籍勞工。仲介公司隨即把阿日的護照交給醫院處理，警察局的外事科也到醫院處理阿日的身分問題。

慈濟志工跨國尋親 接送返台探視

在經過一連串的察訪、資料的收集，拼湊出阿日完整的資料後，社服室將這事件委請基金會宗教處處理，宗教處隨即與慈濟越南辦事處的林志朗師兄聯絡，請他幫忙尋找阿日的親屬。

離阿日家最近的慈濟志工，要經過四、五個小時的車程才能來到阿日的家。可是慈濟志工不辭辛苦，在接到資料時，第一時間就前往與其丈夫阮先生見面。

擔心承擔不起龐大的醫療費用，原本阮先生不願來台灣見阿日，在慈濟志工不斷的勸說，且經過花蓮縣警局、勞委會、駐台灣越南辦事處與駐越南台北辦事處，資料的傳遞，多方的配合後，阮先生在越南師兄師姊的陪同下，搭飛機來到台灣。入境台灣後，便由越南籍的阮文雄神父和一位嫁來新竹的老鄰居陪同，來到花蓮慈濟醫院。

落葉歸根 無名氏返回越南

阮先生原本在台護照只能簽證一個月且無法延期。但是這一個月期間，阿日的病情尚未好轉，阮先生不放心離開，於是在阮神父的奔走之下，讓簽證得以再延一個月。而本來情況不樂觀的阿日，在往後的一個月裡，拔除了插管與氧氣罩，雖然仍未清醒，但是她的身體狀況已經可以搭機回家了。

似乎知道可以回家，阿日的身體狀況漸入佳境，經過醫師評估後，定於八

月十四日搭機返回越南，由於要與救護車時段配合，於是十四日凌晨零時，在社工柯文山和自願犧牲假期的二十東病房護理師張淑萍陪同之下搭乘救護車，前往桃園中正國際機場。阮先生離開之前，寫了一封感謝信給慈濟醫院。

曾照顧阿日的護理人員都感覺阮先生對阿日的感情十分令人動容。他們注意到，阮先生在阿日住院期間，除了一開始因不懂護理操作而沒辦法照顧阿日外，在醫院的兩個月來凡事親力親為的照顧阿日，每天都對著昏迷的阿日說話，期盼她能好轉。

前往機場的救護車上，護士淑萍也

被阮先生對待阿日的舉動感動萬分。雖然半夜出發，還要走曲折迂迴的蘇花公路，舟車勞頓已不在話下，但仍看見阮先生以肢體語言，以輕柔話語在阿日身邊、耳邊守護。當救護車終於抵達機場，在等待飛機時，淑萍表示，全部的人都很疲累，阮先生卻依然不時的看看阿日，對著她講些話。

淑萍在平安護送阿日抵達越南後，才又搭機返台。

阿日回到越南的幾天後，原本住在阿日隔壁床、同樣是越南籍的病患，捎來令人愉悅的消息：阿日狀況很好！



每當遇到急診室通知有無名氏病患，就是社會服務室多方動員大顯神通的時候。至今花蓮慈院的社工人員都為每位無名氏恢復身分，幫助他們與家人重聚。

迢迢歸鄉路

記無名氏86號

文 / 柯文山 花蓮慈濟醫學中心社工師

「急診來了一位無名氏，入MICU(內科加護病房)，收給胸內(胸腔內科)。」那時，與社會服務室的夥伴正在開會，負責急診業務的社工突然收到護理人員來電告知上述訊息。面對突來的訊息，大家交換一個會心的眼神之後，負責胸腔內科業務的我自然知道工作又來了，當時還信心滿滿地認為：好吧，只要病患不往生，我總有辦法處理——讓病患

得到身分、辦出健保、協助醫療費用、順利出院。哪裡知道，這一來開啓了七個月又零一天的漫長過程。

外籍無名氏昏迷 求證身分難上難

開完會，馬上飛奔到內科加護病房，先探視病患的狀況，果然，昏迷，已插氣管內管，無法有任何回應。照顧病



收治來院昏迷的患者，急診先以無名氏編號，轉由社工追查身分。

人的護士告知：「門外等候區內有一女子，是她送病患來院。」問了她病人是怎樣的狀況下送來醫院的，她回說：「是突然間在我的店裡昏倒的，我也不知道發生什麼事，店裡的其他人都可以見證。」「她(病人)偶爾會到我的店裡，至於她叫什麼名字？背景如何？我不清楚。」哇！這下糟了，資料不足的狀況下該如何處置？「那她是哪裡人？」我接著問，希望能有些蛛絲馬跡。「我唯一知道的是她不太會講國語，講的好像是越南話。」「越南話？」，我心中一陣困惑：「病人昏迷，又沒有其他人可以指認下，要如何求證她是越南人？」

只能想著目前病患已在加護病房

了，先救命要緊，說不定日後她醒來後，就能一切真相大白了。也許是我心中有預感現在接到的個案非同小可、難度頗高，當日下班前，當醫院志工菩薩要回靜思精舍，在大廳向佛陀問訊時，我就請求他們幫我迴向給這位在加護病房內的無名氏病患，讓她能有些助緣，使整件事情能有好結果，當然，我也默默為她祈禱！

醫院依法奮力急救 媒體動員確認身分

「病人昏迷要氣切，沒有家屬填同意書怎麼辦？」「最好有家屬可以填拒絕急救同意書，留一口氣帶回家，不然，病患的狀態氣切後，也不會醒來，



社工們在醫院內的角色不可或缺，面對棘手的個案或緊急重大事件，仍需井然有序的處置。

像植物人一樣，需長期照顧。」主治醫師在電話的那一頭說明著，我很無奈，因為病人入院至今近一個月一直無人來指認，所以不可能有家屬來處理她的事情，只好硬著頭皮說：「以目前法令規定，只好請兩位主治醫師決定同意，就能氣切，為案主救到底。」就這樣，原本插著氣管內管的她，因為氣切後，呼吸器轉接到氣切管而得以露出明顯的面容！

也許是之前的迴向與默禱起了作用，在一次精舍的志工早會上，有志工菩薩報告了這位個案，隨後醫院的公關與大愛台動員起來：先到加護病房內拍病人

的影像，聯繫主治醫師做簡短的說明攝影，並由醫院公關傳播室發布新聞稿。就這樣，在電視與報紙媒體的放送下，陸續有人出面指認，確定出病患的姓名與越南國籍的背景。

外勞逃跑醫法周折 志工協助家屬來台

原本以為確認出病患的姓名，取得護照與居留證相關證件後，事情應該會告一段落，哪知道這僅是另一段的開始。因為病患為逃跑外勞，依健保局規定，是無法有健保身分的，住院的一切醫療都需自費；病患雖然轉出加護病房，



持續昏迷不醒的無名氏八十六號，在醫護同仁的陪伴下，在加護病房內度過農曆春節，牆上還貼著林院長代人轉送祝福的紅包。

但人仍未清醒，氣切且使用呼吸器，需二十四小時看護協助照顧，每日的看護支出，著實沉重。所以，諸多因素的考量下，決定轉介慈濟基金會，看看能否協助病患的越南家屬來台灣處理相關事宜，當然，我這邊也用公文知會縣警察局、勞委會、駐台北越南經濟文化辦事處與駐越南台北經濟文化辦事處，報備此一個案。

就這樣中間折衝了近四個月，病患的丈夫終於由越南的慈濟師兄與師姊陪同之下，來到了台灣。

丈夫來到台灣，事情就會有轉機，我們終於可以透過翻譯來向病患丈夫說明她的狀況，並且做相關的決定。其實，病人的情況一直膠著，仍舊昏迷未清醒，仍舊使用呼吸器，但病患的丈夫來了，我們期待能在她丈夫的照顧與陪伴下，在親情的支持下，病人可以脫離呼吸器，清醒過來！

但，期待落空，病患情況依舊，未來預後亦不佳，加上病患丈夫來台的簽證亦快到期，只好向病患丈夫說明是否在適當的時機下，可讓病患平靜往生，在台灣火化後再帶回越南。

親情喚回生命力

所以，在病患丈夫的同意下，案主移除了呼吸器後，就不再接回去，而僅給藥物與氧氣，結果哪知，病患竟在此狀況下自行呼吸起來，而且越來越好，甚至到後來都不需使用氧氣，僅祇需抽痰、管灌餵食與換尿布。雖然病人仍未

清醒有意識，但這已經給了我一劑很大的強心針，因為病人以她的生命力告訴我，她想要回越南家鄉，她想要她的丈夫帶她回家，我知道，下一步我可以為她安排回家的路了！

剩下的就是與航空公司交涉，安排擔架病患搭機返回越南。在航空公司花蓮辦事處主任與越南航空公司人員的協助之下，病患終於可以搭八月十四日早上七點半的飛機，由中正國際機場起飛回越南，另外，除了病患丈夫，院方派一位護士隨機護送，當然，越南的慈濟人當天亦會在河內機場接機，將病患安置妥當，並且讓慈院的護士可以平安返回台灣。

用愛接力助返鄉 家屬感恩越言謝

就在八月十四日清晨零時，我、護理人員張淑萍、病人以及病人的丈夫，搭著救護車，從花蓮慈院出發前往桃園中正國際機場，路上除了幾次停下來為病人抽痰，以及病人因為暈車稍有嘔出白沫外，狀況一直表現良好，平安地抵達國際機場。

終於，他們全家可以團圓，真為他們感到高興！

至今，在我的個案紀錄內，還留著病患丈夫臨走前寫給我的一張字條，是越南文，我看不懂，也不想弄懂，心想，只要記憶中留存著她丈夫知道可回越南時的欣慰表情，這就足夠了，至於寫些什麼，說些什麼，那就交給上蒼吧！

護伴千里

阿日返越記

文 / 張淑萍 花蓮慈濟醫學中心二十東病房資深護理師 攝影 / 劉明總

從事護理工作六年來，第一次遇到這種「難得」的機會：一位越南外勞突然腦出血昏倒，送到慈濟醫院來急救，主治醫師透過電視媒體尋人，輾轉由其他外勞認出來這位病患的身分，竟然找到了病人的先生。經過醫療團隊搶救，現在病患雖然仍使用氣切、需要抽痰，但慈濟基金會決定排除萬難轉送病患回越南，需要一位隨身特別護士！當單位護理長詢問我的意願時，第一個感覺是「我真的有這個能力嗎？」

「我真的可以應付飛機上各種突發狀況嗎？」但是經由同仁的鼓勵及主管的再三肯定，又回想起上人常說的一句靜思語「做就對了！」讓我勇於爭取承擔這特別的任務。

二十東胸腔內科病房護士張淑萍勇敢地承擔起護送無名氏阿日回到機場的特別任務。

臨出發 忐忑不安

出發前兩天其實有很多關心我的同事，都會反覆著問我「會不會緊張？」我的回答多是「不會」，但其實是不敢把害怕說出口，因為病患有呼吸窘迫的



危險、轉送過程醫療設備不比在醫院齊全，若真的有突發狀況該怎麼辦？加上與家屬語言的隔閡，直到出發的前一天，心裡仍是忐忑不安。

好幾回暗暗的問自己「真的要去嗎？」爲了安撫自己不安的情緒，於是先假設了幾個可能會發生的問題，自我沙盤演練，如氣切在途中不慎滑脫？或病人在運送過程中，突然呼吸喘或被痰液堵住了呼吸道？最糟的狀況是病情突然急轉直下，需要CPR？這些種種的突發狀況，我應該要如何處理？出發前反覆確認再確認，將社服室提供的攜帶式

抽痰機充電，確定功能正常，除此之外，還自備抽痰管、手套、血氧測定儀、甦醒球、尿布、濕紙巾等等許多物品，懷著戰戰兢兢的心情出發囉！

彎彎曲曲

八月十四日半夜零點坐著救護車從醫院出發，一路彎彎曲曲的由蘇花公路向台北出發，一向會暈車的我，一直忍著想吐的感覺，想不到病人阿日先吐了，到雪山隧道之前，我們停停走走，病人總共吐了四次，護士小姐我也搖搖欲墜，終於到了桃園中正國際機場，時間

才凌晨四點多，距離搭飛機還有一段時間，於是一行人就在機場停留了三小時，期間病患仍需要抽痰、拍痰。

終於到了要上飛機的時刻，時間已是早上七點多，從飛機起飛到抵達越南河內機場，整個過程機場的行政人員及飛機上的空



護理師張淑萍（中）與社工柯文山（左）於八月十四日零點陪伴阿日，從花蓮慈院出發趕赴桃園國際機場。

服員，對我都相當禮遇，尤其是空服員們還集資捐款給家屬，見到這一刻讓我感到佩服與感動，對於不認識的同胞也可以慷慨解囊。

當有空服人員向前詢問我的工作，我舉起我的識別證，跟他說「Tzu Chi Hospital」，身旁的人都投予我敬佩及感謝的眼神，那一刻，我真的覺得，身為慈濟人，我好驕傲！

醫病互信

轉送的過程中見到阿日的先生，不斷的在她耳邊輕聲細語，雖然無法理解他

的意思，但經由他們之間的互動，能感覺到有家人的支持是很重要的，與家屬短暫相處，知道他只會說幾句簡單的國語，例如：謝謝、抽痰。讓我印象深刻的是，他下飛機前突然對我說「感恩」兩個字，剎那間，所有的勞累全解除了！從病人路倒，以無名氏住院，直到找到家屬知道病人身分，原病況不穩到現在可以回到祖國，相信整個醫療團隊的照顧、慈濟人的用心，及大愛無國界的精神，連家屬都為之動容，這真是我從事護理生涯以來，最有意義的事了。



二十東病房

護理長連玉璽的話：

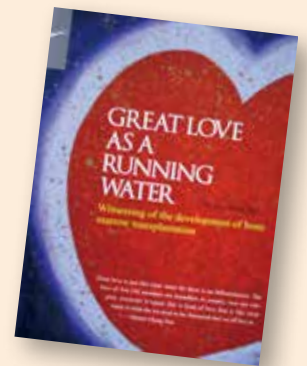
淑萍本身具有豐富的重症病患照護經驗，受過高級心臟救命術訓練課程，平時對病人極有耐心，且多次受到顧客書面表揚；只要工作閒暇，她總是自動自發的幫無人照護的病人洗澡、幫不良於行的病患下床復健，對於這麼一個具有專業又有愛心的護理人員，當然能承擔這份工作！左為連玉璽護理長，右為張淑萍



恭賀花蓮慈濟醫學中心、大林慈濟醫院雙雙榮獲行政院
研考會肯定，獲頒優質英語生活環境評核活動優等獎

Make non-natives feel at home.
Health-checkup, visiting a doctor, no gap between
you and us.
Buddhist Tzu Chi General Hospital greets you
wholeheartedly.

