



佛教慈濟醫療財團法人
花蓮慈濟醫院
Hualien Tzu Chi Hospital,
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation



35

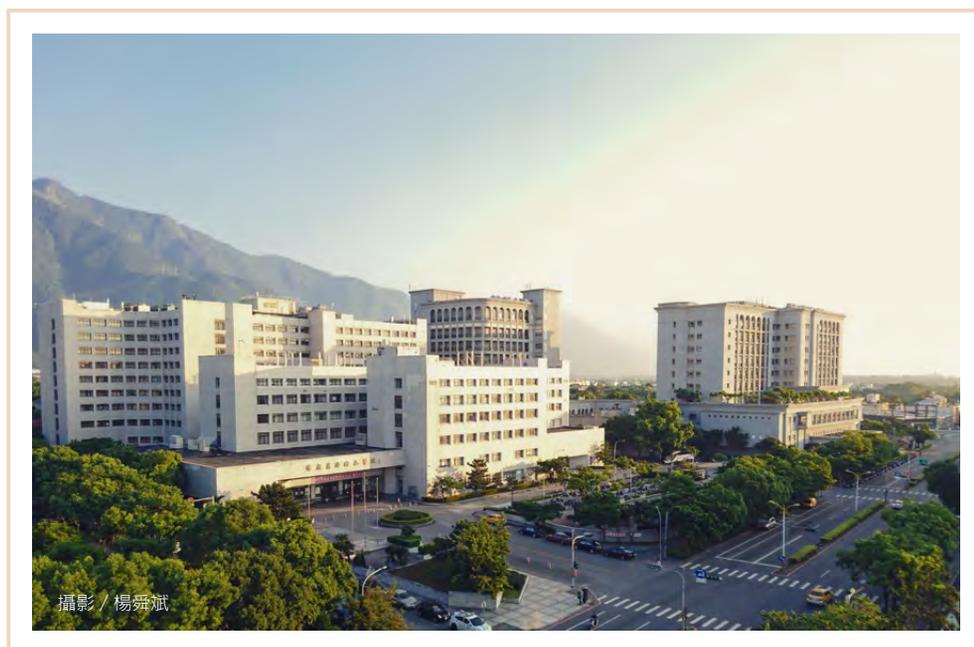
卓越創新
醫愛
益群生



卓越創新
醫愛
益群生

The background is decorated with faint, light green line-art illustrations of flowers and leaves, scattered across the page.

