



醫病·醫人·醫心

國際慈濟人醫會每年一度中秋會，今年有來自十八國的成員難得相聚臺灣，慶祝人醫會成立十周年，卻遇到颱風過境；地上人團圓，天上只見烏雲密布，不見明月高掛。

令人歡喜的是，看到慈濟人醫只要有緣發現窮困、缺乏醫療，無論是窮鄉僻壤或無醫村，都能甘願前往，不畏路途遙遠難行、舟車勞頓，在世界各角落所到之處，不只醫病，還要醫人、醫心。

有些貧苦人因延遲就醫，小病拖成重病，甚至往生，苦不堪言；慈濟人醫會聚集有愛心、有志一同的醫護人員與志工們，用最誠懇的心，及時挽救苦難人的生命，或是幫助預防疾病，還定期為慢性病患居家關懷、追蹤治療，這是醫病。

重要的是，醫人與醫心；有的人不僅身體罹病，內心也有疾苦；膚慰、療癒貧病的心靈，對治的良方就是「濟貧教富，教富濟貧」。「教富濟貧」是讓富有物質的人減少貪念，放棄享受奢華，能發揮一分愛心，與人一起付出，親身體會那分永生難忘的輕安自在，心靈真正富有。

「濟貧教富」則是不僅幫助貧窮的人有形的物資，同時開啓他們的心門，用「滴水成河、粒米成籬」的道理加以引導，讓貧窮人也能發揮力量幫助他人，種下善因，根治貧窮病源。

諸如馬來西亞的柏魯村，是個僅千餘人口的窮困小村，慈濟人持續關懷已屆十年，舉辦過二十餘次大型義診，看診逾四千人，村民的心已與慈濟人緊緊相連。

二〇〇七年我們在村裡推動「竹筒歲月」，人人響應隨分隨力日存零錢，累積起來也頗有分量。村民們都很開心，覺得自己不再只是受人幫助，也有力量幫助他人；日日都存救人的心，時時為善，這不就是很富有？

感恩慈濟人醫典範，遍布國際，搶救生命、拔除苦難，用愛開解心靈的貧苦，讓許多人不僅自救救人，還能積極地自立立人，開創寬廣的人生。🌱

釋證嚴

封面故事

P.12

國際慈濟人醫會十周年年會紀實



18 | 模擬醫學無盡愛

文 / 涂羿玟、李玲、曾秀英、李家萱

26 | 國際人醫十寒暑 拔苦予樂愛永誌

口述 / 林俊龍 整理 / 于劍興

28 | 麻醉團隊四全心

口述 / 石明煌 整理 / 梁妙寬

30 | 人醫愛 遍全球

文 / 陳世淵、王麗珠、蔡鳳寶、馬順德、劉星好

38 | 人物誌

美國 林元清

印尼 梁樺基

玻利維亞 桑妮亞·羅德斯

文 / 陳美蓮、林雪花、林瓊馨、呂媛菁

42 | 中秋團圓醫護情

文 / 林青梅、劉秀美

上人開示

1 醫病·醫人·醫心

發行人的話

6 妙有 文 / 林碧玉

社論

8 從實踐通向情感的覺醒 文 / 何日生

交心集

10 急中生智慰災黎

——記緬甸義診發放行 文 / 許文林



明師講堂

44 災難醫療國際觀

口述 / 王正一教授

美麗心境界

64 癮·憂 文 / 林喬祥



髓緣

- 68 被需要的有福人 文 / 許秉瑜



醫病之間

- 72 少女的祈禱—關山醫病緣 文 / 楊柏勳



健康專欄

- 74 秋風秋雨愁煞人，
你睡得好嗎？ 文 / 江昱寬
- 76 四不一沒有 好腎過一生 文 / 張逸真
- 78 正子造影診斷—肺腔腫瘤現形
文 / 黃小娟
- 79 慈濟醫療誌
- 92 感恩的足跡



特別企劃

50 | 模擬與真實

——國際標準化病人研討會

文 / 吳宛霖

58 | 考醫生

——專訪標準化病人 張淑美



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

TEL:04-36060666

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、石明煌

林俊龍、張玉麟、潘永謙

許文林、趙有誠、陳立光

王志鴻、王立信、簡守信

呂紹睿、賴學生、張耀仁

徐榮源、游憲章、陳子勇

莊淑婷、高瑞和、許南榮

總編輯 何日生

副總編輯 曾慶方

主編 黃秋惠

編輯 吳宛霖

採訪 于劍興、游繡華、謝明錦、陳世財

黃小娟、江珮如、馬順德

美術編輯 謝白富

網路資料編輯 楊國濱

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

2008年9月出版 第57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3470

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

訂購辦法

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160元，國外一年700

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。

花蓮慈濟醫院 歡迎您加入護理行列

■ 急重症護理師

1. 專科以上畢業，領有護理師證書，具備加護中心與急診室臨床護理工作經驗二年以上，且有各類加護訓練證書與緊急救護訓練證書者優先錄取。
2. 大學護理系畢業，具護理師（護士）證書，且對急重症單位感興趣者，歡迎加入急重症單位行列。

■ 內、外科專科護理師

1. 大學畢業，具護理師證書
2. 具有ICU經驗及相關訓練證書（含ACLS或各類急救證書）
3. 具區域教學醫院以上（含）急重症加護單位經驗2年以上
4. 具備血液腫瘤科、整形外科及耳鼻喉科臨床工作經驗3年以上者
5. 具衛生署專科護理師甄審通過並取得證書者優先錄用

■ 各類護理人員

1. 專科以上畢業，有臨床護理工作經驗及護理師證書者優先錄取
2. 大學護理系畢業，具護理師護士證書優先錄取。
3. 對血液腫瘤科、呼吸胸腔科、心臟內科、安寧療護單位與神經外科、一般外科有經驗（或感興趣者）優先任用。



妙有

◆ 撰文 / 林碧玉

長年奔馳於國際間的慈濟人醫菩薩們，不辭辛勞從世界各地搭乘數十小時的飛機返臺，為的是每年在中秋節月圓的前夕，齊聚心靈故鄉——花蓮，歡敘並分享在世界各地的服務心得。欣逢十週年慶，除了以「促進健康傳播愛」為主題外，特別規畫了領航世界的「大體臨床模擬手術」教學，並啓用嶄新的模擬醫學中心，設施與醫院開刀房幾乎相同。

巧合的是九月十日啓用的這一天，正是三十六年前的同一天，慈濟功德會在花蓮市仁愛街二十八號，成立了慈濟義診所為貧民施醫施藥，奠定了慈濟醫療志業守護生命的里程碑。因著義診服務更能體會花東地區缺乏醫療的窘境，為此證嚴上人毅然發起興建慈濟醫院，雖歷經千辛萬苦，慈院啓用了，並以推動「以人為本」的宗旨，將「以醫為尊」的思維，轉化為「以病為師」的理念實踐。醫者因為謙卑，視野更寬廣，胸懷更開闊後，環繞國際間搶救生命，雖是很辛苦，心情卻悠遊於守護生命的樂章中。人醫菩薩們的心靈境界，豈是外人所能窺知其一？

人醫菩薩們齊聚一堂的時刻，同時進行大體模擬手術教學，一方面讓來自中南美洲人醫菩薩們，能有機會參與學習專業，以提升義診品質；另一方面

要請先進國家人醫們，承擔模擬手術種子教授，引進醫療新技術，傳承醫療基本手術。教學相長中，處處聽聞驚訝、驚嘆，時時薰習感動、感恩情懷，菩薩相互間心靈交流。尤其是各國服務心得分享，彼此因對方的成果所震撼，菩薩間相知相惜，人間至情相互映照，深信因此激起難以抵擋的磁波，連直奔東部花蓮而來的強度颱風辛樂克也感動，在氣象局緊張報導中，花蓮意外地僅有細雨、微風，反而增添一份清涼意境，是巧合？或是我們大家一致以為的，連「辛樂克」都感動？

由國際會議廳連線到模擬手術現場，當人醫菩薩們看到慈濟醫師們劃開腹部，俐落的在約兩個小時完成取肝、換肝手術，一位台灣與會的牙醫師，正是換肝病患，他感動的說當年自己躺在手術台上換肝，歷時八個小時手術才完成，很敬佩慈濟醫師不超過兩小時的純熟技巧。

英國人醫菩薩看印尼菩薩所做，感動他們做到感化不同宗教的會員及國家政策，令他刻骨銘心的是，慈濟人會改變別人的心，他在英國雖帶三十幾人，但無法瞭解團隊是否有關懷的心，而上人帶領慈濟人改變「心」，是教育最高境界。無論是素食減碳的必要性，克己復禮的減「優」生活態度，從隊輔師兄們

的行動中更得印證，他發願，學習當醫師更要學做人，還要學慈濟人語言，將有形物資救濟，以啓發性慈善融入無形洪流注入災民心靈，這是未來激勵他的最大力量，促進他帶動更多英國人爲守護災民而努力。

而緬甸醫師表達因爲謀思賺很多錢回饋父母養育的辛勞，才努力讀書學醫，一趟慈濟行才瞭解當醫師除了是要用這雙手去照顧病人，更要學會感恩病患，原來感恩病患才是當醫師的真諦！

一位來自美國八十歲醫師，感慨的說他是第一次回來慈濟，因年紀已老不知往後有機會再來嗎？幾天的聚會中，他學會了「笑」，爲什麼會笑了呢？因爲慈濟人說話像吟詩般好聽，回美國後要看子女們會笑嗎？因爲子女像鏡子，子女笑了就是表示他自己笑意盎然。這位長者更說過去不知端碗用餐也是一門學問，幾天下來學會端碗用餐，回去美國他要看子女端碗正確嗎？

來自阿根廷的一位院長醫師淚漣漣，談到自己是巴拉圭人出身貧困，因阿根廷教育到大學都是免學費，所以遠離家鄉求學並學醫，深感免費教育讓他有所成，發願要到非洲搶救生命奉獻所長，經教授指引到阿根廷非常貧瘠名爲「墨西哥市」的鄉村行醫，所謂的「醫院」是什麼儀器、藥物都缺乏的地方，他因爲愛而甘之如飴，也因爲慈濟人醫菩薩定期到該鄉下義診而結識慈濟。此番飛行五十小時左右來到花蓮，每日所見所聞，淚水無法自禁，尤其看到大體老師

靜臥手術台莊嚴無語，散發的是無語的大愛，啓發他內心深層的悲懷。他的兒子也是一位外科醫師，舉手發言前也以無比虔誠的心緩緩頂禮證嚴上人，他說過去聽到電視播報颶風或水患，一念心總是因未遇災難而暗自慶幸，好在離我們很遠，經幾天洗禮看到世界各地災難頻繁，慈濟人卻念茲在茲爲災民後，他發願未來不擔心災難在何方，他都會跑在最前，發揮生命所有權前往救人爲首要。

臺灣很小，難以想像阿根廷土地遼闊，他們要前往義診，都是要開八、九百公里車程，當他們說師姊現在住很近了，只有距離兩百公里左右！令我們既搖頭慨嘆，又點頭讚揚。回憶十多年前，奔行臺灣各地廣邀群醫加入人醫會，守護偏遠及社區民眾生命，尤以促進社區健康爲目標。如今，臺灣各偏遠無醫村落，遍佈慈濟人醫菩薩身影，更輻射到全球各鄉間。這一切都是從一念心、一顆種子開始。如今一顆顆種子，傳播的是無盡的愛，守護的不只是有形生命，更重要是守護無形的心靈；有形可估量，無形是無法估算，無法觸摸到，卻又具體的融入心靈，沒錯，無形的大愛才真的是迴盪在「真空妙有」的虛空中啊！



從實踐通向情感的覺醒

◆ 撰文 / 何日生

中國老子有言：「天下人皆知美之爲美，斯不美矣，皆知善之爲善，斯不善矣。」知道不善與善，美與醜，生命就開始分離、分裂，開始苦。看到醜，厭惡；看到美，歡喜。但是美不長久，生命不必然爲善，分別心是一切苦的源頭。

老子所言道盡當代社會最重要的對立根源——二元論的思想。對與錯、美與醜、好與壞、正義與和平、高與低、富與貧、智與愚、個人與團體，政府與百姓、員工與老闆、立法與行政、權力與義務、牲畜與人、人與自然，凡此等等莫不都相對立。造成對立的原因其實是人類太相信思想的重要性，太執著於思想，而忽略了實踐與情感的覺悟。

思想分辨一切事物，但是當我們思想，我們就與實相、與生命的整體相分離。佛教經典《無量義經》所說：「水性是一水各異」、「文辭是一，眾生解異」，露水不同於江河，江河不同於湖泊，湖泊不同於大海，但它們都是水。但是要人認識「分別相」背後是「無分別」的實相，其實非常困難。爲什麼困難？因爲人有思想。思想是分別一切的源頭。

思想，亦即分別智，它引導我們認識自己的存在，認識周遭的世界，認

識花不是樹，樹木不是小草，大山不是海，人不是上帝等等知識與思惟。但是思想是存在我們內心的一種活動，越往思想走，就越局限在自我裡面，結果心就越孤寂。越孤寂，我們的生命就越與其他外物分離，越分離我們就越感虛無。

尼采是近代的偉大思想家，其思想強調超人與權力，但最後自己卻自殺。海明威著名小說《老人與海》描述堅決的生命永不放棄的奮鬥歷程，但是最後海明威卻自殺以終。思想的巨人，最終卻走向虛無。爲什麼？因爲思想無法給予人最終的出路。當你思想你就與真實的你分離。想從純粹的思惟認識生命的真實是遙不可及。思想就像照鏡子，當我們緊盯著鏡子，研究鏡子中的自己，我們並不會因此觸及到生命最根本的存在與最真實的自己。回到實踐，自我才從鏡子中走出來，感受到真正的自己。

托爾斯泰也是近代大文學家與思想家，但是晚年他拋棄筆，拋棄純粹的思惟，走向困苦的農民，擁抱他們。歌德筆下的浮士德是世界上最富有知識與思想的巨儒，但是卻十分不快樂，後來他受到魔鬼引誘，縱情戀愛聲色，他的生命最後在關懷一群孤獨老人的實踐中，獲

得生命中最終的安寧。

實踐，是通向生命完滿真實的唯一途徑。證嚴上人讓慈濟人擁抱蒼生，到艱苦的環境裡去親身付出，在付出的那一刻，用生命走入他人的生命。環保志工用雙手做回收，親身接觸物質的生命，感受到無用之物仍有大用，人與物質的生命在撿起寶特瓶那一刻交會，真正感受物命存在的可貴，那種感覺真真實實，那種經歷把自我與他人，自我與萬物都結合一起。人在實踐中，自我與更廣大的生命相結合，這避免了人局限在自我世界裡，逐漸產生孤寂與分裂的困境。

西方在數個世紀以來，一直追尋以思想作為把握生命存在感與價值感。不同的哲學不斷的思索、建構著，哲學家嘗試著以思想的透澈完備之建構，作為通向生命覺悟的最終途徑。如果創造一個關於「思想之局限性」的寓言，這寓言會是這樣寫的：「有一個人愛照鏡子，穿衣，起居都照鏡子，連吃飯的餐廳四周也都擺滿了鏡子。他一邊照鏡子，一邊吃飯。經由緊盯著鏡子中吃飯的自己，把鏡子中吃飯的種種樣態，當作真實的吃飯這個行為本身，久而久之，他逐漸忘記吃飯的真正滋味，逐漸的把在鏡子中的研究，當作是吃飯的滋味。他在鏡子裡無法研究自己是否已經吃飽，因為吃飽是一種感受，人無法從鏡子去感受，了解是否吃飽，與吃飯的滋味。」

他必須離開鏡子，真正體會吃飯這個行為，在這行為被實踐的當下，他是真實的個人，非鏡中的個人，種種主觀的感受與客觀環境的樣態。

這個寓言嘗試描述思想體系的建構過程，對於把握真實生命形態的局限與可能之偏差。思想永遠無法把握最終的真理，並賦予生命中終極的覺醒。鏡子中吃飯的事例再如何清晰透明，吃的滋味也無從得知。吃的滋味要在真實人之情感上感知。情感的知，無法在鏡子中求得。這就是為什麼思想再怎麼透澈，如果沒有回到實踐者本身的體驗，就好像人還停留在鏡子裡，無法感受真正的人生。思想的透澈不是生命的究竟之道，情感的覺悟才是生命的終極出路。

為何是情感的覺醒？就像吃飯一樣，它是一種感受。感受無法用思想取代。情感包含慾望，也包含超越慾望的崇高心靈。一個人要墮落，思想擋不住他的墮落。一個人能覺醒，思想不能完全帶領他走向崇高心靈廓然而聖的境界。獲致情感的覺悟必須經由實踐，必須經由真實的行為。因為情感是維繫在實踐與行為之上的。

只有通過實踐，體會實踐，了解實踐，在創造性的實踐過程中，人才能通向情感的覺醒。



黎災慰智中生中急

行發診義甸緬記

文 / 許文林 臺中慈濟醫院院長

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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



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



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

沒有。

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

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

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

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



寰宇

聚福緣



國際慈濟人醫會十周年年會紀實

醫西促健康

攝影 / 謝自富



■ 十八個國家的慈濟人醫會代表進場，國旗繽紛飄揚，二〇〇八年國際慈濟人醫會正式展開。攝影／謝自富

「慈濟醫療，你我手牽手，視病如親，真心愛患者；慈濟醫療，你我手牽手，大家身心靈都快活。」九月十二日上午八點鐘，花蓮靜思堂的國際會議廳響起《慈濟醫療手牽手》的歌聲，國際慈濟人醫會的成員依序就座，二〇〇八年人醫年會即將正式展開……

國際慈濟人醫會十歲了！每一年的中秋時節是全球人醫會成員一年一度返花相聚的日子，人醫會成員們在九月十一日下午自居住地風塵僕僕地回到花蓮來，有些成員更早，十日就抵達了。

全球人醫上萬 十年義診百萬

臺灣慈濟人醫會於一九九六年成立，兩年後，一九九八年，國際慈濟人醫會(Tzu Chi International Medical

Association, TIMA)正式成立。人醫會的起源在臺灣，時間更是回溯到一九七二年九月十日，證嚴上人在花蓮市仁愛街成立「慈濟貧民施醫義診所」，由兩位醫師、兩位護士在東臺灣舉辦第一次的貧民義診。

至今，國際慈濟人醫會於菲律賓、印尼、馬來西亞、新加坡、美國、巴西、巴拉圭、越南、泰國、澳洲，以及臺灣，共十一個國家，設有五十八個分支會聯絡點；人醫會的成員有醫師三千一百六十九人、護理二千五百六十四人、藥師八百一十四人、醫技三百六十四人，後勤志工三千人，全球人醫會共約一萬名志工；累計大型義診逾一千場次，全球累計服務人次達一百四十萬人次。

四大不調災難多 人醫無界齊伸援

十二日，人醫年會首日，來自十八個國家、三百多位成員齊聚花蓮靜思堂，一起歡渡十周年慶。「宇宙無涯，生死剎那，新新生滅，無需驚訝……」在《無量義經》序曲樂音中，二〇〇八年會正式開始，各國醫師代表一一上臺，對著象徵傷痛的大地母親，誠摯地伸出援手；以人醫妙手膚慰、救援，扛起苦難眾生的依靠和託付。


我們的地球曾經多麼美好，曾幾何時，地水火風四大不調，帶來全球各地不斷的災難，幸有人醫之愛遍灑全球，

深入苦難的處所；不論上山下海，救苦、救急，見證人間慈悲的力量。

促進健康傳播愛 素食減碳療大地

「促進健康傳播愛」是今年度人醫年會的主題，人醫會在治療疾病之外，要提昇預防醫學，更要學習的是施予病人愛和關懷。不只爲了提昇專業，也爲了加深人文，希望每一位學員都能把愛與關懷帶回各自的僑居地。他也大聲呼籲：最環保的具體行動是「素食」，對身心靈是全方位的治療。

國際慈濟人醫會總召集人、大林慈院林俊龍院長表示：「每年年會皆配合



地水火風四不調
人醫之愛遍全球



■ 人醫年會學員虔誠祈禱，願天下無災無難，人人平安。攝影／陳榮豐

全球趨勢選定一探討主題，去年是『醫療與環保』，今年的主題則因應現今社會對於疾病預防的重視，強調健康促進。」他並分享自己當人醫會志工最歡喜的事，一是可以幫助很多人，二是看到受助者起身助人的付出，希望可以影響更多年輕人一同加入。

大林慈院簡守信副院長推動「走樓梯健身減碳」；花蓮慈院李毅醫師則提醒大家，只要人人克制自己的欲望，就能

避免全球暖化的世界危機。

模擬手術躍國際 中秋明月映冰心

今年度的課程另一個主軸，為模擬手術教學與現場連線，全球人醫會的資深專業醫師們投入慈濟大學臨床模擬手術擔任師資，共同為臺灣醫學教育的提升盡一份力，也開啓國際學習交流的平台，為全球醫學教育的養成開啓新頁。



■ 在莊嚴的靜思堂內，全球人醫學員再次發心立願，開始推動大愛使命的第十一個年度。攝影 / 謝自富

其背後的深意，更是讓人醫會志工們親炙體悟生死真諦的大體老師，即使走到此生的終站，依然付出無所求。

當十八個國家的人醫會代表高舉所在地國旗，在靜思堂莊嚴的殿堂內旗海繽紛飄揚，「誠心祈求天下無災、人皆平安遠難苦難、願持善念廣大地、世界充滿著愛和關懷」的樂聲揚起，國際慈濟人醫會的學員再次發心立願，開始推動大愛使命的第十一個年度。

也期待藉由各國人醫會志工的交流，開拓人醫的視野，凝聚更多力量，接引更多的人醫菩薩加入義診的行列，一起促進全球同胞身體與心靈的健康。

在國際慈濟人醫會屆滿十年的之時，會場外一片風強雨大，辛樂克強力颱風隨即籠罩全臺灣，人醫年會成員們戒慎虔誠；中秋夜已知無緣眼見明月高掛空中，但十八國志工齊聚於此心靈交會，亦正如一輪皎潔圓月清亮映照自心……