看病、探訪親友、健康檢查.....
外國朋友來到花蓮慈濟醫院，不會有鴨子聽雷、不知所
措的處境，
妥善適切的英文指標、廣播、網站、中英雙語刊物、雙
語服務人員，
以及最貼近的多語言志工，
在在讓您在賓至如歸的感受。



註：花蓮慈院95年度獲獎、大林慈院94年度獲獎

截長取短 陪她一輩子

文 / 曾雅雯

你一定知道肚子痛的感覺，但是如果肚子痛無預警的來襲，三番兩次，好長一段時間，你願意接受這樣的疼、忍受這樣的痛？想來多半的答案是「否」。可這不斷反覆的肚子痛，甚至發作引起腹脹，每次雖只幾分鐘，但伴隨年僅十歲的碧娥小妹妹，已有五年的光陰。

診治結果是「右側十二指腸側腹腔內疝氣」，全世界只有十來個發表案例，是非常罕見的先天異常疾病；症狀不明顯，一直反覆發生的腹痛，無法解釋原因的腸阻塞，只有疼痛難耐到醫生開刀的那刻，才知道病症的特別。

「幫小孩子開刀，所代表的意義往往就是要照顧她一輩子。」大林慈院一般外科徐大聞醫師心中思忖著。

一個從急診來的特殊個案，讓徐醫師沈思許久，開啓了這段特殊的治療之路。

開刀卻是問題的開始

農曆年前不久，當碧娥從急診進來時，以為她只是單純的「肚子痛」，



但看她臉色蒼白，幫她做了血液生化檢查、超音波、X光、電腦斷層掃描等檢查，報告一切正常，但，「患者肚子就是腫脹」！

「當所有檢驗結果與病人狀況『不成比例』時，那就是不正常，所以就得憑經驗開刀。」徐醫師在做過評估後，他決定一刀斷病根。當他下刀後，映入眼簾的景象著實讓人傻住了，因為腸道先天迴轉不全，發生血管扭轉阻塞，小腸

幾乎完全壞死！一團黑掉的小腸，看了令人擔憂，不免想起過去這十年間，碧娥是如何度過的？

上人常說：「人不要比較與計較」，在人生路上，總是要如；但此時的徐醫師卻得斤斤計較那一截一截可用的小腸，爲了保住她亮麗的人生、守住她無盡的未來，他不得不計較，不得不去比較。

四百縮成十六的考驗

他幫碧娥做了緊急處理，將能用的小腸，一段一段的接連在一起，那一針一線，彷彿在拼湊著一張不完整的圖。手術終於完成，小腸僅剩短短十六公分，醫學上稱之爲「短腸症」，是腸道先天

不全或後天大量切除造成的。

一般人的小腸爲四百到六百公分，若小腸短於一百公分，很有可能終生都要靠靜脈營養而存活。碧娥在手術後，小腸從頭到尾總長爲十六公分，身體的恢復一定沒問題，但營養的吸收，將會是一大考驗，醣類、脂肪、蛋白質、維生素、電解質等皆無法正常吸收，必須倚賴人工合成的靜脈營養注射來維持，但由於營養液濃度過高，無法由週邊血管施打進入體內，得由中央靜脈注射才易吸收。然而靜脈血管就只有八條，這靜脈營養注射卻有它的危險性存在，長久下來，易因爲血管硬化造成無靜脈可施打及肝衰竭等併發症的情況。



在醫療團隊與社工的陪伴下，碧娥全家漸漸拾回了開朗的笑容。(曾雅雯攝)



志工在碧娥的點滴架上掛了一瓶「愛心點滴」撲滿，祝福她日日發好心，時時結好緣。(于劍興攝)

「她將要面臨千千萬萬的問題，我是否有能力照顧她呢？」四次手術、五次住院、四次敗血症、以及五個月的居家靜脈營養注射，考驗再度讓徐醫師陷入沈思……

運氣最差 運氣也最好

從徐醫師下刀那刻開始，碧娥的生活有了轉變。

因一般腸子壞死都以老人病患居多，而碧娥還年輕，人生才正要起步，能救活她並非難事，但要照顧她一輩子，卻非易事，而且未來的生活品質可能也會受到影響。

「她是運氣最差的腹腔疝氣患者，但卻是運氣最好的短腸症患者。」徐醫

師心中憂喜參半，一般類似患者在手術後，醫師會盡量建議盡早吃東西，但以醣類、電解質等易吸收的為先，看是否有吸收不良的狀況發生。而碧娥在醫療團隊的用心照護下，恢復狀況良好，一週後就開始以食物來吸取營養，而且吸收狀況良好，體重更是直線上升。

而在碧娥住院這段期間，也跟醫護人員們成為亦師亦友亦家人的親密關係。碧娥會到護理站協助護士姊姊們整理瑣事，和大家玩在一起，醫師、護理人員們更視她為女兒、親妹妹般，在她狀況良好下，會帶她去夜市散心。曾有一段時間，因父母感情不睦，獨自住院的碧娥，生活飲食更是由護士們輪番幫忙照料；碧娥因病無法上課，學校老師會來

院教她，追上同學的學業進度，白衣大士們更是可愛，老師離開後，她們充當起小老師，指導碧娥功課，當然，也不忘生活禮儀教育，讓碧娥不至於因寵愛集於一身而忘了該有的禮貌。這特別的醫病關係，不解的外人看來，以為碧娥是她們的妹妹一般。

守護生命 醫病醫心

小孩子天真單純，心無雜念，是大家最愛的寶貝，心情容易寫在臉上。

原本天天笑容滿面的碧娥突然鬱悶起來，讓醫護人員非常緊張，擔心她是不是身體不舒服，因為幾次的敗血症，讓大家為之憂心不已。

在大家關愛下，碧娥說出內心的不快樂，因為爸媽為了她爭吵，甚至到了要離婚的地步。於是，醫療團隊為了讓碧娥可以安心養病，進而由醫護轉為婚姻諮商，希望給予調解。

或許父母已跟醫師建立革命情感吧！父母也會主動和醫師聊家庭近況，並希望徐醫師可以多照顧碧娥，這安心的託付，顯然醫師已得到家屬的完全信任。只是這並非根本的處理之道，徐醫師希望這對年輕父母可以三思。經過多方的居間協調，碧娥的父母喚回當初的愛，體解了彼此的心，拾起共同照顧兒女之責，也因醫護團隊不放棄的關係，讓幾近破碎的家庭得到圓滿。

陪她一輩子

碧娥在大家用心的照料下，身體慢慢

恢復健康，更令大家心喜若狂的，是她已達到同年齡的生長標準，體重更是在三十五公斤的制定標準之上，碧娥終於可以出院了。

出院是一件好事，徐醫師和醫療團隊更是重視，特地前往碧娥家裡，觀察室內物品設置，房間動線，以及光照，在在都是希望碧娥的健康不會受到這些外在因素而影響，甚至也教爸爸如何幫碧娥打針，如何做消毒，而且多次確認爸爸是了解的。

因為碧娥平日需要不斷地補充糖分，常常要吃很多東西，更要喝很多含糖的飲料，才能維持她的體力。但節儉的奶奶因不了解她的狀況，覺得碧娥這樣很浪費，更對碧娥的爸媽產生極大的不諒解，因此徐醫師也特地到宅向奶奶說明情況，還讓奶奶覺得醫療團隊熱心過頭。

這狀況真是奇妙，平凡樸實的家庭，突然多了許多人的愛和關心，讓這家人很不適應，但他們卻感動在心中。在頻繁而真誠互動中，很清楚看到團隊的用心，不厭其煩的協助，更是讓家屬感到貼心，融化了彼此的心。

「我們會一起陪妳到所有問題結束的。」照顧碧娥的未來，不是只有一兩天、或是一兩年，也許這段日子無限期，但徐醫師仍願陪著一起面對，團隊願肩起這份責任，因為，「幫孩子開刀，所代表的意義就是要照顧她一輩子」。一段醫病醫心的故事就此展開。相信碧娥在大家關愛的陪伴下，一定可以快樂成長。

智慧與承擔

記十六公分短腸症少女

文 / 徐大聞 大林慈濟醫院一般外科主治醫師

民國九十五年一月十五日，正值寒冬，我像往常一樣值假日班，穿梭在病房與加護病房間。或許是農曆年節將近，醫院顯得冷清，也對，誰會喜歡在病房過年呢？！這時突然手機響起，急診醫師來電，「徐醫師，十歲小女孩，急性腹痛，請您會診！」似乎有種感覺，這會是個不太平靜的值班日。

快步走到急診室，小女孩正因腹脹不適躺在偌大的留觀室一角，而這也是我第一次看到碧娥。清秀稚氣的臉龐，理應正值最無憂無慮的童年才對，但她並不知道，她的人生，將因為這次的疾病而有重大的轉變。

一刀深入 罕疾現身

很快幫碧娥做過檢查，緊接著仔細審視抽血數據和電腦斷層影像(CT)，卻怎麼看都是正常的影像。再把電腦斷層影像拿給放射科醫師判讀，也找不出個所以然來。急診照會我時，最怕發生的「小腸缺氧壞死」要最先排除，但是CT又顯示大、小腸的灌流沒有問題，詢問家人碧娥的病史，原來這種情形這幾年來常常遇到，過一陣子就會自己緩

解。我不放心，還是要求碧娥住院觀察，雖然症狀不像常見的小兒腹部急症，但是總是不敢大意，到病房後，症狀真的像以往一樣有好些了，但是好景不常，不久腹痛又再度加劇，我認為不應該再等了，跟碧娥父母解釋後，碧娥父母同意開刀。

手術結果，是世上只有少數個案報告的十二指腸側疝氣(paraduodenal hernia)，更可怕的是竟然已經併發小腸的缺氧與壞死，這是文獻上從未報告過的致命併發症，所有壞死的小腸必需被切除。

分秒度難關

手術結束後，碧娥的小腸只剩十六公分，屬於極重度的短腸症，她雖然安然度過手術危險期，但我的心情卻是跟開刀時一樣沉重，因為，我知道這個小女孩的生命軌跡將要完全改變了，在一段很長的時間內，她都必須仰賴靜脈營養。小腸短於一百公分的人，很有可能終生都要打靜脈營養，但是每個小孩子的潛力都不同，即使只有二十公分以下的小腸，世界上仍有零星的成功案例可



以脫離靜脈營養。

醫學文獻報告雖然如此，但是畢竟她才十歲，卻必需每天身上掛著點滴幫浦，未來她需要足夠的營養去成長發育，隨時會面對營養不均衡、靜脈留置物感染、敗血症、心內膜炎、腦膜炎、維生素與微量元素的缺乏等等數不完併發症的威脅，會有被同儕視為異類的可能，會有尷尬的青春期的可能，升學就業、結婚生子，人生的難關還那麼多，只靠她自己，怎麼可能走得過去，一個十歲的小女孩，就要面對未來千千萬萬的難題。

徐大聞醫師想來想去，確定大林慈院團隊是陪伴碧娥度過人生難關的最佳選擇。而碧娥的恢復快速，也讓團隊成員非常開心。

團隊醫療 完整醫助

而我身為主治醫師，除了醫療之外，我深深感覺，我不只要扮演好一個醫者的角色。在她未來的人生道路上，要怎麼去幫她？

第一個面對的問題，就是誰能給予她最好的全面性的照顧？別的機構或別人可以做得比我好嗎？誰願意承擔這個責任？國內各大醫院都各有其強項，但是誰能做到這麼全面性的整合呢？

經過長考之後，我了解到除了我們自己的醫院，沒有人能動員足夠的人力及物力來幫

她，於是，當下我決定號召所有相關醫療專業人員，包括外科醫師、小兒科醫師、感染科醫師、專科護理師、TPN(全靜脈營養注射)小組、營養師、藥師、社工、居家護理、外科病房與注射室護理人員，大家齊心齊力組織一個醫療團隊，來全面性的醫助碧娥。

非常感恩的是，在醫療團隊的專業治療與配合下，碧娥的病情一天一天的好轉，體重從原本過輕的三十四公斤，到現在四十一點五公斤，從不能由口進食，現在能正常進食，從不能消化吸收任何營養，到現在能部份消化吸收，碧



行醫的時間越久，越學會承擔，是徐大聞醫師近來深深的感受。圖為徐醫師於今年六月赴印尼日惹震災義診。

娥以驚人的速度復原，手術後十個月，大部份的時間已經可以停止高濃度靜脈營養，碧娥的恢復，遠比我預期的要快。

承擔重任 無私奉獻

幾個月來，我與醫療小組一次又一次的往診，我們深入她的家庭、社區、學校，了解碧娥會遇到的每一個人、每一件事，教導碧娥父母自行在家施打TPN與居家護理應注意事項，碧娥父母從膽怯到勇敢，從生疏到熟練，現在碧娥已經回歸正常生活，又可以在學校看見

她活潑好動的身影，而最讓大家欣喜的是，碧娥的腸子，已經可以達到約百分之八十的正常功能。感恩上人的祝福，感恩慈濟的醫療團隊，始終合心合氣的支持並配合，感恩碧娥的勇敢，感恩碧娥父母一路的信賴與努力。

隨著自己行醫的時間越久，遇到的人、事、物越多，越覺得自己必須承擔的責任也就越大，在慈濟多年，我學會了更加的謙虛與無私的奉獻，原來這就是大愛無私，奉獻的越多，我的心靈越加滿足。



愛上美味養生素

78道健康素食

作者：王靜慧、花蓮慈濟醫學中心營養師團隊

出版者：靜思文化、原水文化

讓你愛上素食的3大理由 / 公開美味素食的15個秘方 / 素食常見10大疑惑

本書選用平價天然的食材，創造養生家常食譜，提供魯素燥、調醬料、醃拌菜、熬高湯15大秘方，傳授正確蔬果清洗方法，利用少油炸、少再製品、多拌炒的烹調，達到營養均衡、美味健康的素食盛宴！



