

# 慈濟醫療誌

慈濟醫療以人為本  
日日上演著動人的溫馨故事  
真善美志工與同仁用感恩心  
見證慈濟醫療人文之美



- ◆ 花蓮慈濟醫院完成東部首例「血型不相容活體腎臟移植」手術，實現母親捐腎救女的願望……
- ◆ 關山慈濟醫院長照團隊邀請辛苦的家庭照顧者共享心靈紓壓下午茶，陪伴走過漫漫的照護長路……
- ◆ 病人自主權利法上路，大林慈濟醫院院長率先簽署「預立醫療決定書」，鼓勵民眾善用諮商門診服務……
- ◆ 臺中慈濟醫院中醫師在病房導入八段錦養生功法教學，幫助中風病人復健，家屬同受惠……
- ◆ 車禍重傷命危，臺北慈濟醫院跨科醫療團隊四個月來傾力救治，終得康復出院……





# 花蓮

三月十四日

## 血型不相容 母救女活體腎臟移植

不捨女兒四年來飽受洗腎之苦，血型 AB 型的蔡媽媽，二月二十二日，捐腎給血型為 A 型的女兒蔡嘉琳，這是東部首例「血型不相容活體腎臟移植」。手術當天是蔡媽媽的「生日」，更是女兒的「重生日」。花蓮慈濟醫院林欣榮院長、陳培榕副院長、徐中平副院長、器官移植中心主任李明哲、一般外科主任陳言丞、腎臟內科主任徐邦治，在三月十四日「世界腎臟日」為母女慶祝重生。

二十一歲的蔡嘉琳，四年前開始流鼻涕、咳嗽、發燒，以為只是一般感冒，但久久未癒，又身體虛弱，當時在臺南念護理專校四年級的她，日日疲倦、嗜睡、走路速度很慢、還會喘，心情也很低落。

在桃園工作的母親陳美玲，攜女到臺南及桃園兩地的診所及醫院求醫，發現尿蛋白很高，腎臟科檢查左右腎臟萎縮，確診為慢性腎衰竭，從二〇一五年起天天洗腎，虛弱到只能休學回花蓮老家休養，由花蓮慈院腎臟內科主任徐邦治醫師收治，等待換腎機會。

「用我的腎可以嗎？」蔡媽媽得知醫院有不同血型活腎移植的技術後，急



二月二十二日進行的血型不相容活體腎臟移植手術，花蓮慈院器官移植中心主任李明哲（左二）準備將蔡媽媽的腎移植給蔡嘉琳。攝影／江家瑜

忙向器官移植中心主任李明哲醫師表示要捐腎給女兒。「我是一個媽媽，只要我可以，我都要想辦法讓我的孩子身體變得更好」，醫師安排一系列檢查，血型 AB 型的媽媽可以捐出右側腎臟給女兒使用。

李明哲主任表示，血型不相容腎臟移植，在世界發展已經三十年，但是在過去手術前減免治療必須切除受贈者的脾臟，再進行藥物治療後才能進行移植，對病人來講手術風險大，同時對腎臟的創傷也是嚴重的。

現今藥物進步跟醫療技術改良，腎臟移植技術，不受限於相同血型，但困難度提高，李明哲主任說，為克服血型不相容，受贈者必須在手術前一週進行雙重過濾血漿分離術、特別免疫抑制劑計畫，來降低血中抗體濃度。經過五次的雙重過濾血漿分離術，蔡嘉琳進行腎

臟移植手術。

由李明哲主任、一般外科主任陳言丞醫師等醫療團隊，合力為母女進行活體腎臟移植手術，術後恢復良好，蔡媽媽在術後第三天，二月二十五日出院。一般外科主任陳言丞說，傳統手術傷口約二十到二十五公分長，使用腹腔鏡取腎手術則縮短為四指幅的傷口，就能將腎臟摘取下來，對捐腎者傷口最小，恢復期也快。