模擬醫學 無盡愛

文 / 涂羿玟、李玲、曾秀英、李家萱



■ 大體老師願將軀體奉獻給予醫學教育，所有參與大體模擬手術醫師、醫學生、志工與家屬都以最虔誠的心念追思。攝影 / 江金連

全球慈濟人醫會的醫護、藥師、志工，十年來深耕社區，為促進健康而努力，他們也每年風塵僕僕地於秋季返回台灣相聚，交換義診心得，雖然多次參訪慈濟大學，了解模擬手術無語良師的奉獻，但從未曾讓他們親臨參與。「慈大模擬醫學中心」歷經籌劃創建，捐贈方式擬定、運送關懷模式建立，大體保存方法之研發改良，解剖課程規劃設計，模擬手術術式規劃與教學，教師培訓與教材撰寫，醫療儀器設備添購與庫存，大體老師啓用火化等感恩追思儀式

流程訂定，這些繁瑣複雜的細節日趨成熟。在邁向國際化的此刻，選定慈濟國際人醫會TIMA十週年年會期間，啓用「慈大模擬醫學中心」，是慈濟志業史上嶄新且值得紀念的一天！也讓慕名已久的全球人醫終於能親身參與並見證慈濟模擬醫學國際化的脈動！

巧合殊勝 三十六年時空隔

巧合的是，九月十日也正好是慈濟克難功德會舉辦第一場義診的日期，惟時空相隔三十六年。三十六年前，花蓮地

區的醫師、護士響應證嚴上人的號召，發心為貧病的人付出，義診活動自此定期不停歇，更從臺灣延伸到國外；國際慈濟人醫會的存在也圓滿十年，意義更顯非凡。而三十六年後的九月十日，國際人醫也將醫術回饋臺灣，擔任模擬醫學中心的種子教師，將技術與經驗傳承給醫學生與住院醫師。

人文結合醫療 十年齊心精進

連續三天大體模擬手術的課程，是今年度國際慈濟人醫會年會主軸之一。除了臺灣本地的慈院醫師、慈大醫學生，還有臺灣人醫會醫師、美國、澳洲、菲律賓、大陸、玻利維亞、巴拉圭、印尼等國醫師參與，共一百二十七位醫師和二十三醫學生。

人醫會成員不僅只參與模擬手術，而是從大體啓用追思儀式，一直到十五日課程結束後的感恩追思會、火化入殮儀式為止。因為場地因素無法現場參與的人醫會成員，也透過視訊連線，了解現場的進行狀況，體會慈濟醫療與人文，

用意不單單只爲了鑽研更高難度的醫療技術，更重要的是延續對於生命的尊重

模擬醫學中心揭牌 開創醫學教育里程碑

九月十日，慈濟大學模擬醫學中心在證嚴上人與駐校董事王端正副總執行長、王本榮校長，以及慈院、人醫會醫師們的見證下揭牌啓用，這是全球醫學教育歷史性的一刻！

上人在揭牌儀式上，感謝捐贈大體的無語良師，他們生前爲社會付出，死後還奉獻給醫學教育，將人生功能發揮到極致，尤其是學生與大體老師家屬的互動熟稔，「同學都可以叫得出(大體)老師的名字，這份感情是情有愛的。」

王副總表示，模擬醫學中心讓醫師與醫學生透過練習，熟悉開刀技法，縮短開刀時間，最重要的是了解到大體捐贈者的大捨和大愛，體會到醫者的責任，用愛的循環回饋給病人，醫者與病人互信互愛，相信也可以降低醫療糾紛的產生。



模擬醫學中心除了提供給醫學生和醫生的模擬手術課程訓練外，也規劃有微創手術的訓練課程。模擬醫學中心主任曾國藩教

■ 慈濟大學模擬醫學中心於國際慈濟人醫會年會之際舉辦，模擬手術師資頓時更加豐富。圖為模擬醫學中心曾國藩教授(中)與人醫會醫師們討論手術課程相關資訊。攝影/蔡鳳賢

授指出，慈濟大學開發的大體處理方式使得大體老師的身體除了沒有心跳及呼吸，幾乎跟真人一般，讓模擬手術訓練的效果幾乎如同臨床。

珍惜人生使用權 成就醫界育英才

「人生只有使用權，沒有所有權。」上人在一九九六年提倡捐贈大體，這一年，也是臺灣人醫會成立的同一年。十三年來的宣導，往生後捐贈大體的觀念在臺灣已經逐漸被接受，更有許多人簽署捐贈大體同意書。慈濟大學的解剖課程以及近兩年的模擬手術課程得以順利進行，最應該感謝的就是這些捐出大體的無語良師，以及他們的家屬。慈濟大學志願簽署大體捐贈者至今超過二萬人，已捐贈者五百九十三人，捐贈者不乏企業家、老師、學生、法師等各行

各業人士，其中又以慈濟志工佔了大多數。

曾國藩教授表示，西方人和東方人對往生後的大體處理模式很不相同，西方人對身體不在乎，捐贈的人多，專業醫師的訓練也可以分部位進行訓練，例如只留下頭或手，或某一部份，但東方人在意往生後的全屍，慈濟能打破中國人「入土為安」、「全屍」的觀念，全是因為響應證嚴上人的呼籲。

在美國行醫三十五年，身為虔誠基督徒的陳福民醫師，五年多前加入慈濟國際人醫會，曾經參與卡崔娜風災、玻利維亞等義診，今年五月還隨賑災團前往四川義診。已經六十多歲的他，非常喜歡參與義診活動，這回人醫會十周年年會，他特別來參與模擬手術，還邀請玻利維亞的醫師一同來學習。



■ 九月十日，模擬醫學中心正式揭牌啓用。攝影 / 許榮輝



■ 在模擬手術課程動刀之前，老師與學員們謹記大體老師生前的叮嚀。攝影／簡淑絲

模擬醫學中心訓練設施仿照醫院開刀房的規劃，手術教學室設有八個手術檯，配備全套附屬設備、獨立的手術燈組、醫療等級監視器、大型人文互動液晶螢幕、四套內視鏡手術儀器組、四套顯微手術儀器，及各類科手術器械組等。

大體模擬手術的課程規劃，以慈濟大學完善的設施做支援，從醫療學系、外科系與醫院共同組成分基礎與進階課程的「模擬手術規劃小組」。這項教學是三個月前透過花蓮慈院向模擬醫學中心提前出申請，經初審、校案、排審、定案後，大家共同執行。十一日與十二日的初階課程由花蓮外科承擔，十三日與十四日的進階課程由花蓮、大林、臺北、臺中慈院的外科醫師來執行。

就世界各國醫學系三年級的學生而言，往往下次動刀的機會就是在病人的身上。如果能事先透過模擬，讓實習醫師有基本的外科操刀經驗，不僅可避免在病人的身上發生錯誤，也可增加臨場

的反應機制。

為了讓大體老師發揮所有功能，短短六天的課程基本臨床技能課程就有十科、近三十種術式，進階模擬手術課程有七個科別、超過三十種術式。曾國藩主任說：「人的身體精密奧妙，是無法複製也幾乎不可能從動物身上比擬的。」尤其是緊急救命術式像插管等，有在人體實際操作過的醫學生，將來進入臨床後可以更有把握救人一命。

九月十一日，人醫年會開始前一天，規劃基礎模擬手術課程自上午八點一直進行到晚上九點，而接下來的三天課程則以進階模擬手術為主，上午時間都與靜思堂內現場連線。

啓用追思 無盡感恩奠專業

而在模擬手術課程開始之前，九月十一日清晨六點三十分，舉行大體啓用典禮，家人與醫學生、參與者追思大體老師的時刻。當慈大醫學生揭開大體老師的往生被時，家屬的眼淚就像是潰堤般滾滾而出。親愛的家人彷彿未曾離去。儘管心中有萬般不捨，但想到能夠成就未來的良醫，一股歡喜心慢慢地從心底升起，寄予無限的祝福。

「向大體老師問訊，晚輩家屬請行跪拜禮！」在慈濟大學的模擬手術室中，司儀慈韻師姊以感恩的心引導著參與模擬手術的醫師、送親人最後一程的家屬。「阿嬤」、「媽媽！」、「爸爸！」家屬應聲跪地，深情呼喚。

儀式進行前，慈濟大學醫學院院長陳



■ 難得的模擬手術課程，學員們個個凝神專注地練習。
攝影／簡淑絲

立光首先向無語良師家屬，致上最深的感恩最誠摯的祝福。

從感恩、問訊，到《楊枝淨水讚》、《心經》，到最後全體唱誦《三皈依》，一個小時的啓用儀式莊嚴圓滿。「我們可以牽著你的手，看著你的腦、你的心，可以回憶你的過去，將你無私大愛的精神，透過我們的手再次點亮一個個的生命。」醫學生對著閉眼沉睡的大體老師說出深深的祝福。

來慈濟參與模擬手術的上海交通大學醫學系六年級的殷吉旻同學說：「大陸目前還停留在入土為安的全屍觀念，希望藉由這次的參與，回去能宣導無語良師的大捨精神，來提升醫學的進步，幫助更多人。」

無語良師有姓名、有故事、有家人追思的回憶；不像從前那種充滿福馬林味道的大體，缺了生平背景的陌生。面對真實病人那種不能劃錯一刀的重擔壓力；在大體老師的身上卻可一再地反覆練習直到正確下刀。這不但為醫學教育

寫下愛的歷史，更重要的是讓醫學生藉此良機養成尊重生命的態度，透過無語良師的奉獻而心生敬愛。

來自中部的吳姓三兄妹偕同媳婦、女婿全員到齊，參與母親大體的

啓用儀式。大哥吳永祥徐徐地吐露心聲：「參與了整個過程，再看到媽媽如睡覺般的容顏，我們終於安心釋懷了，也更祝福母親。因為今天才了解慈濟人是以這麼尊重、莊嚴、感恩的心來對待大體老師。當初媽媽的選擇是對的，未來我也會跟進母親的腳步。」

透過「大體模擬手術」現場連線，八位無語良師奉獻教育，提供慈濟大學醫學生一個實境的學習機會，與他國醫學生、醫師臨床技術交流，更為日後的行醫之路奠定優質的專業技術與人文素養。

尊重生命示現 人文感動人醫

十二日上午十點二十五分，國議廳現場與模擬醫學中心進行「大體模擬手術」現場視訊連線。啓用儀式的短短記錄片，讓成員深深感動，身處靜思堂國議廳的每位學員也靜謐地追思著大體老師偉大的情懷。

孫宗伯醫師預告十三日要做心臟瓣膜

手術、內視鏡腦下垂體模擬手術，十四日做整型、眼科與腹腔鏡訓練。連線現場隨後帶領大家進入模擬手術中心，觀摩醫學生實地操練。在會場的學員們看到畫面連線到中心現場，鄭立福醫師首先稱讚執刀的醫學生，延續昨日課程的敏銳學習精神，接著介紹目前進行的是神經外科的頭皮切開、頭顱打洞減壓、縫合手術。鄭醫師說：「說真的，我當實習醫生時看過卻沒做過，當住院醫師時是想做又被別人搶去做。」現在看到醫學生能有這樣的機會，他覺得這些孩子很有福報。

一位七年級醫學生說，「看學長們做看似簡單的動作，自己做了才發現會常常出現一些錯誤，這才了解外科醫師的養成真的很需要不斷的嘗試」。學生

說，藉由大體老師做些平常不會做的或是研發創新的手術，他們不說話用身體來教導，是一等一的好老師。

親臨現場 刀刀示教句句讚嘆

大體老師用生命做志工，慈濟醫學院學生與來自國外的人醫會成員，也以同樣的情懷來把握如此難得的因緣。十三日連線模擬手術現場，看到善盡生命的捐肝者，藉由大醫王的醫術傳遞，讓心肝串成愛的連線，以愛化礙，是年會學員不虛此行的取經之路。

簡守信副院長透過連線，帶領會議廳內的學員們同步觀摩肝臟移植、腹腔鏡、胃隔間、椎間盤突出等手術。跟隨內視鏡穿梭在帶有彈性的器官中，醫師們小心翼翼透過器械進行切割、縫合等



■ 模擬手術現場連線是人醫年會的課程主軸之一。圖為大林慈院簡守信副院長引導學員觀摩手術過程。攝影／陳正忠

細膩動作。

「肝臟有很多的血管，每劃下一刀就會出很多的血，所以要很小心！」藉由大體臨場的實境模擬，醫學生說出了感言，「我們可以很放心地把洞開大一點，在不會大量流血的情況下看清楚血管，但在病人的身上是不可以的。」醫學生與醫師們的心聲，貼切地呼應了大體老師的無言示教。

慈濟人不遺餘力勸捐大體，也在透徹生命後，誠心發願：「活著的時候做慈濟，往生後也要做慈濟——捐大體來成就醫學生的行醫之路。」

「我覺得模擬手術非常有意義！」來自美國的張福助醫師對於這次課程大表讚揚，「以合法的遺體來做學習，對開業醫師或醫學生在知識與技術上有很大的幫助，真的是不虛此行。」

觀摩學習國際化 外科醫術再昇華

「太漂亮了！」

大林慈院外科主任尹文耀在十三日進行肝臟移植術示範，順利分離肝臟周遭複雜的血管，連站在一旁觀摩的外國醫



■ 大體老師的大捨精神讓從海外歸來的人醫會成員深深感動。攝影／陳正



■ 大體模擬手術現場，李明哲醫師(右)採訪玻利維亞醫師學員參與的心得。攝影／陳正忠

師也忍不住冒出：「Wonderful！」稱讚他高超的技術。

尹文耀說，換肝手術最困難的地方是肝臟附近的血管十分複雜，一旦不小心碰到不該碰的「地雷」，可能就必須面對難以收拾的大出血，模擬手術心情不一樣，萬一碰到地雷還是會知道出錯，但就能及早避免在正式手術中發生失誤。

他表示，肝臟移植在每個人身上都是不一樣的情形，就算做過一百次，其中的探索都是沒有止境。模擬手術是一種回顧，印證曾經做過手術的盲點，當順利完成模擬手術時，成功分離血管，對外科醫師來說，所謂的「太漂亮了！」講的正是「這就對了！」的感覺。

今年的國際人醫會擴大模擬手術式參與的國家，「好像不知不覺從local(在地)升級到國際化」。尹文耀謙稱：「自己也在學」，有外國朋友在，生怕砸了臺灣醫界的招牌，無形中也有

一些壓力，他真誠感恩大體老師提供學習機會，在從醫路上能不斷進步。

大體模擬手術課程在十四日進入尾聲，八位完成無言示教的大體老師。

國議廳花蓮慈院梁忠詔醫師透過舞台螢幕，與模擬醫學中心現場的李明哲醫師連線，介紹正進行的眼角膜移植、腹腔鏡、骨科、眼科等手術。一般活體手術中困難的步驟是不可能給醫學生來做，但藉由大體老師的大捨奉獻，彌補了這方面的遺憾，讓學員得到無比珍貴的經驗。

大體模擬操作與活體操作沒有差別，但還是必須小心翼翼把傷害降到最低。以前要在病人身上經過一個學習曲線，才能達到完美。現在透過模擬手術，讓年輕醫師以及有興趣在這方面鑽研的學習者，有一個殊勝的學習管道，而不需在臨床病人身上嘗試錯誤。

學員表示，以前都是用活的動物來學新手術，但畢竟動物的身體組織和人體的構造不同。大體老師是經過急速冷凍後，再解凍提供給學員解剖，觸摸起來雖然沒有溫度，但器官是柔軟的、大體老師的臉是微笑的。

在病人身上動刀不能劃下太大傷口，以致於住院醫師與醫學生常因為開刀傷口範圍太小，無法看仔細內部結構。透過大體模擬手術就可以避免，擔心傷口太大、時間太長與流血的問題。例行手術很多看不到的重要部位，可能就在病灶周圍，而那些常是不可以去碰觸的地方，否則就有可能引發併發症或是不可挽回的問題出現。



藉由觀摩模擬手術課程，人醫會成員們有的複習、有的練習，彼此交換心得。攝影／陳正忠

法親助身願示教 含淚傳承醫病情

當手術台上是您的家人，您，該如何下刀？

當大體老師是您的好友，您，該如何思考？

紀邦杰醫師與大體老師吳李蓮珠師姊原為同區熟識，一場模擬手術讓師生齊上一堂尊重生命的震撼教育，紀醫師整場哽咽分享，臺下人人感動落淚。

八位無語良師，教授完人生最後一堂課，於十五日入殮火化，連線在慈大進行的感恩追思會，音樂歌聲串連感恩的淚水：「感恩您用大慈大悲精神付出，您用大喜精神溫暖人間，您用大捨精神來圓滿這一生，人間菩薩，送您去，福緣歡喜，接您來」

感恩大體老師，無語良師，將身體做為渡舟，乘載學醫者通往仁心仁術之道，為十周年人醫會年會劃下圓滿句點。更感恩全球人醫會所有成員，參與慈濟模擬醫學中心正式宣告國際化；也為無語良師見證，在生命終結處，仍有教育醫才之愛無盡延續……

國際人醫十寒暑 拔苦予樂愛永誌

口述 / 林俊龍 國際慈濟人醫會總召集人 大林慈濟醫院院長

十五年前「美國洛杉磯義診中心」啓用，心念相契的慈濟志工協力拔苦予樂的點點滴滴，彷彿昨日光景般清澈在心。從一開始單純的看診，十多年後的今天，擴展到安頓身與心、讓健康常駐，人醫志工們愈來愈幸福，而不變的是一念初衷，讓愛撫平一切苦難，在每個人的心中播下一顆善的種子，展現無量的希望光芒。

義診只是提供每一位參與的人一個機會，去傳達那份愛。其實，對醫護同仁來說，醫療是最簡單，每天在醫院或者診所駕輕就熟的工作；倒是義診活動的安排連繫、動線的規劃、交通與儀器的運送，以及食、住的安排等等後勤工作，才是義診工作成功最重要的因素。

「妙手、妙法、妙仁醫」。證嚴上人曾動容於大家眾多愛心的融匯，展現對生命的大愛。也許，受苦的民眾不能選擇自己的出生，但人醫的翩然來到，訴說著一篇篇眾生平等的故事，在付出的當下更要道出感恩的心。

上人開示，生病遇良醫，伸出妙手診



攝影 / 蕭錦潭

斷，用無私的愛來膚慰，不只身體的苦能得救，心靈也被膚慰了，這樣的醫生就是病人心目中的活佛！而人醫的夥伴們正身體力行著對苦難民眾付出愛、尊重與關懷。

從美國回到臺灣之後，有機會到許多偏遠的鄉鎮去義診，除了分享美國義診中心的經驗，一方面了解臺灣的醫療情況，另一方面也與大家討論如何在偏遠地區扮演重要的角色。這段時間也常到世界各地參予義診，慢慢地體會到世界

上有愛心的人很多，但卻常苦無機會去付出，其實，只要有機會就願意出錢出力。不論是美國、菲律賓、夏威夷等地的義診夥伴們都有著相同的熱忱與心念，也促成了人醫會的成立。大家堅定的認為，醫療不能成為有錢人的專利，它是一種權利，人醫會要將醫療的愛帶到世界每一個需要的角落。

多麼難以形容的喜悅！那是參與人醫會義診中所帶來的珍貴體驗。儘管世界的災難不斷，需要義診的人民好像怎麼樣也看不盡，但我們的心情並不會因此而起漣漪，因為救一個算一個，一定要盡己所能不斷的努力下去。從治療到預防，更要讓民眾有能力重新再站起來，發揮生命的良能！就如同在斯里蘭卡的援助經驗，我們安心、安身，更要安生，早已跳脫了單純的疾病治療觀點，除了義診以外，更幫民眾蓋學校、蓋房舍，讓民眾能夠有信心與能量能夠重生，再度讓生命發光發熱，這才是身、心、靈兼具，最完整的健康促進。

TIMA成立十多年來蓬勃地發展，有愈來愈多的人加入菩薩行列，增加了我們的廣度；而從拔牙的義診開始逐步發展到健康促進，增加了人醫會的深度。目前TIMA在全球十個國家設有五十八處據點，超過四、五千位醫療專業志工形成有組織與系統的全球醫療服務網。我們戒慎虔誠，隨時整裝以因應即時的救援，更期待能接引愈來愈多的人投入，以四心（慈悲喜捨）、八行（親手發放佈施、國際賑災、環保、落實社



■ 圖為二〇〇七年七月印尼日惹慈濟希望工程啓用典禮，林俊龍院長代表接受當地小朋友獻上愛心竹筒。攝影 / Anand Yahya

區)的願力去親身實踐，並且在付出中獲得無上的喜悅。

這是一個愛心與智慧結合以發揮良能的過程，從搭起義診的帳篷、規劃順暢的動線，人醫會一開始思考的重心是如何舉辦一次圓滿的義診，並透過如牙科一、二、三、五號等的設備研發、大型義診之後的家訪、往診、疾病預防的衛教來回應實際的需求。過去幾年人醫會的主題分別有「緊急醫療」、「醫療倫理」、「醫學與媒體」、「醫療與環保」，到今年的「促進健康傳播愛」在每回人醫會年會的研討主題中，逐漸開拓人醫的視野以及凝聚更多的能量。拔苦之外，更要接引全球更多的人醫菩薩加入義診的行列，一起促進身體與心靈的健康。

(整理 / 于劍興，本文摘錄自《國際慈濟人醫會十週年紀念特刊》)

麻醉團隊 四全心

口述 / 石明煌 花蓮慈濟醫學中心院長 攝影 / 林昭雄

「有一次我到美國舊金山開會，一位醫師被他的同行同仁指責沒有認真聽課，該醫師回答：『我雖然沒有認真聽課，但我已經遇到最棒的麻醉師，連藥都沒有給就能讓人睡著了。』」在幽默的開場中，花蓮慈院石明煌院長引著全球人醫會成員進入「麻醉的全人醫療思維」。

