

救命棟 在大林

大林慈濟醫院急難醫療紀實





急診部

面對迫切、突發、緊急、意外災難、疑難雜症……
全天候二十四小時救護，永遠站在搶救生命最前線，
急診團隊用盡全力與時間拔河。

大林慈濟醫院地處雲嘉交界，是嘉義緊急醫療救護網急救責任醫院。
經歷多次大量傷患急救處置，包括兩次阿里山小火車翻覆意外、
屏東大同國小畢業旅行車禍、高速公路古坑路段連環追撞、
民雄電廠工安意外等，全院動員提供高標準醫療服務，
亦感恩醫療志工及時膚慰傷者，團隊默契十足，準備萬全，
隨時迎向無常考驗……



文 / 謝明芳、黃小娟、江珮如

座落在日出而作、日落而息的鄉間裡，大林慈濟醫院的急診室裡卻是日夜燈火通明。

「嗶嗶—嗶嗶—」疾而響的救護車鳴笛聲由遠而近，波動了小鎮的靜謐。

「快！快！快！」還在聆聽病患主訴病況，後面又送來需要急救的病人，萬一發生意外事件導致有大量的傷患，正在線上忙碌的醫護同仁更是要立刻進入緊急模式，在在考驗急診夥伴的默契、體能與耐力。

急診室，是一個分秒必爭的地方，更是守護生命的第一關。

首次大量傷患啓動 全院動員百人搶救

急診醫療平時就須進行各項演練，不管是化學災害、傳染疾病、近日的伊

波拉防疫等，萬一來院急救的病人一次會超過十五人時，就必須啟動大量傷患的應變機制，甚至全院同仁的緊急動員。大林慈濟醫院從二〇〇〇年八月啟業，第一次大量傷患事件的考驗發生在二〇〇三年的阿里山小火車車禍，後續的重大事件如：二〇〇五年三月十一日屏東大同國小國道車禍、二〇一一年六月二十六日梅山交流道車禍、二〇一二年四月十八日民雄電廠工安意外、二〇一三年十二月十四日民雄交流道附近大貨車撞遊覽車事故等；田中央這所大醫院的急診，搶救生命不遺餘力，鄉土溫情安定驚惶人心。

二〇〇三年三月一日下午兩點，一班阿里山小火車在開往「神木站」途中，由於車速過快煞車不及，造成火車出軌而翻覆，傷患分別被送至嘉義地區的六



二〇〇三年三月一日阿里山森林小火車發生翻覆意外，部份輕重傷者送至大林慈濟醫院救治。圖為當時院長林俊龍為傷患看診。攝影／林炎煌



二〇〇三年阿里山意外傷者送至大林慈院急診，醫療志工關懷傷患。攝影／林炎煌

家醫院治療。大林慈院雖然距離出事地點有段距離，但由於傷患人數眾多，且鄰近的大林運動公園可供直升機起降，因此有多位重傷傷患由直升機立刻送至大林搶救，加上坐救護車前來的傷患，總計有三十三位輕傷、二十位重傷，一人到院前往生。大林慈院總共動員近百位的醫護人員搶救，醫療志工以及社區社工紛紛投入協助及膚慰的行列。

直升機赴現場指揮 院內同步待命

阿里山上再次翻覆意外的事件發生於二〇一一年四月二十七日中午十二點十七分，大林慈院急診室李宜恭主任在事發後接到通知，立即帶著兩位護理人員趕往水上機場，搭乘直升機飛至現場擔任醫療緊急指揮官。抵達現場後，雖然已經做過初步的處置，但仍有許多傷患躺在地上，現場十分混亂，在了解傷患的狀況之後，便開始進行檢傷、分類，將重傷傷患的傷勢穩定下來，等待後送。

同一時間，大林慈院院內立即啟動緊急災害應變系統，包括醫師、護理、

社工、各科室相關人力，以及志工，迅速趕往急診室集結待命，由急診室黃俊卿醫師擔任總指揮官，說明急救檢傷的分類地點及動線，在傷患尚未送達前，護理長也召集護理人員預先備妥急救器材以及藥品，並且劃分輕中重傷治療區域，做好接收大量傷患的萬全準備。

