

陪他回家

花蓮慈濟醫學中心家醫科 王英偉

文 / 吳宛霖



五十歲的民孝轉入心蓮病房時，因為下咽癌末期，已經不能進食，也無法開口說話，只能筆談。有一次在過年前與護理人員筆談中，透露家裡還有一位八十四歲的媽媽，他很想回家看媽媽。他說，一輩子沒回家過過年。

護理人員感受到他思念母親的心情，但是他病情不穩，回家相當困難，不忍心民孝希望落空，馬上將病人心願在心蓮病房每天的晨會中提出來討論，病房主任王英偉決定完成民孝的心願。

要幫癌末病人離院回家，真正做起來並不是容易的事。因為病人身心狀況多變，常常需要輪椅還要準備氧氣及其他醫療設施，有的甚至要連推床一起。加上路途遙遠，遠離醫院，更要醫護小心翼翼照顧。

為了幫民孝完成心願，大家選了一天民孝身體狀況較好的時候，護理師協助民孝更衣，但沒有申請醫院的司機，一向忙碌的王英偉自己坐上駕駛座，開了兩個小時的車將民孝送回家。

一路上民孝感受到有如家人的陪伴；回到家，就將院方準備的福慧紅包以及禮物轉交給媽媽，已經出嫁的二位姊姊、一位妹妹也專程回來團聚，一家人和和樂樂、歡歡喜喜……這也許是民孝第一次、也是最後一次回家過年，但他的眼神和表情充滿溫暖，沒有遺憾。

民孝和家人團聚後，王英偉再開車

將民孝接回醫院。雖然當了一天的司機略有倦意，但他笑著說，因為這部車比較大，而且大家都不會開手排檔的車，「只有我會開」。

醫家之子 成長過程喜助人

總給人溫和有禮，但也不會太過熱情有點距離的王英偉，講起話來速度頗快夾著淡淡的粵語腔，冷靜又帶著書卷味的樣子，在醫院裡就像個紳士一樣，完全看不出他其實講了一口流利的臺語，而且是慈濟醫院啓業後第一個會支援開救護車的醫師。慈濟醫院院史中有一張經典的照片，就是早期王英偉坐在救護車駕駛座上倒車的畫面。

一九五六年在大陸出生的王英偉，很小就隨著家庭移居到香港，在香港長大。家學淵源的王英偉，祖父和父親都是醫師，祖父王德光更是廣州最早的西醫之一，在光孝路上開了廣州第一家西醫院。據後來當地居民回憶，王德光是一位非常好的醫師，當年很多窮人看病都不收費。

雖然沒有見過祖父，但王英偉說，自己會學醫，有一部分當然是受到祖父和父親行醫的影響，更重要的是他發現自己喜歡和人群互動、幫助他人。從中學開始，六年十二個學期，王英偉就當了十一個學期的班聯會主席。活躍於社團擔任負責人，他感受到與他人的互動意義以及別人的需要，在服務別人的過程中，也培養了



聆聽病人的需要，讓病人感到放鬆自在，是王英偉推動安寧的中心思想。攝影 / 謝白富

自己的觀察力以及對他人需求的敏銳度，最重要的是學會自我反思。由於當時香港的僑生相當流行到臺灣考大學，他也就一起到臺灣考試，成績順利進入臺灣大學醫學系。

臺灣學醫 山地偏鄉激能量

在臺大就讀的時候，王英偉開始參加服務性社團，到許多山地、偏遠地區服務，發現自己的溝通能力獲得很大的肯定，而且自己可以為這些窮鄉僻壤的民衆和小孩解決困難，讓他非常有成就感。畢業之後，當他到臺大醫院應徵住院醫師時，主考官問了他三個問題，至今王英偉仍是記得清清楚楚。

第一個問題是他的臺語行不行；第二個問題是會不會離開臺灣；第三個問題就是問他未來要去哪裡？

王英偉笑著說，「事實上我的臺語比我的國語還好，因為我每天都講臺語！」王英偉從大學開始就跟著社團到處去偏遠地區服務，為了和病人溝通，早就練就了一口流利的臺灣話，而且他說，自己的原則就是到哪個地方就要在那裡做好，不是坐這山望那山的那種個性。他當時就回答主考官，將來他要去花蓮、去東部服務。後來他順利到臺大醫院接受住院醫師訓練，慈濟醫院創立後，他在一九八九年到花蓮慈院服務，轉眼間也在花蓮待了二十幾年。時間證明，

除了有幾年出國唸書，他已經三十年沒有離開臺灣。

他鄉遊子 最懂家的意義

也許是從求學開始就離鄉背井，他鄉已經成了故鄉，少年也有了花白的頭髮，王英偉一路走來，更能體會病患對「家」的渴望和期待……談起病人想要回家的心願，透過眼鏡鏡片一向冷靜的眼神也有些溼潤，講話的速度也慢了甚至停頓了下來。「實際上，對很多病人來說，『回家』，是很重要的。家，是一個很重要的地方。我們常說心蓮病房布置得很溫馨，很像家一樣。事實上沒有一個病房是像家的。」