麻醉醫學的最早發展，可以追溯到中國的三國時期，現代人稱神醫的華陀發明了「麻沸散」，讓人服用之後如癡如醉如死；爲了治療曹操的腦病，華陀讓打算讓曹操服麻沸散，再開腦取瘤，猜忌心重的曹大王誤以爲華陀想謀害他，就將華陀殺了，麻沸散的配方就此失傳。一百多年前曾經有一位日本學者認爲自己找到麻沸散的製作方法，就拿媽媽和太太做實驗，結果媽媽死了，太太眼睛瞎了，還是沒有找出麻沸散的原料配方。

西元一八四六年，外科醫師真的可以讓病人在無痛、睡著的狀態下，順利地完成手術，當年不可能的事蹟，已是現代醫學的理所當然。

當一個病人被外科醫師診斷需動手術時，麻醉科就有一整組的處理過程，從報到、檢查、準備，到手術完成、進恢復室、住院療養等；麻醉醫師的任務，



就好像是一艘船的舵手，必須把船安全開進港。所謂「小心能駛萬年船」，當一個陌生人把生命交給醫師時，醫師面對的不只是疾病，還有他的未來、他的家人等各種問題。

只要能對病人有益，石院長並不將麻醉侷限於西方醫學，例如這十幾年來，他也以中醫手法緩和麻醉的副作用，如：噁心想吐的現象、病患醒來的不適等，以針灸或按摩穴道改善，或以含有血小板活化因子抑制劑的銀杏來改善血液循環。

接著石院長又分享一件趣聞，但早在二十年前的這次經驗，就讓他學會不以數字來代表病人，學會以人爲本，在手術前麻醉評估更是要謹慎小心；當時石太太住進兩人病房待產，但鄰床的女病患大大的打呼聲讓人睡不著，因此石院長對這位病患印象特別深刻。第二天在手術室裡，眼前的病患就是這位鄰床

女士，當詢問她體重時，她說就在住院卡上，而卡上寫著五十公斤，石院長直覺不對，鄭重地再次詢問，並告訴病人體重會影響注射麻醉劑的分量，體重攸關生死，病人才告訴他體重為一百公斤。「我的外甥女說：『舅舅您做的是半身麻醉，所以她只告訴您一半的重量。』」又引來學員們一陣笑聲。

「麻醉不是一個人的事，是一群人的陪伴，是團隊的運作，去展現全人醫療。」全人醫療包含「全人、全程、全隊、全家」的思維，以病人為中心。全人，指的不只是照顧病患生命，還要兼顧病人想法；而全程，則是指治療前後一系列完整的治療和養護；全隊，指的是打破各科專治，包含主體與支援團隊共同努力合作；最後，更要考量病人和病人家屬的「全家」關懷。

曾為一個五百公克早產兒麻醉的經歷，石院長難以忘懷。「把這個巴掌大的小嬰兒放在手心上，他等一下要動眼睛手術了。我心想，這會是一個什麼樣的生命？他未來的人生將如何？孩子這樣，父母怎麼想？」結果孩子在手術後一個月往生，媽媽也正好坐月子滿月，媽媽寫了一封感謝卡給醫療團隊，陪伴她度過最困難的一段人生。

彼得·沙法(Peter Safar)醫師是石院長最推崇的醫師之一，也是CPR(心肺復甦術)和CPCR(心肺腦復甦術)急救的發明者，他曾為「人本醫療」作出最佳註解，「以人為本，著眼於人類一切的善，包含重視生命，重視人文。」麻醉領域的醫療專業展現，也因人文發揚而讓生命更光彩。(整理 / 梁妙寬)



人醫愛 遍全球

文 / 陳世淵、王麗珠、蔡鳳寶、馬順德、劉星好

臺灣 偏遠義診

目前在全臺灣有十二支義診隊伍，十多年來，義診已逾十六萬人次，如再加社區健檢、機構關懷、校園健康宣導以及特殊族群之關懷等，總計服務超過八十萬人次。在臺灣的義診活動場次，從剛成立時的一年九場，增加到目前的一年四百多場，人醫會志工笑稱：「平均每天舉辦一場次，以後不要再叫義診活動，而是要叫義診運動囉！」

臺灣地區有一百零二萬身心障礙人口，絕大多數存在著口腔健康問題，雖然已有全民健保，但是願意到診所就醫者還是有限。經過深入了解，身心障礙者不願意治療的原因最主要是就醫不便，其次經濟狀況不佳，以及因為缺乏口腔保健而一再復發。所以，人醫會志工發揮創意，將治療椅經過簡單的改裝並裝上鐵架，這樣一來，身心障礙者就

算坐著輪椅也能輕鬆接受治療。北區人醫會牙走入北縣有特教班或資源班的國小，進行口腔衛教篩檢，台北慈院也投入特殊學童的整合式照護。今年起，北區人醫會開始和北縣六家身心障礙機構合辦巡迴牙科醫療訓練活動。

高屏區人醫會主要服務區域以高雄和屏東為主。經過多年的努力，目前團隊成員九百八十一人。除了偏遠地區的定期義診外，從二〇〇四年起開始舉辦社區衛教，深入偏遠山區及部落，針對民眾常見的健康問題，如：痛風、關節



■ 在義診時，人醫會志工也成為老人家傾吐心情的對象。圖為台北縣石門鄉一位九十幾歲老農民哭訴著一身病痛，令人不忍。攝影 / 林月美



■ 教養院、啟智院童的口腔保健也是近年來臺灣人醫會義診重點。圖為人醫會到帶了三台看牙診療椅與器材，為院生洗牙看牙。攝影 / 蕭志中

炎、高血壓及糖尿病等特別宣導，也設計衛教海報張貼，獲得社區高度肯定。除此之外，精益求精的志工們將印尼人醫會所贈的鐵架改裝成爲活動衛教看板，以及兼顧隱私的診間隔間架，完成組裝只需要短短二十分鐘，用心的程度令人讚嘆。

警察、消防員等高壓力的職場工作，不僅沒有空關懷自己的健康，心理也常面臨挑戰，各地人醫會會到警察局、消防局等地舉辦定期健康篩檢服務，照顧平常照顧我們的這些辛勤工作者。

在義診的過程中也發現，許多民眾的健康習慣不佳，曾發現有人就算牙齒沒了，也要用想盡辦法用鐵臼將檳榔搗碎

來吃，這更加強了大家推動衛生教育的決心，包括社區、校園、等等，將健康的種子向下扎根。

隨著地球暖化加劇，人醫會的義診活動將環保與醫療結合，加入了「溫室效應體驗屋」以及「心素食儀」的闖關活動，利用實際體驗和積木遊戲，讓前來義診的民眾親身體驗環保及素食的重要性，把握機緣教育社區民眾節能減碳。

而在臺灣東區，最大的差別是山區部落醫療資源有限，人醫會常會發現迫切需要協助的個案。家住在台東縣成功鎮的阿山伯，由於早年發生的意外，逐漸形成他臉上和頸部的腫瘤，這四年來腫瘤不斷擴大，已經壓迫他的脊椎和呼吸



■ 中區新社鄉義診，紀邦杰醫師(左)見看診的婆婆滿臉愁容，當下將一旁黃色氣球捲成圓形往婆婆的頭頂上一戴，以台語說著：「幫你戴皇冠，乎你後世人出世做皇帝娘，大富大貴，沒煩沒惱。」攝影 / 鄧榮貴

道，這一來阿山伯不僅無法行走，也失去工作。阿山伯曾經嘗試就醫，但是無法控制病情，讓他對醫療失去信心，除了變成家中的經濟負擔，更因自卑而將自己封閉起來。

二〇〇七年九月的長濱義診中，東區人醫會在志工的轉介下，到阿山伯家中看他。大家多次勸說，阿山伯仍不願就醫，便由當地志工接手繼續關懷。今年五月，阿山伯終於前往關山慈院就診，評估後轉介到花蓮慈院治療。

經過手術，現在的阿山伯外貌已明顯改善，正等待第二次手術，家庭也逐漸恢復過去的和樂。

人醫會志工們在臺灣深入社區默默地耕耘，期盼醫身病之外，人人心念開朗單純，讓臺灣呈現淳樸祥和的社會美善。

阿根廷 下鄉行醫

在阿根廷這個拉丁美洲國家的土地上，有兩位慈濟志工忍受日間攝氏五十五度高溫、夜間露宿野外，也要認真地到鄉間義診。

到現在，阿根廷人醫會的義診已經能夠每兩個月在兩個公立醫院固定義診。其中一所醫院的院長太太，原本持觀望態度，一年多來，也受到慈濟人的感動，現在不只擔任香積組長，還負責培訓志工，院長夫婦兩人也時常跟著人醫會到處義診或下鄉往診。

阿根廷的義診服務，會在結束後舉辦茶會和志工培訓說明會，可以招募人才、傳播慈濟人文，也可以增強志工的信心。有一位當地婦女志工，兩年來從未缺席，雖然鄰居曾譏笑她，做慈濟連一點好處或利益也沒有，為何還要這麼



■ 即使搭機時間長達五十小時，阿根廷洪良岱醫師姊(左)、巴拉圭人醫會胡安醫師(右)、小胡安醫師(中)仍然願意回到臺灣參加人醫年會。攝影 / 蔡必成

？雖然窮，但可以為鄉親服務是一種驕傲，她肯定地向良岱師姊說：她會持續做下去！

目前在兩家醫院已有一百多位志工，但阿根廷地區廣泛，相對上人力仍然單薄。洪良岱師姊時常鼓勵當地的志工，這是一個多苦難的地方，必須有善的種子，才能種福田，造就福地。

在偏僻的鄉間，有一所八十多年歷史的老學校，志工必須走過一座吊橋才能抵達；這個學校長久以來沒水沒電，七個年級共用三個教室，當地慈濟志工籌資贈送學校太陽能板和蓄電池，讓校園從此可以有照明設備，孩子也可以聽到音樂了。今年更協助該校翻修龜裂的校舍，也送學生文具用品，醫師還為孩子解釋靜思語，鼓勵孩子背誦，希望他們能好更美好的未來。

巴拉圭 醫愛起步

巴拉圭第一位人醫會成員——胡安醫師，第三次回來參加年會，這次他是帶著當外科醫師的兒子一起回臺灣認識慈濟。胡醫師的女兒是牙科醫師，還有女婿和媳婦，全家都是人醫會的成員。

雖然巴拉圭目前沒有義診中心，醫療資源尚不豐富，但胡安醫師相信自己和當地志工都有滿滿的愛可以去幫助苦難和有需要的人。人醫會義診可以彌補政府補助不到的貧戶，例如為一個四歲兔唇小女孩整型，讓她可以正常吃睡，也讓她有一個更光明的未來。

目前在巴拉圭人醫會不只看診，每月

定期到老人院義診，同時也加強衛教，並努力進入校園推動環保，也推動「竹筒歲月」鼓勵發揮自助助人的精神。

美國 廣被福澤

美國是人醫會第一個海外據點，過去十五年來，不僅成立義診中心、門診中心，救援當地賑災義診、社區或學校健檢，甚至跨國到中南美洲國家，美墨邊境、墨西哥都是他們醫療服務的範圍。

今年十一月是美國人醫會十五週年慶，當地會有一系列的慶祝活動，包含十五週年慶美國醫療志業的大藏經、社區義診、健康檢查等活動。義診中心已經十五年，兩年半前開發了門診中心，目前有西醫、中醫、牙醫門診中心，廣受社區民眾認同與支持，目前正著手興建一萬平方呎的老人復健中心、牙醫門診中心。



■ 二〇〇八年二月美國慈濟人至玻利維亞義診發放，與玻國醫護結下好緣，今年更帶著玻國醫師回臺參加人醫年會的模擬手術訓練。圖為美國陳福民醫師於玻國義診執行外科手術。攝影／姚繁盛



■ 克里夫蘭二〇〇六年「大愛之夜」，慈濟人醫志工在不斷反覆排練下，順利演出「三十七助道品」音樂手語劇，呈現出最美的一面。攝影／陳濟揚

泰國 刀啓光明

泰國是人醫會的新據點。泰國人醫會與泰國皇家曼飄醫院一起合作進行義診醫療，二〇〇八年曼飄醫院提供三百張病床。

人醫會與醫院並合作進行白內障醫療車的服務計畫，白內障醫療車內提供手術室設備，醫師可在車內直接進行白內障手術。義診時，進行眼睛檢查後，確定須接受手術者，志工會細心地帶領病人前往接受手術，並耐心指導病人術前和術後應注意的事項，讓患者更安心。

至今，全泰固有七十六個省分，已經有三十六省受惠，於二〇〇七年義診手術一萬五千七百四十三人；二〇〇八年一至八月已手術一萬一千一百一十五



■ 泰國人醫會已經完成兩萬六千例白內障手術。圖為醫護人員協助術後病人下床坐輪椅。且出院之前，眼科醫師一定會再次仔細檢查。

人，總共完成二萬六千八百五十八次手術，讓這些人重見光明。

斯里蘭卡 重現曙光



■ 斯里蘭卡自海嘯災後至今，已經在全球慈濟人的協助下，安心、安身、安生，也吸引許多本國志工發心投入。圖為新加坡、馬來西亞志工結合慈濟人醫會於斯里蘭卡大愛村舉辦義診活動。攝影／陳仕榮

人口約兩千萬人的斯里蘭卡，這佛陀的國度，平均每一萬人口有一位醫師，醫療資源缺乏，更突顯義診在這裡的重要性。

自從二〇〇四年十二月海嘯過後，慈濟來到這片土地耕耘至今；從賑災義診、發放物資，興建大愛村、義診所，到興建慈濟中學教育當地學子，斯里蘭卡充滿希望的曙光。

新加坡 醫者人文心

新加坡人醫會於一九九九年成立，九年來投入多次義診，目前除了定期到獨居老人或殘障者家裡往診關懷，也努力推行社區服務、醫療講座、環保宣傳，醫護人員更是以身作則，帶動病患或社區一起做資源回收。



■ 新加坡舉辦健康檢查，也設有免費牙齒檢查和諮詢活動。攝影／蔡長盛

今年川緬震災過後，新加坡人醫團隊也上街頭募款；在忙碌的看診之外，甚至發揮妙手妙法妙人醫的精神，一共表演了三場《無量義經》手語劇，儘管排演過程有不少的辛苦和汗水，但在四千多位觀眾的掌聲下，全部都化為甘甜的滋味。

馬來西亞 「腎」為環保

馬來西亞從一九九四年開始，針對貧病者進行定期發放，發放同時，也會舉辦義診。固定發放及義診到現在已經十四年，從未間斷。之後還成立了義診中心、洗腎中心，也到偏遠地區照顧貧苦。而國際義診的腳印也遍及斯里蘭卡、印尼、越南、新加坡及緬甸。

馬來西亞三家洗腎中心目前照顧

■ 馬來西亞人醫會固定發放及義診至今已十四年，吸引許多當地醫護加入。圖為馬來西亞政府衛生診所的護理人員前來慈濟義診中心協助民衆做健康檢查。攝影 / 陳致忠



六百二十一位腎友，其中九十五位在慈濟洗腎中心洗腎。不論是否在慈濟洗腎，都給予補助、關懷、陪伴，也會提供EPO補血劑。這三家

洗腎中心共有十八位護理人員。洗腎中心的經費來源，有三成是環保回收，另外則是來自志工勸募善款。十一年間共服務了將近七萬人次，累積幫助過的腎友有兩千三百五十二位。

洗腎中心的護士們用愛陪伴著每一位腎友走過每一天，營造一個有愛的家。腎友每個星期幾乎有五分之一白天的時間都待在洗腎室。護士們工作之餘也會到腎友家關懷腎友及其家人。由於病友的家人，有很多也有可能罹患腎臟疾病，護士也趁機向家屬做預防衛教。也有護士得知腎友缺乏蛋白質，每次都會煮兩顆蛋給腎友吃，讓腎友覺得很溫暖。

護士下了班後，也會到環保站做資源回收，而腎友也會在洗完腎後，綁著綁帶，跟著護士一起做環保。

參加去年人醫年會後，蔡美萍醫師大為轉變。蔡醫師過去曾經吃素，不過她是爲了求考試通過、求工作順利而吃素。但是所有祈求的事情都沒實現，就

開始什麼肉都吃，也讓家人很擔心。她說，還好有回來臺灣，學會了付出，否則可能還會繼續迷失下去

伍寶燕醫師是蔡美萍醫師的好伙伴，同時也是一位很優秀的醫師，但是由於她的傲氣，在醫院裡所有人都沒辦法和她溝通，連助理都覺得她脾氣很大。在去年人醫年會上看到了各國大醫王的謙卑，讓她找到了答案，回到馬國後助理連聲說「不可思議」，她變得柔軟又謙和，一邊招募各多人加入人醫會行列，越做越歡喜。

菲律賓 百「醫」百順

從一九九五年四月，第一次下鄉義診的菲律賓人醫會，到今年八月三日共舉辦了百次義診，十三年來，他們從當時看診無病床而克難找來沙灘椅充當，到現在醫療設備齊全，可說見證了無數人的愛心與醫療品質的成就。

林小正師姊是菲律賓的第一顆種子，爲了要成立人醫會，她主動到醫院去找

呂秀泉醫師，當時呂醫師問她：「我是天主教徒，可以跟佛教合作嗎？」師姊馬上回答他：「大愛無國界，宗教不分種族。」想不到，呂醫師一聽就很滿意點了頭，而投入人醫會。

「天不怕，地不怕，只聽上人的話」的呂醫師，現在也將人醫會召集人傳承給史美勝醫師。

慈濟大愛眼科中心位於三寶顏市立醫療中心內，規畫有兩間眼科專屬手術房，以及一間外科手術房，可進行疝氣和甲狀腺腫瘤等手術。每間眼科手術房可同時進行兩台刀，由於配備高科技儀器，進行一例白內障手術僅需十幾分鐘；也就是說，兩間手術房四台刀，一小時即能為十多位病人手術。三寶顏市政府同時將眼科中心啓業日八月二十六日訂為「慈濟日」。

建議牙科門診除了要看牙也要做牙套的張麗真醫師，從病友的反應中感觸很多。剛開始她幫病患做假牙是做整套的，有一天病人突然問可不可以幫她的

女兒做假牙？因為她的女兒就是前面沒有裝假牙而找不到工作。

那時，張醫師才發現假牙居然對某些人的生命有決定性的影響，於是開始接年輕無假牙的牙套來做。每次做完牙套，張醫師就會送一包很硬的餅乾給病人吃，吃了不會痛才可以離開。張醫師分享了一個老人來義診的感覺，老人家覺得慈濟人的態度很不一樣，好像把他當總統一樣看待，就問張醫師為什麼要對他這麼好？張醫師回答，這是上人的教導，要身為大醫王的他們把病人當成親人一樣對待啊。

去年菲律賓慈濟人走入垃圾山旁的夢鄉村，剛開始從三個月一次的物資發放到現在每月一次，村民都很感恩。因此今年五月浴佛節時，全村三百多人包了十部車來參加。而為了四川地震和緬甸風災，本身並不富有的夢鄉村民紛紛慷慨解囊，捐出微薄的金錢，因為他們向慈濟人學會了手心向下，幫助世界上有難的人……



■ 呂秀泉醫師是菲律賓人醫會的第一顆種子，雖然已自醫療崗位退休，仍會到義診現場為大家加油打氣。攝影 / 楊國濱



■ 菲律賓人醫會不僅於國內定期義診，也會參與國外的賑災義診活動。圖為菲律賓慈濟人醫會醫師赴大陸為白內障病患動手術一景。攝影 / 邱國竄

人物誌 1

這是個好地方

美國 林元清醫師

文 / 陳美蓮、林雪花

祖父是漢醫，父親也是醫師，身為家中長子的林元清自小背負起醫學世家傳承的期待。「我從小就對習醫很有興趣，加上長輩的鼓勵，順利考上臺北醫學院醫學系。」而醫學院畢業後的臨床經驗，讓他感受到內科的極限，因此選擇到美國再進修骨外科，自此移居美國，至今三十五年了，林元清不僅是南加州某醫療集團副董事長、骨科專家，另一個頭銜是加州聖瑪利諾市市長與市議員。而目前最投入的事業，應說是志業，就在慈濟。

為什麼選擇在慈濟這個大團體裡？他說：「我要找一個好的地方，無求地付出。」這是吃得不多、穿著不講究的林元清一直以來的願望。「感恩上蒼對我太好了，給我太多了。」他覺得「痛苦」有時反而是磨練與增長智慧的催化劑，「看到苦難，就知道自己的幸福；遇到瓶頸、困難，就容易找到對治的方法。」

進入慈濟之前，林元清即有豐富的義診經驗。一九九二年他在印度的山區初試啼聲，抵達的隔日一大早起床，看



攝影 / 李承志

到帳篷外已是大排長龍，有兩百多位當地民眾等著看診拿藥。「我真的嚇了一跳！想不到有這麼苦的地方。」自此他一次又一次往需要的地方去。

一九九三年林元清加入美國慈濟的義診工作。國際慈濟人醫會於一九九六年成立後，他就投入在人醫會，參與美國



■ 林元清醫師與陳文德(右)醫師是三十多年前的同窗同學，不約而同地在人醫會付出，只不過一個在美國，一個在中臺灣。攝影／吳啓志

與國外的義診。

除了美國，林醫師的足跡遍及斯里蘭卡、玻利維亞、墨西哥、四川等地，每一次的義診都讓他有很多感受。曾在災區看到一家五口只有一個人存活；有的是房子倒塌口壞，屋主腳被壓傷而截肢；還有更貧困者，不但身體被病魔折磨沒有錢可以治病，更因為久病喪志感嘆生活沒有目標。這些困苦病患，因為慈濟志工的發放、膚慰，讓枯萎的生命因愛而顯得尊貴。