由於山區路途遙遠，大批傷者都在半山腰上，空軍救護隊派出多架直升機來回載送傷者，海鷗直升機也投下吊籃協助運送，經過檢傷分類及簡易的包紮止血後，重傷者緊急送往山下醫院急救，其餘傷患則依照傷勢嚴重度送往嘉義六家醫院，期望透過緊急醫療系統，讓傷患在最快的時間內得到救治。

下午三點五十八分，事發後三小時四十分，救護車將第一位傷患送抵大林慈院急診室。截至下午五點左右，共收治十二位傷患，都是大陸來臺的旅客。當傷患一一送達急診室，經第一線檢傷、分類，隨即將病患推入治療區內，醫師、護理依計畫啟動急救治療，其他同仁、志工則安慰驚魂未定的病患與家屬。



二〇〇五年三月十一日屏東大同國小國道車禍，急診室李宜恭醫師仔細確認傷者情況。攝影／黃小娟

治療膚慰 雙管齊下

「您那裡不舒服？」「伯伯，腳有沒有辦法動？」醫護人員一一詢問傷患的狀況，只是有些老人家濃重的大陸口音實在難懂，連姓名都花了好些時間才能確定，所幸這十二位傷患都沒有生命危險。

「因為怕會暈車嘔吐，所以只吃早餐，中餐就不敢吃了。」一位右手骨折、臉部撕裂傷的劉女士，因為沒有用中餐，早已飢腸轆轆，陪伴的志工等她穩定情緒之後，立即端來一碗熱騰騰的炒米粉，細心地餵她吃。

叢小姐到院時鼻部及嘴巴都沾滿了血跡，左手骨折，不斷喊著「好痛喔」，雖然已經在醫院接受醫治，但只要一回

想起當時情況，還是餘悸猶存。當時的院長簡守信和志工站在兩旁耐心安慰：「把心安下來，其他的就交給醫護人員，我們一定會做最好的處理。」直到整形外科許宏達醫師把傷口都處理好後，她才終於安心地睡去。

由於醫療團隊的細心照顧，叢小姐深受感動，不但出院時依依不捨，更發願要加入慈濟志工的行列。意外事故發生至今兩年多，今年十月初，叢小姐以慈濟志工身分再次回到臺灣，她回想：「受傷住院的那一個月，明月師姊常常彈琴吹笛子陪伴我；簡守信院長、鶯鶯師姊與志工們也經常來關懷，這真是我永難忘懷的一段日子。」一場意外讓她深刻體會到用愛付出的可貴，決定成為志工



二〇一一年四月二十七日阿里山森林小火車再次發生翻覆意外，時任大林慈院院長的簡守信立刻趕至協助送傷患入急診，醫護同仁合力進行檢傷分類。上圖攝影／楊舜斌、下圖攝影／江珮如



的一員。

志工陳鶯鶯也分享，在醫護人員完成初步治療後，志工就會接續陪伴傷者，一位額頭受傷的患者流著淚說：「你們真好！」志工一邊安慰一邊問：「傷口是不是很痛？」沒想到他竟然回答：「不是的，這是感動的眼淚。」在急難發生的當下，能安定病人的心，要感謝醫療志工們發自內心的關懷。

跨科急救團隊 訓練有素守護雲嘉

位於雲嘉交界處的大林慈院，鄰近中山高速公路大林交流道、民雄交流道、福爾摩沙高速公路竹崎及梅山交流道，

以及省道臺一線等交通要道，山區則有馳名國際的阿里山，若有意外發生，大林慈院身負搶救生命、刻不容緩的責任，因此，為了讓團隊中不同單位的同仁能夠在第一時間各就其位，合作無間，各單位每隔一段時間即會舉辦各式演習，如消防、地震、大量傷患、毒化災、傳染病等，以及應變人員召回測試等。