術後第二週，蔡嘉琳的身體不沉重了、走路變快了、胃口變好，腎功能指數也恢復到正常，三月七日開心出院，發願要重返校園完成學業，出社會工作，回報母親。

蔡嘉琳感謝醫療團隊及母親，說打零工的媽媽要養育她與兩個弟弟，加上

自己長期洗腎及移植手術費用，對家裡經濟負擔很大，但母親不放棄，只為讓她脫離洗腎之苦。母親陳美玲也說，還好有花蓮慈濟醫院及慈濟基金會補助醫藥費用，解了燃眉之急，很感恩也很感動。

李明哲主任提醒，受贈者需持續服用抗排斥藥物，抵抗力較差，在生活作息及運動上，盡量避免會產生創傷的活動，也要注意飲食及定期回診追蹤，若發生尿量減少、發燒、血壓高、水腫等排斥情況，必須盡快回診。

林欣榮院長表示，花蓮慈院擁有東區唯一「血型不相容活體腎臟移植」技術，期能造福後山腎臟病友，有更多機會重獲新生。（文／江家瑜 攝影／楊國濱）

東區首例血型不相容活體腎臟移植手術成功。左起：合心六樓病房護佐藍千雅、護理師田廣真、護理部副主任葉秀真、郭楊卿護理長、腎臟內科主任徐邦治、陳培榕副院長、林欣榮院長、器官移植中心主任李明哲、蔡嘉琳、徐中平副院長、蔡媽媽、一般外科主任陳言丞、協調護理師周桂君、施明蕙、社工師張予鈞、社服室主任謝侑書。





# 關山

三月十五日

## 長照紓壓下午茶 提醒八項照護宣言

為了讓照顧者有喘息的空間，關山慈濟醫院承接「二〇一九年家庭照顧者支持性服務創新型計畫」，長照股同仁經過數次聯繫家訪，解決交通及無人幫忙照顧失能家人等問題，邀十位家庭照顧者外出喝下午茶。他們各是家中的子女、媳婦，還有相處將近甲子的老伴。三月十五日，林葵蓉照顧服務員開著廂型車，將長輩們一一接送至複合式咖啡廳，彼此要為自己慶祝「拋家」的第一場聚會。

「今天大家能夠出來，就先暫時把家裡的事情拋在腦後，有什麼覺得不開心的事都可以說出來，雖然不能解決問題，但是心裡會舒服一點。」小確幸的下午茶時光，分享彼此興趣和照顧經驗，一起做紓壓操，像是與三五好友的溫馨聚餐，想說什麼、想聊什麼不必拘束。余黃素怡個管師分享中華民國家庭照顧者關懷總會的八項家庭照顧者權利宣言，鼓勵大家嘗試調整心態——

一、我以身為照顧者為榮；二、我會善待自己；三、我有權尋求協助；四、我有權保有屬於自己的生活；五、我有權拒絕無謂的罪惡感；六、我有權利大方的接受回饋；七、我有權做好自己的

生涯規畫；八、我有權利期待並爭取協助照顧的服務。

「我已經照顧媽媽八年了，我看得很開，只要盡到做兒子的責任就好，其他的不敢多想。」蔡大哥獨力照顧住院中的母親，他謝謝關山慈院不論是病房或長照的護理同仁，常關心和詢問他是否需要資源協助。媽媽這次住院近兩個月，蔡大哥晚上睡在醫院，白天照顧母親之餘還要抽空巡水田，即便辛苦卻未有一絲怨言。雖然自認抗壓性很夠，但在閒聊中，仍能看到蔡大哥身上有著跟許多照顧者相同的無奈。透過社交活動的參與，互相吐吐苦水，就是釋放情緒的方法之一。

七十四歲的陳阿公，不想在外縣市工作的子女擔心，連太太住院都不敢說。阿公說，行動不便的太太吃藥後都很好



李英蘭護理師加入關山慈院長照團隊服務自己的社區。



關山慈院長照團隊邀請辛苦的家庭照顧者共聚，透過紓壓操與心靈下午茶彼此陪伴。

入睡，因此不會太難照顧。當問到「一個人照顧會不會覺得有壓力？」阿公語重心長表示太太才六十幾歲，日子還很長，不知道這樣的日子還要過多久；既擔心自己沒體力照顧，又怕她受病折磨太久。「老伴老」雖然在鄉下地區很常見，但從一個年邁的長者親口說出，還是不免讓人感到心疼。