目錄 CONTENTS



證嚴上人開示

6 | 疫重情深度35 大哉教育創未來

10 | 法脈宗門不離心

林碧玉 慈濟基金會副總執行長

18 | 慈悲拓展醫療荒原 創新研發再啓新頁

林俊龍 佛教慈濟醫療財團法人執行長

22 | 感恩35 醫愛同行

林欣榮 花蓮慈濟醫院院長

28 回首來時路

30 | 厚積35 標幟東臺醫療史

42 醫療特色

44 | 醫療起飛 特色非凡

45 | 救心能力升級進階 鄉親不再為心所苦

50 | 能醒能走 神經醫學科學中心救腦終極目標

54 | 全球細胞研製重鎮 再生醫療造福全國病患

56 | 癌症醫學中心 全方位守護病友

62 | 亞洲第一泌尿科

66 | 骨科團隊 屢創奇蹟

68 | 活動、勞動、運動 運動醫學中心全方位守護

70 | 疼痛中心啓用 擁抱更優人生

71 | 東臺灣腎病照護首選

74 | 愛讓生命延續 器官移植中心



78 醫療特色

- 80 | 影像醫學絲絲入扣 先進技術全球同步
- 82 | 微創取栓逆轉腦中風
- 86 | 預防醫學超前部署 年過40為健康加分

88 中西醫合療

- 90 | 中西醫合療 病人最佳治療

94 高齡友善 · 社區醫療

- 96 | 高齡友善 照護長者鄉親0距離
- 100 | 健康平權 智慧科技翻轉偏鄉醫療

106 國際醫療

108 | 醫療之光溫暖世界角落——國際醫學中心

124 特別企畫

126 | 專題回顧1——0206花蓮強震救災總動員

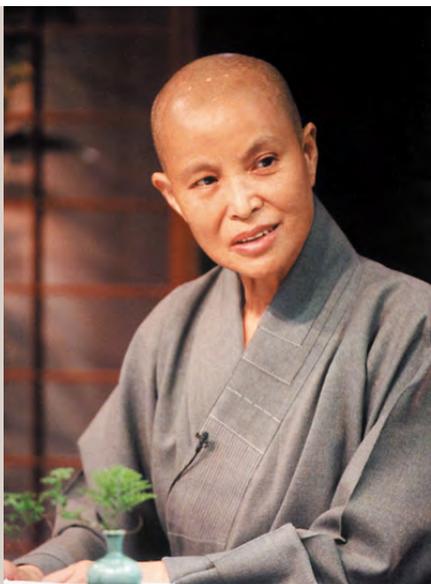
132 | 專題回顧2——0402太魯閣號事故救援紀實

140 | 專題回顧3——愛在COVID-19疫情蔓延時

154 時光走廊

200 | 時光書旅





疫重情深度 35 大哉教育創未來

釋證嚴

常說：「莫忘那一年、那一人、那一念」，從花蓮慈濟醫院啓業到現在，不知不覺中，35年過去了。每天是以8萬6千400秒的速度，逝者如斯，推著人們走在無法回頭的時間洪流上。慈濟醫療志業要從1972年在花蓮市仁愛街設立「慈濟功德會附設貧民施醫義診所」說起，如今在臺灣的7家醫院，無不承擔起「守護生命、守護健康、守護愛」的使命。

回想起仁愛街的義診所時期，很感恩德慈師父的母親黃女士慈悲提供住屋一樓給慈濟作為義診之用。當時省立花蓮醫院的小兒科張澄溫醫師、外科黃博施醫師、婦產科朱隆陽醫師、內科鄒永宏醫師，以及張醫師的父親張有傳老醫師，每週兩天，為貧困病患看診、開藥，他們都是對人間有愛的醫王，也都是志工菩薩。

但是義診所只能提供照顧戶簡單的醫療需求，治療感冒、長期營養失調、輕微高血壓等等病症，遇有重大疾病仍需送往臺北大醫院接受治療。如果家中一位病患送往臺北大醫院接受治療，還需要有家人陪伴，除了家中經濟失衡之外，家裡的老幼也乏人照顧，衍生更嚴重的照養問題。於是，興起在花蓮興建醫院的念頭。

建醫院是很艱辛的，很感恩當時願意行動支持的高而潘建築師以及國泰醫院王欲明副院長，他們兩個人都很投入；花蓮慈院第一任院長杜詩綿，第二任院長曾文賓，以及時任臺大醫院院長楊思標教授，因為有他們的支持和參與，才有今天的慈濟醫院。回憶起當年，從傍晚討論醫院建築圖到深夜的情景，仍歷歷在目，真是無盡的感恩與懷念。

規畫興建醫院，並非一蹴可及，募款、覓地、尋才，波折重重，一關過一關，感恩各界與慈濟志工、會員們的響應，眾志成城，經過7年才正式啓用，提供花東民衆醫療服務。





莫忘那一年，莫忘那一人，莫忘那一念。35年過去了，從要蓋醫院，但當時實在是沒有錢，所以預算第一期先蓋250床，但我期待一定

要有500床以上的規模，才能用優質的醫療設備服務鄉親，而今已經接近千床。這都是「一念心動」就開始了。時間可以成就一切功業德業，唯需恆持一念初發心，同時不能忘本。

花蓮慈院不只扭轉東臺灣醫療缺乏的窘境，更開啓醫療技術的新頁。醫療團隊精湛的醫術，以及以病人為中心的照護人文，常吸引海內外病患來到花蓮求治，時至今日，花蓮慈院醫護同仁屢獲各種獎項，醫療水準已經可以媲美國際，這一切都源於當時加入醫療團隊的所有同仁，堅持不懈的努力才有如此成果。

骨科陳英和院長帶領團隊治療僵直性脊椎炎的矯正手術、及關節置換手術，揚名國際；郭漢崇教授帶領的泌尿科團隊，獲得國家生技醫療品質獎銀獎的殊榮，這是亞洲第一啊！林欣榮院長帶領的創新研發團隊，在新藥研究上，5年來連年榮獲國家新創獎肯定。2016年，陳立光教授「找到超級細菌剋星」獲得臨床新創獎，他也因這項發現獲頒社會公益創新類年度Super Mvp獎項。在品管上，已獲得31項SNQ國家品質標章。在醫策會的競賽中，獲得醫療品質1座金獎、3座銅獎。在新冠肺炎防疫上，更獲生策會頒發「戰疫有功特別獎」。

去年初起，新冠病毒肺炎疫情在全球延燒，臺灣也無法倖免，於今年5月中旬，臺北市、新北市爆發社區感染，最嚴重時每天確診個案超過500人，人心惶惶，所幸至6月下旬起漸趨緩和，截至7月底本土病例累計1萬4千3百餘人，死亡病例787人。這期間，慈濟各院均積極投入搶救生命及防疫的行列，位在新北市的臺北慈院是全國收治最多病患的醫院，花蓮慈院則肩負起守住花東的重任。