心與臉

血管畸形瘤青年

文、攝影 / 程玟娟

劉志仁罹患天生血管畸型瘤，雖然二十年來「它」在志仁右半臉上橫行霸道，但是二十年來因為有母愛的陪伴與引領，志仁開朗的讀到大學二年級。血管瘤撐破了皮膚，傷口無法癒合，於是來到花蓮慈院求診。「你這樣子，很辛苦哦！」「我來幫你想辦法，看看怎麼解決它。」整形外科鄭立福醫師輕輕的

兩句話，讓志仁與媽媽非常感動：「這是我們求醫以來，第一次遇到這麼窩心的醫師。」

「我來幫你想辦法，看看怎麼解決它。」聽到整形外科醫師鄭立福第一次看到兒子所說的這句話，志仁的媽媽——冷靜爛當下在心中篤定的給自己一個答案：「就是他了！」她決定要把兒子



醫師將劉志仁臉部血管瘤造成的潰瘍切除後，皮膚出現面積十二公分見方的缺損，於是將三角胸部皮瓣轉移上去。由於必須靠本身皮瓣供應血流，於是三角胸部皮瓣接上臉部三星期，等移植在臉上的皮瓣存活後，才切斷來自三角胸部皮瓣的連繫。圖為十一月三日護理人員為志仁測血氧濃度，志仁臉與胸部連有一條皮瓣。

臉上的瘤，交給鄭醫師治療。

與瘤共生

劉志仁，天生血管畸形瘤，這顆瘤不斷在志仁的右半臉開疆拓土，二十年來，硬生生的撐出了頭一般大小的版圖。

志仁早就很能適應與生俱來的「它」，在媽媽帶他看過多次失望的就醫經驗後，志仁再也沒想過要開刀將它拿掉的念頭。因為它的關係，國中同學都戲稱志仁是「蠟筆小新」，它陪著志仁參加高中康輔社社團的種種活動、參加「中山之夜」的節目演出，它安安靜靜地陪志仁渡過二十載春夏秋冬。

「我能走、能跑、能跳，雖然有阻礙，但是無所謂，不願與我做朋友的人，我不能勉強他們，能接受我的人，我們就可以玩得很開心。」志仁說。

原以為可以平平安安過一輩子的。升大二的暑假，志仁打工時，它突然流血了，而且數小時後才止住，原以為擦擦藥就好了，誰知它從此不定時發作，在家裡、在馬路上，在上課時，沒預警的就上演「噴血」劇碼。原想一邊找醫師做治療，一邊將二年級的課程修完再辦休學，但是今年四月初，上課中它又心血來潮的「血」如泉湧，它這奮力的一「噴」，噴得志仁不得不好好正視它，



確定轉移到臉上的皮瓣已經成功存活，十一月八日鄭立福醫師將三角胸部皮瓣切斷，同時將志仁嘴巴內的潰瘍切除縫合，並將下垂九十度的上嘴唇上揚了四十五度。圖為十一月十三日鄭立福醫師到病房查看志仁的傷口，並宣布志仁可以吃稀飯了。



十一月中旬桃園區警聯會副聯絡人陳春美師姊（右五）遇到樂觀的劉志仁，當面詢問：是否可佈施他的臉一起合照，好讓她帶回去與警員們一起分享。志仁與媽媽皆表示：只要是可以帮助別人的事，我們很樂意。

志仁休了學，中斷了大二的課程，也暫時中斷了他環遊世界的夢想藍圖。

外表特殊 堅強自立

志仁能這麼坦然的帶著頭一般大小的它出入任何場所，這都要歸功於他有個好媽媽。

志仁一出世，它就跟著來到人間。堅毅的媽媽靜嫻並沒有將孩子藏在家裡，她選擇讓志仁走向陽光。

當志仁第一次告訴靜嫻：「媽媽，人家都在看我！」

靜嫻告訴志仁：「人家看你，你就看回去，他就不會再看你了！」

志仁用媽媽教的方法嘗試，驗證了媽媽的答案可行後，從此志仁再也不怕出門。雖然不怕出門，但是成長過程中，難免還是有挫折、有情緒起伏，志仁在媽媽一路上智慧愛的陪伴、引航下，平平安安、快快樂樂的長大。

靜嫻常常勉勵志仁：「你的手腳都能動，行動自如，比那些沒辦法動的人好得多。你要常常記得我們已經很好了，比我們可憐的人還很多。」

合心十一樓病房裡，靜嫻回憶第一次來花蓮慈院看診時的情形：「那時，心裡好感動，居然有這麼有勇氣的醫師，心想，只要他說什麼，我都會全力配合。」

鄭立福醫師表示，志仁的血管瘤，屬動脈性，血流豐富。由於瘤成長的速度太快，上皮層跟不上，造成潰爛，而傷口一經感染，一碰觸就出血。

問媽媽如何能這麼堅強？她表示：「我告訴自己要面對它。如果做媽媽的會因為自己的孩子而感到不好意思或退縮，那怎麼能教孩子去面對外面的世界呢？」

三歲開始求醫 大二積極治療

志仁三歲就開始做治療，國一以前，他不時出入醫院做染料雷射、開刀、中藥、腦內血管攝影、核能照射……，所有能做的都做了，但是它不只好端端的，而且越長越大。由於國中一年級時，家裡經濟起了變化，爸爸因生意失敗離家出走，再加上國中課業繁重，於是志仁中斷了求醫之路。如果不是它「興風作浪」，志仁原想與它和平相處，共度一生。

家住屏東的志仁，因為乾姊姊在花蓮慈院精神科上班，介紹花蓮慈院的幾位整形外科醫師。家人在聽到「鄭立福」醫師的名字時，都覺得很親切，因此決定前來掛鄭醫師的門診。今年二月初，他們第一次來到花蓮就診。

第一次看診的印象，不只媽媽感受良好，志仁也覺得很窩心。「你這樣子，很辛苦哦！」鄭醫師一句關心的話語，讓志仁暖在心頭。「像是有一股暖流流入心坎，自從看病以來，第一次遇到這麼好的醫師。」

鄭醫師很積極地幫他規畫了治療計

劃。十月十六日是志仁第五度住院。

從二月開始到十月的治療過程，先是以栓塞方式處理，卻無法有效阻止血管瘤的潰瘍。因此接下來好幾個月的時間，鄭醫師都在為志仁培養皮瓣，植入組織擴張器以增生皮膚，做為轉移植使用。

露齒而笑

十月十八日時，切除臉上面積約十二公分見方的潰瘍，從胸部移植一片皮瓣轉縫上去；接著十一月八日動手術切斷皮瓣，同時清除嘴巴內的潰瘍，並將志仁下垂九十度的上嘴唇，調整為上揚四十五度。媽媽靜嫻欣喜地表示，終於看得到志仁的牙齒了。往後雖然還不確定要動幾次手術，但只要配合鄭醫師就對了。

志仁從小就有個願望要環遊世界，因此他也努力的往自己的目標前進。他表示想要不花錢環遊世界又可賺錢的方法就是成為旅行團的領隊，於是他在家人的支持下，順利考進了大學的觀光系。志仁表示，領隊只是他短程的目標，等存夠錢，他最期望的是要與好友合開一座牧場，閒來可以泡茶聊天，可以騎馬自由逍遙，過一個安安靜靜的生活。

不過，志仁還有一個平實又迫切的大願望：希望騎車可以戴口罩。由於「它」實在太佔空間了，所以口罩完全派不上用場。志仁並不期待術後自己的臉可以像正常人一樣，他只希望手術後，騎車可以戴口罩，那麼冬天的時候，在往山上的上學途中，就可以不必一路忍受寒風，不必一路凍進教室……





左起為殷正洋先生、以色列代表甘若飛與夫人、大衛·迪歐、基金會發言人何日生主任、李憶慧師姊。



聽見

愛的聲音

以色列愛上慈濟

文 / 葛傳富、鄭淑真

十二月十一日，晚間剛過七點，台北市政府二樓的親子劇場入場區已擠滿了人潮，每個人歡喜愉悅等待這場以色列聲樂家大衛·迪歐(David D'or)「聽見愛的聲音」慈善募款演唱會。

在以色列經濟文化辦事處安排下，以色列聲樂家大衛·迪歐(David D'or)凌晨三點才剛結束在新加坡的演唱會，即刻馬不停蹄於清晨七點抵達台灣來準備這場慈善募款演唱會。演唱會所得將捐給佛教慈濟慈善基金會，用於人道救援及醫療教育上。而在隔日，他將前往泰國為泰皇登基六十年獻唱。與大衛·迪歐同台演出的歌手殷正洋表示：「文化交流讓不同生命背景的人能夠彼此認識，聲樂家大衛·迪歐是世界級的歌手，在前後都有表演的情況，能夠播出一天的時間到台灣參加這一場慈善演，要是心中沒有愛心，是做不到的。」

這場演唱會因緣，源自於以色列經濟文化辦事處代表甘若飛先生的夫人，一日來到台北市信義區新舞臺旁的靜思書軒，看到了英譯的慈濟書籍中，報導證嚴法師帶領著慈濟人於全世界各地所做的人道救援工作，深受感動，而回去告訴夫婿甘若飛。

而甘若飛先生更在日前參訪慈濟醫院台北分院時，印象深刻，讚譽有佳；殊勝因緣促成了此場難得的慈善募款演唱會。

於此將以色列經濟文化辦事處代表甘若飛先生於演唱會當晚的演講內容譯文刊載於右頁；不難從中了解，慈濟人的愛灑全球，連以色列人都以行動來支持了。

大家好！

Shalom！（在希伯來文中，Shalom代表平安、和平、或一般問候）

歡迎各位來到今晚的「慈善募款演唱會」。我向各位保證，我將不只一次提到：這是一場專為成就非凡的「慈濟基金會」所辦的「慈善募款演唱會」。

在猶太思想中，拯救了一個靈魂，或一條性命，就宛如拯救全人類般。

各位女士、先生，慈濟基金會每一天、每一刻拯救的不只是一條性命，也就是說，他們無時無刻都在拯救全人類。這樣的舉動，包括台灣及世界各地。他們總以最快的速度，前往地震現場、海嘯侵襲、及其他災難發生處，如薩爾瓦多、伊朗、及斯里蘭卡等地，幫助災難受害者。

證嚴法師的心靈領導下，慈濟的百萬志工，不分種族、宗教、膚色以及國籍。他們拯救人類，就只是因為他是人類。這也是我們以色列人民敬佩他們的主要原因，並決定舉辦這場慈善募款演唱會，來贊助慈濟的所有義舉。

各位女士、先生，幾天前本人拜訪位於新店的慈濟醫院台北分院。我當然希望沒有人需要到醫院去，不過一旦有這樣的需要，且人的一一生中也都需要的時刻，讓我在此跟各位報告：我從來沒有看過這樣一間醫院，不只擁有一流的醫療技術與設備，整個環境，設計美感，優美的空間及花園，還有從醫療人員及志工所給予的關心及愛，我只能用「獨一無二」形容！

因此，各位親愛的女士、先生：您所能給予的任何一塊錢，都意義非凡。

在此要感謝所有讓今晚活動順利誕生的朋友，包括：慈濟志工與慈友會朋友、大愛電視台團隊、駐台北以色列經濟文化辦事處的成員，在相當緊湊的巡迴演唱時刻表中特地來台的大衛·迪歐，以及將與大衛·迪歐為各位獻唱，為台灣及以色列搭起另一座友誼橋樑的知名歌手殷正洋先生。

各位女士與先生，由於這是一場台灣民眾與以色列民眾之間的愛及友誼的演唱會，也是一場人與人之間愛與和諧的演唱會；在此謹藉著這場慈善募款演唱會，向證嚴法師，慈濟委員及志工們，獻上最崇高的敬意。

請敞開各位的心胸，並打開各位的荷包，享受一個美好的夜晚！

謝謝大家！

以色列駐台經濟文化辦事處代表 甘若飛

開胃醃拌小菜

食譜摘錄自——

《愛上美味維生素》 靜思文化與原水文化出版

作者 / 香積志工王靜慧、花蓮慈濟醫學中心營養師團隊





醃大頭菜

材料：大頭菜600克

調味料：鹽1/2湯匙、糖1/2湯匙、白醋1/2碗、
辣椒少許

作法：1.大頭菜去皮切三塊，再切成1公分厚，
然後切1公分小段，並在小段中間切成
薄片扇狀（可見右圖）。

2.將作法1用鹽醃4小時，用清水將鹽洗
淨，再加入糖、白醋攪拌，灑上辣椒
放置冰箱，隔天即可食用。





米釀醬蘿蔔

材料：白蘿蔔600克，酒釀100克

調味料：鹽1/2湯匙、糖3湯匙

作法：1.白蘿蔔連皮洗淨後，切小塊，灑入鹽醃約4小時（最好用重物壓）。
2.用清水將鹽洗淨，加入糖、酒釀攪拌，裝入瓶內，放入冰箱使其入味，隔天取出即可食用。

主廚叮嚀：可用於炸物、素燥飯旁，作為配菜。





韓國泡菜

材料：山東白菜4斤，紅蘿蔔少許、白芝麻少許

調味料：鹽6茶匙、糖15茶匙（約3兩）、薑泥4茶匙（約1兩）、韓國辣椒粉4茶匙

作法：1.山東白菜剖半洗淨，切成2~3段，灑上鹽醃，用重物壓2~3小時。

2.紅蘿蔔洗淨去皮切絲備用；再將白菜取出，用自來水洗淨、瀝乾。

2.尖糯米加入水、橙皮，煮成粥，待涼之後加入白醋、醃好的白蘿蔔，放置冰箱。待食用時，取出切小塊即可。

主廚叮嚀：可在炸物、素燥飯旁作為配菜。

養生素食觀

文 / 曾慧文 大林慈濟醫院皮膚科主治醫師 攝影 / 黃小娟

由於很多人推廣，素食好的觀念愈來愈讓人接受，素食餐館也較從前普遍化。

很多人對我為什麼吃素感到好奇，猜測是不是發了願要還願，還是有佛祖在夢中告誡，其實起初並沒有任何靈異事蹟發生，只是在有一年，參加佛學夏令營回來之

後，自己決定要開始吃素了，至今就沒有間斷過，這一來轉眼之間，就十幾年過去了。

吃素有訣竅 深入求均衡

剛開始的時候，由於對營養的觀念並不是很了解，家人也沒有吃素，只是依一般人的方式來吃素，於是營養有一點不均衡，身體有一點不能適應，後來漸漸的開始認真研究營養的觀念，蒐集資料，及各方的意見，包括反對及支持素食者的看法，來印證素食的好處及不