拿出一株株艾草，李英蘭護理師邀大家手作療愈盆栽，並請每個人寫下祝福小卡，連同艾草種在盆栽裡，讓大自然的草木帶來安定沉穩的能量。

李英蘭是新進同仁，今年一月中旬才從關山衛生所退休，二月隨即就投入長照團隊。她從事護理工作四十五年餘，在當地衛生所擔任過助產士、公衛護士、護理長及主任，與關山慈院合作過好幾場整合式篩檢及流感疫苗注射活動。她說，自己的人格特質就是喜歡接觸民眾，二十幾年前就接觸過居家照護，照顧三管（氣切管、尿管、鼻胃管）

病人，當時被醫護團隊至偏遠地區照護弱勢家庭的精神所感動，因而改變護理心態。當下就暗自想著，退休後也要服務自己的社區。

來慈濟醫院上班就像在圓夢，有一個專業的平臺可以發揮所長，又能真正幫到需要幫助的人。李英蘭說，早在幾年前就開始充實自己的能量，包含參加失智、長照、健康保健、音樂、園藝療法等課程。她覺得在這裡上班很快樂，整個團隊的資源都有很好的橫向連結，能夠「做中學」讓她覺得不會是單打獨鬥。不僅如此，她也將過去在衛生所服務所建立的志工團隊帶進C據點，志工們除了會幫忙處理行政事務，也透過互動為據點增加人氣和笑聲。

關山慈院連結政府資源，今年首度承接家庭照顧者支持性服務創新型計畫，期待專業人員的真誠關懷與陪伴，能夠在每位家庭照顧者的心靈深處，留下永恆的陽光。（文、攝影／陳慧芳）

# 大林

三月二十六日

## 預立醫療決定書 院長率先簽署

在人生最後一程，何不送給自己和家人一份珍貴的禮物？〈病人自主權利法〉於二〇一九年一月正式上路，嘉義大林慈濟醫院為此開設預立醫療照護諮商門診，提供一個兼具溫馨、隱私且便利的獨立空間，讓簽署意願人和親朋好友能在舒適、安心的環境中，一邊喝著咖啡、熱茶，一邊好好與醫療團隊、家人討論自己的終生大事。院長賴寧生帶頭響應，偕同太太

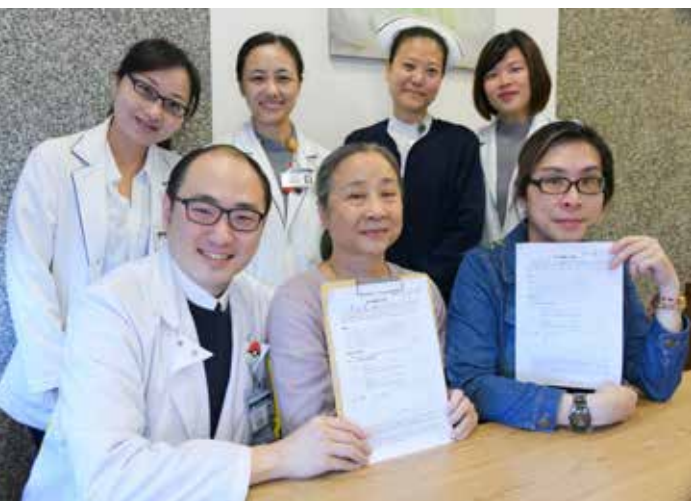
一起簽署「預立醫療決定書」，號召同仁、民眾響應預約簽署。

安寧緩和醫療科主任孔睦寰醫師表示，病人自主權利法的精神，在於病人對醫療抉擇的主動參與以及權利認知，有了法律制定後，在生命最後一段路，可保障避免不必要的醫療處置，照護品質符合自己的期待外，也能減輕家屬的心理負擔。