形容自己被上人「管」得服服貼貼的林醫師說，希望學習上人的慈悲和智慧，「多替人著想、包容別人。」當起心動念時，他會以上人的法水化解煩惱無明。

這一次人醫會年會期間，親眼見證慈濟模擬醫學中心成立，身為此次模擬手術課程的指導老師，林元清替主治醫師、住院醫師及醫學生高興，他說：「這裡有世界一流的學習環境，有神經外科醫師教作腦部手術、氣管切開手術，還有其他老師教作一些胸管手術、口帶肌腱損傷的修補等基礎且重要的手術。而且人醫會有經驗豐富的各科別醫師，成為模擬手術的師資資料庫，等於三個學生就有二個老師在用心教導。」比較起自己就讀醫學院時，是一百多人一起上基礎醫學、解剖學，「慈濟醫學院的環境真的很好，軟、硬體設備齊全，醫學生真的很幸福。」

在年會課程中，林醫師也是發揮多功能，隨時縮小自我；慈大模擬手術教學結束時，校園正嘩啦啦地下著大雨，只見他不顧大雨在慈大通往靜思堂的小徑上奔跑著，因為他要為接下來的課程擔任翻譯。

這位五十開外，永遠帶著微笑的醫師學者，分秒不差地趕到了國議廳翻譯室，拿出手帕，輕輕擦試著被雨水淋溼的頭髮，他輕聲地說：「我已經六十二歲了，行善、行孝要及時啊！」

人物誌 2

一串蒸香蕉

梁樺基 印尼慈濟醫院院長

文 / 林瑋馨

「我心裡始終很想念上人，很想再見他一面！」來自印尼慈濟醫院的 Kurniawan Tjahajadi 院長——中文名為梁樺基，接受人文志工採訪時，流露出對上人的崇敬，也因此他把握機緣，再度回來花蓮參加人醫會年會。

二〇〇五年五月二十七日凌晨發生在印尼當地的日惹大地震，梁院長立刻隨著慈濟人走入災區義診，而驚世災難讓他學會救災義診的經驗，也讓他更加惜福。

還記得剛到災區，最大的問題是沒有電力與乾淨用水，籌設義診點時都需仔細考慮。另一個問題則是受災資訊的蒐集不易；因為當地政府人員很可能本身也是受災者，家園傾毀、身體受創，許多運作一時停擺。後來還是透過不斷地聯繫溝通，才得知正確受災人數和受災狀況。義診團隊也須等到這時才能知道當地人民的真正需求，進而快速設立義診站，再從印尼分會提供各種所需的醫藥器材。

過去，因為沒有受過創傷，所以不了解別人的痛；走進災區，看到雄偉建築一夕間化為平地，才真正體會災民的



二〇〇六年十二月印尼亞齊慈濟大愛一村學校啓用，小朋友手拿紙筒撲滿向來賓們募善款。右二為印尼慈濟醫院梁樺基院長。攝影 / 李富生

苦。梁院長當下懂得惜福。而居民竟然把唯一僅剩可吃的香蕉砍下來，蒸一蒸，恭敬地送到義診站感謝慈濟人的付出。這分單純的感恩回饋，是讓他願意投入災區義診的動力。

所以一得知今年五月四川緬甸的災情，梁院長立刻報名緬甸義診，卻因簽證問題而二度無法成行。

回到心靈故鄉，與全球人醫相會交流，又見識大體老師的大捨、模擬手術的先進，了解慈濟真正的用心是為了能夠救助更多的人，他希望能和這裡的醫生、教授群學習，讓醫療更上層樓，也將慈濟醫療人文帶回印尼。

人物誌 3

純白的單人蜜月

桑妮亞·羅德斯 玻利維亞

文 / 呂媛菁

深邃的眼眸、立體的五官，來自玻利維亞法國醫院的桑妮亞·羅德斯(Zonia Rodas)醫師，第一次來到花蓮參加慈濟國際人醫會。受到美國義診中心大醫王及「藍天使」(Blue Angels)的感召，讓她毅然決然選擇在新婚的隔天隻身來到臺灣參加年會，身旁雖然沒有先生的陪伴，臉上仍難掩新嫁娘的嬌羞，她笑著跟工作人員說：「我的蜜月旅行很有意義喔！」

今年一月初開始，美國慈濟人前往玻利維亞發放、義診，美國人醫們與當地法國醫院醫師進行互動，手術過程中慈濟人醫會醫師尊重病人的態度，讓桑妮亞印象深刻，身穿藍天白雲的慈濟志工付出無所求的精神更讓她感動。當知道自己在年會的受邀名單內時，她形容當時的心情比中獎還快樂。桑妮亞在九月六日舉行結婚典禮，她說：「婚禮一結束，我趕緊換下白紗，就直奔機場搭機來臺灣。」

「我一直以為玻利維亞才有慈濟人，沒想到來到這裡才知道，慈濟人遍布全球。而基礎模擬手術課程讓我受到很大



的震撼。」桑妮亞進一步說明：「在我的國家要念醫學院是一件很困難的事，一來要有錢讀書，二來人體解剖教學都是從書本而來，能夠實際操作模擬手術，將來成為醫生後就能避免憾事發生。這些課程在玻利維亞是不可能學得到的。」因為感謝天主讓她能順利完成終身大事之後，緊接著還能如期趕上這次意義重大的年會，桑妮亞用心學會的第一句中文就是合掌說：「感恩」。

桑妮亞是虔誠的天主教徒，卻在十二年前閱讀佛經，決定不殺生而開始茹素，透過年會課程了解原來吃素可以減緩地球暖化，不僅愛護生命也愛護地球。「我會將這幾天的心得帶回去和家人分享。」她開心地說：「我相信這一切都是上帝的安排，這一趟的學習之旅，讓我更懂得付出自己的愛。」

中秋團圓 醫護情

文 / 林青梅、劉秀美 攝影 / 謝自富

十週年的國際慈濟人醫年會，因強颶辛樂克而更令人難忘。雖然原先規劃的課程講師因交通中斷而無法抵花，多堂課程因此變化球而多次更動，年會成員們依然收穫滿滿。在九月十四日星期日中秋節這一天，下午舉行圓緣典禮，上人親自與會慈示。晚上更有一場中秋人文晚會，各國人醫成員們大顯另一番身手，上台擔綱演出。

在圓緣時，英國李宏耀醫師與太太吳良璧師姊一同上台分享。李醫師說原本在電視上常看到藍天使，非常敬仰，但是回到花蓮身歷其境，才體會慈濟人操守的不同凡響。他發願回英國後要從家人素食、減碳做起。更發願要學習慈濟的語言，成立英國人醫會，將慈濟愛的理念在大不列顛群島上推廣。

而緬甸來的黃美惠醫師則說，她和姊姊在困苦中成長，學醫的目的就是要賺很多錢來報答父母恩，雖然心意良善，但只為追逐金元的辛勞，讓她行醫之路並不順遂，只能用「怨天尤人」來形容。感恩馬來西亞的慈濟人鼓勵及姊姊的成全，才得以成行此次心靈之旅。回到花蓮讓她明白什麼才是正確的方式來報答父母恩，黃美惠哽咽地面向上人說：「我要用我的雙手幫助需要被幫助的人。」

圓緣時刻，會場輕輕響起《想師豆》歌聲，「小小紅豆光彩無比，象徵熱誠，象徵堅毅，激發我心，向佛行善，救助貧病出錢出力」三百多位學員依序上台，恭敬地向上人領受結緣品與念珠。

上人慈悲開示，《想師豆》與《燕子歸來》二首歌曲，都是為全球慈濟人而作，想師豆，多麼有感情呀！希望大家不論走到哪裡，是否有想師豆，都要記得歸來呀！上人感恩慈濟人醫在不同國度付出愛心，做到一眼觀時千眼觀，一手動時千手動。上人的心，從國際慈濟人醫會學員下火車那一刻起，幾天來都在靜思堂。本來期待齊聚一堂，共渡中秋望明月，因受強颶影響，請學員們以自心明月相照應。這幾天大家戒慎虔誠祈禱，希望臺灣與美國德州兩個颱風的威力能減弱，減少災害。

上人也為期待皈依的學員，說明返黑歸白行正道的意義，不分宗教種族，以愛為宗旨，終身學習。生活行誼要有規矩，深入佛陀的教育，一起為眾生付出，呵護地球，也祝福人人成為世間的大覺者。

中秋節當晚，全球十八個國家的醫師、護士、志工，齊聚講經堂中，與上人、精舍師父透過視訊連線共度團圓

夜，人醫良護善藥師與志工齊聲唱誦《愛和關懷》：誠心祈求天下無災，人皆平安遠離苦難，願持善念護大地，世界充滿著愛和關懷。朗朗歌聲中溫馨的中秋晚會揭開序幕。

十年人醫足跡在回顧影片中一一呈現。不管是資深的或是新發意菩薩，都能感受到那一顆顆堅定不移的醫者心，不同的膚色、不同的語言，但卻有著一樣的笑容，人醫會在全球義診的現場，以專精的醫術和溫言婉語膚慰著苦難的病患，許多地區的患者，在慈濟獲得了生平第一次「看醫生」的機會。

影片只是熱身，舞台上人醫逐一現身，展現絕佳默契與熱誠，馬來西亞、印尼醫療團以手語表演《白袍禮讚》，因為大愛無國界，因為醫療有團隊，讓慈濟的志業，成為日不落的世界……簡單傳神的歌詞讓全場醫護學員心生感動。

接著回顧各國跨國醫療個案的前後狀況，有來自菲律賓因顱顏整形及水腦症的傑博，印尼因右眼球下增生巨型腫瘤的蘇霏安，越南被火紋身雙腳將被截肢的官世成，菲律賓白內障的蘇絲瑪及夢鄉村因右腿嚴重腐爛的尼順，斯里蘭卡因脊椎彎曲送往新加坡治療的雙胞胎姊妹，緬甸被火燒傷一眼全瞎的密威喬……經治療後的他們不僅保住病肢回歸正常生活，在當地慈濟人的鼓勵下，重建信心，展現笑容，投入慈濟志工行列……

無量義經第一品《德行品》，白衣白袍群聚舞台，變化複雜的隊形，字字珠璣的手語，精準熱情的演出獲得眾人熱烈的掌聲。《立願文》音樂聲響起，眾人長跪在講經堂前發心立願，並大聲說出「上人我愛您」，溫馨的氛圍溫暖眾人的心。也在上人的祝福下，國際慈濟人醫會十週年年會圓滿結束。



災難醫療 國際觀

口述 / 王正一教授

現任慈濟醫院董事

花蓮慈濟醫學中心顧問

台大醫學院榮譽教授

整理 / 吳宛霖

今年四川發生大地震，死傷十幾萬人，看到這樣的畫面，讓我想起九年前參與九二一大地震的經驗，當時我就有一個很重要的想法——開設「救災醫院」(Disaster Relief Hospital)。

過去我也參加過災難救援，慈濟事實上做了更多，我曾出書寫過慈濟對救災的貢獻。要表現出國際救難的專業能力，就是要開設災難救援醫院，而慈濟是最具有這個能力的。一方面慈濟有過去在各個災區的經驗，包括建設組合屋，又有很好的醫療團隊，所以有能力開設救災醫院，展開國際醫療工作中，這是最特殊的一個項目。

災民坐困愁城 醫護就地組醫院

爲什麼需要災難醫院？當年九二一發生的時候，一大早，當時的連副總統帶著一行人，乘三架直昇機從臺北飛到埔里，在埔里高中操場降落。當走到大馬路時，連副總統就被一輛貨車攔住，貨車上載滿了受傷的民眾，約六、七個人。他們說，「所有的公路橋樑都斷了，嚴重骨折的人需要緊急轉送，去醫院開刀，只有早一點開刀，肢體才可以保存，時間太晚就必需截肢；但是路沒了，受傷的災民送不出去，怎麼辦？」副總統問我該怎麼辦，我的立即反應，毫不思索地回答「用直昇機送」，副總統也接受我的意見指示隨扈馬上配合。當時四十幾個病人等著載送，一架直昇機只能載兩個病人，因此那天從早上開始一直來回的飛，直到下午三、四點才將病人全部送出災區就醫，也讓副總統因此空等了好長一段時間，直昇機才能載我們繼續下一個行程。

所以一旦巨大災難發生，重傷災民可能是幾百人、幾千人，光靠直昇機運送是不夠的，最好的方法是就地建立救災醫院，既然直昇機可以將人載出去，也可以把醫療器材和醫護人員送進來，在操場或空地立即用組合屋組成救災醫院，就可以在災區展開醫療救援。

還記得，當時所有的電訊中斷，基地臺訊號臺都沒了，副總統無法連絡相關單位，直昇機又忙著送病人，感謝副總統爲災民著想，沒有責怪我害他失聯幾個小時、且延誤行程。這次經



驗之後，總統、副總統出門，除了手機，都一定準備衛星電話，以備萬一使用。

地震或洪水常會造成大災難，災難地區有幾個特點，第一，交通中斷，必須打通一條路；第二是電訊中斷，必須維持通訊系統；第三個就是醫療設施損壞，必須盡速恢復，特別是還要提供急難救治；第四個就是飲水問題，飲水非常重要，且吃的用的都要準備足夠。


精湛醫術搶時間 災難醫院就地醫

如果能及時設立救災醫院，一架飛機將器材載上去，就能在另一個地方或國度設立具有醫療技術的災難醫院。災難發生時，外傷多，醫院裡，最大的問題就是需要立即做外科手術，但這常常是很困難的。

最近這次四川的地震，被壓在瓦礫堆下的很多小孩子喊著：「不要把我的手切掉」、「不要把我的腳切掉」；如果都被切掉，將來怎麼活下去，會造成什麼樣更大的問題？但是如果醫療設施不足，唯一的辦法就是先將斷肢切除以保住生命。截肢是不是必要？是醫療的問題，我們應該考慮的是有沒有更好方法可以保留？譬如顯微手術，把肢體保持住、功能保留住。一個醫院有高層的手術技術是必要的，但在災區恐怕非常難得，所以需要有一個救災醫院，輸入高水準的醫療團隊，有很高的技術水準，可以即刻做很高難度、很複雜的醫療處置。舉例，在災區選定一處緊急建立災難救援醫院，我們馬上派遣一隊二、三十個醫護人員以及器材過去，再請當地的醫師一起過來加入，上了軌道之後我們的人再撤回來，醫療的功能可以繼續在當地運行；這樣的做法，應該可以提升災區的緊急救難醫療能力，也幫助更多的災民避免因時間流逝而喪失身體功能。

急難醫療派遣 誠正信實為先

最近我有很大的感觸。證嚴上人說「誠正信實」；「誠」，是為天下的安危。這是非常重要的。慈濟的電訊設備、通訊系統，可以讓慈濟人在世界各地很快的將各地方的災難消息及時



反應回來，好像國際災難通訊社一樣，是很重要的事。動作太慢的話，就會錯失救援黃金時間，有再好的設備也沒用。快動作慈濟做得到，當年九二一震災時，我親眼看到；那天我們一行人上午六點集合，八點時飛機就飛到了南投，十一點，身穿藍天白雲的慈濟志工已經在煮熱食發便當了。這是好了了不起的快動作。

但是不能只靠自動自發，實際做災難醫療，必須有很多技術很好的人來執行，維持技術水準，並保持高品質的藥品及器材。再次強調這個重要性，快速動作後面就要有組織，組織能力要強，就會有人，有設備，效率高，整個國際災難救助才能發揮最大效能。證嚴上人說，不為自己為天下人，不偏心，這就是「正」。

「信」，就是信念、承諾，我們有這樣的承諾、這樣的準備。平常我們進行原有的醫療，一接到訊息，立刻動員。假如慈濟四家醫院都各有一隊機動小組，包括醫師、藥師、行政人員，四個醫院就是四小隊，四小隊就很強了，這是高效率派遣。

「實」最重要，實實在在；需要去做、去實行。這是高水準的醫療，所以大家可以看得出來，誠正信實，這四個字就剛好代表我們國際災難救援，醫療派遣的精神。

養身養心齊步進 醫療藍海在觀光

今年十二月，每個醫學中心都要提報六大任務，六大任務裡的一項就是國際醫療。「國際醫療」是一個很寬的名詞，就是醫療國際化。醫療國際化的內容非常複雜，就像現在很熱門的國際觀光醫療也是其中一項。觀光跟醫療結合在一起，就是利用臺灣美麗的景色，吸引很多外國人來參觀，在參觀的時間裡挪出一點時間來做醫療工作。這時間可以很短，屬於健康檢查、也可以做比較短時間的手術，包括一般被普遍認為臺灣能力很高的美容手術。

事實上，利用一點點時間，到一個地方來健檢，也做心靈的涵養，好像泡溫泉一樣，可以讓心靈再造。外表的再造——所



謂美容，和心靈的涵養，哪個重要？每個人有不同看法。但要如何心靈改造，這在國際醫療裡很重要的，我覺得不管心靈或外表的改造，都需要很高的技術和很豐富的內容，所以觀光醫療是可行的。

再者，慈濟醫療體系都位於很重要的風景區；花蓮總院有太魯閣、天祥，橫貫公路的美景，大林慈院在嘉義，有阿里山、關子嶺，臺中慈院緊接著日月潭，臺北慈院更是有總統府、一〇一大樓。四個院區，事實上都是位於風景區鄰近的大醫院，適合很多人觀光，所以，發展觀光醫療應是一個很好的機會。我不是美容專家，但我認為美容必須兼具養身和養心，我想在上人開示下，我們能做的就是怎麼幫民眾養身、養心，如何去愛護環境愛護環境，愛護地球，這樣的觀念，可以讓一些人到臺灣後，帶著很大的收穫回去，這不是一個很大的功德嗎？

泰國曼谷為借鏡 專業人文應並行

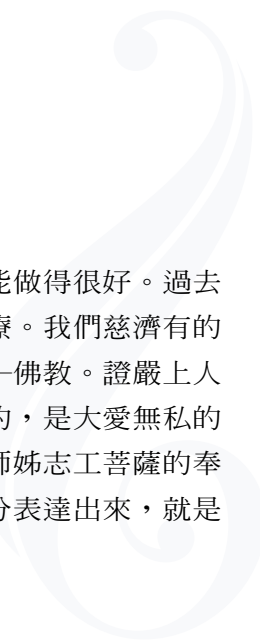

國外進行國際醫療相當用心、相當出色的，泰國曼谷的國際醫療中心可作為參考。曼谷是一個國際交通交流的中心點，過去香港也一樣有這個特色，臺灣飛歐洲的航線常先飛到曼谷，再從曼谷飛歐洲。

曼谷國際醫院是一個新醫院，醫院蓋得又寬敞又有景觀，設備很新。裡面有來自一百多個國家的工作人員，會講本國的語言，服務態度非常體貼客氣，有專人服務，像回家一樣。表面上是很成功，很受歡迎，但可惜的是實質的醫療品質並不高，我們發現有很多病人在曼谷住院後又轉回臺灣診療，因為他們的技術還不是很好，在專業領域的水準不夠。服務水準是不錯，會講當地國家的母語，會覺得窩心，但醫療真正需要的是什麼，是專業水準。

專業水準是最難的。泰國的醫療水準還要再提升，靠外國的人才，還是不夠的。

要發展國際醫療，最重要的就是要表現出我們的特色、我





們的專長。有這個了解，我們的國際醫療才能做得很好。過去慈濟為國爭光的事蹟，一大部分也是國際醫療。我們慈濟有的特色要充分發揮；第一大特色應該是宗教——佛教。證嚴上人給我們的啓示，是非常重要的，他表現出來的，是大愛無私的情懷，以及包含在內的人文素養，還有師兄師姊志工菩薩的奉獻。如果我們的專業醫療與人文特色都能充分表達出來，就是最吸引人的了。

重點強化特色 發展國際訓練中心

國際醫療有好幾種方式發展，譬如說，前不久在彰濱秀傳有一個以法國人爲主的微創訓練中心成立，是亞洲最大的中心，有二十幾個訓練開刀房。事實上香港早在二〇〇五就成立微創中心了。

那麼，慈濟的什麼醫療特色足以發展成國際醫療訓練中心？我在這裡拋磚引玉，提出一些建議想法，譬如：安寧療護、骨髓移植中心，而前述提出的國際觀光醫療也是一個可以發展的面向。

目前慈濟的心蓮病房(安寧療護病房)，已經做出不錯的口碑，而心蓮病房的志工也是使癌末病人和家屬安心的一大助力，雖然心蓮病房的成本非常高，人力、設施需求很多，但若將規模擴張，例如：五十床、一百床，絕對可以吸引國外很多人士來參觀學習。還有，慈濟幹細胞中心的資料庫很大，匯聚了很多愛心，幹細胞移植，也是世界聞名的；如果已有很好的成就，也可以成立一個訓練中心，只要三兩天的觀摩見習，就有很大的吸引力。

掌握慈濟現有的特色，強化醫療特長，處處不要忘了人文的展現，就足以發展國際醫療，而在臺灣或到國外擔任救災醫院，更是能讓世界人看到慈濟的急難救援與醫療能力。也會是國際醫療的一大特色。



模擬 與 真實

國際標準化病人研討會

文 / 吳宛霖





■ 花蓮慈濟醫院舉辦的標準化病人國際研討會暨工作坊，是臺灣第三次舉辦以標準化病人為主題的國際研討會，總計有來自臺灣、南京、上海以及廣州、印尼等地的醫科大學和醫護人員，總共一百三十多人與會。攝影／吳宛霖

上醫醫未病、中醫醫將病、下醫醫已病。」來自美國紐約的標準化病人訓練專家馬克·史瓦茲(Mark Schartz)醫師，在靜思堂國際會議廳的講台布幕上，打上中國著名醫學經典《黃帝內經》中知名的三句箴言，他用中國兩千多年前的智慧來引述，最高明的醫師，應該在病人幾乎沒有異狀時，就能在經驗中推敲，進而預防疾病；而要成就一個有經驗又醫術高明的「上醫」，或當年輕醫師無法在短時間內累積豐富經驗與自信的狀況下，就需要有稱職的「標準化病人」。