足處，漸漸調整素食食譜，身體便漸漸恢復健康得到平衡。後來也接觸生機飲食，對於生機飲食提倡的觀念，個人對於其中有些看法也覺得甚有可取之處。

基本上，反對吃素者的看法中，最常見的是營養不足、鐵及維生素B12的含量在素食者中較少或缺乏。尤其對女性而言，容易有貧血的現象，這是吃素者一定要注意的。另外很常見是的說法，是沒有吃肉會導致蛋白質攝取不夠，沒有攝取牛奶等會鈣質不足導致骨質疏鬆，或磷質不足會神經受損、容易疲勞

等等似是而非的理論。

事實上，以目前西化的飲食來說，食用的肉類蛋白質及脂肪過量是很多慢性病的主因。植物性蛋白質的品質如黃豆甚至優於肉類。牛奶喝太多反而使鈣質流失。而只要調配得當，注意營養攝取均衡，鈣質鐵質都不至於缺乏。

而以佛教對吃素的觀點而言，不殺有情眾生，長養慈悲心，不與眾生結惡緣是素食的主因，以殺業引起的種種惡的因緣果報，也因此便能藉此中斷。對一位修行人這是非常重要的。在西方安息日教會也是提倡不吃動物的肉，印度有些宗教如耆那教也是提倡素食。他們都是非常嚴格遵守這個教義。

蔬果益處多 思維敏捷健康長壽

若以醫學養生的觀點而言，素食也有很多附帶的益處。肉食比起蔬果類，相對上而言是較為汙濁的食物，細菌、寄生蟲感染、動物的癌症等種種動物的致死疾病是其中一部分，食用這些不淨的肉類身體一定會引起一些問題，太多的肉食也使身體體質酸化，而種種慢性病，如心血管疾病、部份癌症如大腸癌等都與過量的肉、膽固醇及脂肪有關。蔬果類所含的種種維生素、礦物質、微量元素及抗氧化的成分，是人體維持正常生理功能所必須的，並且會幫助人體減緩老化速度，使我們比較容易保持健康長壽及思維靈敏。在維持人體正常生理功能的養分中，蛋白質只是其中的一

部分。

現代的人吃素比起前人幸福，由於食物的種類選擇性較多，也由於對食物營養研究更深入，幫助我們更容易經由正確的調配素食來保持健康。但是由於現代的素食餐館還是不如肉食來的普遍，因此出外參加活動或出國旅行，基本上是有有一些困難要克服。

少吃加工品 自然新鮮最有益

以前的人以為，吃素就是白飯配醬瓜麵筋罐頭食物，加上素雞素鴨素火腿等加工食品，就是所謂豐盛，個人認為這些加工過的食物都是應該少吃的，因為其中的食品添加物過多，且加工的過程已將大部分的重要的營養素破壞，天然的新鮮的蔬果食物含有重要且基本的營養素，而其新鮮自然的風味是最好的味道，若能加上營養均衡調配的觀念，才能吃的健康。

當我們不要求昂貴或稀有的食材、裝飾、或繁複的烹調技巧來達成的美味的時候，對於基本營養均衡的要求，實在應有一點堅持。因為身體是一部十分精巧的機器，需要我們照顧愛護及供給正確的養分，這是維持這個身體運作及正常的功能所必須的。好好的疼惜它才能少病多健康。

(本文刊載於《健康美味養生素》，
靜思文化與原水文化共同出版)



癌友怎麼吃？

文 / 吳晶惠 慈濟醫院台北分院營養組組長

「吃」對大部分民眾而言是一種享受，但對於大部分的腫瘤病患而言卻是一項辛苦的不可能任務，隨著疾病與治療過程的進行，食欲與味覺有可能都會隨之改變，而腹脹、腹瀉更是讓部份患者看著食物就暗自在內心哭泣，這時家人的關懷、醫生的叮嚀、營養師的衛教，都成了壓力的來源，食物也就成了心中隱形的敵人。

如何能放鬆心情愉快進食是治療中病人的第一要務，以下是針對不同的飲食狀況，營養師小小的建議：

厭食

1. 每一至兩小時攝取少量高熱量、高蛋白質的餐點。
2. 準備多樣化、病人接受的食物。
3. 增加額外的熱量與蛋白質在可以接受的食物中(例如：吐司塗奶油、水果加優格、紅茶加牛奶)。
4. 加強食物的色香味。
5. 早餐時的食欲、胃口均較佳，可多善加利用早餐的進食量，最好能佔全日的三分之一。
6. 可藉由營養師的建議，補充適量的營養品。

味覺的改變

1. 用餐前先喝水潤濕口腔。
2. 多吃柑橘類的水果。
3. 少量多餐。
4. 使用塑膠的容器。
5. 與家人一同用餐。
6. 增加調味料，或運用酸甜調味。
7. 素食，以優質的植物性蛋白取代動物性蛋白，降低病患對食物的噁心感。

嘴乾

1. 含硬糖或嚼口香糖。
2. 利用冰淇淋或冷飲。
3. 喝果汁或蜜汁。
4. 含冰塊，可利用營養品製成冰塊。

噁心

1. 治療前用餐，避免因治療而產生不適的感覺。
2. 避免會引起噁心的食物、重的氣味、辛辣食物、油膩的食物。
3. 選擇乾的食物。
4. 選擇清淡的食物。
5. 用完餐休息時，可以吃硬的檸檬糖。

拉肚子

- 1.喝湯、運動飲料、水果，避免電解質的流失。
- 2.避免油膩或過熱、過冷的食物。
- 3.避免咖啡因的食物。
- 4.食物中避免含乳糖的飲品。

便秘

- 1.攝取足夠的纖維。
- 2.充足的水份攝取，水份攝取一天約兩千西西。
- 3.適量的運動有助於排便。
- 4.利用腹部的按摩促進腸道蠕動按摩。


每天固定量體重 營養攝取要足夠

營養對病人而言是十分重要的一環，若是沒有足夠的營養，很可能會延誤治療的進行，更有很大比例的癌症病人是因為營養不足所引起的惡化病質而造成死亡，我們該如何判斷病患的營養狀況，除了抽血的檢驗數值外，較簡單的方法是由體重來評估。若是體重在短期間快速的下降，或體重已低於標準體重的範圍，有可能會是病患的營養攝取不足所造成的結果。所以建議癌症病患，

可以每天在固定的時間量秤體重並紀錄之，若有下降的情形，可就要再多「用點心」了。

補充時機要斟酌 量身訂做均衡菜單

營養品的補充通常是我們的秘密武器，很多病人常在仍可正常由口進食的情況下就開始補充營養品，這樣很容易在發生厭食、易飽脹的情況下，對於營養品的補充已產生排斥，這時可就傷腦筋了，所以建議病患在開始治療前或是治療的前期諮詢營養師，請營養師為您量身訂做一份營養均衡的菜單，讓營養師陪伴您一起渡過每一個考驗。

祝福每一位病患在辛苦的治療過程中仍可享受優質營養與美食，讓所有的治療順利完成，往健康更邁進一步。 

消化道 疾病用藥 問答

❓我是一個很長期便秘的人，醫師開Normarcol(樂瑪可)讓我吃，但我吃了之後反而更便不出來，到底這個藥是不是治療便秘的藥？還有別的藥可以改善我的便秘情況嗎？

Ⓐ十個人中就有一個人存在便秘問題。便秘說起來算不上大病，但卻嚴重影響人們的生活品質，給人帶來許多煩惱。每個人的排便習慣都不同，很難界定究竟多少天沒大便才是便秘。一般而言，正常人的解便頻率介於一天三次到一週三次之間，如果一週大便次數少於三次且大便非常硬的才算便秘，雖然便秘是許多人共通的毛病，但很少人會就醫治療，究竟便秘應如何求治才好？

目前臨床上應用的治療便秘的藥物有：稀釋性瀉藥、增加糞便成型藥物、刺激性瀉藥、潤滑性瀉藥、高滲透性藥物。分別說明如下：

◆**稀釋性瀉藥**，也稱為瀉鹽，因不被腸壁吸收而又溶於水，故能在腸中吸收大量水分，使大便的容量增加，達到通便作用，該類的主要代表藥是氧化鎂。



▲稀釋性瀉藥

◆**刺激性瀉藥**，作用快，效力強，藥物或者其代謝的產物可對腸壁產生刺激作用，使腸蠕動增加。該類藥主要有：Bisacodyl（無秘）、番瀉葉等。但要注意，此類藥物因為刺激腸黏膜和腸壁神經叢，形成藥物依賴，因而主要用於需要迅速通便者，不宜長期使用。



▲刺激性瀉藥

◆**潤滑性瀉藥**，又稱大便軟化劑，此類藥物的主要功能是潤滑腸壁，軟化大便，使大便易於排出，如蓖麻油。這類藥主要的缺點是口感差，作用弱，長期應用會引

起脂溶性維生素吸收不良。

◆**增加糞便成型藥物**，如Normarcol(樂瑪可)這類藥物大都是由植物抽取，或是人工合成，為消化道不吸收的纖維素。藉著吸附水分，增加糞便的重量，並刺激腸道正常的蠕動，使糞便中的水分不被大腸吸收，因此使用這類藥物一定要飲用大杯的水。這類藥物通常在服用十二至二十四小時後才有作用，數日之後才能達到最佳療效。



▲潤滑性瀉藥

◆**高滲透性緩瀉藥**，如Lactulose Liquid（杜化液），它不被人體吸收，透過細菌分解後釋放有機酸在結腸起作用。尤其適宜於老年人、孕產婦、兒童及術後便秘者。糖尿病病人慎用。此類藥的主要缺點是在細菌作用下發酵產生氣體，引起腹脹等不適感。



▲增加糞便成型藥物

瀉藥和灌腸是大部分便秘者用以解便的方法。瀉藥可刺激大腸產生劇烈收縮，達到通便之效。然而通便之後，便秘仍接踵而來，並且還可能變本加厲，腸管道因而愈來愈無力，藥量也愈服愈重，最後大腸完全失去蠕動的能力。因此最重要是須了解便秘的治療不能只靠藥物，需要多方面一起配合。治療之前，當然是要確定無其他特殊的疾病導致便秘的發生，例如大腸腫瘤等。然後再調適飲食習慣，多喝水，多吃高纖食物，加上適當活動，並養成規律的生活習慣，慢慢建立排便習慣。服用瀉藥並非明智之舉。若需服用一定要依照醫師指示，一但藥效差時，不要增加藥量，應諮詢醫師。（作者：花蓮慈濟醫學中心林慧芳藥師 / 本文摘自《醫院常用藥100問》一書，花蓮慈濟醫院藥劑科團隊合著，靜思文化與原水文化共同出版）



▲高滲透性緩瀉藥

一般用藥 問答

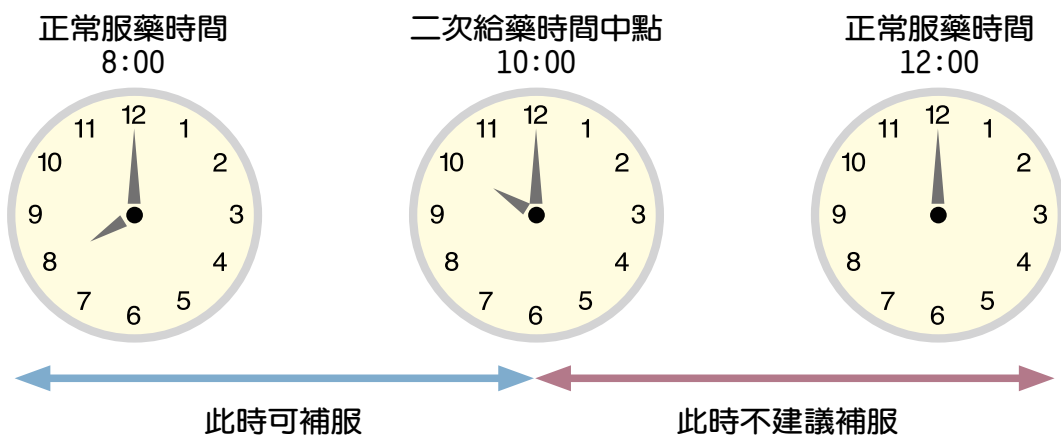
最近我常常頭痛，想拿之前看醫師時沒有吃完的藥來用，可是卻發現藥品顏色不對了，吃了以後頭痛也沒有改善，不知道是不是藥壞了？可是我都把藥品放在冰箱中避免壞掉，到底哪裡有問題呢？

把藥品放在冰箱中避免壞掉這個觀念是錯誤的。藥品不是食物，無法用冷藏的方式來保存效用。有些藥品放在冰箱反而更容易因為濕氣而潮解壞掉，甚至影響藥物化學結構導致藥品失效。因此在儲藏藥品前必須確認該藥品的儲存方式，以避免藥品壞掉。一般口服錠劑或膠囊要保存在通風乾燥陰涼處，不要直接照射到陽光的地方。若家中有小朋友，也必須避免放在兒童可拿取的地方，以防止兒童誤食。而需要冷藏的藥品如有些小兒用的抗生素水劑、栓劑、眼藥水或是胰島素針劑等，通常在藥盒或藥袋上會註明此藥是否需要冷藏。若不清楚保存方式，領藥時也可以詢問藥師。

此外，儲存在家中的藥品也必須定期的檢查期保存期限是否過期。通常沒開封過的藥品，儲存期限可依據藥品上的標示。但若藥品已開封，則必須依照該藥品指示於期限內使用。如眼藥水通常開封一個月後就不應該再使用，或是小兒用的抗生素水劑通常3-7天內用完。因為藥品開封後可能已經受到外面細菌的污染，或是接觸空氣後失去效果，若繼續使用反而會有反效果。因此，若藥品已經過期則應丟棄或拿到醫院請藥師處理。（作者：花蓮慈濟醫學中心 廖敏惠藥師）