除了團隊的配合默契，個人的急救專業也需符合要求，院內定期進行教育訓練，也透過實際演練促進學習，增進醫護人員對急救的自信。種種訓練，除了有助檢視現有流程是否順暢外，更能讓相關同仁時時保持警惕與熟練度，以便



二〇一四年四月十六日國道二號古坑路段意外事故，死傷慘重，急救區醫護全力搶救重傷病患。攝影／江珮如

大林慈院不定期進行各項緊急應變流程，圖為二〇一四年三月急診部舉行毒化災大量傷患演習。攝影／黃小娟



萬一實際災難發生時能迅速應變。

大林慈院急診科於二〇一四年提升為急診部，下設急診醫學、觀察醫學、災難醫學三科，此外，有各領域專業醫療團隊為後盾，提供病患專業、及時的醫療服務，包括冠心病團隊七位心臟科專科醫師、二位心臟外科專科醫師，中風團隊七位神經專科醫師、三位神經外科專科醫師，小兒科七位主治醫師，包含二位新生兒專科醫師，婦產科五位婦產科專科主治醫師，以及加護病房七位專責主治醫師，隨時待命。

大林慈濟醫院目前不但是嘉義地區緊急醫療救護網急救責任醫院，長期以來，急診部與嘉義縣緊急醫療網密切合

作，除了全天候二十四小時提供緊急傷病患的救護，同時也是嘉義縣災難醫療救護基地、毒化災設備儲備醫院，服務範圍更延伸到偏鄉醫療站。

急救會診都有效率 盡量不讓病人等

任何病人來到急診室，首先經過檢傷人員依病情的輕重緩急，做出第一級至最輕的第五級之檢傷分級；接著，交由醫師看診和護理同仁照護，無法及時返家者，先留待留觀區繼續觀察、需住院的病人則留於待床區等候、需送開刀房的病人，立即送往開刀房……

急診部除了有專任主治醫師二十四

小時值班，另有內科、外科、婦產科、小兒科、骨科、麻醉科等專科主治醫師二十四小時值班。「來到急診就是醫院的病人，不管交由哪位急診醫師負責，相關科別的醫師也會投入照顧。」急診部李宜恭主任對於各醫療科之間的默契與使命非常有信心。外傷科主任吳宗憲便表示，「當有嚴重外傷病患被送到急診，急診主治醫師給予救治的同時會啟動創傷病患機制，外傷小組主治醫師於第一時間共同於急診室搶救病患，若有臨時送達的傷患，則於十分鐘內趕到急診室，協助急診科醫師進行急救，若患者需要緊急手術則先行送入手術室，術後轉送外科加護病房。」

自二〇一三年至二〇一四年九月間，急診病人會診適當專科的時效，要求在

三十分鐘以內，達成率有百分之九十。這一段期間急診每月平均就診量為三千五百五十一人次，等於一天收超過



二〇一三年十二月十四日民雄交流道意外事件，大批傷患湧入大林慈院急診室，上圖為社工登錄傷患狀況，下圖為簡瑞騰副院長替病患檢查傷勢。攝影／黃小娟



一百一十八人次；三小時內發生的缺血性腦中風病人，百分之七十六點九可以在一小時內接受靜脈血栓溶劑治療，百分之九十急性心肌梗塞的病人能於到院後九十分鐘內打通血管，百分之九十六重大外傷病人能在十分鐘內接受外傷團隊的處置……數據會說話，大林慈院急診呈現以高標準自我要求的醫療品質。

急診護理 不可或缺

能有效率與效能，要有一個充滿自信與專業的團隊。李宜恭主任是凝聚團隊成員共識的靈魂人物，他也充分尊重各專業。

「急診部的醫師與護理同仁只是角色不同，沒有高低之分，我們完全尊重護理同仁的專業能力，並授予對病人的檢傷分級、協調各醫師看診的權力；假如真有不妥，事後大家也會檢討、改進。」對李主任而言，護理同仁的重要性等同醫師，缺一不可。

畢業後旋即投入臨床的急診部護理長劉台娟，具二十六年急診經驗與十一年護理長經驗，除了忙碌於行政事務，當護理同仁遇到言語暴力等事件，她一定出面緩解，經常扮演學姊、母親的角色，去安撫第一線護理同仁的心。