標準化病人 多功能訓練良醫

何謂「標準化病人(Standardized patient)」？廣義的解釋，經過嚴謹訓練、能依照劇本，真實扮演特定病人的正常人或真實病人，就叫做「標準化病人」。標準化病人最早在一九六〇年由美國南加州大學神經科醫師豪爾·貝羅斯(Howard Barrows)所發想，運用在評估醫學生的神經科學習成果上。沒想到實際使用之後，貝羅斯醫師意外發現，標準化病人除了能評估學生的知識外，包括學生的臨床技能、醫療溝通和臨床思路等等，都能得到意想不到的結果。



■ 花蓮慈濟醫院舉辦的標準化病人國際研討會首次有身體檢查的項目，與會的學員全神貫注的聆聽。
攝影 / 吳宛霖

標準化病人身兼多種功能，可以重複表現病徵、不厭其煩地接受同樣的病史詢問或身體檢查，避免因教學對真實病人造成傷害；標準化病人還要可完全掌握整個教學或評估過程，提供醫學生面對真實病人前的過渡，以降低醫學生面對真實病人的緊張或生疏，也讓醫學生有機會練習緊急醫療事件或敏感醫療情境，譬如重症的告知。

近二十年來，醫療科技迅速發展，醫病之間的關係卻愈趨緊張，隨著社會對醫護的要求、病人的覺醒等原因，醫師的權威與病人的權利，逐漸在天秤上慢慢拉近，病人不再是任醫師主宰沒有意見的個體，醫師也被要求「醫德」與

「服務」，標準化病人因此肩負著醫病之間重要的橋樑，賦予標準化病人的要求，除了要真實扮演角色、表現病徵、依指導或要求進行、展現敬業和專業的態度之外，還要善於互動和溝通、準確的給予回饋；因為對將來必須面對無數真實病人的醫學生而言，在他們進入真實人生角色、成為做決定關乎性命的「上醫」、「良醫」之前，標準化病人無疑是重要的指導者與守門人。

標準病人成考試標準 臺灣急起直追

由於標準化病人可以多方評估醫學生書面考試之外的各項能力，於是在豪



■ 馬克·史瓦茲醫師與丹尼斯·梅爾導演專程提供美國的醫學生與標準化病人訓練經驗與技巧，擔任標準化病人的慈濟志工劉鏡鏘全力配合。攝影／吳宛霖

客觀結構式的臨床考試OSCE(Objective Structured Clinical Examination)取代部分書面考試的方法，也逐漸被許多醫學院所採用。

OSCE——客觀結構式臨床考試的測驗是一九七五年英

爾·貝羅斯首開先例之後，這種做法蔚為風潮，一九九三年，加拿大在貝羅斯醫師的協助下，成為全世界首先將標準化病人納入醫師執照國考的國家，二〇〇四年，美國也將標準化病人考試列入醫師國家考試項目，二〇〇五年，日本接著跟進將這種考試納入醫師檢定考試之中，韓國則即將在二〇〇九年將標準化病人列為醫療執照國家考試的正式項目。

二〇〇二年，臺灣首度有醫院邀請馬克·史瓦茲醫師帶來標準化病人的理念，緊接著二〇〇三年，臺灣經歷SARS風暴侵襲，興起一股「一般醫學」教育的改革風潮，希望醫學生能有更純熟的技術以及處理危機的能力，於是紛紛成立臨床技能中心，其中以

國哈登醫師(Dr. RM Harden)提出的測驗方式，以不同的考站，依照不同考試目標來設計內容和臨床情境，以評估不同的技能，醫學生像每個人小時後都玩過的「闖關」遊戲一樣，一站一站接受測試。

在OSCE的考試中，標準化病人就是臨床考試方式的其中一個內容。花蓮慈濟醫學中心標準化病人中心主持人高聖博表示，完整的標準化病人考試，從詢問病史開始，接著身體檢查、整合、診斷、處置與衛教，中間還要包括醫病互動關係與態度評估等等，單就一個案例測驗所需時間就要兩個小時，一個學生全部考完需要兩天的時間，所以基於時間考量，現在台灣的訓練大都會將標準化病人納入OSCE測驗之中，在其中幾

站設置標準化病人。花蓮慈院除了以OSCE測試實習醫師的臨床能力，並發展出GOSCE，讓大五的學生先以小組的方式熟悉臨床考試，標準病人當然也參與其中。

慈院國際研討會 大師傳授真功夫

花蓮慈濟醫學中心在二〇〇六年三月十二日啟動標準病人的訓練機制，不但首創先例，全部由志工擔任標準化病人，成立不到兩年之後，在二〇〇八年二月十三日成立標準化病人中心。八月九日、十日舉辦標準化病人國際研討會暨工作坊，由於這是台灣第三次舉辦標準化病人國際研討會，緊接著有工作坊的實作項目，總計有來自台灣、南京、上海以及廣州的醫科大學以及大學醫學系的醫師、印尼等地的醫護人員，總共一百三十多人與會學習標準化病人訓練。

來自紐約的標準病人訓練專家馬克·史瓦茲醫師與丹尼斯·梅爾專程提供美國的醫學生與標準病人訓練經驗與技巧，萬芳醫院小兒科主任蔡淳娟醫師演講OSCE在台灣的發展建構，慈濟醫院標準化病人中心主持人高聖博醫師則演講標準化病人的沿革及發展。

■ 標準化病人研討會第二天進行工作坊實作，由參加的學員與標準化病人互動，嘗試以不同方式測試訓練的成效。攝影／謝自富

馬克·史瓦茲醫師是美國將標準病人納入國家考試計畫的七位主持人之一，這也是臺灣自二〇〇三年以來所舉辦的三次標準病人研討會中，除了講授病史與教案設計的討論外，首次由醫師在標準病人身上示範身體檢查。

志工扮病人 慈院開先河

史瓦茲醫師表示，因為文化的差異，醫病之間的溝通以及身體檢查不盡相同，藉由標準病人的訓練可以讓醫病之間的溝通管道更順暢，尤其台灣的標準病人大都由演員扮演，只有慈濟醫院是由志工擔任。

標準化病人中心主持人高聖博醫師表示，最初決定由志工擔任標準化病人，雖然立意很好，但是當時其他醫院使用的標準化病人都是由演員中挑選，他心裡也不免擔心，志工是否能確實的扮演好病人，會不會一陣熱潮之後，就無以為繼？事實證實，慈濟志工不但最機





■ 花蓮慈濟醫學中心在今年二月十三日成立標準化病人中心，由證嚴上人親自揭牌啓用，標準化病人也正式成為醫學教育的一環。攝影／謝自富

動，隨傳隨到；也最認真付出，任學生將他們當實驗品不斷反覆檢查診斷；當然也是最投入的，志工們一拿到劇本就不斷的揣摩，用各種管道去了解疾病，在精進自己演技的同時，也不忘為學生設身處地著想，盡職回饋，給予醫學生最適切的指正與鼓勵。

史瓦茲醫師實地接觸慈濟志工演繹的標準化病人，感受到志工的語言能力與專業性，確實可以做到「當醫師的老師」，提供醫學生完整的訓練，讓他大開眼界印象深刻。他更表示，慈濟醫院有這麼好的標準病人，其他醫院應該多來商借。

身體檢查 基本功最難練

在研討會中，史瓦茲醫師舉出「瞎子摸象」的故事；站在大象身旁的盲人，因為摸到不同的地方，將大象腳當成柱子，將象尾巴當成繩子，因而不能知道事實上這都只是大象的一部份。史瓦茲醫師指出，「頭痛醫頭、腳痛醫腳」，只看局部的醫療行為是很可怕的，醫師在診治病人時，要有縱觀全局的視野，不能只針對特定疾病的病徵來診斷。

專門訓練標準化病人的丹尼斯·梅爾導演，本身也是標準病人出身，他認為身體檢查非常重要，除了少數心雜音等症狀無法刻意表現，大部分的疾病，甚



■ 擔任醫學生老師的標準化病人，就是這一群身穿藍天白雲的志工變身而成的。攝影／謝自富

至是脈搏異常或是一些神經現象，都能藉由化妝或模擬表演出來。在紐約，每一年開始訓練標準化病人的時候，都要用好幾天的時間讓標準化病人了解從頭到腳完整的檢查過程，甚至請標準化病人在訓練者身上做同樣的檢查，以確定他們是否真正了解，而為了避免日久生疏，每年都會再教育一次。梅爾表示，唯有標準化病人確實了解步驟，當醫學生在執行身體檢查時，他們才能以身體對感覺的記憶，知道應該如何示範正確的感受與回饋。譬如在做肺部檢查時，指出醫學生聽診器的位置和手的位置是否放對。

梅爾指出，身體檢查包括基本的視診、聽診、觸診和扣診，如果確實執行，都可以找出許多特殊的發現。馬克·史瓦茲醫師在慈濟志工劉鏡鏘身上

示範基本的量血壓、檢查眼睛、口腔、耳道、腹部和四肢反應、身體平衡等等，以及由外表觀察腦神經的技巧，每個細節都巨細靡遺的示範，加上史瓦茲醫師和志工現場的互動，以及攝影機在細部的轉播，劉鏡鏘師兄配合在現場打赤膊示範，都讓身體檢查正確或錯誤的示範都更清楚明瞭；除了讓與會的醫師了解教育醫學生的訣竅，同時也呼應梅爾導演講解，達到正確訓練標準化病人如何接受身體檢查、如何表現異常的身體病徵的目的。接著現場與會者在課程之後實際演練，分組討論在各種情境下標準化病人考試應列的檢查項目，提供隔日工作坊實作的標準。

八成醫療糾紛 源自溝通不良

高聖博醫師表示，完整的標準化病

人考試可以看出醫學生在詢問病史、身體檢查、整合、評估、診斷還有與病人的互動的能力，因為現在很多的醫療糾紛，有八十%源自於醫病溝通的不良，所以醫病溝通越來越受重視，標準化病人的訓練，就是讓醫學生在畢業投入真實臨床工作之前，能確定自己的能力，「以病為師」，這對醫師將來行醫以及被接受診治的病人都是正面的幫助。

高醫師認為，訓練標準化病人的師資必須先充分了解病人之後，還要具備創造不同案例的能力，才能開始訓練標準化病人；他甚至建議，由擔任師資者先當標準化病人或是學生，更能有充分的幫助。高醫師以自己為例說明，他是一個婦產科醫師，對於其他專科的教案，譬如腦瘤患者，假如能先扮演標準化病人，就可以得知教案不足的地方，也能

發現有醫學專業背景來扮演病人有何不同；若是扮演學生的角色，也能藉由熟悉教案來了解疾病與標準化病人，畢竟當老師與當學生是截然不同的立場。

關鍵角色 運用日廣

史瓦茲醫師表示，標準化病人的訓練除了讓醫學生能熟悉與病人互動的模式，其實現在已經逐漸在脊椎損傷、安寧療護上都能使用，在藥物諮詢以及災難演習上，標準病人都相當重要，甚至在法律學校內也會需要用到標準病人，尤其是對於犯罪案件的起訴、辯論過程，個案的心理以及證據收集，標準化病人都扮演非常關鍵的訓練和客觀角色，臺灣已經逐漸展開這種觀念，現在正是發展的時候。



■ 國際研討會第二天的工作坊分成十組實作標準病人訓練，高聖博醫師特別邀請十位攝影志工前來協助記錄，供日後教學使用。攝影 / 謝自富

考醫生

專訪標準化病人 張淑美

身分：慈濟志工

標準化病人資歷：兩年

扮演過的疾病：

高血壓、血尿、內科胃潰瘍、外科消化性潰瘍、病人家屬、癌末病人家屬



攝影／謝自富

以前，我看醫生的時候都會「皮皮挫」，心跳加速，就算只是一般感冒也會很緊張，因為醫師那種嚴肅、高高在上的模樣，讓我覺得病人跟醫師是有距離的，是我有求於他。

讓我更緊張的那種醫師，就是當你在告訴他不舒服情況的時候，他卻一副不注意、好像都沒有在聽的樣子，然後一下子就診斷好，要你出去拿藥就可以了。

讓病人不再懼怕看醫生

有一次我感冒，用勞保去看病，我講完話後，醫師一樣不搭理的樣子，立刻開始幫我開藥，我就跟醫師說：「醫師，我的胃不太好喔。」醫師才終於開口講話，但不是問我身體狀況，而是開口跟護士說：「她要加胃藥。」然後叫

護士把另一種藥拿起來換成胃藥，當時我的感覺相當受傷，因為醫師的態度好像是在說：「我一張勞保能賺妳多少錢？」讓我覺得醫師只想賺錢，而不顧病人的感受和權益。

所以當我知道「標準化病人」可以建立醫師跟病人之間良好的關係，我非常樂意當一位標準病人，可以讓醫學生未來面對病患時，不會造成病患對醫師的恐懼，令醫病關係變疏離。

希望看診過程中不會出現誤診的狀況，所以才會用標準化病人來訓練學生，就像大體老師的精神「寧願在我身上畫錯千刀，也不要再在病人身上畫錯一刀」，其實道理也是一樣的。我是一個標準化病人，在我身上誤診N次都沒關係，可是不能在門診病人身上誤診一次。

考驗標準化病人 也考驗醫生

一開始的時候，我並不知道什麼是「標準病人」，只是想說可以聽課並沒有什麼不好，所以我就去上課，沒想到那天上完課之後，才知道標準病人是要當病人，讓學校的醫學生診斷。

在課程訓練時，醫師會先從這顆疾病的基本症狀講起，病人罹患這種疾病時，會產生什麼症狀和不舒服的感受。我們先從基本的概念學起，什麼是標準病人？然後再訓練肢體呈現，哪裡痛就要按哪個部位，頭痛的話也要有表情。接著扮演所分到的劇本當中的角色，肚子痛怎麼呈現？痛到什麼程度？扮演一個生病病人的樣子。

在課程結束之後，也要接受醫師的測

驗，看看我們標準病人扮演得如何，評估我們能不能當標準病人，所以考試前大家都努力地研究劇本內容。

不過，光是背熟劇本還是不夠，我們還得要自己去尋找答案。譬如我要扮演高血壓的病人，高血壓會頭痛，那到底痛到什麼程度呢？我便自己跑去門診觀察高血壓病人的模樣，也問有高血壓的朋友，會有什麼症狀？加上我的媽媽是糖尿病併發高血壓，所以我也想一想以前媽媽不舒服的樣子。

另外，我的弟媳婦也有高血壓，有時候晚上去她家時，一到九點的時候，她就會說要去睡覺了，不然高血壓會犯起來，所以我也去問她一些問題，例如：「假如沒有固定睡眠的話會怎麼樣？」「沒有吃藥的話，會怎麼樣？」



■ 各大醫院負責教學的醫師踴躍參與標準化病人研討會，可見標準化病人訓練的重要性。攝影 / 謝自富



■ OSCE客觀結構式臨床考試可以測驗出學生書面以外的能力，標準化病人是其中一個重要考試項目，並會有老師在旁根據學生的問診應對評分，標準化病人事後也會給予醫學生適當的回饋。攝影 / 吳宛霖

測驗當時，我們一個一個輪流進入診間，裡面已經有兩個主考官和醫師，當醫師看診時，我們的應對都滿順利的，問診結束，我一起身，突然感覺暈眩了一下，醫師竟然也問我要不要躺一下，我愣了一下，因為劇本裡頭沒有提到這一段，所以我回應：「不用、不用。」沒想到醫師關心地說：「不行，你那麼暈，要到床上躺一下才可以。」等我躺上去之後，醫師還繼續問診，並叮嚀我躺著休息一下。可見，我應該扮得滿逼真的！

克服緊張初體驗

我順利通過測驗，正式成為「標準

化病人」，每次拿到劇本、扮演不同疾病的病人時，我們都會去研讀疾病的內容，還有扮演角色的模樣。

但是儘管準備的再充分，第一次要測驗學生時，還是非常的緊張，當時我扮演消化性潰瘍的病人，因為自己本身就有這個毛病，去年還發作過一次，所以我演這個角色很適合。我將自己本身的狀況融入到劇本的內容，讓演出更加生動真實。

在測驗的前一晚，我就已經開始緊張了，擔心要怎麼考？假如學生問我的問題，我不會講的話怎麼辦？我回答的不流利怎麼辦？可是當我開始面對學生的診斷時，看到他也是第一次接受問診



■ 除了對即將畢業的醫學生實施OSCE，慈濟醫院也舉辦GOSCE，讓大五學生以團隊的方式提早接受臨床測試。攝影／劉明縵

的測驗，然後緊張到拿筆的手也在發抖時，我突然間就不那麼緊張了，反而叫自己要穩住。

「請問妳今年幾歲？」

「我四十七歲。」

「妳哪裡不舒服？」

「這裡就痛痛的」我比著自己胃部的地方說。

「那痛多久了？」

「有時候吃飽就不舒服啊。」

問了三個問題之後，學生就停下來，不知道還要問什麼問題。

在課程訓練中有提過，這個時候，身為標準病人的我們，也要想辦法去引導學生，否則雙方的沉默，只會讓學生更

加緊張而已。所以，我就開始講自己的其他狀況：「不過，我有時候吃飽大約兩小時之後就比較好了」讓場面不至於太尷尬。

從測驗中成長

還有一次讓我印象深刻的是，扮演一位在紙漿廠上班的五十五歲女性，因為經常憋尿、不喝水，所以出現了血尿的狀況，已經反反覆覆了兩個月之久。

為了更逼真的扮演這個角色，我去紙漿廠打聽，了解她們的工作情況，我發現廠裡工作的女性多半是事務員，而不是工人，所以我想穿著一般上班族的服裝就可以。



■ 每一位擔任標準病人的志工都感謝有此機會能夠讓他們增加醫學常識，了解自身健康狀況，甚至當起親友的健康顧問。攝影／謝自富

我的先生曾經有過血尿，當時因為很不舒服，所以我去關心他的時候，他都一副不高興的樣子，很容易發脾氣。另外，我也想到一位朋友的先生，因為結石而出現血尿，我曾經看過他痛到臉色發白。所以我在測驗學生的那天，就穿一件比較暗淡素色的衣服，還故意擦上白粉，顯得蒼白、病奄奄的樣子。

那一次，我也滿緊張的，因為是在慈濟醫院二期講堂，並不像在小診間裡頭，只有接受測驗的學生和扮演標準化病人的我而已，現場還有其他年級的醫學生、志工等等好多觀眾。當我剛走上台前的時候，真的好緊張，可是一旦開始模擬，我就沒有意識到一旁的觀眾，注意力全放在眼前問我疾病狀況的醫學生身上。

那次進行的方式，是四人一組的學生，一組一組輪流問我一個問題，等一輪問完後，再繼續問第二個問題。

學生問得最多的就是：「爲什麼拖了兩個月都沒看？」



■ 標準病人必須能夠判斷醫學生或是醫師的問診方式正確與否，嚴格把關，才能真正有助於醫學教育。馬克·史瓦茲博士甚至建議醫師們故意採錯誤方式來測驗標準病人的能力。攝影／謝自富

我就回答：「我沒時間啊！而且有時候血色比較深、有時候比較淡，甚至沒有血尿，所以我才想說沒關係。」

當然也有學生太緊張了，一開口就霹靂啪啦地問：「請問你血尿多久了？」「你尿尿會不會痛？」「你都不怕嗎？」

這時我就對學生說：「你問那麼多，我要回答哪個問題？」

在這樣的測驗過程中，雖然每個學生問的順序都會不一樣，但是我們針對問題回答的內容一定都要一模一樣，不能



■ 標準化病人對醫學生在技能的訓練上也幫助很大，經常一個標準化病人要面對不同的醫學生在身上練習打石膏或綁繃帶，讓他們技術純熟後才去面對真實病人。攝影 / 吳宛霖

多講一些，或少講一點，不然對學生的考試會不公平。

在測驗學生時，我們也會看學生的年級和程度，而有不同層次的表現，假如是高年級的話，我們就會故意將學生引導到別的疾病上，然後讓學生快產生誤診的時候，再拉回考試的疾病身上。

在每次測驗完，不只老師會告訴學生要注意的地方，我們每一個標準病人都要將診間的意見回饋給學生，告訴他們剛才還欠缺什麼。有一次考試的時候，天氣比較冷，學生也忘了先將聽診器溫熱，就直接接觸到我的皮膚上，我被冰

了一下，忍不住就說：「好冰喔。」

也有學生很緊張、很嚴肅，我就建議學生要多面帶微笑；假如診斷的是高血壓的話，我也會跟醫學生說，一定要記得問病人的家族史、父母親有沒有高血壓等等，讓學生知道自己能夠再改進的地方。

良語良師成就良醫

標準化病人的責任就是希望醫學院畢業的學生，在往後的臨床上能夠和病人建立良好的醫病關係，在學校期間能有一種臨床感、實際的演練，將來成爲一個有人文、有醫術的好醫生。

其實，我一輩子都沒想過有一天我會變成演員，但是因緣就是這麼奇妙，透過醫院的課程，讓我也有機會接受標準化病人的訓練，成爲一位模擬病患的演員。我記得有次還穿幫，學生對我說：「阿姨您好，請問您貴姓？」我就說：「我姓張，我叫張淑美。」一個不小心就把自己真實的名字講出來，學生還乖乖的說：「張阿姨您好！」

看著這些學生純真又認真學習的模樣，更讓我隨時提醒自己扮演好一個標準化病人的角色。雖然過去我從來沒有正式演過戲，但是誰說年紀一大把了就不能演呢？我們不只成爲演員，而且還是證嚴上人所說的，是「良語良師」的標準病人呢！

（摘錄自《當醫生的老師》一書，花蓮慈濟醫學中心與慈濟大學合著，靜思文化、原水文化共同出版）





癮

●

憂

文／林喬祥

花蓮慈濟醫學中心精神醫學部主任

慈濟大學精神科助理教授

前一段時間，好久不見的學弟打來電話。認識時，彼此都還是十六、七歲的青澀少年，現在還是習慣互稱學長、學弟，可他已經是三個孩子的爸，而老大已經是大學生了。十幾、二十年過去，居然真是一眨眼的時間，我還想著怎麼交情這麼好的學弟，沒能多花時間聚聚。