❓ 這陣子工作繁忙，本來每天要吃兩次的高血壓藥，總是會不小心忘記。想起來時，常常過了兩三個小時，到底要不要補吃呢？

Ⓐ 有些藥物若主要是症狀緩解的藥品，如止痛藥或是止咳藥等，若忘記吃可以省略，對疾病的影響較不大。但大部分的藥物，像是高血壓用藥，如果忘記吃時，可根據離下一次吃藥的時間長短決定是否補吃。比如正常服藥時間是早上八點及中午十二點，中間時間點為十點。若早上八點的藥忘記吃，早上九點的時候想起來，尚未超過十點，則盡快補吃。但若十一點才想起，則省略這次劑量，因為離下一次的服藥時間太近了。千萬不要一次吃兩倍的藥量！如此很容易增加藥物的毒性，產生副作用。但有些藥物必須服用每個劑量，不可省略。因此，拿到藥時還是要記得詢問藥師忘記吃藥時該如何處理。因為每一種藥的作用及藥效不同，不要自己隨意猜測，以免吃了一堆藥卻達不到效果而增加反效果。（作者：花蓮慈濟醫學中心 廖敏惠藥師）



注意 下次服藥時使用正確劑量。

割不割？ 有關係！

談兒童包皮手術

小毛的媽媽帶他到我的門診，五歲的小毛，下半身圍著一條大毛巾，步履蹣跚的走進來，邊走邊哭。他媽媽告訴我說，三天前小毛動了包皮手術，現在小雞雞腫的非常厲害，問我該怎麼辦？我掀開毛巾，可憐的小雞雞，龜頭上佈滿了痂皮，傷口雖然很乾淨，但是後段的包皮卻腫的像小汽球一樣。小毛告訴我：「我尿尿的時候，尿都會噴到我的臉上，好痛！」我告訴小毛的媽媽沒有關係，現在看起來包皮腫脹、龜頭糜爛，好像很可怕的样子，但是再過一個禮拜就會好了，只要帶一點消毒藥水泡在生理鹽水，讓他每天泡兩次，慢慢的就會消腫，以後外觀也不會有什麼異常。

每年到了暑假，就有很多孩子，被母親帶來找泌尿科醫師，希望把包皮割掉。原因大多是家長在幫孩子洗澡時，無法把孩子的包皮往後褪，或是發現包皮裡面藏滿了白色的東西，或是發現孩子常常用手捏包皮，檢查起來有點紅腫。因此家長通常希望醫師能夠利用暑

假期間把孩子的包皮割掉，來保持他們生殖器的衛生。

無反覆性發炎，不必割包皮

其實孩子的包皮要不要割呢？答案應該是否定的。孩子要割包皮的絕對適應症是反覆的包皮發炎，如果孩子根本就沒有發炎過，包皮便不需要割。

百分之九十的小孩包皮到了青春期，都會慢慢的褪下去。每一個男孩子都有包皮，沒有一個男孩子生下來包皮就是可以往後褪的。但是孩子每天晚上都會自然勃起很多次，這些自然的勃起就會慢慢的使得包皮向後褪。想要用蠻力把包皮往後褪是不智之舉，不但會讓小孩疼痛難耐之外，對於清潔龜頭及尿道口根本就沒有幫助。需知我們人的尿是乾淨的，小孩子因為喝水較少，有時候尿中會有一些磷酸鹽沈積在包皮與龜頭之間的空隙，會形成白色的包皮垢，看起來很可怕。但是這些包皮垢卻是乾淨的。由於孩子會不停的排尿，因此這些包皮垢也會被尿液沖洗出來，所以不可

能會有永遠的包皮垢存在。很多醫師會教育家長要幫孩子清洗包皮，其實這是完全不必要的舉動，只要讓孩子多喝水，就算有些包皮垢也沒有關係。

開口過小才需開刀

另外一個要開刀的適應症，是包皮開口真的太小，小到讓排尿的時候包皮會鼓成小水球一般，然後尿只能如細線般噴出來。這樣子的包皮開口狹窄，會造成排尿時尿道的阻力過高而造成尿路感染。除此之外，任何看起來很小的包皮開口，其實在孩子長大的過程當中，都會逐漸往後褪。一般估計到了青春期，其實大約只有十分之一的孩子，包皮尚未褪下來。

有些孩子看起來很壯，但是內心仍然是很脆弱，因此在割完包皮手術之後，隨著陰莖的勃起會讓傷口疼痛，更由於龜頭從來沒有接觸過外界，因此在包皮手術之後，龜頭碰觸衣服會相當的疼痛。而龜頭表面與包皮相連的嫩皮，更會因為手術之後形成結痂，因此看起來有些綠膿般的分泌物，十分可怕。雖然如此，因為包皮與龜頭都是充滿血液循環的器官，因此大約在七到十天之後，新的皮長出來，血液循環重新建立之後，包皮便會消腫，也會恢復原來的外觀。不過很多小孩子在經歷了包皮手術痛苦可怕的經驗之後，都會對於生殖器被人家觸摸產生畏懼感。甚至有些小孩也可能在長大之後，因為小時候恐怖的經驗，而產生性方面功能的障礙。

盡量少挨一刀

除了反覆包皮發炎以及包皮開口太小之外，大部分的孩子包皮是不用割的。中東的民族有割禮的習慣，是因為當地氣候炎熱，孩子的尿液濃濁，如果包皮過長，常常會造成孩子的包皮發炎或是尿道發炎，因此他們自古就有割禮。但是在台灣環境裡孩子並沒有割包皮的必要性，家長不應過度關心孩子的包皮是否過長，而應該關心孩子是否有足夠的喝水，並且教導孩子在小便後用衛生紙擦一擦包皮開口的尿液，不要讓尿液聚積在包皮開口，造成孩子濕癢而用手去搓、捏包皮。良好的喝水習慣及排尿行為才是預防孩子產生包皮發炎的不二法門。

孩子的包皮過長，其實不用急，等到青春期的到來，十之八九孩子的包皮都會褪下去。我常問帶小孩子來要求開刀的爸爸：「你小時候有沒有開過包皮手術呢？如果沒有的話，為什麼你現在要那麼關心你孩子的包皮過長？」有其父必有其子，只要當爸爸的包皮會褪下去，你不用擔心，兒子的包皮遲早也會像你一樣褪的乾乾淨淨的。

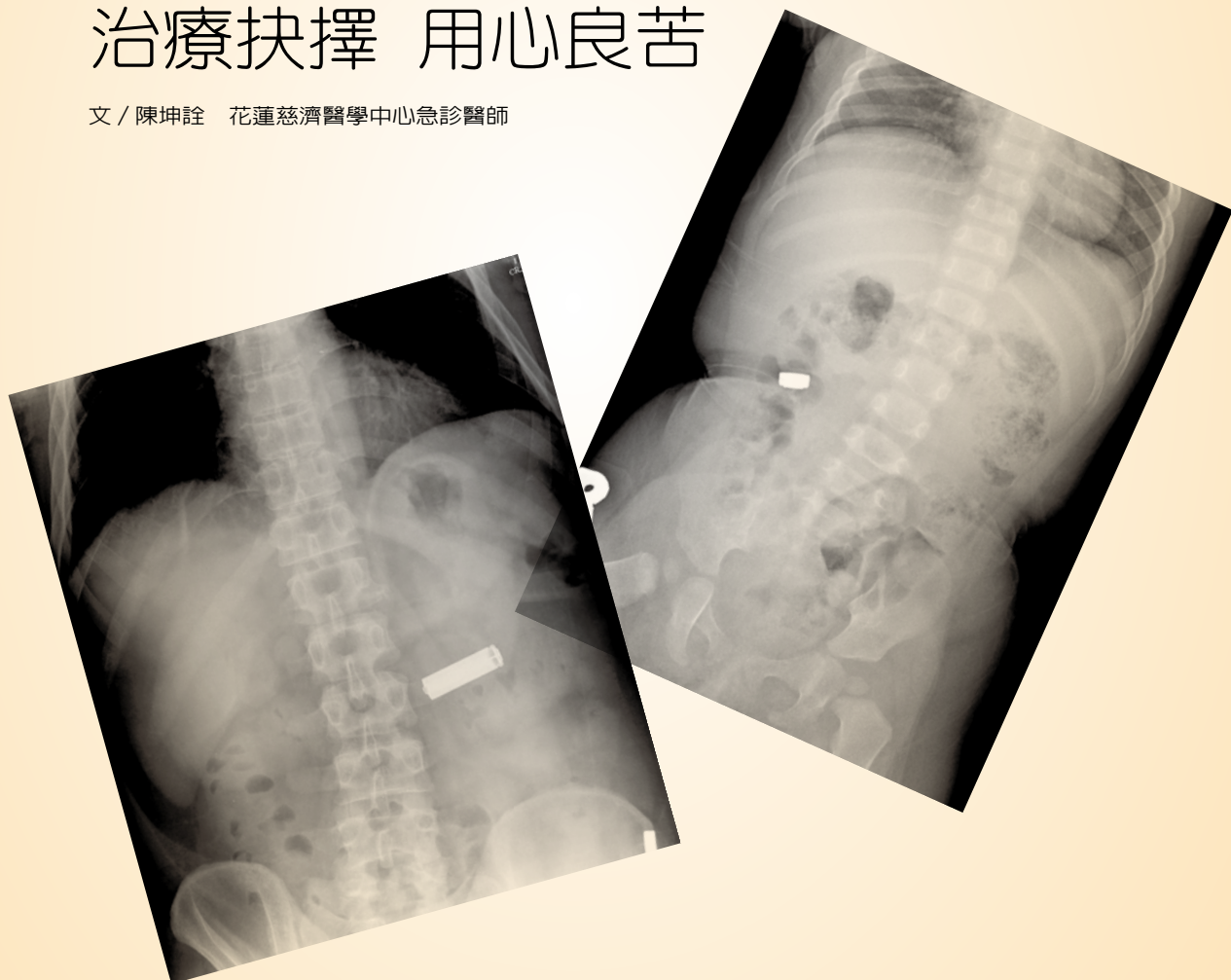
（本文摘自靜思文化與旺文社共同出版之《下水道的春天——常見泌尿系統保健與預防》，花蓮慈濟醫學中心泌尿科郭漢崇主任編著）



異物吞入

治療抉擇 用心良苦

文 / 陳坤詮 花蓮慈濟醫學中心急診醫師



在一個繁忙的夜間急診當班，幾位體型壯碩的大漢帶著一位受刑人進入。腳鐐在地面拖行發出匡啷匡啷的聲響，吸引了眾人的注意力。受刑人看來精神飽滿，步伐穩健，實在看不出有什麼病痛。

急診奇觀 異物吞服

急診醫師詢問了許久，病患脾氣倔的很，不太肯開口，只是淡淡地說：「你問管理員，是他們要帶我來，我才不想來呢！」旁邊的獄所管理員才忙著表示：「受刑人今天情緒不穩定，與人起了爭執，等回到自己的房間，就當著獄

友及管理員的面，吞下了三顆三號電池及一個筆蓋。」於是一行人急急忙忙把病患送到急診尋求幫忙。

急診醫師不敢大意，他知道三號電池並不小，恐怕不易通過幽門，進不了小腸，會造成急性腸胃阻塞。再加上電池恐怕會有腐蝕腸壁的疑慮，甚至造成腸壁破裂。於是緊急安排了胸部X光及腹部X光，經過了半個小時，在X光影像檔案中，果然發現在胃部的地方，有金屬物的顯影。幸好還在胃部，緊急聯絡腸胃科醫師，腸胃科醫師也同意應該緊急做胃鏡來移除異物，腸胃科醫師接著聯絡技術人員，三十分鐘不到的時間內

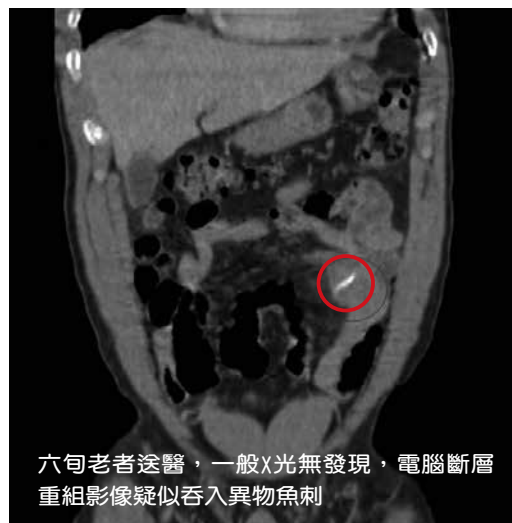


快步將急症病人送入，是急診不難見到的景象。

一切就緒。急診醫師也放下了心，於是把重心移轉到診察其他病患上。

不料就在看其他病患過程中，無意中瞥見病患仍然端坐在診察床上，一群人圍在旁邊，你一言我一語的和病患說話。醫師正想怎麼還沒送去做胃鏡時，護士小姐傳呼醫師，說是病患不願做胃

鏡，不願意簽署同意書。原來他們並不是在聊天，而是眾人正在向病人曉以大義，勸服他簽署同意書，好讓眾人可以早點回家休息。無奈他老神在在，一點也不加以理會。只是不斷重複著說：「我就是不願意做胃鏡，這是我的自由，你們不能強迫我。」



急診醫護人員遇到病患吞服異物時，會緊急安排X光攝影，必要時則加作電腦斷層掃描。

在這樣重視人權的年代，即使是受刑人也有自身的權益不容侵犯。眾人遇到這樣的回答，也只有啞口無言。護士小姐這時又接到一通電話，說是胃鏡檢查室的人表示：「如果病患執意不接受胃鏡檢查處置，我們也無法這樣空等到天亮，何時病患願意做胃鏡，再通知我們就好了。」急診醫師心想，這下好了，真是腹背受敵，內外交攻，人人都在和我唱反調。

絞盡腦汁 費盡唇舌

其實，病患不願意做胃鏡，大可以請他簽一張拒絕檢查聲明書請他自行負責後果。可是，急診醫師心裡明白，這樣病患會付出多大的代價，絕不能如此草率。於是，急診醫師積極為此事尋求解套。他先打了一通電話到胃鏡檢查室說明目前狀況，請人員先別離開，先讓醫師試試能否說服他，也得到了檢查室人員的首肯，其實他們也不願意面對回到家中又要再出勤的不確定性。另一方面，急診醫師向病患解釋清楚目前的狀況。如果不將電池取出，可能會造成腸阻塞或腸破裂的後遺症。病患雖然了解，但仍固執地不肯答應，側面打聽才知道病患被判死刑，心情很差，才做出這件事情。醫師試著以理解的角度與病患交談，希望病患知道大家都是為了他好；也找來獄所的主管出面，承諾一定會公正對待病患，不會秋後算帳，並且只要病患表現良好，對日後上訴一定會有所幫助。再加上身旁一群身穿黃色背