「同仁們若是遇到病人或家屬的態度不和睦，也會找我訴苦，此時我不能只是單純安慰，她們會覺得仍不被了解而心情低落，必須真正同理大家的心，有時我會對她們所遇到的困境，表現得更在乎，她們反而會安撫我：『阿長，其

實事情沒有妳想像中那麼嚴重。』聊一聊後，大家又有了動力。」

在繁重的急診壓力下，離職的念頭曾浮現劉台娟護理長的心頭，但靜下心想一想，如果離開了，誰來承擔急診護理長的重任？轉念後，她以培育人才的心情，繼續陪伴護理同仁學習處理行政、臨床等事務，也培養同仁養成主動積極的態度。「有良好的工作氣氛很重要，我期許每個人都能成為讓彼此身心安住的力量。尤其去年開始，每日上午七點半，我們有跨團隊晨會，在這一個小時裡，除了討論個案，李宜恭主任也請大家分享工作、生活等遇到的困難，並給大家加油打氣。」

此外，急診部每個月各有一次單位及跨單位的大會議，藉由討論整個月所遇到的工作狀況，檢討醫療品質及落實改善方案。「更讓人感恩的是志工的支持，三不五時就與主管帶著點心來溫暖大家的身心，對我們來說就是很大的鼓勵。」

醫療新血挑戰急診 高難度考驗智慧

「在急診會遇到形形色色的人，例如：有些病人為了要快點領到藥而不想去一般門診，有些病人則存在著自己的病要優先處理的觀念，稍微等候就開始發怒。」邁入第二年急診住院醫師生涯的吳佩珊，不想侷限自己只鑽研於專科領域，而選擇需通盤了解且挑戰性高的急診科；值班過程，面對一些使她難以理解、哭笑不得的病人，增添她學習之

路的反思和樂趣。

向病人解說病情時的溝通不良，也曾困擾吳佩珊。「我跟病人說明『初步研判有百分之多少的可能病因，正確病因還要進一步檢查』，他似乎只聽到前面半句，便口氣不佳地質疑我的專業並表達想轉院。」

然而，也有可愛的病人會讓吳佩珊會心一笑。「有位阿嬤捏起她腹部的肉肉，憂愁地對我說：『我感覺肚子最近長了一些肉。』為了緩和她的心情，我捏捏自己的肚子跟她說：『我也有耶！』接著，詳細幫阿嬤照超音波檢查，確認沒問題，只是多了『游泳圈』（脂肪），阿嬤安心的笑了。」

有些情況看來不緊急的病人，其過程卻提醒吳佩珊不能大意。「依檢傷分類來說，比較不急不嚴重的病人會安排在留觀區，但曾有一位留觀區的阿伯，在我們处理好他的低血糖之後，過了一段時間再去關懷，發現他有點喘，經確定是肺積水，趕緊轉到治療區處理。」