除了敘舊，學弟打來是要談他兒子的情況的。這個兒子的求學過程一路順暢，完全不需要父母操心，卻在步入大學殿堂之後出了狀況，好比一列特快火車突然出軌一般，狀況令父母既心疼又煩憂。

在這裡，我就稱學弟的大兒子小振吧。

小振的鋼琴彈得很好，父母並沒有刻意栽培，他卻能在升高中的音樂班甄試中獲得全國前幾名的好成績。應該是屬於內向的個性吧，小振懂事得令人心疼；父母還沒來得及好好跟他談談接下來的路該怎麼走，他在一段時間之後打破沉默，卻立刻說出結論：「我要到花蓮念書。」父母知道，這孩子是體恤父母的工作都在花蓮，兀自地決定要捨棄就讀全國最佳音樂班，就是不要讓父母煩心。

上高中不久，小振又從音樂班跳到數理資優班；這個青少年再一次地替父母想，因為朝音樂領域發展，或許會對父母造成經濟上或其他方面的負擔。在弟弟妹妹的眼光裡，哥哥真厲害，想念什麼就念什麼，一點都不

難。然而在看似正常的生活中，高中三年級的小振開始找機會就去網咖上網，只是與家人住在一起，遵循著家裡的紀律與習慣，家人感覺不出異樣

考上最高學府，人生應該自此一片坦途，大學才念一年，小振的父母卻接到學校通知，小振必須補考要不然就會被退學……

離開家獨自生活，讓小振的狀況浮上檯面，「網路成癮」是他表現出來的症狀，沉迷網路，讓他課也不去上，也不與朋友交往，室友只說他是「怪ㄚㄚ」，原本個性就比較內向的小振，變得一有機會就只想上網，已經上癮了，後來連電話打來都不接；而因為上癮影響正常生活功能，也讓這個身高將近一百八的男孩體重只剩五十公斤，加上社交退縮的行為，這已是精神醫學上的憂鬱症。

學弟說認真地回想起來，其實小振在高中三年級的時候，行為就有些不尋常的徵象了。休閒的時間就是到外面店家上網，父母出外找他，會乖乖地回家。小振在那時也曾經表達出對於父母親的輕蔑、貶抑，這可能是他的心理已經轉了好幾個彎之後才產生的想法。或許是他覺得自己一直壓抑自己的感覺去配合家裡，但父母卻沒有給予同等的回饋、根本不懂他，無法適時溝通表達的結果，讓他產生了對於父母的不屑，甚至開始憎恨。

其實與學弟的幾次談話，我想他的兒子小振是早就有憂鬱傾向的，只

是潛藏在優越的表現之下隱而未見，等到發現，事態兇猛地危及整個家庭

在憂鬱症的背後，更深層的原因，會不會是小振犧牲了自己志向上的選擇，妥協地進了一個對他無可無不可的科系，會不會是小振與父親之間的父子關係在孩子成長的過程中不知不覺地打上了幾個結，小振解不開，而我這學弟並沒察覺；是因為小振對於網路上了癮，表現大不如前而導致憂鬱，或是有更大的成分是，小振因為心理憂鬱了，找不到出口，所以才迷上網路？

學弟說，有一次小振的媽媽遍尋

■ 親子關係的和諧，需要投入時間與心力經營；遇到孩子經歷憂鬱的心靈困境，父親的關懷表達，應先放下威權，耐心傾聽。攝影／謝自富



不著兒子，到網咖一找就找到了，要小振回家不要再上網了，小振很生氣，沒繼續呆在網咖，但也不願意回家，就沿著路走、晃蕩，漫無目的地進捷運，坐到終點淡水站也沒下車，又再坐回來 遊魂似地，媽媽不敢再催逼，只能緊跟著兒子，邊打電話聯絡小振的爸爸趕來。學弟說他忘不了那個場景，原本帥氣青春的兒子瘦得不成人形地坐在對面排的捷運車廂，目光渙散，他和孩子的媽坐在這排的座位上，兩步的距離，這個爸爸看著自己的小孩，感到無比地憂傷，與心疼；怎麼會變成這樣呢？

真希望我能夠給學弟一家人更多的幫助，雖然我知道並不存在著簡單快速的解決方法。針對憂鬱情緒和成癮症狀，臨床上可以用抗憂鬱類的藥物來治療，他們也已經開始尋求精神醫療的協助。更令人安心的是，學弟也接受了這個臨到面前的現實，嘗試以開放的態度來面對兒子的處境。學弟也試著讓他的孩子知道，父母願意陪他度過這一段時期，一起分擔他的痛苦；而小振似乎也接收、了解到了父母的心意。我想，除了藥物治療，家人之間有更多機會說說話，知道彼此的想法也很重要，心理諮商會是一個不錯的療癒選擇。

面對憂心不已的學弟，我給了他孩子有機會恢復的肯定答案，雖然我無法篤定地說，恢復的機率是五成、

八成、還是百分之百。只能認真以對並把眼光拉遠一點看。人生差個一兩年，沒什麼關係的，這甚至可以說是一個修復親子關係的好機會。我自己的大學同學就曾經歷早年的電腦遊戲成癮、挫敗、憂鬱，功課被當也無所謂，比同儕晚了一兩年，走過這一關，這位同學也已經完成學業，娶妻生子，開業行醫了。

奧地利文學家卡夫卡(Franz Kafka)是一位舉世公認的文學天才，他在三十六歲時寫下一篇《致父親的信》，而父親據說是無緣得見。與其說是信，《致父親的信》其實是一長篇文章，卡夫卡將自己三十多年來受父親的壓抑、對父親的感受 等等一一細述。閱讀這封信，讓人感受到父子關係的微妙與複雜；父親外型粗曠、健壯，兒子纖細敏感；父親對待他近乎苛刻，卡夫卡卻長成一個文學天才。不佳的父子關係並沒有阻斷卡夫卡的天才之路，但他從孩童時代開始就以一種近乎偏執的心態渴望、追求著獨立自我、尋求身分認同。

或許，仔細閱讀這封信，是我這個旁觀者所能給予每一個經歷父子關係考驗的人，最務實的建議。期盼為人父母與為人子女者，能從卡夫卡倍極煎熬的父子關係中找出答案，了解彼此的愛，感受互相的關懷；在成癮和憂鬱的困境中，用愛與關懷彼此陪伴。



髓緣

被需要的 有福人

文 / 許秉瑜



「好啊！」簡單肯定的兩個字，是二〇〇七年中某一天，慈濟骨髓幹細胞中心關懷小組的志工師姊打電話給美靖(化名)告知骨髓配對到之後，所得到的肯定答案。

只是聽到美靖爽快又肯定的答覆，師姊反而忍不住再次確認：「你知道抽那裡嗎？」

美靖說：「知道啊！抽脊髓液。」

「啊！不對啦……」師姊急忙說明正確的捐贈流程和方式。

做好事不猶豫

一九九四年，姊姊邀她一起到附近的慈濟聯絡處參加骨髓捐贈驗血活動，當時正值豆蔻年華的美靖是社會新鮮人，跟著姊姊就去捐出十西西的血，成為慈濟骨髓資料庫的一筆救人希望。美靖回憶說：「那時候我對骨髓捐贈並不真正瞭解，只是很敬仰證嚴法師！」

過一、兩年，美靖和姊姊都接獲電話通知初步配對相符，但進一步受檢後並不符合。機會一直到二〇〇七年又再度來臨，時隔十三年的美靖已經結婚生子，是兩個小孩的媽，也是職業婦女，家庭事業兩頭奔忙，姐妹倆又同時接獲通知，兩人再度爽快地答應，可惜姊姊經過比對沒有通過，但這次美靖配對成功了。

配對通知後的兩、三天，醫護志工就去她家抽取血樣，婆婆剛好回家，慈濟志工們告訴婆婆原委。老人家聽了之後很擔心，怕捐贈會影響身體，於是志工



■ 在桃園車站前廣場，志工向路人宣導九月二十八日骨髓驗血活動，大學生主動表示回學校要呼籲同學一起來參加。攝影 / 徐淑靜

們趕緊安排已經捐過的捐髓者向婆婆做詳細的解說。從配對到捐贈這段時間，婆婆漸漸忘了這事。貼心的美靖和先生商量，為了怕婆婆掛著心，決定在捐贈圓滿之前先不在老人家面前談起。

把握施與之福

不過，婆婆的反應讓美靖更審慎處理此事，為了不讓長輩的擔心成真，希望再次確認捐贈的安全性。於是請教任職於臺中榮總的舅舅，舅舅告訴她：「週邊血捐贈很安全，只要你認為是對的、值得的事就去做。凡事要往好處想，不過，還是要由妳自己做決定。」

而先生對美靖要捐贈幹細胞一事非常贊同，甚至在知道美靖配對成功的消息後，也刻意去探聽骨髓幹細胞捐贈驗血



■ 家住苗栗的黃先生聽完志工對骨髓驗血的解說後，留下連絡電話，希望苗栗地區有辦類似活動能通知他。攝影 / 徐淑靜

活動的日期，活動當天立刻去留下十西西血，要跟著太太行善的腳步。陪同先生前往的美靖也在靜思文物流通處請購詳細解說世界各國骨髓捐贈歷史和現況的《清水之愛》一書，希望藉此能對骨髓幹細胞捐贈有更深入的了解。

有先生的支持，與舅舅建議的正面思考，美靖更堅定自己的決定；她知道，如果她錯失救人的機會，那這一輩子她將會後悔難過。況且「施比受有福」，她很慶幸自己有健康的身體能幫助別人。

在抽血後到比對，這段漫長的等待期間，美靖曾在睡夢中夢見證嚴上人，也夢見又錯失因緣，傷心、難過，夢醒時眼角還流著淚。等了五、六個月，接到第二次比對成功的通知，她的心才定下來。接著到大林慈濟醫院做身體檢查，

預定隔年春天做週邊血捐贈。

團隊成就大愛

纖瘦的美靖，平常甚少運動，還特別找時間運動、燉四物湯補血，希望受贈者得到最優質的幹細胞。

「託美靖的福，所有的工作夥伴們也一起補一補！」美靖公司的老闆娘也是慈濟委員，在美靖注射第一劑生長激素時，還特地趕來準備中藥膳為她補身體。

關懷小組志工也一路陪伴，用心呵護，希望她的身體能保持最佳狀態，親手調製富含高鈣的芝麻豆奶，還熬中藥，每次都讓美靖吃得好又吃得飽。

在打前兩劑的血球生成素後，美靖感到頸椎和腰背酸痛。但，她總是以歡喜心面對，說睡一睡就好了。

「成就菩薩，也需要一個團隊。」美靖捐贈的時間正是工作上最忙碌的時節，在捐髓的過程幸好有老闆及同事們的支持，不但鼓勵她，並且分擔她的工作，連客戶也都很配合，美靖實在很感謝大家。「骨髓幹細胞移植配對成功只有十萬分之一的機率，同事們都說我很有福報！」

傳輸生命的寄望

要到大林慈院捐贈前，美靖問先生：「是你陪我去？還是姊姊陪我去？」

「我是妳先生，當然是我陪你去！」出門前，美靖告訴十歲的兒子，「有人生病，需要媽媽去幫助他，你要乖！」

到了大林慈院，醫護人員先為美靖量身高、體重和血壓，在她的努力下和大家的愛心「灌溉」下，她的體重增加一公斤，血壓也比以往回升，大家都很高興。大林慈院血液腫瘤科李典錕醫師也再次為美靖與先生解說週邊血捐贈的過程，以及可能發生的不適和注意事項。



■ 臺中的劉女士帶著姊姊及姪女一起來參加驗血活動。因為慈濟正推動好話一條街，志工會定期到她的美容院更換靜思語。她表示能救人表示自己是有能力的人，也是有福氣的人。攝影 / 林秀女

雲嘉南地區的關懷

小組志工們，在美靖住院後，馬上帶來十全大補湯，讓人感到十分溫馨。

在進行週邊血收集的過程中，為了避免上洗手間的麻煩，美靖盡可能少吃、少喝。在志工的陪同下一起觀看影片，忘掉時間，放鬆心情。

捐贈完成，因為無法回花蓮親自接受上人的祝福，由林院長夫人代表為美靖和先生佩帶佛珠和玉佩，表達上人的祝福。

愛善循環結好緣

從去年中接獲配對通知後，經過漫長的十個月，美靖救人的心願終於圓滿。受贈者生命的寄望，許多人的關切與祝福，讓美靖和志工師姊在捐贈成功之後情不自禁地相擁鼓勵。美靖語帶哽咽的說：「感恩有這個救人的機會，很高興

責任已完成。感恩先生的陪伴、護持以及同事們全程的支持。希望受贈者從今天起，能夠平平安安、健康起來。」

「美靖很勇敢，一直很堅定，從來沒有轉念過。」美靖的老闆娘師姊代表公司及同事們獻花祝福，並分享：「去年七月為了鼓勵公司同仁參加驗血活動，我還宣布如果有人配對到，要給他們半個月的假期，結果那天下午我就聽說美靖配對的好消息。我們的同仁也都很棒，義不容辭地分擔她的工作，也拒絕我要給他們加班費呢！而且啊，助人的美靖居然還要請同事們吃飯！」

是啊，愛與善的循環，就在臺灣中部的一個角落裡開始了。有這麼多人用愛鋪路，彼此感恩地牽起一個個奇妙的好因好緣。



少女的祈禱

關山醫病緣

文 / 楊柏勳

攝影 / 楊柏勳、吳宛霖

關山慈濟醫院潘永謙院長在慈院廿二週年慶祝大會上坦率地分享，雖然關山慈院的營收總是虧損，但守護生命無價。上人也慈示，不問虧損，只問有多少病患被搶救回來。關山慈院一直默默守護偏遠，搶救無數寶貴的生命，在關山小鎮發生了許多動人的故事。其中，去年因為單車意外腦傷嚴重的裘虹德，緊急送往關山慈院而立即獲得救治，更因為楊震醫師的仁心仁術，她不但撿回一命，並且沒有留下任何後遺症，成為大學新鮮人。她與父母利用開學前特地到關山慈院表達謝意，並認楊震醫師為乾爹，感恩他的救命之情。小鎮醫療的溫馨與感動，也再次證明醫病之間愛的互動以及守護生命的良能，是珍貴而無價的。

小鎮旅遊釀意外 關山人醫急救命

四百多年前葡萄牙水手從臺灣東邊海上經過，驚呼這美麗島嶼為「福爾摩沙」，而他們所看到的就是宛如人間淨土的東部海岸。風景優美的花東縱谷在山巒層疊中盡是一片綠意，秋收時，金黃飽滿稻穗，又是豐收的一年。沿著花東縱谷綿延而下的臺九線公路每年吸引



■ 裘虹德受傷後，還好有關山慈濟醫院坐鎮偏遠守護生命，救護車可以馬上將她在第一時間內送醫急救。



■ 一年來一直非常想念關山慈院與楊震醫師的裘虹德，開心的抱住楊震醫師，並認楊醫師為乾爹，感謝楊醫師賜給她新生。後為其父母。

大量遊客，關山親水公園更是自行車愛好者必定造訪路線，而關山慈濟醫院的設立，讓遊客欣賞美景更安全，沿線居民更安心。

去年九月，台中長億高中舉辦花東畢業之旅，十四日來到最受歡迎的關山親

水公園騎自行車，體驗環鎮自行車道的清新空氣與美景。不料，裘虹德同學卻在下坡時意外摔落造成腦部重創陷入昏迷，緊急送關山慈院急救，當天值班的剛好是神經外科楊震醫師，楊醫師緊急經電腦斷層掃描，發現裘虹德顱內有三處大量出血、腦中線偏離、瞳孔放大，有生命危險，因此立即為她施行手術，而且手術後幾乎不眠不休的在加護病房陪伴監測。終於，在虹德的年輕強韌生命力下，一週後順利渡過危險期，逐漸恢復清醒，手腳亦無麻痺或癱軟現象，也無影響智能，所以出院後轉至臺中慈院復健治療與追蹤，復原迅速。

完美復原 推甄上大學

虹德很快的可以回到學校上課，在課業繁重的高三生活中，仍念念不忘照顧陪伴她的醫護人員，經常寄台中名產太



■ 車禍一年後，今年七月裘虹德在父母陪同下再度回到關山慈院拜訪救命恩人楊震醫師，因為楊醫師精湛的醫術，裘虹德不但沒有留下任何後遺症，還順利推甄上大學，她與楊醫師一起切下慶祝的蛋糕。

陽餅來謝謝醫護人員，還親自寫了可愛的卡片寄到關山慈院一再表達感謝。

今年暑假，虹德更和父母、妹妹特地從臺中回到關山慈院，探望楊醫師與其他同仁，親自致上由衷的感激之情，除了臺中名產外，虹德更帶來一份大禮物——她經過推薦甄試考上東海大學政治系，馬上就將成為大學新鮮人，關山慈院同仁都分享她的喜悅。

醫病結善緣 發願回饋社會

虹德因為意外險些喪命，能夠獲得重生，格外珍惜，並認楊震醫師為「乾爸」，感恩乾爸精湛的醫術，才能讓她在偏遠地區遇到危急時，能獲得第一手的醫療，楊醫師也因這段醫病情多一位「乾女兒」。他與太太一起送裘虹德一座手工檯燈，象徵前途光明。裘虹德感恩的說：「我每年都會來看乾爸。」

裘媽媽說，當時一接到虹德受傷電話，非常焦急，心想在那地方怎麼獲得治療，幸好有關山慈院在，才能讓虹德能持續陪伴身邊。「虹德剛清醒那一幕，因為插管尚無法說話，僅能以紙筆和醫護人員溝通，雖然很慶幸她清醒過來，但還是很不捨她受難。」照顧過虹德的護士張喻清、邱燕婷回憶的說出當時的照顧心情。

虹德因經歷這次意外，讓生命重新開啓並延續，虹德流下感恩的眼淚發願，會認真求學，並願盡一己之力，為社會做有意義的事，來報答父母，也是對楊醫師救命之恩最大的回報。



秋風秋雨愁煞人 你睡得好嗎？

文 / 江昱寬 臺中慈濟醫院中醫部醫師

南唐李後主在《相見歡》裡寫道：「無言獨上西樓，月如鉤，寂寞梧桐深院鎖清秋。剪不斷，理還亂，是離愁，別是一番滋味在心頭。」古代文人雅士也因為秋天、月夜，留下了許多雋永動人的作品，令人玩味再三。

但你是否體驗過秋夜裡不成眠的難受？

秋季的節氣包括立秋、處暑、白露、秋分、寒露、霜降，過了中秋之後，很快地天氣就會轉涼，原本涼夜清風應該是最能幫助入睡的氣候，此時如果沒能好好休息，對於身體健康的影響就會很大。中醫認為人與自然界應互相配合，才能維持身體的健康狀態，因此秋天的睡眠品質若是不好，不僅可能減低身體的抵抗力，緊接而來冬季的生活也可能受到干擾。許多人秋冬季節溫差變化的時候就容易感冒，也與睡眠不佳有關。

中醫對「夜未眠」的觀點

「失眠」從中醫觀點來看，可分為幾種類型：

- 一、**陰陽不調**：生活作息不正常，生理時鐘也常被事情擾亂，症狀較單純，可能只是不易入睡，入睡後可睡到天亮，屬於較輕微的睡眠障礙。
- 二、**虛勞不眠**：較接近於現代生活緊張、壓力等因素造成的失眠，入睡後眠淺，容易醒來，應著重於調節自律神經，減壓舒解等。
- 三、**心神不寧**：不安、躁動、體虛或精神性的失眠，可再辨證細分，總體來說需要用安神鎮靜的治療，或從其它臟腑調養的間接處理方式。另外還有因為疾病症狀如疼痛，或如噪音、氣候等環境因素所造成的睡眠問題，也需要一併考慮。

助眠以和為貴

中醫經典著作《內經》中指出，秋季養生應「早臥早起，與雞俱興，使志安寧」，以避秋天肅殺之氣。也就是早睡早起，天亮就起床，平時保持情緒平和的意思。現代醫學也指出，消除顧慮及

緊張情緒，保持精神舒暢，調和陰陽，在治療中有重要作用，特別是因情緒不佳或緊張而造成的失眠。

而一般來說，秋天因為在特性上屬「燥」；這時候若是感冒，臨床上比較容易出現中醫溫病所謂「秋燥」的病理證型。往往也都會影響睡眠。前人經驗告訴我們，秋季上呼吸道的疾病，例如感冒，治療上也不可忘記以滋潤的方式來柔和藥性，加強免疫力。

臨床上助眠常見到許多不同的中醫方藥，例如：酸棗仁湯、溫膽湯、天王補心丹、歸脾湯、合歡皮、夜交藤 等等，由專業中醫師經過辨證、診斷之後再開立處方，往往比民眾自行服用民間睡眠偏方來得安全。專業的中醫師也會視氣候及症狀差異，在用藥的同時加入滋潤的中藥，加倍保護大家在秋季的身體健康。

除了吃藥，這樣做也行

一、按摩穴道：平時輕輕按摩頭部兩側的太陽穴、枕後的風池穴、手腕內側的神門穴、內踝上方的三陰交等



■ 臺中慈濟醫院江昱寬中醫師建議民眾注意自己的睡眠品質，可善用中醫藥加強免疫力，度過涼秋冷冬。

穴道，均有助於紓緩壓力，調節自律神經，消除緊張感。持續數天至一週以上，可使身心寬暢。

二、植物香氛：許多有香氣的植物如薰衣草、洋甘菊、香茅、迷迭香等；或是平時就是中藥的薄荷、藿香、玫瑰花等，製作成藥膏、精油、藥皂、香包，或是煎煮取汁後用做中草藥浴SPA，都是許多女性朋友接受度很高的助眠方式。