有一次臺灣安寧基金會帶著二、三十位從韓國來的志工到心蓮病房訪問，其中一位志工回去之後跟臺灣安寧基金會回饋他最感動的一段話，是王英偉主任所講的：「我們所看的都不重要，硬體也都不重要，沒有一個家像醫院，也沒有一個醫院會像家。因此，最重要的是有一群人用心的去照顧一群人」。

以病人為中心 醫療沒有界線

王英偉是臺灣最早期投入安寧療護的家醫科醫師之一，當年他跟證嚴上人說明希望在慈濟醫院做安寧照顧的想法後，聽取了上人建議，團隊先從居家照護開始。後來為了成立心蓮病房，王英偉和慈濟基金會林碧玉副總

執行長、當時杜詩綿院長的夫人杜張瑤珍女士以及現在的花蓮慈院護理部副主任賴惠玲等人一起去日本考察，看了好幾家安寧病房，回來後開始規劃。

慈濟的心蓮病房後來成為安寧療護的典範，就是王英偉以安寧精神推廣的全心、全人、全家、全程、全隊的「五全照顧」為依歸，也首創醫師與護理師每天共同開晨會的先例。王英偉說，從有心蓮病房開始，晨會就是醫護都要一起參加；因為護理人員一點一滴，與病人的互動最多也最了解病人。

在別的病房，可以看到醫師和醫師開會時，是在治療上討論；在心蓮病房，強調的是整體的照顧，必須要了解病人在心理和社會的反應，每天都要求要了解病人的想法在哪裡，醫護有沒有辦法從他的角度來看、有沒有辦法去協助他。最重要的是大家同心協力一起照顧病人和家屬、以病人為中心，幫病人完成他的心願。

花蓮心蓮病房有一個從南投埔里的病人來住院，因為癌細胞轉移到骨頭了，造成全身都很不舒服，一移動就很痛，他試著問要王英偉醫師該如何配合醫護人員，王英偉回他說：「你講錯了，是我們醫護人員要怎麼配合你。」

也許就是這樣設身處地的為病人著想，在慈濟大學負責制定醫學倫理課程的王英偉說，在醫學倫理領域裡有一句話：「幫助病人將心裡的話講出



花蓮心蓮病房首創每日醫護人員需共同參與的晨會，以病人為中心，除了治療外，更重視照護病人的身心靈和家屬感受。攝影／謝白富

來。」他說，病人的想法，醫護應該盡量去滿足，很多時候病人有希望，但是不敢講，有時候病人和醫護在不對等的狀況下，病人以為沒有這種權利來要求。所以王英偉一直希望醫護人員要讓病人可以講出他們的期待，然後幫病人完成心願。

幾年前幫民孝回家過年後，總是忙著教學、各地開會和照顧病人的王英偉，這些年仍是撥出許多時間，自己載著許多病人回到朝夕思念的家，有的是跟家人告別、有的與家人和解，他親力親為，為癌末病人完成心願，踏著星光和夜色回到醫院繼續未完成的工作。

盡己之力 開拓偏鄉醫療

也是因為設身處地地為別人著想，從花蓮慈院開始到秀林鄉實施偏遠社

區醫療服務，到太魯閣內的天祥衛生所看診，王英偉也自己開車繞著山路載著醫療團隊去支援，沒有請醫院司機。其實在山路開大型車頗消耗體力心神，抵達衛生所後還得接著看病，不過他選擇坐在駕駛座服務其他同仁，而不是在後座補眠或整理資料，其實也有原因。王英偉說：「請司機先生開車送我們進去山裡，他再開回來，然後我們結束之後再開進去接我們、再開回來，不但浪費時間，而且中橫公路這麼危險，何必多一個人冒險？」

二十幾年前剛到慈濟醫院的時候，想要有一番作為的王英偉就問證嚴上人希望他能做什麼？證嚴上人告訴王英偉，希望他去部落和偏遠地方服務。王英偉回說，如果要做這樣的服務，需要一部車子，最好是

四輪傳動的。過沒多久，慈濟志工就送上了一部救護車，但是最重要的是沒有司機，所以王英偉學著自己開救護車去偏遠地方、部落服務，或探視感恩戶、評估就醫狀況等等。雖然過程頗辛苦，不過王英偉笑說，他兼司機還經常被志工「告狀」，說他開得太快，因而常常收到證嚴上人的關心，「我都跟上人開玩笑說，有啦，我每個輪子平均都沒有超過時速六十！」這位紳士，也忍不住露出他幽默俏皮的一面。

因為長年在東部偏鄉、部落看診，深深體會當地民衆的困境，王英偉希望能進一步增加自己的能力來幫助偏遠地區的民衆。他說，由於熱帶醫學在公共衛生領域中，是屬於較貧窮社會的醫療專業，跟他照顧的對象息息相關，因此王英偉到美國攻讀熱帶醫學碩士，又獲得國際醫療衛生教育的博士，一九九三年學成回到慈院。