面對各種考驗，心情難免起伏的吳佩珊，聽聞急診部李宜恭主任的一番話「來到急診的病人，代表他有需求，不管什麼情況來，我們就是好好處理」，而心開意解。

「我的心思需要更縝密，面對病人不能變成膝蓋反應（反射動作）的醫匠，而疏於對病人的觀察、思維與關心。」吳佩珊提醒自己以病人為師，要用智慧去判斷。

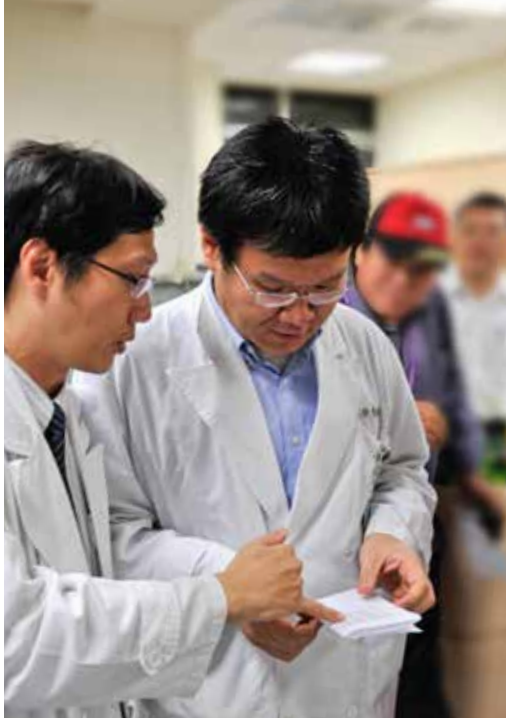
正向樂觀急診人 把守救命第一關

理解急診同仁在高張力環境之下所累積的壓力，李宜恭主任鼓勵大家多多調適自己，盡量用正向思考去看待事情，並且善用 TRM（醫療團隊資源管理）平臺，讓急診部的醫護人員能暢所欲言，分享遇到的人事物或種種困難。他不但會把握時間了解大家的近況與心情，更會用心給予每個人回饋、鼓舞。

「在李主任的身上，我學到要樂觀、要正向，他本身就是這樣的人。」從住院醫師變成專任醫師，急診部侯鐘閔醫師不只學到專業與技術，更多的是師長的智慧與態度。

「雖然他是主管，卻處處為我們著想，有一次急診待床區滿床，李主任為解決醫護同仁的負擔，請求病房區的護理同仁前來支援；對急診環境不熟悉的護理同仁來說，不免心生畏懼，李主任為了讓她們安心，支援內容多以她們能勝任的工作為主，一來能力得以發揮，二來可以快點解決病人處理不完的問題。」侯醫師微笑道：「而且來到急診的病人很多，代表我們有能力處理，正向思考後就不會覺得辛苦或疲憊了。」

「自己的經驗還不足，感恩學長學姊以及資深護理師的建議和鼓勵，也感恩李主任給我不同的思考和見解，並讓我們有機會至其他醫院上課、多聞多學。」一年多來的學習，住院醫師吳佩珊心有所感：「急診的人來來去去，我



二〇一一年四月阿里山小火車翻覆意外，李宜恭主任第一時間前往災難現場協助救援，傍晚時回到醫院，支援急診的一般外科醫師林俊宏立即向他匯報病人狀況。攝影／楊舜斌

們無法與病人有長久的互動、了解他們的故事，期待得到病人感恩醫護團隊的回饋也不多，然而，當看到病人很痛苦進到急診，經過緊急處置後而立刻感到舒緩，我就覺得很有成就感；另一方面

則是我對病人的診斷，專科醫師肯定我的診斷是正確時，也會讓我很開心。」

到急診室來求診的病患，往往因比較急迫性而需先緊急處理，後續再由專科醫師接手，繼續守護病人。李宜恭主任因此勉勵急診室所有同仁：「要讓其他科的醫師感覺到，有急診的同仁在第一關把守真的很好！」因為正確的診斷、詳細的檢查、妥善的處理，這就是對病人、對搶救生命最大的承諾。

這個承諾，不說辛苦，而是「幸福」，站在搶救生命的最前線，急診室的所有醫護人員，總是堅守崗位、時刻待命，箇中辛酸與艱苦只有自己知道，然而，他們時時展現對生命最大的熱情，對責任最勇敢的承擔。正因為有這樣的團隊，才能讓大林慈院急診室在分秒必爭的醫療中，發揮最大的力量。



大量傷患機制一啟動，全院一級主管火速趕到支援。圖為二〇〇五年三月十一日屏東大同國小國道車禍，醫師們商議病患處置，左二為當時副院長簡守信、坐者為當時林俊龍院長。當年的年輕急診醫師候鐘閔（左五）現已獨當一面，並擔任嘉義縣大型災難演習指揮官。攝影／劉權鋒