三、養生功法：氣功、瑜珈、伸展操、靜坐等等的方式，只要適量控制，避免錯誤動作，對身心靈的調養、睡眠促進都有助益。

天涼安眠好個秋

南宋詞人辛棄疾在《醜奴兒》這闕詞中，寫出了最好的感想：「而今識盡愁滋味，欲說還休，欲說還休，卻道天涼好個秋。」詞人歷經了許多生活經驗得以寬心遣懷，所以選擇了更開闊的人生，那在秋高氣爽的夜裡，讓中醫藥團隊共同助你一夜好眠，不也是人生一大樂事？



■ 服用酸棗仁湯可以助眠，藥材有甘草、川芎、酸棗仁、知母、茯苓。

四不一沒有 好腎過一生

文 / 張逸真 花蓮慈濟醫學中心慢性腎臟病照護中心個案管理師
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

根據二〇〇七年中央健保局統計，臺灣目前領有重大傷病卡的洗腎人口約有五萬八千人，每年約增加八千人。如此多人因為沒有妥善護腎而導致終身受苦，真是令人憂心。也希望藉由不斷地宣傳衛教，能導正社會大眾以正確的方式護腎，好腎過一生。

某天聽到一位老母親與女兒的一段臺語對話。

老太太問：「女兒，新聞說什麼，不通亂吃草藥，才不會慢性腰子病！那是什麼？」

女兒回答：「媽，我看應該是說腎臟不好，腎臟不好是不是敗腎啊？」

老太太就著女兒的疑問說：「不知哩！不過聽隔壁王桑講，敗腎就要吃XX電台介紹的藥就會好。」

臺灣雖然不大，但坊間的秘方到處有，無論是顧筋骨、顧肝、治腰酸 五花八門什麼都有，大家都以為吃這些偏方、秘方可以有病治病、沒病強身，且

懷抱著藥到病除的希望，認真吃了一段時間後，怎麼身體更不舒服，一到醫院看醫生已經要住院治療。因為這才發現，服用來路不明的藥物嚴重影響腎功能，甚至需要終身洗腎。

腎臟擔任人體排泄廢棄物的重要角色，我們所吃的食物、運動、新陳代謝所產生的廢棄物，會經由腎臟過濾後由尿液中排泄出去。腎臟還有其他功能如：水份的調節、維持體液電解質，還有賀爾蒙的分泌如：調節血壓的腎素、製造紅血球的紅血球生成素等等，都是腎臟很重要的功能。

一旦腎臟功能受損超過三個月以上，而且無法恢復，就稱為慢性腎臟病。根據二〇〇五年國民健康局和臺灣腎臟醫學會的統計資料，國人罹患慢性腎臟病最常見的原因約分為五大類，第一是糖尿病併發之腎病變，佔百分之三十八點七，其次是慢性腎絲球腎炎佔百分之三十點三、高血壓佔百分之六點二、慢

性腎小管間質性腎炎佔百分之一點八、多囊性腎病佔百分之一點一。無論是甚麼原因引起，由於早期腎臟疾病並沒有明顯的症狀，所以常常被忽略而延遲就醫，因此建議定期接受健康檢查，並維持良好的生活習慣才能遠離腎臟病。

腎臟保健 四不一沒有

1、『不』抽煙

二〇〇二年國外研究證實：二十年後發生末期腎臟病的機率，抽煙者比不抽煙者高，男性增加了一點四倍，女性增加了一點九倍。

2、『不』用偏方、草藥或來路不明的藥物或所謂「健康食品」

隨意服用中草藥以及來路不明的藥物，包括非醫師處方藥或所謂的「健康食品」等，是臺灣洗腎人口的增加的主要原因之一。大部分的藥物都會從腎臟排泄，尤其成分不明的藥物更會傷害腎臟。

3、『不』用非醫師處方的止痛藥、抗生素或減肥藥

濫用止痛劑與中草藥造成腎病變在臨床上已被證實，因此勿任意服用藥物，以免造成腎臟的負擔。

4、『不』憋尿並適量喝水

憋尿會使尿液積存在膀胱，而尿中的細菌很容易繁殖增生，順著膀胱、輸尿管逆流而上，造成腎臟感染，而影響腎臟功能，因此應適量喝水，有尿意感時不要憋尿。

5、『沒有』鮭魚肚

保持理想體重和適量運動，是很重要的。腎臟負責過濾血液、製造尿液，一旦血液循環不良，血液流入腎臟的量減少，腎臟機能就會降低，因此建議每週至少運動三次，如散步、騎腳踏車，每次三十分鐘以上。

如果你已有慢性病，如糖尿病、高血壓，那麼良好的血糖、血壓控制對你來說是很重要的，因為血糖過高會導致微血管及大血管病變，影響腎臟血流量，造成腎臟功能下降，而高低起伏的血壓則會加速破壞腎臟的血管，建議理想血壓值收縮壓小於一百三十毫米汞柱(mmHg)，舒張壓小於八十毫米汞柱。

提醒您，不論是哪一種慢性病，都應該按時用藥，千萬不要自行調整藥物劑量或停藥，如有問題應與醫師討論。腎病不是腎虧，如果身體出現了問題，應找專科醫師協助，唯有正確的就醫觀念及定期健康檢查才能迎向「腎」利人生。



更正啓示

《人醫心傳》第五十六期第一頁上人開示「一分不懈的信念」文中，原句應為「信己無私，信人人有愛」，編輯誤植特此更正，感恩。

正子造影診斷 肺腔腫瘤現形

文 / 黃小娟

家住嘉義的四十七歲陳女士平時不抽菸喝酒，還會規律運動，身體一向健康，卻在接受胸部X光檢查時，意外發現右肺有圓形腫塊。於是接受正子造影檢查(PET/CT)。正子造影發現此直徑一點四公分大小的圓形腫塊高度疑似肺腫瘤，於是建議患者接受外科手術治療。

手術切除腫瘤後，病理切片報告證實陳女士罹患肺腺癌。幸好發現得早，腫瘤尚未轉移，讓陳女士經過積極手術之後，恢復正常生活，還能照常爬山。

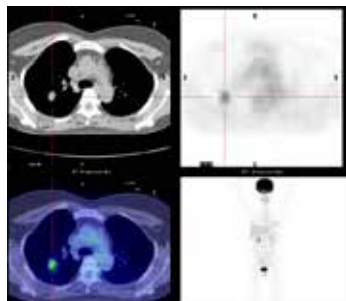
大林慈濟醫院核子醫學科醫師邱建勳表示，正子造影對判斷肺部單一結節的良性與惡性準確度高達百分之九十。至於會造成百分之十結果不準確的原因，則是因為肺結核、霉菌感染、類肉瘤與矽肺症等肉芽腫疾病，也可能呈現類似惡性結節的影像表徵而影響判斷準確度。

由於正子造影屬於全身性檢查，對於肺癌的可能轉移部位，包括肝臟、腎上腺與骨骼等具有極高的診斷價值，可以增加癌症分期的正確率，進而選擇適合的治療方式。

另外，對於肺癌再發病變偵測與治療效果評估，正子造影也扮演極重要角色。因此，許多學者建議正子造影可以成為肺癌治療前後的一項重要檢查。

不過，正子造影對腦瘤、原發性肝癌與生殖泌尿道腫瘤並不靈敏；必要時，尚須安排相關理學檢查、抽血檢驗、他種影像檢查與病理切片檢查，務求最完整精確之診斷。

邱建勳指出，正子造影是一種先進的醫學影像檢查，對癌症的早期篩檢或臨床分期判定、治療效果，具有極高的價值。根據日本的統計，身體沒有症狀的人以正子造影進行篩檢，有百分之一會發現癌症，但因其檢查仍有限制與不足之處，因此一般主要用在癌症的分期、



復發及治療後效果、轉移等檢查。



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

- ◆由關山慈院結合衛生所與附近中小型診所所組成的「關山社區醫療群」，在中秋節前夕為轄區附近五個偏遠鄉鎮的糖尿病患檢測血糖，並提供好吃健康的月餅，讓阿公阿嬤也能健康過中秋……
- ◆玉里慈院來了一個甜姊兒，原來是關懷戶的小女孩長大了，因為曾受過幫助，她立志學護理，照顧家人，也回饋鄉里……
- ◆陪伴無數癌症病患走過生命隘口的大林慈濟醫院腫瘤中心，八月廿九日歡慶五周年生日，許多病友回院分享心路歷程，醫師與病患互相感恩，相約手牽手繼續抗癌……
- ◆慈濟志工與人醫會長期關懷真光教養院，台北慈院更從啓業開始連續三年為院生義診，爲了年長院生的健康，這次將他們帶進醫院做精密檢查，醫師與志工一起出動安撫他們的緊張……
- ◆台中慈院神經內科傅進華主任細心的為病患看診，意外牽起一場難得的音樂會，來自烏克蘭的年輕鋼琴家，用他的琴聲讓病患感受一場難得的音樂饗宴……
- ◆花蓮慈院在國際失智症日舉辦「Go! Go! 憶起來」活動，花蓮慈院用輕鬆的遊戲和短劇來吸引大家對失智症狀的關注，精神科醫師也現身說法，用失智親屬的身分，呼籲民眾重視這項疾病……

關山

九月十三日

醫療網絡把關 拒絕甜蜜負擔

由關山慈院結合衛生所與附近鄉鎮中小型診所所組成的「關山社區醫療群」，平常就以「家庭醫生」的角色組成醫療網，關懷偏遠居民與病患。在辛樂克颶風前夕，社區醫療群醫師號召糖尿病友，不但解說如何在平常照顧自己，花蓮慈濟醫院的營養師也帶來適合糖尿病友食用的月餅，讓來自五個鄉鎮百餘位糖尿病友拒絕甜蜜負擔，盡興而歸。

糖尿病友趨年輕化 醫院社團合作防治

關山縱谷地區六十五歲以上人口約占十五%左右，近兩年統計醫院門診就醫

患者中，高血壓、糖尿病民眾都排名在前四名，而且國內糖尿病患者人數除了有逐年急遽增加的趨勢外，連年齡層也呈現年輕化；有鑑於此，關山慈院結合關山衛生所、關山獅子會共同舉辦糖尿病病友會，推廣糖尿病防治衛教，舉辦『拒絕甜蜜負擔』聯誼活動；活動共邀請縱谷五鄉鎮百餘位的糖尿病友齊聚一堂，大伙分享平日如何有效控制糖尿病病情，現場還有關山社區醫療網的醫師講解糖尿病的防治觀念。

數據顯示，國內平均每每一小時就有一點二人死於糖尿病，衛生署還下修「前期糖尿病」標準，將原本空腹八小時血糖值每一百毫升血液一百一十毫克，調降為每一百毫升的血液一百毫克。

根據國民健康局資料，十五歲以上空腹血糖偏高的人數約二十五萬人，但如果以血糖值介於一百到一百一十，人數就突破一百萬人；參與關山社區醫療群、也是海端鄉衛生所醫師的劉輝雄指

出，血糖值偏高，全身的血管、神經和器官會被損耗，病情發展還可能出現失明、洗腎及截肢等併發症，所以民眾應該控制飲食、體重，並多培養運動習慣，也因為如此才會將糖尿病管控設定為品質指標。

■ 為了幫偏遠老人家的健康把關，公衛護士孫美琪為前來參加活動的阿公檢測血糖。



因此關山社區醫療群針對會員，實施糖尿病追蹤與監控，凡是空腹的血糖值介於一百到一百廿五，都納入糖尿病高危險群，透過醫療群照護網，會員中約有兩百五十位為糖尿病患者，經過醫師追蹤且持續回診三次以上者約六十一%，控制成果良好，超過五十%的目標值。

養成好習慣 擺脫高血糖

關山鎮新生醫院何勝銘醫師表示：「糖尿病患者養成定時量測血壓、血糖的習慣，最好能參考營養師所規畫的安全飲食餐，而且醫療群的合作醫院——關山慈院，每月均定期由花蓮總院支

援，提供營養諮詢門診，也可提供糖尿病病友營養指導，希望病友多多利用。」病友許宏榮並現場分享控制糖尿病的心得，許宏榮平日控制飲食且定期勤奮的運動健走，現在已經不需服用藥物即可有效控制血糖。

雖然活動當天發佈「辛樂克」颱風警報，所幸縱谷地區無風無雨，病友們出席踴躍，關山慈院請花蓮總院營養師，特別設計中秋健康月餅配方，並製作成糖尿病病友適合食用的月餅，滿足病友們過節期望。最後，病友互道『在糖尿病之路一起扶持！一起加油！』聲中，溫馨結束這場有意義的聚會。（文／楊柏勳 攝影／周福安）



■ 在鄉下地區糖尿病以老人居多，來自關山附近五鄉鎮的阿公阿嬤在參加講座前，跟著護士的口令節奏一起活動筋骨。

玉里

九月十六日

感恩有女長成 護理新血慰鄉親

玉里慈濟醫院多年前的一次居家往診，讓一位小女孩了解到玉里鎮上原來有一家專門救人、助人的慈濟醫院。如今，原本接受幫助的小女孩長大了，她投入從小熱愛的護理工作，選擇回到招募醫護不易的偏遠地區服務，不僅就近照顧家人，也發揮所學服務故鄉的民眾。

亮麗高挑女孩 早與慈濟結緣

九月十六日辛樂克颱風剛過，慈濟玉里分院瀰漫著一股歡愉的氣氛。王杏如，超過一百七十公分的身高，清瘦又帶些青澀模樣，今年才剛從樹人醫專護



已經長得婷婷玉立的杏如，回到玉里慈院工作，與曾關懷過她的志工淑娥師姊相見歡。



在開刀房工作的杏如，在無菌空間中認真的準備器材。

理科畢業，就立即選擇投入慈濟的大家庭中。

「我們去過妳家啊。」曾經到過杏如安通部落家裡幫忙清理環境的淑娥師姊，一眼就認出她來，再次見面讓大家又驚又喜。

原來，與幸如結緣的故事頗為奇妙！幾年前的一次居家關懷往診中，張玉麟院長與大夥兒到玉里鎮安通部落內尋找一位獨居的老爺爺，可是這位爺爺卻喝了酒而醉醺醺的不肯開門。不一會兒，一位住在對面的阿嬤，看到慈濟醫院的醫生、護士，在女兒和孫女的陪伴下前來。女兒隨即拿出一千元，表示要感恩張院長日前開刀取出母親從日據時代就包在腳底板裡的竹片，當年媽媽因為赤腳走路而被細竹片刺入，受傷的腳底化

膿紅腫，想要走路都難，張院長和玉里慈院解除母親幾十年的痛苦。

同時，他們好心的告知大家，附近山上還有一對阿嬤和孫女可能需要關懷。聽到有人需要幫忙，於是醫護和志工趕緊轉往山上的阿嬤家。

苦過更懂回饋 返鄉服務鄰里

原來山上阿嬤的孫女就是杏如，當時她每天都得從山上走到山下搭公車到玉里高中上課，勤奮向學的她，畢業後即考上樹人醫專的護理科。在自傳中，杏如提到小時候就對護理工作相當有興趣，會將各種藥水的顏色和功能記起來，有時候家人受傷時就主動協助上藥。阿嬤本來希望她能去念軍校，可是對軍校沒有興趣的她還是選擇念護理，另一個理由是希望未來可以親自照顧阿嬤。

杏如自認為唸書並不出色，卻常常在校園裡宣導環保理念，且經常親身示範給同學看；畢業後，杏如認為護理的職責在保護病人安全避免受到傷害，並透過溝通耐心的讓病人了解病情，讓病人及家屬受到最好的照顧。

在花蓮總院開刀房工作一個月的杏如回到玉里後，分院的護理主管仍然安排她在開刀房，希望能接續總院的經驗，並繼續接受工作技巧的訓練。

看到曾經關懷過的小女孩，出身貧苦卻努力不懈的破繭而出，用感恩的新回饋鄉里，宛如看到溫暖的晨曦，露出希望與喜悅。(文 / 許哲輔 攝影 / 陳世淵)

大林

八月二十九日

腫瘤中心五周年 牽手逗陣拼健康

「希望大家繼續為這片土地努力，給予支持，若有做不好的地方，可以說喔！」大林慈院腫瘤中心五歲了！林俊龍院長帶著感恩的心說，腫瘤中心在醫療團隊的努力下，提供了溫馨且高品質的醫療整合服務，讓癌症病患不用像過去，要奔波到不同診間看病，現在都集中在腫瘤中心，大大提高看診效率與便利性。

可曾有過在醫院內，看見一群阿公阿嬤認真做運動的神情？可想過在醫院的大廳內，不僅能欣賞花鼓陣，還能聽見陣陣悠揚的樂聲，還有一群阿公阿嬤賣力的跳舞？這些景象，在大林慈濟醫院通通都有，除此之外，還有專為病友舉辦的生日宴會。

講座說分明 病友夜好眠

一連串的慶祝活動，由物理治療師蔡明倫所主講的「運動健健美」拉開序幕，大家可以邊聽、一邊活動筋骨。阿公阿嬤認真的看醫師示範，自己也跟著動動手、伸伸腳、拉拉筋。「酸酸的才是有拉到，不能拉到痛喔！」蔡明倫提醒在場的阿公阿嬤，拉筋可別拉到痛，這樣可能造成運動傷害喔！還有民眾不只跟著做，還仔細的抄著筆記呢！



大林慈院腫瘤中心五週年，大醫王齊聚切下蛋糕，肯定與病友齊心抗癌的日子。

另一堂由身心醫學科何海醫師主講「睡好覺的秘訣」。現場的民眾踴躍的舉手想要分享自己的睡眠狀況，再請醫師一一做分析，該如何提高睡眠品質。

今年四十七歲的黃小姐，說自己已有五、六年睡眠品質不好的問題，雖然現在煩心的事不多，每晚卻得喝下酒精高達五十八度的酒才有辦法入睡。醫師親切的告訴黃小姐，酒精只會引起短暫的睡意，當體內的酒精成分下降後，反而會導致激動、睡不著。而且酒喝多了，不僅傷肝，更會成癮，長期下來，還會導致大腦萎縮；所以最好能每星期試著減量，讓大腦慢慢的適應，再配合一些幫助睡眠的藥品，才是好的解決方式。

另一位六十九歲的劉姓阿嬤，則是為了每到半夜就會自動醒來而苦惱不已。

看過醫生後，又擔心安眠藥會上癮，真不知如何是好！何海醫生指出，若長期吃安眠藥，最後會造成沒藥就睡不著的現象，其實最好機動調整，有時吃半顆或一顆，這樣就可以避免上癮。

社區表演賣力 阿公阿嬤開懷

「鏘鏘鏘！」約二十名來自平林國小的孩子們，展露青春可愛的笑顏，帶來振奮人心的花鼓表演，立刻吸引現場許多民眾及病患的圍觀。緊接在後的，是身穿紅色長袖上衣搭黑褲，來自健康柑仔店的阿公阿嬤，阿公阿嬤開心地手舞足蹈，精神十足的與現場民眾互動。嘉義市的卡儂音樂教室，帶來一連串令人拍手叫好的演出。台上表演者分別演奏南胡、柳琴、中國笛和木魚，共同譜出

一首首動人的樂章。薩克斯風的曾進財老師帶來老歌組曲，逗得在場的阿公、阿嬤都忍不住跟著哼唱。

癌友分享抗癌路 歌聲細語傳溫情

腫瘤中心的大廳，排著約十二張小圓桌，每桌都坐滿了癌症病患或親友，每一個人的臉上，是滿滿的笑意。

「因為你的鼓舞，讓我超越了自己」正在播放的短片，是癌症病友的笑臉，畫面中，看見了緊握著醫師的雙手，堅定的眼神，透露他們有著活下去的勇氣！

四十一歲的賴孟廷女士上台分享，自己是去年三月分時發現罹患乳癌。賴女士笑著說：「我從沒看過有醫師這麼關心病人的，就像家人一樣。」她也很謝謝家人的支持，「有他們的支持是最重要的。」治療的過程雖然辛苦，但是只要有信心，並配合醫師，相信一定會有美好的未來。「我女兒在我治療的過程中，也都會跟我說，媽媽你要加油！」而她的先生也一同鼓勵大家，不管將來如何，祝福大家都有最好的未來！

除了心情點滴的分享時間，病友們的才藝也在此展現。四十三歲的徐瑞雍，曾是下咽癌的病患，目前正在定期追蹤階段。雖然需依賴人工發聲器，但是歌喉卻依然感動人心。「我來自何方，我情歸何處」一首「感恩的心」道盡

他對醫療團隊的由衷感謝；「朋友」這首歌，則是送給在座的每一個人。徐先生努力的想讓大家聽見他的心聲，越唱越大聲。在場的人們，看見這幅景象，接受到這份心意，不由得濕了眼眶。

醫病手牽手 慶生互感恩

腫瘤中心主任蘇裕傑開心地說，希望所有的癌症病患及家屬，都能牽手一起勇敢抗癌，不要輕易放棄治療機會，大家一起「牽手逗陣走」。林俊龍院長和幾位腫瘤中心的醫師們，一同祝福大家清安自在的過生活。大家牽起旁人的雙手，圍成一個大圈圈。「因為我們是一家人，相依相惜彼此都感恩，因為我們是一家人，分擔分享彼此的人生。」在輕快的旋律中，大家一同比著手語，感恩腫瘤中心的醫療團隊。

最後送給大家的，是高達五層的蛋糕，拍著手，唱著生日歌，一同合掌發願，希望大家平安，全天下的祥和。腫瘤中心五週年快樂！（文／黃開元 攝影／江佩如）



■ 病友與家人上台分享合唱，獻給大林慈濟醫院，道盡對醫療團隊的感謝。

台北

八月二十八日

守護弱勢院生 真光義診健檢

社區醫學部的同仁與師兄師姊，一早就聚集在社區館內，準備今天真光教養院的院生，來到台北慈濟醫院健康檢查。關懷加義診 慈院愛心不間斷

台北慈濟醫院自啓業以來，已經是第三年以義診的方式，協助真光教養院的院生進行健檢。真光教養院收容的大都是中、重度殘障者，以及腦性麻痺、生活無法自理的院生。過去慈濟的師兄師姊也時常前往教養院關懷，常常去幫院童餵食、洗澡，每個月還會買蛋糕去慶生，帶動他們做活動。張榮松師兄說，「我們大概也去關懷了將近二十年囉！」