幸運的是去年臺灣因疫情較為平靜，花蓮慈院各項防疫的創新研發，包括採檢設備的研發與進化，移動式採檢箱、負壓採檢室、移動式負壓病房、輸送防護罩 等等，並建置負壓手術室，給醫療團隊最安全的治療環境，得在此時發揮良能。而去年底研發的中草藥飲「淨斯本草飲」也見證「天生萬物皆有用」。

然而這一波大災難，正是給我們一個很大的教育，需要的是人人共同一念心，虔誠齋戒、茹素。如何消弭災難？唯一的靈方妙藥就是虔誠推動生命教育，要尊重的不只是人命，而是包括動物的一切生命。若能一念心覺悟，趕緊去葷茹素；戒殺從素，發好心、立好願，人人用虔誠的心祈禱，感恩天地賦予的一切。

包括花蓮慈院，凡是慈濟體系的醫院全是素食醫院，感恩同仁藉這波疫情勸導非素不可，推動食的大哉教育。這幾年來，花蓮慈院連續出了多本素食書，教導病患、民衆，如何從素食中吃出健康，吃出好味道。儘管我們在疫情中度过35歲生日，然而戒慎虔誠中不忘初心，幫助病人拔除病苦的初心始終如一。還要分享「感恩·尊重·愛」的理念，敬天愛地，尊重生命，與萬物結好緣，茹素推素，為天下祈福，但願早日消弭疫情、脫下口罩，人人平安，家家吉祥，天下無災無難。



法脈宗門不離心

林碧玉 慈濟基金會副總執行長



2020年1月24日，大陸武漢傳出，遭受不知名病毒感染全市封城，一時人心惶惶，大陸慈濟基金會立即協助提供防疫物資，弟子們祈請證嚴上人開示膚慰人心。上人聞訊幾度欲言又止，隨後憂極慨嘆，這一波疫情很難啊！這將是一場漫長的災疫，次日志工早會，上人開示：這一波疫情唯一靈方妙藥，就是「茹素」，唯有茹素，才能免於疫情蔓延，並籲請弟子們「抬頭向天道感恩，低頭向地說懺悔」，這是大哉教育啊！請大家務必求懺悔，方能倖免於難。

當時似懂非懂，因為世界衛生組織秘書長一再不願意宣布，這是極嚴重之傳染疾病。因之，我們以為這一波疫情，如當年的SARS很快過去，並可能只框住在大陸。

豈知，隨著病毒定序是冠狀病毒，定名為COVID-19後，3月底，病毒展開翅膀飛越萬山度重洋尋找宿主到全球。

真是難思議費疑猜，這看不到、摸不著的病毒，所到之處讓先進國家的醫院及從業人員瀕臨崩潰，連殯葬業者都悲戚難耐，如此極極微小病毒，因為「無」卻能讓世界各國為之鎖國封城，更令民衆面對經濟及生離死別的窘境，至此終於瞭解證嚴上人之先知先見。

慈濟人在證嚴上人日日關心推動下，防疫紓困超前佈署到全球92個國家。隨著病毒不斷的變種，憫念天下蒼生的心益加悲切，全球防疫紓困透過路海空運，甚至都得靠驢子輸送物資到山巔，雖步步維艱，然千處需求千萬處現，慈悲送愛義無反顧，援助超過2000所醫院與組織，照顧對象不分宗教種族，超過500萬民衆受惠於防疫與紓困，有愛助人無罣礙。

2021年，是慈濟功德會55周年，也是花蓮慈濟醫院啓業35周年。

回首55年前，證嚴上人常言因為不忍原住民婦女求醫無門，雖生活自顧不暇，猶自不量力呼籲日日節省五毛錢買菜錢，開啓慈善濟貧工作。記得當年師公上印下順導師，曾輕輕提醒上人，你自立更生經濟來源困難，慈善是一

條不歸路，慎思維啊！上人深信佛陀所示「入我門不貧，出我門不富」的開示，願有多大力量就有多大，毅然向前，如今愛的腳印已深深烙印在全球的250國家地區中的125個國家地區。

隨著慈善觸角越深，體悟貧病相依的現象，設立貧民施醫義診所，知曉東部地區醫療極為落後，因此為解決貧病相依困境，為協助東部地區提升醫療水平，1979年5月，毅然呼籲在花蓮，為東部地區興建一所愛的醫學中心，一介兩袖清風少有人認識之比丘尼，且當年不到百位委員，在無錢無人無土地情況下，發起如此宏願，有驚訝！有讚嘆！也有人認為是天方夜譚。