心的志工們，不斷溫言暖語地與以敷慰，這才安了病患的心，答應讓醫師幫他處理問題。待腸胃科將異物取出，這才皆大歡喜，眾人帶著受刑人離去。

未治心病 人難痊癒

然而事情卻尚未落幕，沒想到五天後又在急診室遇到這個病患。同樣的，他又吞了幾個瓶蓋，又是一群人在曉以大義，希望他能接受胃鏡將異物取出。他一樣搖頭說不。同樣情節再度上演，讓人哭笑不得。我們還是以同樣的軟功使病人就範。在這次的事件落幕後，急診醫師也不斷地提醒獄所人員，該帶病患去看精神科醫師。看來心病還得心藥醫，只有解決他心中的焦慮及牽掛，才能預防他一再脫序的演出。

【急診部胡主任愛的叮嚀】

這個故事突顯出一個問題——「病人不接受醫師的建議治療方案」，怎麼辦？一般而言，我們是要尊重病人的意願，不得強加自己的意願於病人身上，即使你是為病人好，否則我們就犯了「強暴罪」。可是法律上也有但書，如果病人是有生命的危險或是身心不正常的病人，法律上是賦予我們可以逕予治療的。自殺行為即是身心不正常病人的一種表現。這位吞食有危險異物的病人，在法的角度上，我們可以不須病人同意，而直接做胃鏡取異物，然而病人如果不合作，是很困難執行的，除非將病人全身麻醉。急診醫師不行此途，而



異物吞入是可以預防的，照顧高危險群的人，醫師提醒，要注意生活的細節。

是採柔性勸說的方法，加上眾多慈濟師兄師姊的溫情攻勢，才將病人擺平，可說是上上策。因為若是用麻醉的方法，會有麻醉的風險，所花的時間也比較久，動員的人力將更多，急診醫師的做法可謂是用心良苦。

小孩、老人是高危險群

直接異物吞入的後果可以是完全無傷的，也可以是會造成生命危險的。類似的狀況百分之八十是發生在兒童，其他則發生在老人、沒有牙齒的成人、犯人、或精神病患。

有些東西特別會造成危險，譬如長度超過五公分且寬超過二公分，這樣的東西很難通過胃部，會造成阻塞。另外，鈕釦、電池卡在食道也會造成局部

腐蝕或破裂；據統計，尖銳物品會造成腸胃道破裂的機會約有百分之十五到三十五。因此，必須視情況加以處理。

其實，吞入異物是可以預防的。小孩是異物吞入的大宗對象，大人可以將容易吞入的異物收拾整理好，不要讓小孩接觸到，給小還孩玩的玩具也要比他們的嘴巴大，不要讓小孩在吃東西的時候玩耍。至於老人，在餵食東西的時候，一定要將食物切成小片。對於重刑犯人的管教，要注意心靈的敷慰，可以在平日加以妥善安撫，避免不公平的情事發生，只要注意細節 就能防範它的發生。

這一篇故事給我們的啓示：急診醫師總是選對病人最有利的方式給予治療。



慈濟醫療誌

慈濟醫療六院一家

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

- ◆十一月二十四日星期五，又到了關山慈院社區居家關懷的日子了。除了關山鎮，同仁再走遠一點，到池上鄉；幫社區居民裝配電腦、還解決用水問題，這樣的舉動也感染了鎮民願意無私付出。才隔兩天的星期日，東區人醫會再度來到長濱義診，除了關山慈院醫護同仁，花蓮、玉里慈院的同仁也共襄盛舉，更難得的，也有外院的醫師放棄假日來服務鄉民……
- ◆慈濟醫院台中分院的啓業進入倒數計時階段，志工們在籌備期間把醫院當成家一樣的在打理，讓許院長每每目睹都滿心感恩，決定帶著醫護同仁也找機會打造自己的家園。十一月二十九日這一天，時機終於成熟了……
- ◆十二月十四日一早，在大林慈院的大講堂外，同仁陸續聚集，神情雀躍地交談著、等待著，原來是為了提升醫療品質的醫品圈活動，要在今天進行發表……
- ◆十一月二十日在花蓮慈院，一場記者會正在展開。巴金森研究與治療中心在林院長的帶領下，呼籲巴金森氏症的腦深部刺激術晶片移植手術應該納入健保給付，本身也是患者的音樂大師更親臨會場獻聲，為巴金森氏症患者及家庭加油打氣……

關山

慈善醫療協力 贈電腦架水塔

十一月二十四日

又到了社區居家關懷的日子了。

雖然社區關懷集合出發的時間是早上八點，但是今天和我們一起出門的師兄們，早早就守在約定地點等我們，可見師兄比我們更快樂；同仁們陸續來到，有公衛護士美琪、校芬、司機景強、資訊人員義格，一行人都到齊後，通知潘永謙院長，就準時往目的地出發！

一行人浩浩蕩蕩地先來到池上鄉新興村阿成的家；三十六歲的阿成，幾年前因為工作導致他必須終身坐輪椅，無法再成為家裡的主要經濟來源，他家中有四位學齡兒童，家裡的情形也不是很好，所幸基金會將其收為照顧戶；因家中有學齡兒童，在課業上常常會利用到電腦，所以潘院長與師兄師姊聯繫，決定送一台電腦給阿成一家人。因為阿成有到技訓所接受電腦資訊訓練，有了電腦後，可以接電腦資料繕打的案子，對於經濟上不無小補，也因此成就了這次的因緣。車子一來到阿成家，就看到他坐在庭院做日光浴，接著他太太也出來招呼我們，院長及師兄們先是與兩人話家常，聊聊近況；同時間，醫院資訊同仁義格也開始迅速動手安裝電腦，大家聊完，義格也差不多安裝完了，院長檢視了一下，看沒問題，請阿成試著操

作；嗯！一切ok！院長再次鼓勵阿成要好好利用電腦，便朝著第二個目的地出發。

第二個目的地是關山鎮新福里元伯伯家，他因為中風臥床，由太太陪伴照顧，此次的居家關懷要來幫伯伯搭建水塔；先前的訪視我們已為兩位老人家搭建過廚房與浴室屋頂，但因為抽地下水，怕馬達常常加壓，萬一燒壞，可能會發生意外，於是評估於今天一起來幫伯伯搭水塔。到了伯伯家，他在房間睡覺，而水電行的工人尚未到達，大夥兒好奇地在伯伯家東看看、西看看，老人



大家協助把水塔送上屋頂。潘院長十項全能，不只會膏慰病患，還英勇上陽台搭水塔。

潘院長送上棉被，讓社區老人家溫暖過冬。



家的女兒正好從海端回來探望雙親，我們就和婆婆和女兒來聊天。婆婆是阿美族人，年紀也很大，所以不太會說國語，只會說阿美族語；當婆婆拿椅子出來請我們坐時，婆婆說了一句不標準的國語：這邊坐嘛！大家還會意不過來，婆婆隨即哈哈大笑，並說了一句阿美語，話一說完，伯伯的女兒及同樣是阿美族人的公衛護士美琪也跟著笑了，詢問之下，才知婆婆因為國語不好，只會說這邊坐，但又不標準，話一出口自己就先笑了出來。

在歡樂的氣氛中，水電行的工人也到了，我們開始動工，院長也來幫忙抬水塔，大膽的爬上屋頂，看到院長認真付出的模樣，水電工們也加緊動作，完全不敢怠慢。看水塔的進度差不多完成，

院長也從屋頂下來到車上去拿出棉被要送給伯伯，但由於伯伯不方便，所以由婆婆代為接領。離去時看到婆婆充滿感激地目送我們離去，雖然身為文字志工的我並沒有幫上什麼忙，但自己卻也感受到了助人為快樂之本的快樂。

因為幫助元伯伯，我們的居家關懷工作，也意外地增加了關山民眾投入，瓦斯行老闆蔡文彬大德免費幫忙裝設熱水器，另加一桶瓦斯，而水電行老闆張源秀大德只收水塔成本費用，其餘管線費用、工人費用都是免費贊助，蔡老闆說當天裝設完瓦斯與熱水器後，店裡馬上賣出兩台熱水器，所以蔡老闆是最快樂的行善家。居加關懷活動有了生力軍的加入，相信不只力量更大，更能啟發更多人的愛心。



志工師兄協助民衆量身高及體重。

「分秒不空過，步步踏實做」，唯有把握時間，才能有機會「共耕福田」。

(文 / 余淑琳 攝影 / 楊景強)

長濱護老行

十一月二十六日

秋日早晨陽光灑在前往長濱義診路上，沿路的向日葵花海引領著東區人醫會來到老人會館，這回的義診是第三次舉辦，不同以往的是，義診項目除了平常的內科、骨科、眼科外，還增設有皮



潘院長與護理同仁為老人家健康把脈。

膚科、復健科、中醫科，長濱鄉人口以阿美族居多，且多是老人家，年輕人都往市區發展工作，位於東海岸線上，距離市區要一個多小時，就算到花蓮也要兩個多小時，就醫只能仰賴衛生所、一般小診所，人醫會利用假日來長濱鄉義診，對民眾來說是一大福音，而本地區周秀有師姊也一一招呼民眾及醫護同仁，善盡地主之誼。

他院醫師 發心付出

看診科別裡中醫科的鄭裕仁醫師是第二次參與義診，他非常地發心，雖是屬外院的醫師，但他同等地付出時間來服務回饋民眾。

許多老人因大多是務農、務工，常聽他們說有筋骨酸痛的毛病，這時復健科醫師正派上用場，一一來衛教民眾，指導老人家適當自我復健，讓酸痛減少一些，也提醒他們姿勢要正確，勿過度彎曲、勞累；另外入秋冬季節，老人家會有皮膚乾癢問題，醫師建議勿洗太熱的水，可擦乳液保護皮膚，避免乾燥。

竹筒歲月 募愛募心

近中午時分，有兩位師兄一唱一和，一位唱起「竹筒歲月」、另一位則是提著竹筒向大家募愛又募心，響應慈濟四十年的初發心，一邊唱歌一邊打拍子，活動中充滿著歡喜，大家付出生命的良能，紛紛從皮包中掏出一點點心意，祝福苦難中的人也能脫離病痛，讓愛傳出去。

義診後深入社區關懷

到了午後的時光，即將前往居家往診，有位邱清豐師兄在與朋友閒聊時，問及長濱附近是否有獨居長者或需要關懷的人，正好有兩位兄弟就住在海邊一間毫不起眼的小屋，天邊的陽光始終照不進屋子的裡頭，令人為之心酸，隨去的丘昭蓉醫師給予問診、護士一旁量血壓，在旁的師兄、師姊擔心他們住在靠海的屋子，颱風來襲時，該怎麼辦？兄弟倆雖無奈但很感恩慈濟人的關心，周秀有師姊也會再行拜訪，我們也給予他們祝福。

另外再前去訪視一位九十多歲的阿

嬭，仍有一位兒子陪同居住，一進屋子，異味直逼而來，門窗很少開啓，老母親身患心臟病多年，有定時服藥，丘醫師懇切地叮嚀兒子要多注意母親的身子，這位老人家有些重聽，但頭腦仍是清楚的，一旁師姊問候之餘看到老人家拄著一支拐杖，實為不妥，決定改日發放時，幫老人家換四腳拐杖，行走較安全。透過隔壁鄰居的告知，得知還有兩位需關懷的個案，我們也前往關懷。

時間近尾聲，掛號人數計有一百三十六位，雖沒有以往的多，但能服務這百來位的居民真的要感恩許許多多義診團隊的合心、和氣、互愛、協力。(文、攝影 / 劉怡君)



往診時師兄、師姊關懷感恩戶，關山丘昭蓉醫師(左)問診、護士協助量血壓。

台中

歡喜建院齊參與

十一月二十九日

幾個月前，花蓮慈院副院長許文林，曾經在台中慈院籌備會議中告訴台中慈院同仁，「每次回台中慈院看到許多志工菩薩在園區鋪設連鎖磚，心中總是十分感恩，台中慈院是我們的家，大家應該找機會回去幫忙建造自己的家園。」

清晨早起 專注鋪磚

時機終於成熟了。一早，七點未到，許文林副院長與六十幾位台中慈院同仁，大夥聚集在一樓大廳內，已有多次鋪磚經驗的許副院長，體貼大家在搬磚

後可能會出現痠痛的症狀，特地帶著大家一起做暖身操，經過一陣甩手動腳的熱身，平日不習慣早起的同仁，看起來顯然是舒活了筋骨。

在蔡素蓮師姊的整隊下，大家兩兩成隊，精神抖擻的出發囉！負責院區工程之一的楊明達師兄引領大家來到台中慈院大門口，當大夥兒開始戴上手套，磨拳擦掌，準備動工時，有一位師兄拿著一根大大的耙子正加緊腳步整地，站在一旁的粘本源師兄表示，鋪磚之前一定要將土地整平夯實，這樣連鎖磚才不容易因外力而破碎。

「我在花蓮受訓時就已經期待能回來鋪連鎖磚了。」放射科何子龍醫師露出喜悅的神情。「打理家事，當然得由家人自己動手囉！」一位同仁手握連鎖磚，有點喘氣的說。「做中學，做中



在許文林院長的把握機緣下，台中慈院同仁親手打造新家，鋪出園區最後一段連鎖磚。



神經外科專家陳子勇副院長(左)與許文林院長(右)哥倆好，汗濕衣襟。

覺」對於許多台中慈院同仁來說，這可是生命中第一次嘗試到鋪磚的經驗，喜好籃球運動的內科主任賴啓賢表示：打籃球是在享受勝利的感覺；鋪連鎖磚能體驗團體合作之美。場中，一位師兄神情專注的鋪著磚塊，看起來似乎有點眼熟，聽到旁人的稱呼，才警覺，原來這位認真鋪磚的師兄是神經外科醫師——陳子勇。今天是陳醫師第一次來到台中慈院與大家見面，沒想到，早上還西裝筆挺地穿梭在大廳，一晃眼，就換上灰天白雲跟著大家一起鋪磚頭。

