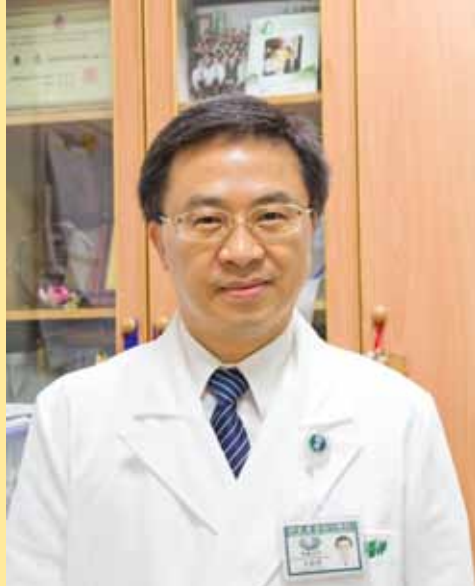


投入真心 換感動



◆文 / 方德昭 花蓮慈濟醫學中心內科主任、腎臟內科主任

記得就讀高雄醫學大學醫學系、還是實習醫學生的時候，都會到不同的醫院受訓。當一九八九年在臺大醫院實習時，我曾來到慈濟醫院的內科和急診受訓兩個星期，當時的感受很深刻；一來是人力少，非常忙碌，再來是深深被醫療志工的付出精神感動，印象裡從來沒看過像慈濟醫院的志工一樣，呵護病人的態度和關心的神情就像在對待家人一般，那些陪伴在病人及家屬旁邊的志工，如果不是身穿慈濟背心，實在看不出來是毫無關係的陌生人。

也是這段期間的回憶，深深影響了我。一九九五年，我完成了腎臟次專科訓練並成為一名主治醫師，此時我開始考慮要選擇在哪裡落腳，才能真正的發揮自己的才能。當時全臺灣的腎臟科醫師約有三百位，但花蓮和臺東地區卻只有五位，我想到這一點，加上以前來慈濟醫院實習時有很好的印象，便下定決心申請到慈濟醫院來服務，照顧花東地區的弱勢族群。

早期洗腎傾家蕩產 致力推動腹膜透析

會選擇「腎臟」這個次專科，是因為當住院醫師第一年時，洗腎還未納入全民健保，早期洗腎的費用很貴，一次要七千元，很多病人如果沒有勞保公保，一般家庭最多只能負擔個兩、三個月，之後就得賣房子來支付醫藥費，得來的錢最多也只能讓家人再存活兩、三年。看到腎臟病帶給民衆這麼大的負擔，我才決定要投入這一門次專科，希望能幫助這群罹患腎臟病的族群。

十七年前，花東地區還沒有腹膜透析的技術和儀器，罹患腎臟病的病人只有血液透析這個選擇，因為我學過腹膜透析的技術，就向當時花蓮慈院的曾文賓院長提出成立腹膜透析中心的想法，獲得曾院長大力贊成，於是就在我到職的隔年，一九九六年五月創立了宜花東第一家的腹膜透析中心。

全心真心治療 醫病家屬互信

在行醫的過程裡，幾次印象深刻的經驗也影響到日後我看待「醫療行為」的觀念。記得在第一年住院醫師時，有位懷孕的婦女緊急送到醫院，雖然醫療團隊用盡全心全力的照顧，但病人仍舊往生，不過病人的家屬卻回到醫院，包了一個大紅包要感謝醫療團隊。當時我象徵性的收下紅包袋，將錢如數退還回去，讓家屬明白我們已經接收到了他們的心意。這次的經驗讓我了解，只要用心全心照顧，不論結果如何，家屬都是銘感於心的。

第二次經驗，是在成功大學附設醫院擔任住院醫師時，遇到一位肝硬化、腸胃出血的病人，透過胃鏡檢查結果是食道靜脈瘤出血，經過緊急醫治後在醫院住了十天觀察，因狀況良好就讓病人出院了。不過這種食道靜脈瘤的病患就像是未爆彈一樣，病人雖然看起來好好的沒事，若靜脈瘤破裂，隨時都可能大出血。