孔睦寰回想過去的臨床經驗，遇到許多無意識的插管或臥床病人，在意識清楚時尚未表明意願，家屬不知道病人的想法，以至於親屬間難以決定，醫療團隊也面臨考驗，如今有了〈病人自主權利法〉，家屬、醫療團隊有了明確依據。



病人自主權利法上路，大林慈院賴寧生院長與太太一起簽署「預立醫療決定書」，並邀請民眾善加運用預立醫療照護諮商門診的服務。



蕭女士與小兒子一同簽下預立醫療決定書。攝影／于劍興

預立醫療照護諮商門診的緩和醫療團隊，成員包括醫師、護理師、臨床心理師、社工師來參與諮詢過程。孔睦寰指出，不同於以往的「安寧緩和醫療條例」，〈病人自主權利法〉適用範圍有末期病人、不可逆轉昏迷、永久植物人、極重度失智、其他經政府公告之重症等五大類，並且針對維持生命治療、人工營養及流體餵養有提供更明確的選擇。

賴寧生院長有感而發表示，人來到世上必非偶然，生活上的許多際遇應視為不尋常，才會懂得珍惜、把握每個當下！但當到了人生最後，要懷抱平常心。所以，他決定和太太盡早簽署預立醫療決定書，不要到了那一天還帶給孩子、家人負擔。

六十二歲的蕭女士，將近三十年前罹患「愛迪生氏病」，是一種原發性腎上腺功能不足的免疫疾病，需長期



預立醫療照護諮商門診上，安寧緩和醫療科主任孔睦寰醫師（右一）偕團隊齊為蕭女士與家屬解說服務。

服用類固醇。然而，藥物引起的糖尿病併發症，使得她十多年前開始注射胰島素，目前固定就醫回診。

蕭女士說，早在二十六前，她就簽了器官捐贈同意書，接著又簽大體捐贈同意書和預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書。由於當醫院志工的緣故，聽到預立醫療照護諮商的介紹，她便主動向社工師聯絡和預約門診。蕭女士表達出，到院做志工看到許多病人插管，看了很不捨，希望自己將來不要那麼痛苦，也不願連累孩子和浪費醫療資源，因此，與小兒子一起簽下預立醫療決定書。

孔睦寰醫師指出，不管是病人自主權利法或是安寧緩和醫療條例，兩者是相輔相成，最終都是希望病人的生活品質、醫療照護能朝更好的目標。

（文、攝影／謝明芳）



# 臺中

三月八日

## 中醫師病房教八段錦 養生助復健

臺中慈濟醫院「以病人為中心」，守護健康不遺餘力。三月八日上午在十C病房推出「八段錦養生功法」教學，中醫師及志工示範講解，病人與家屬跟著練習，直說「全身熱起來，精神也變好了」。

十C病房提供腦中風病人急性後期整合照護為主，副護理長吳東芸表示，這裡大多數的病人都接受中西醫治療，團

隊想幫病人做更多事，經過討論，決定讓中醫師將溫和的養生功法「八段錦」帶進病房區，每次廿分鐘教學指導兩個動作，降低病人肢體張力，和緩病人心情。

活動開始前，近廿位病人與家屬早早在護理站前排成一列，種子志工細細說明如何正確暖身、收功，並有中醫師帶動示範動作。

病人家屬鄭小姐陪著媽媽共同參與活動，看著坐在輪椅上的媽媽，儘管右手伸不直，仍堅持跟著做，特別感恩病房舉辦這項活動。同步跟著練習的鄭小姐表示，這個活動太好了，本來覺得有點累，突然精神就好了，整個身體都是熱的。



臺中慈院病房導入八段錦教學，幫助腦中風病人身心復健，家屬也一起練功養生。





病人家屬鄭小姐（右一）感恩病房舉辦養生功法練習。

鄭小姐說明，媽媽中風後住進臺中慈濟醫院，經過中西醫治療、復健，從原本一側偏癱無力，嘴歪、講話大舌頭，進步到只有右手還無法完全伸直，過程僅僅用了兩個月，相信未來持續練習八段錦，身體會更好。