過去人醫會也會前前往診，關懷院生的健康。台北慈濟醫院啓業後，人文室及社區醫學部，也會安排院內醫護同仁前往關懷及義診。因為一次巧妙的因緣，真光教養院獲得一套由台北慈濟醫院轉贈的全新牙科醫療器材之後，也開始有牙醫師定期前往教養院義診及口腔衛教，守護院生

■ 真光教養院很多院生都已經上了年紀，為了守護他們的健康，特別由志工帶他們帶台北慈院就診。

的口腔健康。

院生進醫院 志工醫師齊安撫

去年在社區醫學部的協助下，第一次為院生舉辦大型的健檢活動。今年特別考慮有些院生已經三、四十歲，教養院的護理人員請院方安排骨質密度篩檢，方便管理院生骨質的健康。教養院的彭茂英護士說：「會選擇來台北慈濟醫院，除了地緣關係和慈濟醫院的設備及醫療品質，最重要的是因為有一群熱情的志工來協助院生健檢。」

由於教養院的院生本來就與一般人不同，來到醫院陌生環境，再加上各項檢驗儀器及抽血檢查，更是令他們焦躁不安，往往得動用大批人馬，軟硬兼施，才可以順利進行，志工師兄師姊使出渾身解數，拿出看家本領，扮鬼臉，拍拍手，連哄帶騙才能協助院生完成所有檢查項目。

「來，楊麗花！輪到你囉！這個做



完就要去照美美喔！照完美美就可以吃點心囉！」有個院生名字就叫楊麗花，他算是比較配合的院生了。不過就在抽血的同時，還是要動用一位師兄、一位師姊及一位醫檢師抓緊他，怕他亂動針頭會跑掉；另外還有一位師兄負責扮鬼臉，轉移他的注意力，師姊則在一旁拍手，叫著「楊麗花！楊麗花！」，還有另一位師姊要不時把她的頭轉開，怕他看到針筒會緊張。沒想到，楊麗花竟然用另一隻空著的手，對著師兄扮起鬼臉來，忘了她正在抽著血呢。

師兄姐口中「照美美」的X光檢驗項目，不但考驗著師兄姊的耐心，也考驗著放射師的智慧。由於每個院生的狀況

不同，有些沒辦法站立，有些又會蜷縮著身子，或者不停亂動。這時放射師就得想辦法將院生調整到最佳位置，再由師兄姊協助安撫院生，然後淨空現場，搶得第一時間完成X光的拍攝。

徐榮源副院長也在空檔時間到社區館關懷健檢的院生。只見徐副院長在骨密度檢查機前蹲下，一面哄、一面將院生動來動去的腳放進儀器中，然後聽到徐副院長陪著院生一起喊著「一、二、三、四、五」，哇！好了！你好棒喔！」徐副院長說：「只要用眼神和他們互動，跟著他們一起玩就沒問題！」這就是他能夠讓院生乖乖配合的小秘方。



■ 為了幫院生轉移注意力，慈濟志工一邊扮鬼臉一邊安撫，順利完成幫院生抽血的工作。

接近中午時分，五十位院生都完成了健檢。家醫科葉嘉澤醫師表示，院生的身體狀況都還不錯，疥瘡的情形也不嚴重，至於詳細的檢查報告，則要等到兩週後才會出來。社區醫學部的謝弘裕表示，等到所有報告都出爐，院方會製作報表提供給真光教養院的老師和護理人員，由他們來掌握和管理院生的健康情形。（文／林詩婕、馬順德 攝影／顏明輝）

台中

九月九日

烏克蘭鋼琴手 樂音揚滿廳堂

九月九日的早晨十點，一樓大廳透著玻璃門自然灑下的點點陽光，點綴著偌大空間裡的鋼琴，此時，一位有著異國臉孔、穿著西裝外套的年輕鋼琴家，坐在琴邊，手指輕輕放在琴鍵上，時而像奔放的群馬，時而又像靜謐的潺潺流水，或緩或急的將美麗的琴聲傾瀉流出，讓經過的人駐足，也使得今天的台中慈院，早晨的氣氛顯得格外溫馨怡人。

久違的旋律 老病患感動落淚

來自烏克蘭二十歲出頭的年輕鋼琴家瑟吉·薩洛夫，十一歲開始公開演出，在國際鋼琴大賽屢獲大獎，如：二

〇〇四年加拿大蒙特婁國際鋼琴大賽首獎等。九日在台中慈院的演出，是文生音樂藝術中心總監詹德仁先生牽線，讓隨著英國皇家愛樂管絃樂團來台巡迴演出的鋼琴獨奏家——瑟吉·薩洛夫，提前在台中慈院演奏，讓鄉親先「聽」為快。這場具有國際級水準演出的難得音樂會，瑟吉·薩洛夫一共演出三首曲目，第一首為柴可夫斯基的「胡桃鉗幻想曲」、第二首為蓋希文的「藍色狂想曲」、以及瑟吉·薩洛夫自行改編小約翰史特勞斯的輕歌劇「蝙蝠」序曲。

音樂家沒有拿琴譜，隨性優雅的便在鋼琴前流暢的彈奏，時而節奏奔放，時而緩緩低喃，無不令人屏息聆聽，並給予熱烈掌聲。甚至有一位高齡八十歲的葉垂丁爺爺，來自台中清水，行動不便坐在輪椅上的他，難得聽到這樣高水準的演奏會，非常感動，葉爺爺淚水不自覺在眼眶裡打轉，感慨的說：「好久沒像今天心情這麼快活了！還在醫院裡聽到十多年沒有聽到這樣高水準的演奏」語畢，葉爺爺的眼淚終於止不住靜靜掉落到面頰。

感恩醫療解病苦 真摯樂聲為謝禮

舉辦這次音樂會的詹德仁先生，是文生音樂藝術中心總監，他和他的師姊張玉珍兩人都是愛樂人，會與台中慈院結緣，是因為岳父來台中慈院給神經內科傅進華主任看診；每次來，都感受到傅進華醫師的細心診治，因而決定以音樂來回饋給台中慈院，分享給更多人，

他們希望生病的人能因為音樂而得到快樂。

詹先生夫妻兩人是在921大地震後，決定要做自己真正想做的事，因此結束原本經營的營造工程公司，投入音樂文化產業。張玉珍女士表示，文化是最重



■ 烏克蘭的年輕鋼琴家瑟吉·薩洛夫，在鋼琴前隨性優雅的彈奏，用美麗的樂聲與台灣民眾結緣。

要的產業，它可以讓貧困窮苦的人得到心靈的慰藉。雖然經營音樂藝術中心並沒有辦法賺很多錢，但是她和詹德仁兩人的生活卻感到很充實快樂。創立「文生音樂藝術」就是藉由音樂擁有的魔力，跨越種族、語言、國界的藩籬，讓全世界有了共同的聲音，正因為這股魔力，豐富人類的生命，串連古今愛樂人的情感，將音樂發揚。

詹德仁與夫人張玉珍對音樂的這份愛，許文林院長夫人林麗珍也深有同感、音樂會全程陪同，並用慈濟無聲說法最美的語言——「手語」，與瑟吉·薩洛夫交流。這一天，九月九日，音樂與愛的交流，在台中慈院也將流傳很久。(文、攝影 / 梁恩馨)



■ 台中慈院難得的國際級的鋼琴演奏表演，讓許多病患在悠揚的旋律中放鬆心情，享受一場音樂饗宴。

花蓮

九月二十一日

預防失智 全民「憶」起來

「如果可以早一點知道阿嬤是罹患失智症，家人就不會跟阿嬤之間產生很多的誤解，阿嬤在生病的過程或許可以快樂多一點。」花蓮慈濟醫院精神醫學部主治醫師李浩銘今天在國際失智症日宣導活動中以病人家屬分享他的照護經驗，令許多人動容，他鼓勵病友、家屬與鄉親藉由運動、飲食等生活習慣預防失智症。

關心失智 與世界同步

花蓮慈院精神醫學部醫護團隊今天上午在合心樓五樓交誼廳舉辦「國際失智症日Go! Go! 憶起來」活動，吸引病友、家屬、社區鄉親百餘人參加。精神醫學部主任林喬祥指出，9月21日是國際失智症日，今年是花蓮慈院第三次與世界同步舉辦失智症宣導活動，希望呼籲更多的人一起來關心失智症病人。

目前，全世界已有兩千四百萬個失智症病人，且以每七秒鐘出現一個新案例的速度增加中，預估西元二〇四〇年，全世界必須面對超過八千萬失智症患者存在的事實；台灣目前已有超過十五萬失智症患者。

根據美國阿茲海默症雜誌發表的「二〇〇五年全世界失智症社會成本推估研

究」報告指出，二〇〇五年全世界失智症患者年成本高達三千一百五十億美元，等於超過十萬億元台幣，國際阿茲海默症協會呼籲各國政府應將預算投入失智症的早期預防措施，促進大腦記憶健康，以減輕失智人口及國家社會負擔。

今天的失智症宣導活動獲得很多社區鄉親支持，除了有夫妻同行，也有子女陪伴父母親參加，甚至有孫女陪伴祖母參加。報到時，隨即有護理人員陪同做失智症簡易評量表、壓力量表等篩檢，同時有四位警官協助做「預防走失指紋捺印」記錄，希望讓罹患失智症的病友獲得最好的照護。

平日提供失智症病友日間照護的輕安居護理團隊，演出的話劇呈現罹患失智症的婦女猜疑女兒行爲，以及對鄰居抱怨家人不是等生活點滴，中實地點出失智症的症狀，令人印象深刻。

醫師親身分享 提醒關心家人

家在台南的李浩銘醫師回想起外婆發病的過程有很多的不捨。李浩銘醫師指出，他的外婆已經九十三歲，當時發病時，沒有人聯想到是失智症，剛開始老人家很健忘總是不停地撥電話提醒女兒要做什麼事，甚至向其他的子女告狀，照顧她的女兒挪用她的存款，因此引起晚輩間的誤解，直到外婆被診斷是罹患失智症，家人的關係才轉好了，外婆也獲得更好的照顧。

「如果可以早一點知道阿嬤是罹患

失智症，家人就不會跟阿嬤之間產生很多的誤解，阿嬤在生病的過程或許可以快樂多一點。」花蓮慈濟醫院精神醫學部主治醫師李浩銘說，如果家人的記憶



■ 社區的阿公阿嬤一起玩撿豆子比賽，阿公阿嬤認真區分，把不同的豆子分開。

力大不如前，生活自理能力包括處理金錢、購物、從事個人喜好的休閒活動、處理家務、準備三餐等一日不如一日，都可能是與失智症有關，一定要陪伴家人到精神醫學科就醫檢查、治療。

在趣味活動中，李浩銘醫師與輕安居護理人員帶領病友、社區鄉親一起來拼圖、撿豆子比賽，讓許多阿公、阿婆玩得很開心。護理長張幸齡指出，拼圖、撿豆子都是健健腦的好遊戲。阿公、阿婆也歡喜地說回家要繼續玩撿豆子、拼圖，但也建議輕安居的拼圖字要大一點，因為他們都有老花眼。(文、攝影 / 游繡華)



■ 醫師和護士用輕鬆的短劇表演，提醒老人家注意自己的生活狀況，吸引參與的阿公阿媽還有家屬仔細觀賞。

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，患者走出病苦，而在那一瞬間，將心中的感恩之情記錄下來，成為一個又一個……

感恩的足跡

關山慈院

覺得護士小姐們都非常的細心及用心來照顧我們，又非常的熱情服務，所以覺得住醫院很幸福。最後對護士小姐說聲：辛苦您們了！要加油哦，不要累壞自己的身體哦。

王小姐

花蓮慈院

因長年不明原因腳痛復發來慈濟醫院就診，蒙貴院急診林仲樵醫師診療，並會診神經科林志遠醫師，詳細檢查真正的主因，是膀子第四、五節壓到神經導致長年腳痛，被折騰多年的病痛總算有了解決！（原本多位醫師要我去看精神科。）感恩醫護團隊，願意聆聽病患的訴苦，更願花時間來為病患查明病因。

陳女士

王琬詳護士很專業的解說，讓病

患對自己身體狀況充分安心，對於如何照顧自己有很大的鼓勵，使病人恢復自信心。

病患因醫學常識不足，很雜、很亂、無厘頭的發問，她都很耐心聽，再教你如何去做，使失去的自信受到鼓勵，真謝謝。許雅萍護士讓人感動溫暖，每天都很快樂笑嘻嘻，病患不自覺也快樂起來。余佳倫、曹家馨、周櫻芮、豆佩如、曾竹伶、江平璉護士親切、開朗、鼓勵病患。

林小姐

在二十東護理站陳亮君護士細心照顧下，病情好轉，今日終可出院，他總是輕聲細語對待病人，無時無刻會問哪不舒服，雖是每每重覆的話，但病人都很欣慰。多了關懷心，相信病人的病情由壞轉好。請鼓勵嘉勉。林蕙群護士對待所有病人態度非常的好，甚至幫無人照顧的老人換紙尿布，看在眼裡，真的值得好好讚揚。陳惠珍護士表現

出上人所說的包容、善解，使我感受到慈濟醫院的溫暖。

林先生家屬

我以感恩真誠的心感謝合心九樓病房的白衣天使：嘉燕、佳純、曉慧、小惠。我在慈濟醫院住院已九天了，最辛苦的護士嘉燕，在病人躺在床上不能下床時，用和藹的口氣照顧病人，甚至看到她疲憊的身影，仍然不辭辛苦的先完成病人應該的工作，再自行利用空檔時間吃飯。

最認真的護士佳純，非常認真、專注她的醫護工作，我被她的認真和愛心真正感動。最善解的護士李曉慧，她的親切笑容、貼心關懷，有禮貌的對待病人如親人。她的醫護技術不在話下。最感恩的護士徐小惠副護理長，她對病人用貼心、風趣的口語去撫慰病床上痛苦的心情，對病人的照顧呵護無微不至，深深的感恩。感謝心慧護士，用愛心、甜美的笑容、親切態度，讓病人感到無比的舒服，忘卻在病床上短暫的傷痛，且談笑風生，令人讚許的好護士，值得嘉勉。吳孟穗護士工作認真，對病人照顧無微不至。

林凱茹護士工作認真，不辭辛苦。感謝您們辛苦的工作和包容愛心善待病人，感恩。

病患葉先生

我覺得您們復健科可能風水特別好，坐在那裡的收費小姐，不管代班的或是專職的，態度都很親切，臉上總是帶著微笑，即使沒有寫「忙中忘記微笑請見諒」的告示，依然態度親切，很專心聆聽客戶的話語，難怪那麼多人讚美

如那天，有位客戶不知何問題，問秋英小姐：「收費問題很麻煩，為何不可一次繳清？」秋英小姐答：「很多人沒看完卡，還會來退費，尤其報健保局後，會更麻煩。」那位客人答：「反正慈濟那麼有錢，退給客人又怎樣。」傅小姐笑答：「那些錢雖是佛友、社會大眾貢獻的，也不能亂花，何況如此退費，也會擔誤其他人的辦事時間，讓客人等更久。」那位客人只能笑笑，無言以對。我很佩服秋英小姐的精神，公正不阿，讓人感動。

病患 陳小姐

婆婆近幾個月常做身體檢查，以保健康狀況。在此要感謝輕安居服務人員細心照護、觀察，讓我們家屬減輕許多負擔，又可及時處理嬾的狀況，在此更感謝美惠副護理長；每次阿嬤檢查時，必會至檢查室探望及安撫阿嬤的情緒，很感動。玉玲、竹君均會至現場安撫家屬心情，我感覺這是一個默默為我們服務的團隊，因為我與先生照顧阿嬤一人，我們就深覺壓力

很大，謝謝有您們，感恩！

家屬張先生

大林慈院

給敬愛的簡瑞騰醫師及八樓護理站的美麗護士們：

我是二八一五第二床病患的太太，非常謝謝簡醫師在我先生住院的這些日子裡，對我們細心的關懷與照顧，讓我們得到了很大的幫助與鼓勵，而且護理站的護士們也是很熱心的協助我們，使我先生的病情日漸好轉，真的是非常謝謝您們！因為有您們，我深信我先生必會再度地站起來，辛苦您們了！

願慈愛的上帝祝福您們永遠喜樂平安！

鐘太太

臺北慈院

九B同仁大家辛苦了，感謝大家日夜照顧，使內人很快的進步，與恢復健康。噁心的言語，不容易表達，但是除了感謝，依然感謝大家的辛苦。謹代表內人獻上無限的祝福！祝福大家身體健康，萬事如意，一生順利！

薛先生

從六月份起，帶父親來貴院做復健，到醫院大門時，由保全大哥協助下車，每個星期二、四都會來，到醫院時間大多是早上六點多，從父親沒法走，到現在可以自己走路，這二個多月的時間，真是感恩保全先生們的協助、幫忙，及醫護人員的照顧！

張小姐

感謝心蓮病房陳正裕醫師、所有志工及所有醫療團隊，阿嬤在住院期間您們對她的細心照顧，阿嬤很細心的感受到您們對她的愛，阿嬤帶著喜悅安詳的心到觀世音菩薩身邊，也帶著您們對她的祝福，她說她要快快回來再做慈濟人；感恩您們這群白衣天使！感恩！祝福大家！

家屬謝小姐

在住院期間，感恩十B病房的劉怡秀護士，你的親切問候及細心照顧，妳的用心與態度，是每一位到慈濟醫院就醫大德所想要的服務品質，也使得醫病關係更加和緩許多。祝福妳！

許先生

感謝曾倫娜醫師，及產房的玉季、淑櫻護士，在不斷的鼓勵之下

及細心照料下，讓第一次生產的我，心裡的緊張及壓力減輕不少！真的很感謝您們，讓我有個很美好的生產歷程！

劉小姐

主治醫師閻愷正醫師、九B病房護士洪國馨、黃明慧、余翊寧小姐，你們專業質高、負責熱心、態度親切。請予褒揚，特致感謝！

王女士

奶奶從遙遠的澳洲回台開刀，日夜受護士的呵護，心裡非常感動，傷口癒合快速出乎我們的預料，所以再次感謝！

廖奶奶家屬

臺中慈院

首先感謝師公上人成立臺中慈院，讓我們減少到花蓮的舟車勞頓。感謝許文林院長所領導的醫療團隊！感謝復健科的陳俊亨醫師耐心、細心、關心的問診，因姐弟二人一同出車禍，腦部開刀，需要長期復健治療。並且姊姊因為車禍造成了右側偏癱及失語症，弟弟會發作癲癇，都需長期復健治療。姊姊有裝置ITB脊髓腔治療法，來此長期復健治療，進步都看得見。另感

謝書記劉禹衫、何治療師、廖治療師、邱老師、林老師、語言治療張老師、職能佩珊老師、貽宣老師、陳老師、蕭老師等人。除了感恩還是感恩。

謝先生

這些日子來，感謝胸腔內科吳政元主任及所有護士的細心、體貼照料，真的感謝萬分。謝謝所有工作人員。

許先生

非常感謝大愛樓三樓所有護士對病患細心的照顧，和體貼家屬照顧病患的辛苦，半夜幫忙換尿布，讓家屬能安心休息一下真是非常的感恩！尤其是盈如、惠娟、佩儒、亭宇，等等護士名字太多，沒寫到的請不要生氣喔！

蘇女士

感恩婦產科李悅源醫師專業及親切的醫療照顧，讓我太太從產檢到分娩都能很安心，整個過程也很順利。還有大愛六樓病房的護理同仁，包括婦產科及小兒科，在我太太住院期間，充分感受無微不至的照顧，及人性尊重的態度，請院方予以同仁肯定及表揚，感恩！

林先生



教你聰明找到合適的 醫療院所正確就醫

醫療服務品質停看聽，民眾可利用**健保局全球資訊網站** (<http://www.nhi.gov.tw>)，選取「重要議題」之「總額協商醫療品質資訊公開查詢」首頁，查閱醫院總額、西醫基層總額、牙醫總額、中醫總額、透析獨立預算等5個總額部門各院所的專業醫療服務品質指標；或選取「快捷查詢」查詢功能，亦可獲得健保特約醫療院所的服務項目、診療科別、醫療品質及聯絡地址等資訊，做為就醫選擇的參考。

中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance

重要議題 > 總額協商醫療品質資訊公開查詢

總額協商醫療品質資訊公開查詢

資料更新時間：107-05-11 09:49:12 共1422篇 最近共 177000 人 1 個人意見

健保醫療品質資訊之公開與透明化，可促進醫病關係並維護保險對象的權益，本局秉持此一理念，自 94 年初，即陸續與醫院、西醫基層、牙醫及中醫總額部門的醫界代表協商，就客觀性及可行性高的項目，選擇 2 至 3 項指標，進行院所別醫療品質資訊公開的作業。

承蒙醫界代表的大力配合，於 94 年 7 月間，陸續達成公布 10 項指標資訊的共識，95 年延續前述作法，持續與各總額部門醫界代表協商新增公布 27 項品質指標項目，96 年持續新增公布 18 項指標項目，並力求所公布的資訊內容能提供更多元、更具實效的資訊給民眾，並藉公開之資訊，激勵醫界更努力提升個別院所之醫療服務品質。

目前公開的品質指標項目如下：(請先點選各總額部門按鍵連結查詢，並詳閱該總額部門指標的具體條，開始進行指標資訊查詢。)

- 一、醫院總額指標說明
- 二、西醫基層總額指標說明
- 三、牙醫總額指標說明
- 四、中醫總額指標說明
- 五、透析獨立預算