邊搬磚邊練唱 志工指導傳經驗

拭去臉上的汗水，放下磚，抬起頭，護理部主任莊淑婷認真地接過一塊又一塊的連鎖磚。在時間有限的情況下，

莊主任出了妙招，「我們一邊搬磚一邊練歌吧！」就這樣「竹筒有空間，克難做撲滿」大家以不同的音調傳唱了起來，莊主任說，之前在花蓮慈院晨間人文講座獻唱竹筒歲月時，上人給了五十八分，後來是一句齊心的上人我愛你，獲得上人的慈憫得到六十一分，勉強及格，為力求進步，大家不放過任何練唱的機會，把握鋪磚的時間，動口大聲唱。

鋪磚現場，一位身手敏捷的師兄，無論是速度或動作，感覺起來架式十足「大家彼此要交叉站立，才會節省力氣喔！」師兄手上握著連鎖磚，不忘提醒大家正確的鋪磚方式。他是台中新田一區簡耀宗師兄，從九二一希望工程時期，簡耀宗就隨著慈濟的工程建設四處

幫忙，幾年的經驗累積，讓他對於鋪設連鎖磚的所有技巧與注意事項，十分熟悉。

「師兄，很專業喔！」一旁嘴甜的同仁頻頻誇讚。「沒啦，做久了就會了。」謙虛的簡耀宗摸著頭，有點不好意思笑著說。

期待一二三啓業

今年七月二十九日，負責院區工程師兄楊冠新、楊明達、朱以德帶領第一批志工鋪下第一塊代表台中慈院的連鎖磚，幾個月以來，許許多多的師兄師姊在陽光日照中，流下汗水，為台中慈院盡心盡力。一萬六千平方米的面積，用成千成萬的連鎖磚鋪設完成，每一磚都代表著志工曾經為台中慈院所付出的辛勞，隨著台中慈院啓業日期越來越近，今天由台中慈院同仁

親手鋪設最後一段連鎖磚，大家滿懷感恩，更是充滿期待。

註：二〇〇七年一月二十三日即將啓業。(文 / 謝明錦、簡伶潔 攝影 / 鄧和男、簡伶潔)

大林

醫品圈 品質再進化

十二月十四日

一早，同仁們陸續聚集在大講堂外，神情雀躍地交談著，大家身穿各式各樣活潑朝氣的團體或戲服，帶來了各種精采的道具，各各摩拳擦掌，信心十足，好似又有一場重要的說故事比賽即將展開。



同仁們運用戲劇、影片及口頭報告等多元的發表方式，呈現各圈最精華的內容。

原來，今天是大林慈院第三屆院長盃醫品圈發表活動，從今年三月組圈至今，歷經九個月的努力，各圈分別展現出不同的成果，在今天進行發表。

推動三年 連獲佳績

大林慈院推動醫品圈已邁入第三年，這三年來，連年推薦各圈參加全國性比賽，都獲得了極佳的評價，九十三年在醫策會的比賽初試啼聲，心樂園圈就獲得了病人安全特別獎與護理組醫品銀的殊榮，去年腎力圈代表參賽，再度獲得醫策會評選為醫品銀獎，與經濟部全國團結圈的區會長獎，而今年在醫策會第七屆醫品圈發表暨競賽活動上，由Lucky圈以「降低9B靜脈炎發生率」為主題代表參賽，再獲得了醫護組醫品銅

獎的肯定。

林俊龍院長表示，醫院對於鼓勵同仁參與醫品圈不遺餘力，除了主管的全力支持，各種獎勵措施提升同仁的榮譽心與成就感，而推薦參加院外的觀摩活動，能夠向更好的團隊標竿學習，也能激發同仁的潛能。今年全院共組成四十二圈，護理、醫療、行政、醫技，紛紛透過醫品圈在醫院裡展開直向與橫向連結，每一圈的規模咸小，但在不斷的效果維持與水平展開推展之下，這一個個小圈，實則凝聚起全院同仁的向心力，提升了整體的服務品質。

「如何降低約束合併症發生率？」由內科加護病房組成的救生圈，今年以此為主題，展開一系列的品管活動。在臨床上，提升病人安全及照護議題更顯重要。重症患者如有躁動，對於身上種種維生管路恐怕會造成危害。

為了降低約束合併症的發生率，救



「用心發現，潛能無限」，小小圈員的努力，凝聚起強大的力量，使醫療品質持續不斷的提升。



生圈圈員們經過一番腦力激盪，除了照護流程與約束技巧改善外，更自行設計了號稱為「金剛芭比」的改良式約束帶，與改善約束肢體血液循環的「梯形枕」，不但約束效果更為良好，也明顯提升了病患舒適度、降低約束部位受傷與水腫的情況，清洗費更因此而大幅減少，真是一舉多得呢！

今年代表大林慈院參加醫策會比賽獲得醫品銅獎的Lucky圈，圈員橫跨感染控制小組、造口室、9B病房、靜脈營養注射小組、供應中心，對品管圈而言，跨這麼多單位的成員，是個難度較高的組合。除了主管的支持、關懷與協助之外，圈員必須互相協力、配合，才能克服種種的障礙，朝著共同的目標前進。

期盼所有的同仁們都能從實際的運作與展現的成效中更加體認，品質改善活動不是增加工作負荷，相反的，更有可能達成事半功倍的效果。

一個個小圈，匯聚成醫院這個大圓。填充在這個圓裡的，是同仁們費盡思量，對病人、對流程、對品質的堅持與改善。幾個月來的努力，讓這個大圓裡，充滿精進不懈的動力。發表成果並不代表活動結束，三個月後，評審們還將深入各單位進行實地評核，以瞭解各圈的實際成績與水平展開情形。而同仁們也開始作足努力，準備迎接各種考驗，從小單位以至全國性的比賽

裡，泛起愛的漣漪，展現慈濟對於醫療上與眾不同的努力。

（文／何姿儀）

花蓮

DBS晶片移植手術記者會

十一月二十日

「好久以來，受盡折磨……，互助互愛不要怕，不要怕，大愛的人結合在一起，繼續堅持希望，忘卻煩惱，認真歡笑，迎接歡笑來到。」上午近十一點，慈院大廳傳來與眾不同的歌聲，不是慈濟人慣有的音樂，也不是流行歌



林院長引嘉賓投銅板入竹筒植善緣。

曲，高亢嘹亮的藝術歌聲別有一番風味。

巴金森患者植晶片 如鬱金香花開

這一首名叫「鬱金香花開」的歌，是爲了巴金森患者而作。鼎鼎大名的作曲家李泰祥老師本身就是位巴金森患者，十多年來爲巴金森所苦，二〇〇〇年接受深部腦刺激術，二〇〇六年元月轉到花蓮慈院換電池，由於巴金森團隊每月一次在台北慈院看診，所以李老師一直在台北回診。

「鬱金香花開」的詞曲是李泰祥老師的新作。李老師表示，希望透過這首歌傳達巴金森病友的心聲，並期望能振奮、鼓勵所有巴金森病友們的心。

今天出席的貴賓除了李老師外，還有李老師的兒子、媳婦及學生。李老師的兒子表示，在做腦部深刺激術之前他走路會跌倒，而且無法保護自己。治療加上復健半年後，雖然走路還不能像正常人一樣，但是不會跌倒了，而且可以繼續創作，李老師的兒子同時呼籲巴金森病友們一起來對抗病魔。

爲什麼李老師突然想到爲巴金森創作詞曲？原來上個月李老師到台北慈院回診時，林欣榮院長心血來潮請教李老師可不可以爲巴金森創作一曲，李老師欣然同意：「我來譜曲，你來作詞。」一周後，李老師的曲作好了，院長和陳新源主任共同創作的詞，兩周前將詞交給李老師。



巴金森研究中心陳新源主任簡報DBS晶片植入手術。



李泰祥老師與眾人引吭高歌「鬱金香花開」。

刺激腦深部效果佳 晶片費用未納健保

今天上午慈院大廳舉辦「巴金森氏症DBS晶片移植手術應納入健保給付」記者會，原本記者會時只是播放李老師事先寄來播放帶，但是今天一早接獲消息，李泰祥老師要親自前來參加記者會，並現場演唱「鬱金香花開」。果然十點左右，李泰祥老師已經出現在慈院大廳，而院長做的第一件事，就是請李老師一行人先到竹筒歲月布景區歡喜結緣。

李老師不僅出席記者會，同時從沒一大早開口唱歌的他，爲了這場記者會而破例開嗓。雖然一開始嗓子還沒完全

拉開，可是唱到高音域的旋律時，李老師展現宏亮的歌聲，不只讓與會人士驚豔，同時也讓與會者見識腦部深刺激術的功力。

由於腦部深刺激術的費用沒有納入健保給付，而移植一次晶片的費用需要花費八十萬至百萬元之高，更換電池的費用也要五、六十萬，對於巴金森病友而言是一項非常沈重負擔。

李老師表示，他本身也是一個腦部深刺激術手術者，沒有錢付更換電池的費用，慈濟願意讓他分期付款，所以他現在努力持續工作以償還積欠的醫療費用。記者會中他表示：雖然現在走路還不是太方便，工作狀況也不是頂好，但是已經可以努力工作，並學會用電腦作

曲，希望藉由這次記者會可以組成巴金森病友協會，一起共同呼籲政府將腦部刺激術「DBS晶片移植手術」納入健保，期望巴金森病友們都能有接受腦部深刺激術的福祉。

藥費耗資巨大

記者會中，神經外科陳新源醫師及神經內科林聖皇醫師也表示，依國外專家研究顯示，服用巴金森藥物五年以上所累積的費用，其實已相當於植入晶片的費用。而且這只是看得见的部分，看不见的部分還包括有照顧患者的人力費用、患者失去工作能力的薪資損失等，如果能將腦部深刺激術納入健保，對國家社會的益處是明顯可見的。

目前全台大約有四萬名巴金森病患，但是只有不到兩百位接受腦部深刺激術治療，主要的原因都是受限於晶片的超高額費用。不過，並不是每一位巴金森患者都可以接受腦部深刺激術的治療，陳新源醫師表示，大約只有百分之十五的人經過藥物測試有一定療效者，做腦部深刺激術的成功率才高。而花蓮慈院「神經功能暨巴金森治療與研究中心」，目前已做了八十六例腦部深刺激術，成功率接近百分之百，它不但是台灣地區百分之四十一的腦部深刺激術執行中心，更協助代訓亞洲地區泰國、香港、馬來西亞的醫師。

晶片為年輕患者找到未來

今天的記者會還有兩位做腦部深刺激

術的病友出席。郭小姐今年三十二歲，二十五歲發病時，人變得呆呆的，並有走不動及沒有觸覺感。她表示，現在已可以做簡單的家事，不必再事事依賴母親，在現場她感恩媽媽的照顧，謝謝醫療團隊、朋友們的照顧。

十九歲發病的阿龍，是目前接受手術中最年輕的患者。未做手術前，他只能整天僵硬的躺在床上，術後，他已經可以去上班了。今年二十六歲的他，他正在補習準備參加公務人員考試。郭小姐與阿龍今天都在鏡頭前，大聲的對媽媽說：媽媽，我愛妳。

會後，李老師在院長的陪同下前往巴金森治療中心。在中心裡陳新源主任忙著以模型為記者們解釋什麼是腦部深刺激術；而院長與李老師閒聊中，建議李老師也許可以為巴金森做一齣音樂劇，將來由巴金森團隊一起來演出。

現場院長除了請巴金森治療中心的工作人員秀出陳新源主任大學時代參加現代舞社所表演的劇照，讓李老師評鑑一下陳醫師的「舞功」外，並分享《父母恩重難報經》音樂劇的內容，接著院長播放「白袍禮讚」、「膚慰」等手語劇給李老師欣賞，讓李老師看看由醫護人員擔綱演出的音樂劇其實也不賴，好讓李老師有更大的信心，願意創作巴金森做音樂劇。雖然李老師不置可否，但是這些大醫王放下身段的演出，一定深印他的腦海。(文 / 程玟娟 攝影 / 楊國濱)

台北

努力與榮譽

十二月四日

甫從台北縣衛生局接下保健業務績優單位榮譽的台北慈院，今天再度得到醫策會對於醫療品質提升的肯定，獲頒品管圈醫護組佳作、新人特別獎兩個獎項。

爲了提升台灣醫療品質、強化醫護人員對品質提升之行動，財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(簡稱醫策會)自一九九九年開始辦理醫品圈活動，今年爲了擴大參與對象及範疇，更名為「全

面醫療品質提升競賽活動」，同時爲了鼓勵更多的醫療機構共同加入醫療品質提升活動，全面性的改善醫療品質，醫策會更設立了新人特別獎、地區醫院特別獎、長照機構特別獎、整合性全人醫療照護特別獎、病人安全與民眾參與特別獎、醫療機構推行特別獎。

今年醫療品質提升活動的主題爲「落實以病人爲中心、全人照護之醫療行爲」，共有七十家機構、一百六十五圈(組)參與今年的競賽活動，經過評審委員書面審核、實地訪查後共有三十七家機構、六十七圈(組)入圍獲獎。

今年首度參加醫療品質提升競賽的台北慈院共有三圈(組)報名參加，經過第一階段的審核，由門診滕安娜護理長帶



台北慈院門診護理長滕安娜(中)代表「天使圈」領取醫品圈醫護佳作，是肯定台北慈院門診品質的提升。

領的「天使圈」突破重圍，入選參與第二階段的審核。

回想起去年啓業之後，在邊踏步邊整隊的情形下，來院就診總是需要花上好一段時間才能完成，尤其是準備入院的患者，住院前的檢查平均要耗費將近三個小時才能完成。安娜阿長想著慈院創建以病人為中心的理念，決心帶領同仁們合心協調出一套快速而完善的檢查流程，該患者能在最短的時間內完成所有的手續，好好調養身息。

在門診護士們的努力之下，現在台北慈院入院患者的檢查時間，節省到只需花半個小時即可完成，而這樣的努力，醫策會的評審委員們看見了，第一次參與醫療品質提升競賽活動即得到醫品圈

醫護組佳作的殊榮。

「醫療品質的提升有賴於所有醫護人員的合作，特別是在第一線的醫護人員。」同仁的努力需要醫院大力的支持才能順利推行，台北慈院蔡勝國院長平時亦非常重視院內醫療品質的改善，積極落實「以病人為中心」的理念，更鼓勵護理人員組團參加，而第一次組隊參加就獲得好成績，亦被醫策會遴選為新人特別獎項的得主。