中醫部住院醫師鄭群耀本身是八段錦的「練家子」，累積五年的功底架式十足。他依臨床研究結果，肯定八段錦養生功法可以降低人體焦慮、緊張，改善關節僵硬疼痛及腦中風復發的機率。中風病人是全身的問題，功法配合呼吸加上導引動作，伸展筋絡、按摩五臟六腑，能達到氣血暢通目標。

鄭群耀進一步說明，八段錦第一招「雙手托天理三焦」，三焦指的是上、中、下全身，搭配呼吸，將身體往上延展就



中醫部鄭群耀醫師（右一）與志工示範八段錦。

可以打通督脈（位於脊椎後面，主管血液循環與神經的脈絡），對中風病人可以發揮很好的復健效果。第二招是「攢拳怒目增氣力」，對應影響內分泌自律神經的肝、膽經，利用快速吐氣、往前出拳，達到刺激膽汁分泌、改善自主神經活性，降低憂鬱焦慮的功效，對中風病人復原有明顯幫助。即使是肢體動作不俐落的病人，透過冥想動作，搭配呼吸調節，也能刺激大腦促進腦神經更深沉的聯結，改善血液循環狀況。

吳東芸副護理長平時跟病人互動密切，她觀察參與這項活動的病人，在練完功法後情緒明顯平穩下來，對關節活動度也有很大的幫助，未來每個月都將進行兩次八段錦練習，持續累積加強復健效果。（文、攝影／曾秀英）

# 臺北

三月十二日

## 跨科聯手救命 奇蹟重生道感恩

二〇一八年十月二十六日午後，臺北慈濟醫院急診室，救護車送來因車禍雙雙昏迷的楊中見和馬碧蓮夫婦。經過搶救，楊中見甦醒過來，除了局部擦傷，幸無大礙，馬碧蓮卻因被拋飛造成內臟破裂、器官嚴重受損，生命垂危，接受洗腎與呼吸機支持生命，在趙有誠院長帶領下，跨科團隊積極搶救，住院四個多月後，奇蹟似的重生，於二〇一九年三月十二日平安出院。

「一輛小貨車，完全沒煞車，直接衝過來，在機車上的我們立刻被撞

飛。」楊中見和馬碧蓮夫婦是慈濟志工，楊師兄憶及在醫院清醒過來時，太太正在手術室裡與死神搏鬥，他坐著輪椅在手術室外等候，無比煎熬。

臺北慈院醫療團隊非常努力，總算救回馬師姊，但生命徵象極不穩定。某天夜半十二點多，醫院急電，「馬師姊現在腹腔大量出血，請師兄盡快來醫院。」楊師兄腦中頓時一片空白，記不得後面與話筒那端護理人員的對話，整個腦海中縈繞著，「碧蓮，你一定要撐下去，我們還有願望要一起完成。」

約一個多月的外科加護病房照護階段性任務完成，馬師姊轉到內科加護病房，受創的內臟器官漸漸癒合，再轉至呼吸照護病房，調養肺部呼吸功能，同時洗腎維持代謝正常。歷經三個多月的加護病房照護後，馬師姊身體狀況已趨穩，轉到一般病房，持續

慈濟志工楊中見與馬碧蓮夫婦因車禍同被送來臺北慈院救治，重傷一度垂危的太太馬碧蓮經跨科團隊積極搶救、悉心照護，於三月十二日康復出院，趙有誠院長與團隊一起獻上祝福。攝影／王占籬