隨即申請法人登記，開展尋覓與申請公有土地作業，並夜以繼日為建院募款全省奔忙，憶當年，慈濟委員們募得萬元善款，回家禮拜八十八佛就可體會，這是艱難之宏願。

回首筆路藍縷建院過程，因上人德行感召，十方菩薩從地湧出，四處尋覓土地，艱難中爬山涉水經墳地，踩過棺材覓無蹤，有口難言無處訴。

一直到1980年10月16日，時任省主席林洋港先生，為感謝上人慈善濟貧之善舉，主動指定來訪，蒞臨精舍目睹在簡陋的建築物行大善，驚訝之餘，瞭解到上人堅守自立更生，所有捐款點滴歸公濟助貧困，詢問上人他能幫什麼忙，上人報告建院之發想，當場允諾權力協助解決土地問題。

三天後蔣經國總統亦因林主席的報告來訪精舍，看到瘦弱的人人為臺灣的付出，所得善款完全不作修廟用途，感到非常震撼，不斷的說：「走遍大江南北，看到最小最樸實的廟，卻做如此多助人大事，簡直做的比政府好，希望大家學習證嚴法師之精神」。

於是乎，土地尋覓工作似乎撥雲見日，但還是一波多折，在林洋港先生協助下，好不容易取得土地動土興工，再因佳山計畫幻滅，歷經種種困境在李登輝先生接力推動下，終於取得現在的醫院及靜思堂用地，得以變更都市計劃，開展規劃醫院建築，其中花蓮政府縣長吳水雲先生的鼎力助緣，機要秘



書陳新寶先生穿針引線，鄭文坤秘書則是文膽，中央日報邱錫英記者，聯合報陳維山特派等等，協助上人撰寫建院簡介等，串成不可思議醫療志業設想基礎，回顧一切都是上人累生結的好緣，真可謂一大事因緣也。

醫療專業的部分，先後從國泰醫院行政副院長王欲明先生、院長陳炯明醫師，到臺大醫院副院長曾文賓、杜詩棉醫師，院長楊思標醫師等，在當年，在在是醫界的翹楚，不止願意協助沒沒無名的上人興建醫院，還帶領臺大醫院工務室陳清地主任、郭銓炎、陳福來先生……等等，加入興建醫院建築籌劃工作，加上當年名建築師高而潘先生參與擘畫硬體建設，這一切都是累世善因緣所牽，若非身臨其境難以體會每一階段妙哉！妙哉！。

醫院即將完成，醫療從業人員在何方？籌備委員會登報招募，僅有兩位牙醫師願意加入，因為可到臺大醫院受訓。面對延聘專業人才困難，用力推動與臺大醫院建教合作，這在當年政府受限於法規公立醫院不得與私立醫院合作，是很大的突破，才讓當年醫務秘書王正一教授、周照芳主任，有法依照合約派醫護人員前來支援，否則雖有硬體，沒有醫護等人才如何開啓醫院救人之大門。

在不捨晝夜努力之下，歷經艱辛，醫院提前於於1986年8月17日啓業，工作人員則是在7月15日才報到，新手上路手忙腳亂不在話下，何況花蓮真的很落後，各類人員延聘不易，那怕至今東來服務熱忱依然難與北部比擬，這是花蓮先天的宿命，但有堅定毅力面對困境，亦步亦趨朝向建院之願景邁進。

醫院啓用後約有10年，每年3月申請離職時間到，面對人員流動，是令上上最擔心的時刻，雖無奈卻必須堅強面對。然，醫院一啓業，就因為搶救車禍少女，創東部開腦紀錄，獲得開腦醫院美名；骨科陳英和教授在當年，是唯一自動表達願意東來服務，至今35年，在脊椎手術、關節置換領域創不少世界紀錄；泌尿科郭漢崇教授是啓業第3年，協同另12位醫師，相約來到慈濟，發願追隨上人實現醫人醫病又醫心的理想，有了這一群年經醫師，才奠定慈濟醫療的基礎，更深耕以病人為中心，以病為師的醫療人文，對醫界影響深遠。