用生命 搶救生命

側寫大林慈濟醫院急診部主任 李宜恭

文 / 謝明芳

「感性」、「浪漫」、「多愁善感」、「理性」、「嚴謹」、「恨鐵不成鋼」？一群在急診部接受磨練的年輕住院醫師們直覺說出對李宜恭主任的特質描述，好像有點極端又相反，但其實是理性與感性兼具；李主任在他們眼中是位嚴師，在他們心中卻是個傾囊相授、指點迷津、眼界開闊的良醫良師。

超越自己 行醫成長之路

「從住院醫師到主治醫師的過程，需要付出多少辛勞是一定的。」李宜恭主任一路走來，在忙碌工作的心情起伏間，也曾問自己為何要做得那麼辛苦，如今回首，已然明白這是一條超越自己的必經之路。



二〇〇五年三月十一日屏東大同國小國道車禍，李宜恭（右三）與其他醫護共同討論病患的醫療處置。
攝影／劉權鋒



二〇〇五年六月十七日，連日豪雨造成雲林縣口湖鄉淹水，大林慈濟醫院急診部李宜恭主任率領醫療團隊涉水進入災區義診。攝影／何姿儀

一九九五年，在新光醫院急診科擔任住院醫師開始，李宜恭經歷一次值班三十個小時，轉調各醫院急診學習處理任何的疑難雜症，並習得災難醫學、緊急醫療網、心肺復甦術教育訓練等觀念；點滴累積的訓練過程，練就他一身的好功夫。

「我覺得自己是個熱情、講求效率把事情做好的人，在急診科可運用的時間較有彈性，正好讓我能去做更多想做的事。」

二〇〇一年一月，李宜恭在大林慈濟醫院啟業不到半年時報到，秉持過去老師教導的「要把病人放在第一位」，以病人權利和安全為基礎，為醫院建立各種制度，對外則協助消防局初、中級等救護技術員訓練，衛生局緊急醫療網和教育訓練之規劃、成立災難醫療救護隊與毒化災醫療體系，更擔負起嘉義縣緊急醫療指揮官的重任，以及嘉義縣消防局緊急醫療救護諮詢顧問團團長。

意外發生在眼前 指揮救命救急難掩憾

每每發生重大意外事故，常見李主任趕赴現場指揮醫療與搶救生命的身影，而那一天，意外就在他的眼前。

二〇一四年四月十六日中午，李宜恭開車前往南投縣溪頭參加研討會，行在國道三號高速公路，過了古坑收費站時看見前方有車禍，他趕緊把車安全地停靠一旁後下車了解，發現北上南下兩側車道皆有傷患倒地。

「在醫院有充足的急救設備可以隨時進行搶救，但是在高速公路上，手邊沒有急救器材，當場看到傷患在眼前斷氣、沒了生命跡象，讓我的心情很複雜……」深具急救經驗的李主任，想起這件事還是難掩心中的遺憾與不捨。

當時，他對在場協助救援的民眾表明身分：「我是醫師，現在請大家聽我指揮。」有的人先撥打一一九、一一〇求救，李主任馬上做檢傷分類，民眾幫忙將傷勢較輕者移至一旁休息、協助傷勢較重者暢通呼吸道；由於缺乏救護設備、擔心傷患有頸椎受傷等狀況，等待救護車到來時，需要急救的繼續在救護車上做進一步的急救，可先送醫的傷患趕緊送醫。

剛好有一位路過民眾是護理人員，立即向李主任表明身分後加入救援，讓急救過程更加有力量，他們就這樣一直急救到救護車抵達、把傷患都送醫，才離開現場。

把握時間趕緊做 昇華生命價值

從醫十九年來，李主任不停與時間賽跑，在呼吸間搶救生命。

處在高張力的急診環境，迎面而來不只是壓力，更多是自我生命的啟發與昇華，「接觸那麼多病患、家屬、醫師、護理同仁的過程，我學到人際溝通的重要性，運用在與家人相處上也很有助益，而每日面對那麼多的生老病死，讓我懂得把握時間趕緊做該做的事。」