奇蹟不是憑空而來，從外科加護病房、內科加護病房，再到呼吸照護病房，乃至一般病房，都見跨科醫療團隊通力合作，全心守護生命的投入。圖片／楊中見提供

肌力復健、發聲練習，體能漸漸恢復，順利出院。

團隊為馬師姊舉辦感恩祝福會，趙院長、醫療團隊、各單位同仁與志工們送上滿滿的祝福。趙院長提到，「因車禍，馬師姊內臟受嚴重傷害，包括脾臟、腎臟和腸子都破裂，外科醫師做了修補手術，之後又腎臟衰竭，所以洗腎，呼吸衰竭，還有休克，馬師姊處於非常危急的狀況。從十月二十六日到現在，馬師姊在加護病房度過一段非常痛苦的時間，當時我每天看著數據，狀況都很緊張，有時譫妄，有時神智不清，非常不穩定。」趙院長表示，「事後想想，當時為什麼會去找楊師兄，進而得知師姊的情形，就是冥冥之中有菩薩指引，這是非常奇妙的因緣。我的參與，是將力量集合起來，讓治療更好。」歷經數月的驚險治療過程，終於可以出院，趙院長內心有道不盡的感動，「這段期間，要感謝手術房及麻醉部醫師、外科加護病房、內科加護病房團隊、呼吸照護病房團隊、營養師及復健師等，無私的搶救生命。醫護團隊一棒

接一棒，各個都認真承接艱難的照護工作，都非常盡力，馬師姊今天才能順利出院。」「第一次見到馬師姊在加護病房與死神搏鬥時，心裡就有個願望，希望她要好起來，她是如此精進的師姊，希望能在我們努力救治後歸隊繼續付出。歡喜馬師姊離完全康復不遠了，相信是那分精進的心，以及與整個醫院愛的力量加在一起，見證了『愛是人間最好的藥』」。

胸腔內科吳耀光主任叮嚀出院後務必注意兩件事，「一是要練習站，師姊的肌力會慢慢恢復。大部分人的肌肉，會在出院後一到三個月期間逐步恢復；二是務必要將痰抽乾淨，之後痰會漸漸減少，屆時再來評估拔除氣切管的時間。至於洗腎的部分，將會診腎臟科醫師評估是否需要繼續洗腎，目前師姊的水分可排出，但毒素仍未排出，所以需要再做醫療評估，看腎臟恢復的狀況。」吳主任還舉曾經骨瘦如材毫無肌力的病人，經過努力治療與復健，如今可以自己騎腳踏車的案例，來激勵馬師姊，楊師兄感動回應，「我們自己也會加油復健。」



楊中見和太太馬碧蓮感恩醫護一路照顧護持，出院前與十五A病房團隊留影、互道祝福。圖片／楊中見提供

內科加護病房蘇文麟主任表示，「馬師姊可以康復出院，絕非英雄式的是某位醫師或某個科的功勞，而是發揮團隊力量，是整合各科的專業，針對馬師姊身體各種創傷逐一細心修復的成果。」

楊師兄感動的說：「經過趙院長和醫療團隊專業的治療照顧，以及滿滿的愛和關心，救回我們倆的命。師姊從臥床到現在可以站立、可以推輪椅行走，我們真正體驗到愛與關懷的偉大力量，可以將一個人的生命從死亡邊界搶救回來。」看著復原狀況良好的馬師姊，楊師兄感動的說，「這段時間照顧師姊，我每天幫師姊按摩手腳，強化肌力，不讓她因長期臥床而退化。也許外人看來以為我很累，其實有愛就不會累，我是心甘情願、歡

喜心的照顧師姊，努力和團隊一起搶救她的生命，讓社會多一位菩薩可以繼續發揮良能。」

因為氣切，說話還有些不清楚，馬師姊帶上發聲器，字字清晰的說出心聲，「非常感謝能夠再活過來，感恩醫護團隊把我的生命搶救回來，這是一件很重要的事，因為可以再繼續做慈濟；這段時間，大家如此照顧我，我會努力做慈濟做到最後一口氣。」

馬師姊從發生車禍入院至今，總是面帶微笑，沒有一次喊痛，讓身邊的人都敬佩又感動，這是一分對生命的熱愛與不畏不懼的信念，就如楊師兄說的，「這一路來，師姊的勇敢與樂觀，讓我深深體會到，人在生命考驗中，還能面帶微笑，真是一種福報！」

（文／吳燕萍）