首任院長杜詩綿教授是耳鼻喉科翹楚，心胸寬闊，次任院長曾文賓教授執烏腳病及高血壓牛耳，第三任陳英和教授總住院醫師發願而來，是脊椎領域之前鋒。2000年8月，林欣榮教授亦是發願追隨上人加入慈濟醫療，帶來神經醫學領域新的境界，對巴金森、癲癇植入晶片治療，及腦血管繞道手術等，引領風騷，尤其醫界尚在萌芽的幹細胞、基因、免疫治療，為預防醫學做的高科技抗衰老與健檢、新藥研發等，為慈濟醫療跨上另一個新境界。而從未出國進修的郭漢崇教授，在國際泌尿科醫界排名前5名；林俊龍執行長在素食研究，見證素食對健康、對氣候變遷溫室效應有絕對的影響，加上哪裡有災難就前往救災義診的專業，以及醫療人文的素養，還有心臟內科王志鴻教授成為國際介入性高難度導管治療典範，是慈濟醫療的榮耀。

35年來，慈濟醫療志工成為醫病不可或缺橋樑，這一個專業在醫界是獨一無二，因為志工是以學習的心，謙卑的態度，同理病人或醫護的感受，因為有宗教修為的素養，又是長期幾乎24小時的服務，是很難拷貝的特色，何況所有志工全年無修，自費自價自掏腰包的付出，很難有機構望其項背。

回顧在風雨飄搖中，為守護生命、守護健康、守護愛，必須學習忍而無忍，更需為病患匍匐前進，為堅守全人、全隊、全社區六全服務而努力，創造了「亡者靈安，生者心安」的溫馨有感醫療。

而，從器官捐贈移植、骨髓幹細胞中心的設立，是醫界的後盾，如今有10件9項幹細胞、免疫治療計畫經衛福部核准，其中脊椎損傷細胞治療的實現，期待能給陳舊性脊椎損傷病患帶來希望，還有獨門的溶瘤病毒治療，在在顯示個人化醫療已經在慈濟醫學中心展開序幕。

啓業以來，為搶救病患生命，慈院創造很多第一，在5G世代尚未來臨之前，慈濟在90年代，就創造出分散式資訊運用系統，以及醫療影像系統，在當年引領世界醫界的風潮，如今運用5G開發出如臨現場的遠端醫療，還有在救護車上放置心電圖儀，並訓練消防高級救護人員，做到院前的緊急醫療，病患到院前的所有檢查訊息，已經掌握在慈院心臟科的手機，可以更即時作最快速正確的搶救生命工作，如此隔空診斷到家服務醫療，筆者真以團隊為榮。

COVID-19病毒暢行全球，已逾2億人確診罹病，奪走400多萬條生命，病患與家屬的悲痛，猶記得上人在該病毒爆發後，除了指導全球防疫超前部署，隨即日日催促關懷受疫情影響生活困頓民衆，更是日日諮詢，我們在醫療疫情當下，可有拯救生命的方法？

因此催生出慈濟大學研發的快篩劑，時效與準確性，造福國際間落後國家，令人讚嘆！

慈濟醫學中心面臨病毒，如何維護醫院安全？置病毒於院外？第一時間自行研發負壓篩檢站，緊接著麻醉科研發插管時用的防疫罩等文章發表，更接著為保護運送病患的消防隊員而研發防疫隔離罩，那怕在院內推送確診病患，亦能有效不讓病毒外洩。

上人並不以已有快篩劑等造福人群而停步，更鏗而不捨一日多問，有何可以防護或救人之良方？

一日，林院長帶同仁返精舍，上人再次關懷，大家有新發現嗎？人人相視無語，上人忽然告訴林院長與中醫何宗融副院長，他小時候參加喪禮或探病回家，家人總會請他洗抹草(右圖)、艾草(左圖)，建議林院長可否試試看，能為此波瘟疫提供良方？林院長雖半信半疑，但上人既然開口了，作為弟子一定要依教奉行實驗，因此請粒線體實驗室黃志陽副院長領導研究人員，放下手中工作，配合何副院長研擬之處方實驗，令人難以置信，看似草草卻抑制病毒力道強大，在記者會發布令人興奮好消息安人心，隨即不斷的再實驗再實驗，畢竟中醫中草藥，藥食同源經毒理實驗無毒性，似藥非藥當茶喝，在體內形成保護模，預防、救命亦能救心行動迅速展開。



2021年5月，臺灣忽然爆發疫情，「淨斯本草飲濃縮液」在臺北慈院，經徵詢病患是否同意使用，於是有服用與沒服用的對照組，有服用者的結果，證實真能祛病毒縮短住院日，該論文已經被雜誌社接受，而花蓮慈濟醫學中心，照顧的重症病患亦因中西醫合療加上本草飲，亦見重症迅速轉輕症，這一切在臨床檢驗數據中做實證，感恩衛福部肯定「淨斯本草方」，頒發海外藥證可輸送海外，為臺醫療能量與慈濟醫療實力加分，重點是搶救生命。

