

序

慈濟級全人醫療

「全人醫療」是台北慈濟醫院啟業以來一直努力的方向，它不是一個標語，而是醫院的本懷與目標。全人醫療簡單說，就是完整、全方位的照護病人，不只治療病人身體的病，也醫治他們心裡的傷痛與悲苦，甚至協助解決疾病以外的生活難題；惟有懷抱真誠無私的愛，才能真正發揮「全人醫療」真諦。

◎「全人醫療」的實踐

讓全體醫療團隊成員都理解「全人醫療」的意涵，以病人為中心、從病人的角度，去執行醫療處置及照護，才能全面落實。因此將「全人醫療」的理念內化到團隊每位成員心裡，變成自然而然的醫療模式，就格外重要。

台北慈院每年定期舉辦各式「全人醫療」活動與課程，如全人照護分享競賽，讓同仁展現團隊以病人為中心的照護經驗，彼此互相學習。「迎心傳愛新人營」，安排新進同仁瞭解慈濟人文、

到環保站體驗資源回收，學習愛護地球外，也引導同仁到慈濟長年關懷的弱勢家庭中，學習膚慰、傾聽、療傷、清掃，進而見苦知福；此外假日定期的義診與往診活動，也號召同仁將醫療資源帶入偏鄉，服務走不出來的病苦之人。

透過各項課程與活動的潛移默化，將「全人醫療」的精神浸潤到同仁心中，人人用真誠、真情去愛病人。結合醫療專業，用心體察並解除病人身心之苦，便是實踐「全人醫療」的最佳詮釋。

◎「全人醫療」教材的誕生

傳遞「全人醫療」理念的方法，除了身教、言教外，如果能有包括專業理論與臨床實務的教材，就更能以團隊帶領團隊的方式，一起研習及傳承。

近年來，我們陸續將醫院裡溫馨醫病故事集結成冊，希望透過故事內容讓更多同仁得到啟發。去年，「全人醫療推動委員會」討論如何讓溫馨醫病故事之外，再多些臨床說明與反思探討，以作為院內同仁執行醫療的一份參考範例，《用生命走入生命——全人醫療臨床教案集》於

焉誕生。

感恩台北慈院同仁的積極，編輯小組成員彭清秀主任、蔡立平主任、譚大中主任、陳正裕主任、常佑康醫師、李嘉富醫師，幾位大醫王們，在忙碌的臨床工作中，特別騰出時間與書中個案醫療團隊討論，並提出指導意見，再由公共傳播室同仁們整理撰稿；常利用中午休息時間，邊用餐邊討論書本的架構與內容。一次又一次的修改，這本書終於完成。

◎「全人醫療」的典範教案

這本教案集每個章節都清楚揭示學習目標，一共收錄十個個案，內容涵蓋弱勢族群、心靈層面、臨終照護、罕見疾病，以及撤除維生系統等各面向，每個故事都詳細陳述各階段的發生及照護過程，也提出「全人醫療」觀點以及相關法規參考資料。最後的延伸思考，則是原有醫療處置外的反思。

台北慈院期許自己是弱勢病人的燈塔，守護生命的磐石，往往我們由義診現場或是社區通報，接回來救治的病人，都是求醫無門的弱勢族

群，我們堅持發心照護他們，因為若沒有醫院願意這樣付出，這些病人怎麼辦？求助無門的家屬又怎麼辦？

不少病人除身體病痛外，還有「後顧之憂」。病人的情緒狀態、經濟問題、有沒有自殺意念、家庭支持是否健全，都要全方位了解，才能「全人醫療」，全面向的協助病人。

就如書中那位脊椎損傷已癱瘓在床數月的原住民李先生，單身又與照顧他的姊姊關係緊張，台北慈院醫療團隊接他回院醫治，用「愛心、細心、貼心、耐心」及專業，花了大半年時間治好他、讓他重新站立，康復回家，社區志工再接手持續陪伴關懷。李先生現在跟著志工到慈濟環保站做環保，也隨慈濟人醫會到新北市偏鄉義診當志工。醫療團隊和社區志工聯手，不但救治李先生的身體疾病，讓他重燃生命希望，更修復了他與家人的關係，真正落實全人、全家、全程、全隊、全社區的「五全照護」。

以房屋裝潢為業的阿德，在進行房屋裝修時，不慎失足從三樓摔下，頭部著地撞上石塊，

造成顏面如破碎盤子般的粉碎性骨折、嚴重撕裂加上左手橈骨骨折，被緊急送來台北慈院救治。阿德的家庭支持系統不佳，前妻已離異，兒子未成年，原生家庭的兄弟擔心醫療費用，無人願意出面簽署手術同意書。醫療團隊盡所能去解決所有困境，不僅為阿德治療，也全面性關照他的家庭。阿德復原後，一家人心存感恩，還在不寬裕的經濟條件下，捐出保險理賠金，去幫助其他更弱勢的人。

醫療的價值不只在「治病」，更在「療心」；站在病人的角度，為他解決困苦，匯聚「愛的正向循環」，正是「全人醫療」的最高境界。

書中一篇篇個案故事及反思探討，令人無限感動，看到醫療團隊如何用心、用專業照護病人，落實「全人醫療」的精神，在醫療處置背後，再反思如何強化精進。每個故事和反思觀點，都是學習「全人醫療」的好典範。

台北慈濟醫院 院長

趙有誠