李主任格外感恩有緣來到慈濟，有機會參與國際急難救助，發揮緊急醫療的良能。

二〇〇四年南亞大海嘯，隔年一月李主任與慈濟賑災團前往斯里蘭卡義診，二〇一三年菲律賓海燕風災，他也義不容辭自假自費前往賑災，在菲律賓義診時還發生一段插曲——離義診站約十分鐘車程的村莊，一對挖井兄弟因沼氣中毒倒臥在五公尺深的井底，當地村民與消防隊在旁遲遲不敢展開救援行動，一位具救助經驗的泰國慈濟志工，在大家協助下安全救起兩人；志工們趕緊護送兄弟倆回到義診站，李主任與人醫會成員立刻為他們急救。

不侷限只投入在醫療行業，李主任抱著回饋心，參加二〇一一年慈濟在中國四川的冬令發放。白雪紛飛中，扛著三十公斤重的大米，送給無依無糧、住在殘破棲所，過著困苦生活的居民，當地民眾的處境令他十分心疼；看到慈濟贈送的新米，也讓他想起小時候領救濟



二〇一一年三月十一日日本宮城發生強震與海嘯，慈濟志工旋即到災區開始關懷與慰問金發放。同年九月十二日，李宜恭（中）與志工和前來領取慰問金的災民阿部幸二（左）互動。攝影／莊慧貞

米時，第一件事是先挑米蟲。

一九六八年出生的李主任，自小家境貧窮，尤其在父親病逝後，母親為了扛起家計，從一位單純的家庭主婦走入工廠工作，他也會利用寒暑假一起到工廠幫忙，只不過，每次跟著奶奶去領貧戶補助之救濟米、毛毯等物資時，總會對那袋長有米蟲的舊米不生好感，善良的母親卻總說，吃過人家送的米，等我們以後有能力時，也要回報給人家。

走過勤奮好學、打拼、成家立業的歲月，李主任未曾忘記母親的叮嚀，以行動感念父母恩、眾生恩，「存好意、做好事」也成了他認為的本分事。

急診人的使命傳承 健全雲嘉緊急醫療網

從北部來到鄉下的大林慈院，李主任一待十三載，深切感受城市與鄉村醫療的差異性。「目前的醫療環境，普遍存在大醫院很多，小醫院也很多的情形。以緊急醫療來說，急、難、重症病人送到小醫院無法得到救治，欲送到大醫院卻因偏鄉地區路途遙遠而無法及時，此時就要藉助 EMT(緊急救護技術員) 的訓練，在病人安全送抵醫院前，讓救護人員先進行急救和照護。」

「一家醫院很難擁有十八般武藝，有十六般武藝算是很不錯了，其餘的武藝仍需靠醫院間的相助，而雲嘉區醫院真的表現了互助精神。」李主任肯定雲嘉區的緊急醫療網，更感恩從林俊龍院長時代至今，醫院和各醫療科對急診的支持，讓急診的功能愈趨健全。

當前，李主任最殷切的是人才培育，「現在的年輕醫師想做緊急醫療的不多，因為需要額外投入時間與心力，要有熱情和理想的人，才會願意投入，像我們急診室的侯鐘閔醫師 (目前同時擔任嘉義縣消防局醫療指導醫師) 就

圖為二〇一三年十二月十一日到十八日，李宜恭至菲律賓為海燕風災災民義診。(李宜恭提供)

是有理想也勇於付出的人，期盼有更多這樣的醫師一起投入。」

李主任曾分享：「醫師是自己一生的職志，也是自己喜歡的行業，既然如此，更應該多付出一點心給病患。」面對正在接受挑戰及累積經驗的年輕醫師們，李主任懷著相同期待，「我常與住院醫師分享，疲憊在所難免，但即使忙碌也要忙得有方向、知道自己在做什麼。」他常以正向思考引導大家遇到問題就去面對、處理，不要逃避。

李宜恭，講求公平、做事有規劃、喜歡把事情講清楚說明白，對病患的照顧無有貧富之別，對學生的指導亦有教無類。近二十年的急診路，李主任的角色一變再變，不變的是他志為人醫的初衷，與栽培後進一同為雲嘉區緊急醫療而努力之願景。🌱