如今「淨斯本草飲」茶包與濃縮液，已經分送世界42國家地區，使用人數超過萬人，雖不是藥，但他們反餽的訊息，琳瑯滿目可能是借中草藥調節體質，產生祛邪扶正效用，多年痼疾竟然消逝，真令人感動，似藥非藥啊！原來是真良方！

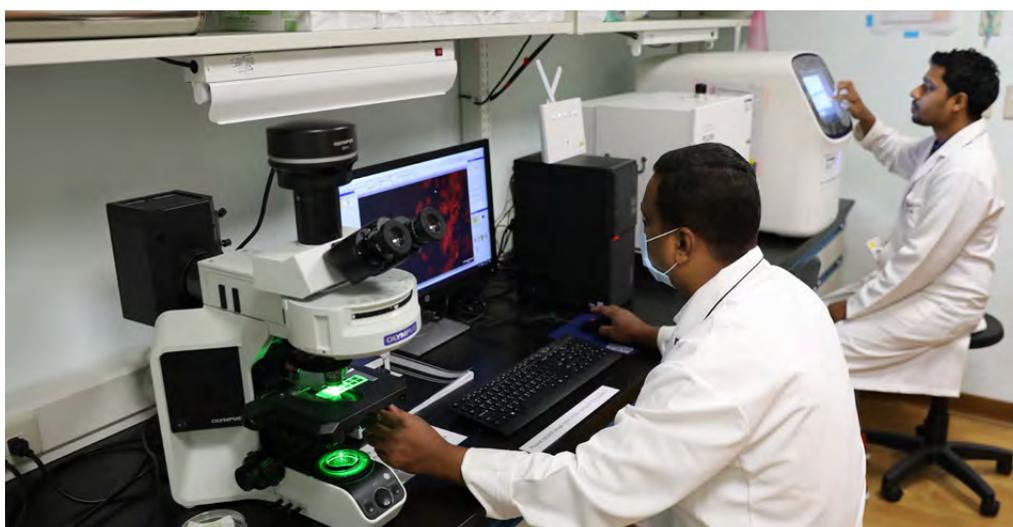
而，創新研發中心研發的，已經獲得美國FDA同意人體實驗之當歸治療惡性腦瘤新藥，萬能幹細胞等等，加上證嚴上人的叮嚀：「大地蔭草木、滋養衆生身」，為了實踐對上人的承諾，將啓動「本草研發與運用中心」，積極研發利益人群之中草藥，落實上人期待發揮萬物無不是藥，自然、生態、環保，不只救人更能救地球，不只為現在，更能產生在久遠久遠的未來守護衆生生命的慈悲，亦可降低健保支出，更能照拂地球於世代。

近日，證嚴上人在全球四合一幹部營隊中，對超過2萬線上菩薩開示：「他要拯救不僅人類，而是拯救衆生」的宏大悲願，感恩林院長聞訊，在35周年慶前夕，帶領全體同仁們發願，誓願法髓入心不懈怠，運用科技追隨上人悲願目標無障礙，善用AI人工智慧，搶救生命有品質、守護生命有人文、守護健康有本草、善用AI無處不在守護愛，為提升醫療品質、培育人才，勤教學、樂傳承，為臨床醫病勤鑽研，視病如親醫病無礙輕安又自在。

感恩超過1萬2000多日以來，上人慈悲引領，全球慈濟人無私護持。

期待慈濟醫院35年，同仁們學習並感恩前輩們，為我們鋪一條通往世界級醫療大道，莫忘佛心師志永力行，謹記法脈宗門不離心，

永續慈濟醫療是使命！不忘靜思淨斯慧命根！慈濟醫療永遠向前行！



慈悲拓展醫療荒原 創新研發再啓新頁

林俊龍 佛教慈濟醫療財團法人執行長





2020至2021年全球籠罩在COVID-19新冠肺炎疫情之下，在公共衛生與醫療效能危機四伏之際，慈濟醫療志業各院區團隊駐守當地，不僅收治確診病人搶救生命，更承擔起地方衛教、疫病預防、社區快篩、疫苗施打等沈重任務，而這廣布四方的慈濟醫療量能，一切都是從東部花蓮一間小小的慈濟義診所開始。

1972年證嚴上人一念悲心起，不忍偏遠東部貧病眾生遭逢病苦，9月起在花蓮市仁愛街設立「慈濟功德會附設貧民施醫義診所」，免費施醫施藥，不久之後，這一週二次的義診已經無法滿足上門求助的重病治療需求，花蓮無法醫治的重症病人，皆必須遠跋到臺灣西部求取一線生機，上人遂發起興建佛教慈濟綜合醫院的心願。