所以在出院前，我跟病人解釋了這樣的狀況，也考慮到病人家住臺南縣的新營鎮，距離臺南市的成大附設醫院有一段距離，因此叮嚀病人若有狀況，一定要把握黃金時間到就近的醫院緊急處理輸血。沒想到，病人回家的隔天竟然就出血往生了。然後就接到病人家屬的提告。我找家屬懇談了一番，才瞭解其實病人大出血時，家

屬的確緊急送到了就近的醫院救治，不過依舊回天乏術，鄰居便告訴家屬，剛出院回家就往生，一定要去告醫生，家屬其實自己並沒有意願要這麼做，只是做做樣子給鄰居看，避免鄰居覺得家人沒有對死去的親人做什麼事。經過這個差點被告的事件，我終於相信，只要建立一個良好的醫病溝通，即使旁人有些奇怪或愆愆的言語，家屬和病人心裡還是清楚明白的。

這兩次的經驗，一個讓我體會了助人的快樂，另一個讓我瞭解到醫病信任的重要性。



■ 一位剛參加完戶外病友會的老病患拉著方德昭主任道謝，感恩他醫術精湛，又關心病友、創立病友會每年帶病友出門踏青。攝影 / 謝自富

曾經，有一位在慈濟醫院洗腎的奶奶，已經臥床洗腎了好幾年，因為兒女都住得比較遠，常常不在老人家身邊，所以對於奶奶接受治療的狀況不是很清楚，來到醫院看到護理同仁做事不夠快、或是先處理其他事情而耽擱了就容易動怒。有一次，家屬很生氣的說一定要告一位護理師，我趕忙居中協調，而因為家屬常常看到我去幫便秘的奶奶挖大便，了解我們是真的真心在照顧病人，才決定不提告。所以行醫這些年的經驗讓我深刻體會，真的要以前人為中心的思考來照顧病人，醫療需要團隊合作，才能讓病人感受到照顧品質持續在提升，這才是最重要的。

以病為師計磷量 創新研發護腎友

腎臟病有慢性和急性腎衰竭兩種，後者是腎臟突然壞掉，有可能可以回復，另外藉由藥物和飲食、生活習慣的控制，可以減緩疾病惡化的程度。可是腎臟惡化到一個程度，藥物就沒效了，此時就要靠機器來協助排除毒素，也就是要洗腎。

以目前來說，有了全民健保之後，加上醫療的研發改善，照顧病人的品質提高了，所以臺灣的洗腎病人的死亡率幾乎是全世界最低的。另外，醫療的配合度及併發症的預防也是重要的因素。

雖然洗腎患者如果好好的配合醫

囑，就不會有太大的問題，但是洗腎久了，慢慢的一些慢性併發症還是會出現，例如，若食物裡面的蛋白質太高了，就會開始產生病變，包括骨頭和血管的硬化、骨質疏鬆、皮膚搔癢等等，所以「磷」的控制對洗腎的病人來說非常重要，是影響洗腎病人健康因素的前三名。儘管如此，很多病人明知其重要性，卻不知道該怎麼處理。基於這樣的思考，我們團隊開始查訪，發現坊間沒有一張衛教單張能將食物中蛋白質的磷含量具體量化，導致民眾不知道如何避免過量。舉例來說：洗腎病人一天只能吃「某種食物」多少克或多少份量，超過的話所吸收的磷就會爆表，影響洗腎者的健

康。

為此，我和王智賢醫師以及游純慧、張逸真、黃月玲、梁鳳琴四位護理師，一同設計開發出一套專為病人設計的「高磷撲克牌」，我們分工合作，有人去買菜；有人負責照相並計算食物的磷含量；還有同仁利用這套設計去和病人做衛教。經過半年測試並統計病人們血中磷和鈣的變化，發現狀況都有改善，證明我們的做法真的有用。所以在二〇一一年五月我們就報名參加國家新創獎並得獎，雖然這不是甚麼高科技的創新，但是「小兵立大功」，是軟體的實力，也是醫療人文的創新。