得獎是肯定，更證明了台北慈院所有同仁落實「以病人為中心、展開全人醫療」的決心。

（文 / 吳瑞祥 攝影 / 吳建銘）



蔡勝國院長(左)代表領取醫策會的新人特別獎項。

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」。

病患在慈濟醫學人文月刊《人醫心傳》閱讀中發現郭漢崇大醫師幫阿基伯治癒多年嚴重的尿失禁，真是高興萬分，後在台北慈濟醫院掛郭醫師門診，時郭醫師細心又親切的態度，建議患者隨即安排到花蓮總院做手術住院治療，在檢查與開刀後治療過程，郭醫師的細心照顧集團對的和藹可親讓患者覺得溫馨。治癒我四年的尿失禁，真是萬分感激，銘記肺腑，無以表達，謹此用意見反應單到社會服務室為本院郭大醫師能在《人醫心傳》刊登，或在大愛電視台播出，讓尿失禁患者有機會接受郭大醫師的妙手回春神奇醫術。慈濟有郭大醫師真是太偉大。

文 / 桃園縣楊梅鎮黃先生

本人遠從台北來貴院就醫，承蒙王立信醫師細心為我檢查怪病，很有耐心詢問我的病情，使我有一線希望。我在台北很多大醫院檢查都無法查出原因，甚至叫我等死，經朋友介紹來院求醫。

還有讓我更貼心的事情是合心十樓的護士小姐們都很熱心，待人又親切，使我像在自己家裡一樣，很窩心，尤其是明貞、麗純、淑亭、玉玲、曲欣這幾位小天使，更是親切體貼的照顧我，本人由衷的感謝以上人員，在此祝福他們身心愉快，青春永在。

文 / 台北縣五股鄉陳先生

黃如玲對患者病情解釋清楚，關懷病人服務親切。許馨文護士總是和藹可親的照顧病人，問病人有何需要親切的感覺，讓我覺得有如自己的女兒在身邊。李依甄護士在給患者換藥，總是手腳很輕，滿臉笑容，更加上滿口笑話，讓病人忘記痛苦。

鄭立福醫師從我二十一日住院以來，每次巡視病人，都是笑臉迎著病人，不厭其煩的跟病人解說病情，讓病人住院備感溫暖，值得鼓勵。

文 / 花蓮縣吉安鄉李先生

急診陸家宜、王正如、張云慈、葉芷芸護士小姐認真的協助小朋友吃下東西，特別是在孩子腸病毒、喉嚨腫的水都喝不下的時候，感恩護士小姐的用心。

文 / 李女士

個人因腹瀉多日且服用心血管藥物而病發急性腎衰竭，而入加護病房。承蒙王智賢細心且大智慧的治療，讓我不至於步入洗腎的路途，本人及家人感恩在心。住院期間王智賢醫師查房時會很仔細且解釋清楚的讓我了解自己的病況，讓我住院期間很放心，真的很感謝他。願神祝福王醫師及其一家人。感恩！

文 / 盧先生

母親於十月下旬開刀，因傷口長達約三十公分，且有引流管，合心六樓護士林淑華、邱琬婷、廖欣怡、柯佳蓉小姐們細心溫柔的勤勞換藥，讓病人有安全感，不至於讓病患擔心傷口，且每次換藥時，李明哲醫師、洪睿勝醫師、黃玉娟護理師及每位護士都不忘幫病患鼓勵，讓病患更容易忘記傷口的痛，恢復更快，真的是感謝各位。

文 / 花蓮市劉女士

感恩二十一東病房雅君、青燕、思音、愛玲一大群醫護天使，用愛心來照顧我，讓我對週邊血捐贈方式的恐懼感

降到最低，還有最最感謝一路陪伴的秀英師姊、慧芳師姊，猶如家中長輩的關愛與無私的愛的付出。

文 / 台南市黃小姐

十一月二十五日從台東帶女兒來到醫院急診，由眼科李原傑醫師認真看診及醫療治療，病況已獲改善。二七東護理站全體護理人員黃椿藿、吳郁文、徐雪瑛、吳旻芳、張靜雯等人的細心照料及諄諄的叮嚀注意，備感溫馨，服務的精神把白衣天使的精神發揮出來，謹此表達感謝之意。

文 / 台東市陳女士

二五西護士吳雅婷擔任大夜班醫護人員，適時掌握病患之病情，給予完善之照顧，且因注射之技術好又謙虛，不忍拒絕陪病家屬之請託，超過下班時間仍幫病患注射，減少病患挨針痛苦。感恩！

楊佩雯細心照顧病患，主動協助同事，使住院病人得到關懷，注射技術堪稱一流，造福因血管低沉而恐懼注射之病患。感恩！

林品欣勤勞、熱心工作，責任心重，對病患照顧周到。感恩！

護士劉靜怡對病患細心照顧，積極與醫師商討病情，讓病患之痛苦減至最低，為護理人員之表率。感恩！

文 / 台東市陳女士

整理 / 陳其暉

國內外重大發現

● 分娩止痛劑 讓寶寶不愛母乳

英國泰晤士報11日報導，研究人員說，接受脊椎硬膜外腔注射無痛分娩的婦女，產後除了比未接受注射的自然生產婦女更難授乳，在6個月內放棄授乳的可能性也高出一倍。40%的英國婦女在生產時都會接受硬膜注射。11日刊載在國際授乳雜誌中的一項報告指出，有些用在硬膜注射的藥物可能進入嬰兒血液，影響嬰兒腦部，讓嬰兒昏昏欲睡，不願意吃奶。這是迄今有關硬膜注射與喝母乳關係的最大型研究。

研究人員表示，問題最可能出在「吩坦尼」(fentanyl)，這是一種止痛劑，一般都用來當硬膜注射的成分。吩坦尼會迅速進入血流，輕易闖入胎盤，影響胎兒。上述研究可以解釋為什麼許多英國婦女不餵母乳。55%的英國婦女在產後六周即放棄餵母乳。產後一周即放棄授乳的婦女甚至超過三分之一，她們說，嬰兒根本不喝母乳。

● 父基因決定嬰兒身高 母決定體重

想生身材修長的寶寶？醫學專家說，最重要的是父親要高挑；如果希望寶寶不超重，苗條媽媽是重要關鍵。根據英國得文及阿克斯特醫院 (Royal Devon and Exeter

Hospital)的最新研究，父親的身高對子女的高度有關鍵影響，但母親決定子女的體重。

研究人員對一千個家庭進行研究，測量父母的體重及高度，及他們的子女二歲前的身高和體重。研究人員發現，「高人一等」的父親所生的子女也比較高，但是父親的體重對子女並沒有什麼影響。負責這項研究的醫師奈特指出，研究證實，父親的身高對子女的成長有直接影響，高個子的父親所孕育的新生兒，不僅手腳較長，體重也較重。

不過奈特強調，兒童的成長除了先天遺傳的基因，後天的成長環境也很重要。

相對之下，母親的體重對嬰兒的體重有很重要的影響。奈特表示，這可能與嬰兒在子宮的成長環境有關，另一方面，體重超重的母親血糖的濃度較高，也可能造成嬰兒體重較高。

● 羊水幹細胞 成功培育心臟瓣膜

瑞士研究人員首度成功以取自羊水的幹細胞培育出心臟瓣膜，可供先天性心臟病兒出生後作移植治療，避免了使用胚胎幹細胞的爭議。

科學家在芝加哥舉行的「美國心臟協會」會議中說，他們可在發現胎兒罹患先天性心臟病後，抽取懷孕母親的羊水，分

離出幹細胞，在實驗室培育新的心臟瓣膜，待胎兒出生後，即進行移植手術。

之前，科學界已可從羊水幹細胞培育出膀胱、血管。在培育心臟瓣膜後，科學家希望，有朝一日，能以羊水幹細胞，在嬰兒未出生前，即培育出可供移植的所有心臟器官。

蘇黎世大學教授霍爾斯特洛普說：「這項研究將為先天性心臟病開啓新的治療概念。」孕婦在約廿周時，即可從超音波檢查，得知胎兒是否有心臟瓣膜毛病，其中至少有三分之一可藉手術治療。

在同一會議中，日本研究人員則發表，他們以兔子自身的組織細胞，培育出兔子的心臟瓣膜，這是科學界首度以此方式培育出可供移植用的心臟瓣膜。

● 孕婦缺乏維他命E 孩子易氣喘

英國亞伯丁大學所做的一項研究顯示，懷孕時攝取的維他命E若不足，可能提高子女日後氣喘的危險。同一組研究員在以前完成的一項研究發現，婦女在懷孕時攝取的維他命E不足，會提高子女到兩歲時發生哮喘（一種因呼吸道阻塞造成的呼吸聲）的危險。這項新研究繼續追蹤這個影響，並在其中1861名兒童長到五歲時，對他們進行評估。

研究人員也發現，懷孕時攝取鋅，與孩

童有沒有氣喘並無關連。

維他命E攝取量不足，為什麼會提高兒童氣喘危險？研究人員提出兩個可能：第一，動物研究顯示，腹中胎兒維他命E不足，會導致肺部發育受損。第二，維他命E不足可能對免疫系統產生不良影響，導致比較容易罹患氣喘的體質。這項研究報告刊於美國《呼吸道與重症醫學》期刊。

● 壁紙、地毯、灰泥 可能增加成人氣喘風險

芬蘭赫爾新基大學的研究人員說，許多室內裝潢所用的材質可能會散發出汙染物，刺激呼吸道。已有研究顯示，某些物質、汙染物、甚至房子重新裝修，都可能引起兒童氣喘發作，但在此之前並無研究報告顯示，接觸這些物質是否會引發成人氣喘。

研究員因此對521人氣喘病史僅兩年半的成人，以及932名未罹患氣喘的成人進行比較，調查他們在家中和職場時，接觸的表面物質，以及過去一年這些人住的房子是否會重新裝潢。

結果發現，在職場接觸塑膠壁紙的人，氣喘危險提高到2.43倍，而辦公室全部鋪上地毯的人，罹患氣喘的危險提高到1.73倍。職場有發霉的地方，而且又鋪地毯時，氣喘的危險就增加到4倍以上。研究報告刊於美國《流行病學期刊》。

36期 勘誤表

前期(35期/2006年11月)因電腦作業與印刷配合失誤，導致以下頁次內容出現漏印，特於此更正，造成閱讀不便，敬請見諒。感恩。

第18頁

哪些疾病適合高壓氧

空氣栓塞和潛水夫症(減壓症)

這是最早高壓氧發展出來治療的疾病，屬於急診急症。空氣栓塞症導因於潛水上浮時，外界氣壓由水底的高壓到陸地上急速降低，這使得肺部的氣體膨脹、衝破肺泡，當這些氣體隨著血管回到心臟，再由心臟循環到身體各個部位時，形成「空氣栓塞」。最常影響到的器官是大腦，其症狀就像是急性中風發作一樣，會因為腦部的氧氣供應不足而產生頭昏、昏迷甚至肢體癱瘓等症狀，是潛水者死亡或殘疾最主要的原因。

而潛水夫症(減壓症)也是因為潛水上升時壓力降低，原本溶解在血中的氮氣在組織及血管內形成小氣泡，阻礙靜脈回流和淋巴水腫，或把細胞漲破。最常見的症狀是肩膀和手肘關節深部的疼痛。

此兩類病患除了需給予正常的生命維持、百分百的氧氣，更要儘快送到能提供達六大氣壓氧濃度的高壓氧設備醫院，透過高濃度的氧氣治療，促使氣泡的體積變小，以氧氣替換有害氣體，恢復呼吸循環的正常運作。

一氧化碳中毒(氰化物及氣體中毒)

根據亨利定律，氣體加於液體的壓力愈大，氣體本身溶解於液體的速率就愈快，在高壓下給予純氧，來增加氧氣在血漿中的量，利用氧氣加速替換體內有毒氣體之排出，以高壓氧治療一氧化碳中毒。

氣壞疽病

這是一種嚴重細菌感染所產生的皮下氣泡，分成氣壞疽及厭氧菌感染；壞死性軟組織感染及混合性細菌感染。

透過高壓氧給予二至三大氣壓氧氣治療，能提供殺菌與抑菌的作用，因為白血球在吞噬細菌時需要的氧氣量是平常的十五倍，高壓氧等於是提供白血球源源不絕的氧氣作為武器來殺死細菌，控制傷口的感染發炎。

慢性復發性骨髓炎

同樣的原理高壓氧也可用來治療幫助這類傷口嚴重感染、不見好轉的患者或者糖尿病患者足部的潰瘍

及感染的傷口癒合，免於截肢、避免引發敗血症而死亡。

大範圍的急性燒灼傷

燒燙傷受害者，如果因為面積過大會造成全身的水腫、組織發炎曝露，透過高壓氧的治療能促使血管收縮、減低水腫，體內含氧量的提高，也能促進新血管生成，挽救燒傷傷口邊緣組織的壞死。

癌症電療副作用——放射性組織壞死

癌症病患接受電療時有時會伴隨嚴重的副作用，特別是頭頸部的癌症，容易造成口腔內的傷口發炎與骨頭壞死。或者子宮頸癌放療造成出血性膀胱炎，這時也需要接受高壓氧的治療。

肢體壓傷伴有創傷性出血

高壓氧治療同樣能達到抑制傷口細菌感染的機會，促進血管新生的效果。

第57頁

食譜內容——新竹素圓

材料：蕃薯粉10兩、樹薯粉10兩、水7碗、芋頭丁1斤、筍丁1斤、素料丁1斤

調味料：白胡椒1湯匙、紅糟半碗、蠔油2湯匙、糖1湯匙

餡料的作法：

1. 芋頭丁炸熟，筍丁川燙，素料洗淨切丁。
2. 油鍋入少許油，放入紅糟炒香，倒入糖、白胡椒與切好的1料，拌入味備用。

皮的作法：10兩蕃薯粉加入7碗水拌勻，放在瓦斯爐上小火煮成半生熟（粉糊成白色，還未成透明狀即是半生熟），煮時，手要不停攪拌。離火，稍涼後，將10兩樹薯粉慢慢拌入半生熟的蕃薯粉內。

素圓作法：

1. 準備一個蒸籠，蒸籠內放置一大塊濕布。
2. 戴塑膠手套，沾一些沙拉油，抓一小團粉漿在手上按平，包入一大湯匙的料，將素圓捏圓蓋住餡料，一個個放入準備好的蒸籠內的濕布上。
3. 鍋內的水煮滾後，將蒸籠放置鍋上，以中火蒸20分鐘。