當時臺灣已有基督教等其他宗教興建之醫院，卻沒有任何一間由佛教團體創立的醫院，在上人的呼籲與悲心感動之下，許多醫療與建築專業人士投入協助醫院的籌劃與興建，慈濟志工更到處舉辦活動、茶會，籌募建院善款。1986年8月17日慈濟綜合醫院終於正式落成啓用，除不收取保證金之外，更將慈善與醫療結合，照顧弱勢貧困病人。35年來，花蓮慈濟醫院各專科齊

備，並於2002年通過醫學中心評鑑，升格為東部第一也是唯一的醫學中心，發心立願，誓為守護東部鄉親健康的最後一道防線。

回顧從慈濟義診所開始到現在已近40年的光陰，慈濟醫療志業已經發展為7家醫院、1間診所、1間護理之家、還有遍布全球的義診志工團體——「國際慈濟人醫會」的規模，醫療同仁與志工徹底實踐了上人對醫療的願心——「人本醫療、尊重生命」、「菩薩心，隨處現，聞聲救苦我最先」，在慈濟醫院隨處可見溫馨親切、兼具醫療與人文的高品質服務。

花蓮慈院除了守護花蓮之外，還要兼顧扶持玉里慈濟醫院與關山慈濟醫院的啓業與門診等服務，可以說整個花東地區都是花蓮慈院關懷與照護的範圍。感恩歷任院長承先啓後，皆以守護東臺灣為終身職志。花蓮慈院雖然地處偏遠，但醫療臨床與研究等專業表現皆能與世界接軌，許多創新的療法與術式甚至吸引海內外醫師到院學習，讓花蓮成為全球醫界亮點之一。

近年來，在花蓮大地震與太魯閣號火車出軌意外事件上，花蓮慈濟醫院跨科別團隊全力投入傷者的急救與治療，加上到院後，護理有溫度的照護，讓家屬與傷者安心，也穩定了地方民心。

萬物有情，草木亦有效能，新冠疫情期間，花蓮慈院中西醫團隊已與靜思精舍法師啓動研發中草藥飲，並針對幾項中草藥進行提昇免疫力之科學研究，未來亦將持續研究，成果發表指日可待。

放眼未來，人工智慧與資訊科技將是醫療發展的重點之一，花蓮慈濟醫院將持續與慈濟大學、慈濟科技大學合作，進行醫事人才培育、醫學研究與醫療資訊科技研發，並堅持慈濟醫療初衷，以上人秉持之五字箴言「感恩、尊重、愛」，持續慈濟醫療「守護生命、守護健康、守護愛」的責任與使命。我們充滿信心，慈濟醫療將會是立足花蓮、臺灣，放眼世界，持續發光、發熱，成為醫療人文的典範。



感恩 35 醫愛同行

林欣榮 花蓮慈濟醫院院長



依傍著中央山脈，眺望太平洋，花蓮慈濟醫院自1986年8月啓業至今35年。

慈濟醫療志業開始於1972年，證嚴上人在花蓮市仁愛街設「慈濟功德會附設貧民施醫義診所」。當時，面積遼闊的東臺灣，醫療資源非常有限，交通不便，遇到重大疾病，該不該去北部大醫院？對病人對家屬都是考驗，該由誰陪伴病人？誰來照顧家人，還有嚴重的經濟問題，「貧病相生」。

於是上人在1979年的夏天，發願在花蓮蓋醫院，希望匯聚眾人的愛心，蓋一家專業、品質好，又能以病人為中心的好醫院。

啓業後，在創院院長杜詩綿、曾文賓院長及陳英和院長等人與全院同仁努力下，一路從地區醫院升格區域醫院、再到準醫學中心。我在2001年12月到花蓮報到，致力協助醫學中心評鑑，2002年7月接任院長，慈院也於同年升格醫學中心。

急重症・緊急醫療 救人無數

花蓮慈院是臺灣東部唯一的醫學中心，透過急診團隊與各專科間的合作無縫隙，整合資源，縮短診斷及處置的時程，讓病患可以得到最適時、適當的救治，提升治癒率，減少併發症。此外，還承擔「東區緊急醫療應變中心」，與衛生局、消防局建構花東地區各類災害應變流程，及負責訓練東區災難醫療救護隊。

因花東地區地形狹長，又是世界級知名旅遊景點，遇到嚴重的交通事故或地震、落石等災害，30多年來，搶救生命無數。特別是大量傷患緊急應變，例如在2018年2月6日深夜的花蓮大地震、2021年4月2日鐵路局太魯閣號事故上，均可見到花蓮慈院團隊在緊急醫療上的專業與人文，深受傷患及家屬的信賴，也獲得總統府、衛生福利部及花蓮縣政府的肯定。