■ 方德昭醫師和腎臟內科團隊研發的高磷撲克牌以方便病友為出發點，獲得國家新創獎的肯定，花蓮慈院舉辦記者會讓更多民眾了解。左起游純慧護理長、方德昭主任、高瑞和院長、護理部鍾惠君副主任。攝影/游繡華



■ 由花蓮慈院腎臟內科團隊研發的高磷撲克牌，將平常各種食物的含磷量簡單明瞭的標示在撲克牌上，效果非常好，更獲得腎友認同。攝影/李玉如



■ 方德昭醫師培訓成為慈誠，到感恩戶家裡協助粉刷牆面。攝影 / 黃思齊

慈濟重人文 溫暖醫病情

在慈濟工作到現在，深深覺得有一樣是行醫時絕對不能遺失的東西，那就是慈濟獨有的「人文」。因為醫療是很冰冷的科學，效果可以量化，但人文卻不行，要讓病人和家屬「有感」才重要，我也常鼓勵年輕醫師要建立這個觀念。

上人曾說過，當一位醫師能救病人，而當一位老師，要把精神和理念去影響很多學生，成功的複製出很多如同自己一樣特質的人，去救治更多的病人。因此除了醫院之外，我覺得一定要好好教育學生。我曾告訴過學生，要賺很多的錢不一定要當醫生，



■ 方醫師帶著孩子一起參加慈濟感恩戶打掃，和兒子合力將櫃子搬回屋內。攝影 / 黃思齊

但是當一位醫師卻可以感受到其他職業無法獲得的快樂，就是幫助別人的喜悅和歡欣。

這五、六年來，我的感覺又更不一樣了，因為越來越深入慈濟，發現我和每個人都縮小自己在耕這塊福田的時候，就會讓自己更無所求，也就不會受限在困境裡。在慈濟醫院待久了，會發現我們的邏輯和外界的醫師是很不一樣的，我們學會縮小自己，也學會手心向下去幫助別人。

在慈濟，醫師除了醫療任務，也可以做志工，去訪視、去服務。農曆過年前，慈濟醫院的醫護同仁都會在志工的引導下，跟著院長室主管去關懷感恩戶，也會幫忙打掃、檢查身體。



■ 在慈濟醫院服務十七年，方德昭醫師（後排右五）感受到自己的改變，更體會到縮小自己、融入大愛耕福田的踏實歡喜。攝影 / 黃思齊

記得去年我也帶著孩子去幫忙打掃，令我感受非常的深刻。那一次遇到陳爺爺，看到他生活清苦、家徒四壁，很難想像他已經捐出大筆善款給慈濟，而這些錢都是他撿拾石頭累積起來的。我跟爺爺聊天，知道他撿拾石頭每公斤是零點六毛錢，這樣積累起來真的很了不起；他年紀這麼大、這麼瘦小，扛石頭一定很吃力，我想像那個畫面，才驚覺到助人的意志竟可以如此的堅定；相對之下，卻發現自己是這麼的渺小。我私底下問爺爺，為什麼要將錢捐給慈濟，爺爺說他相信慈濟，一定會把錢用在該用的地方，爺爺就是一個從手心向上變成手心向下最好的範例。

這麼多年在慈濟，看到許多令我震撼的事，也感受了很多真心的快樂，因此，我接受了慈誠的培訓，去年歲末祝福時，終於受證成為慈誠。培訓的過程要花很多時間投入沒錯，但卻讓自己在醫療和服務上更加精進，這是近幾年來讓我最快樂的一件事！因為我發現，以前也許有空才會讓自己在醫療之外另外再去幫助別人、服務別人，但現在可以每個月、長期的來做，而且真的去做之後，確實讓我法喜充滿。🌱