打破科學思維 體會當下意義

一九九四年盧安達發生內亂，慈濟剛開始發展海外義診，需要有懂得熱帶醫學及公共衛生領域的醫師前往支援，王英偉自告奮勇，與法國「世界醫師聯盟」M.D.M. 合作，遠赴仍是動盪不安的災區，成為慈濟第二位到海外義診的醫師。到了非洲的盧安達、剛果共和國等地，看到了當地二、三十萬的難民，以及難民營裡男女老幼都躺在地上打點滴的悲慘狀

況，最後難民們甚至被趕回家，由於路程遙遠，只有健康的人能走回家，王英偉跟著慈濟志工在路上設置中繼站，提供食物及醫療服務。

從小夢想到非洲行醫的王英偉實際走了這一趟後，發現幫忙有限，深感助人光有熱忱還不夠，還需要考量交通以及語言、文化，並且要有豐富的後勤支援。義診回來後，他提供了自己的經驗和建議，後來經過設想周全，慈濟在菲律賓義診相當上軌道，並固定每三個月進行一次的義診活



從學生時期就以照顧偏遠、弱勢病人為己志的王英偉，到花蓮慈濟醫院後更是常常自己開救護車到處做訪視。圖為王英偉醫師到花蓮縣住民村民家中關懷。攝影 / 邱妙儒

動，都相當有規模與制度。

同時，王英偉醫師也開始與當時剛回臺、現任慈濟醫療志業執行長林俊龍醫師等人討論成立「慈濟人醫會」，希望各國以當地義診的模式擴展及深耕醫療助人的方式。

王英偉後來也陸續到菲律賓、內蒙古等地義診，他坦言，剛開始義診總會懷疑，一次、兩次的診療對病人或整個族群是否有足夠幫助？似乎也無法改變他們未來的命運。但實際接觸到病人時卻會發現，縱使無法改變太多，卻也不要小看自己的能力，而且每一件正在做的事，一定都有不一樣的意義。

王英偉說，以前常常聽到一個故事，一對父子在海灘散步，沙灘上布滿無數個被海水捲上來的海星，父親沿路將附近的海星撿拾起來丟回大海，兒子納悶的問父親，那麼多的海星，撿也撿不完，救了這幾隻海星會有意義嗎？父親對孩子說，或許對其他海星來講沒有意義，但對這隻海星來講已經改變了命運。

義診的方式，改變了他過去所受科學客觀精神灌輸的觀念。以前總會覺得這樣「救急不救窮」的義診到底有多大的意義，但當實際做了之後發現，對受到治療的病人和醫師而言，當時、當下、當刻，就已經被賦予



二〇〇一年內蒙古因暴風雪、沙塵暴造成缺糧危機，慈濟針對特重災區進行援助，王英偉醫師當時就前去為居民義診。攝影／林櫻琴



負責醫學生醫學倫理課程的王英偉，常常與學生討論他們的想法和經驗。王英偉認為典範學習是一個善的循環，學生在臨床上獲得的感動，都會成為未來行醫的養分。攝影 / 謝自富

好的事情，不是一個人，而是一個故事，點點滴滴用故事來說話。一件件自然真實的醫病互動，當醫學生實實在在感受到真實的狀況、親身的體驗，就能直接學習，因而改變他自己。王英偉收到許多學生給醫師或老師回饋的感動，可能只是這些醫師很

了意義。對照他以前在臺大慈幼社時的經驗，其實到山地和偏鄉服務，最後其實是服務了自己而非民衆，因為總是自己獲得最大的成長。

典範學習 用真實說故事

王英偉認為，在教醫學倫理課程的時候，有所謂的「Role Model」——典範學習，影響醫師最重要的就是「典範學習」；但實際上典範不是那麼容易做到，在臺灣醫界看到的醫師也許某方面做得很好，甚至史懷哲，也是他自己年輕時的典範，卻也不是每件事都是理想而完美，而且對醫學生而言都是虛幻的。所以現在慈濟大學在推動的典範學習，是醫學生從他的真實觀察當中，在臨床上看到一件可以做得很

耐心的聽病人說話、或是給病人一個溫暖的微笑，幫病人解決困難，當老師這樣做，不但被學生直接吸收，當他們知道自己的所作所為被學生肯定，也受到鼓勵，成為善的循環。

「學習過程中有四個層次，第一個是不知道自己不懂、再來是知道自己不懂、第三個層次是知道自己已經懂了，最高的層次是不知道自己已經懂了。」王英偉玩笑說，花蓮的土很黏人，所以自己已經是「入土為安」，行醫三十年來，每個病人都是他的回饋，家醫科是全人醫療，以病人為中心，所以對他而言，病人快樂就是自己的快樂，對每一個病人付出都是自然去做的，現在的王英偉走到行醫的第四個層次，再度回到看山是山、見樹又見林的自然與真實。🌿