見證東臺灣醫療史

事實上，在啓業初期，花蓮慈院即屢次為東臺灣醫療寫歷史，包括首例開腦手術、首例人工髖關節置換、首例游離皮瓣移植顯微手術、首例脊椎側彎

矯正手術、首例雷射切除腦瘤手術、首例開心手術、首例心導管治療。這也對照出昔日東部醫療資源、醫療人才之缺乏，除了感恩當時有臺大醫院支援之外，慈濟基金會也開始創立護專(現為慈濟科技大學)、醫學院(現為慈濟大學)，培育人才。

之後，隨著優秀醫師的加入，高科技醫療儀器設備也隨著病人的需求更新擴增，讓花東鄉親也能享有與西部醫學中心同等級，甚至更先進的醫療服務。透過跨科團隊整合，讓病人獲得更完善、更精準的診斷與治療。而當年，上人希望蓋一所「西部能，花蓮也能」的醫院，至今早已一一落實在花蓮慈院的醫療照護上。

品質提升・人才培育 兩大任務

我第二次接任院長是在5年前，上人給我的任務是「品質提升」與「人才培育」，這8字說來簡單，但要如何實踐？過去9年來，花蓮的醫療資源與環境改變不大，於是在確立「找人才、充實設備」的方向後，先請同仁提出需求，我的任務就是兌現需求，接著就是擬訂計畫設定目標。

例如，癌症醫學中心隨著各醫療團隊人才到位，高科技檢查與治療設備也同步在近幾年內汰舊換新；不僅讓花蓮臺東的病人不必遠道求醫，還吸引外縣市及許多來自中國大陸、馬來西亞、印尼、越南、菲律賓、澳洲 等國的腫瘤病人到花蓮治療。近來，醫療團隊導入再生醫學細胞治療計畫、溶瘤病毒治療計畫、惡性腦瘤新藥臨床實驗，並請許文林副院長規劃發展重粒子中心，在花蓮設立癌症醫院已是我們的目標，更期許「癌症病人最後的希望」在花蓮慈院。

醫師動・病人不動 照顧偏鄉

經積極招募人才，醫療科部快速壯大，至2021年7月15日，花蓮慈院全院同仁包含院聘及各式計劃或院外專款補助聘僱共3,174人。強大的醫療能量，每年支援玉里慈院超過638人次，在關山慈院也增加至462人次。醫師支援足跡還至羅東聖母醫院、宜蘭仁愛醫院、宜蘭陽明交通大學附設醫院、衛生福利部花蓮醫院與豐濱原住民分院、臺東醫院、臺北榮民總醫院玉里分院、臺

東馬偕醫院、臺東聖母醫院等宜花東友院的醫療服務，以及花蓮7家安養中心，落實「醫師動、病人不動」的醫療理念及目標。

5年來，包括慈濟骨髓幹細胞中心、醫護暨行政團隊累計獲得31座SNQ國家品質標章，2座國家生技醫療品質獎醫療院所類銅獎；泌尿部應用肉毒桿菌素治療排尿障礙的卓越成果，不僅獲得海內外病人好評，臨床治療與研究成果更在國際間獲得肯定，更贏得2019年國家生技醫療品質獎醫療院所類銀獎殊榮。這是全院品質提升的成果。

智慧科技 解決偏鄉就醫距離

推動健康福祉科技整合照護計畫也在花蓮縣秀林鄉、吉安鄉、鳳林鎮、光復鄉、萬榮鄉、卓溪鄉，及臺東縣海端鄉、延平鄉、池上鄉等9鄉鎮，開花結果，完成家庭健康戶口名簿歸戶有5297戶，人口數近12萬3000人，涵蓋率約25.5%，其中原住民人涵蓋率27.7%；土地面積涵蓋率38.9%。

與花東兩縣，連同慈院17家醫療院所運用健保風險移撥款，垂直整合及雙向合作以病人為中心，經由資源共享、共好、共同照護的運行3年來，正以3倍的速度消弭健康不平權的差距。花東兩縣2019年的平均餘命比起2018年，分別提升0.47及0.53歲，這象徵著花東地區居民對於在地醫療的安心，病人不必受交通不便之苦。

醫療之光溫暖世界角落

不分國籍種族，守護生命一直是醫療的最終目的。過去近20年來，國際醫學中心，以推動友善國際醫療服務、訓練國際醫事人員，以及推展國際醫療衛生合作為方向，參與國際醫療援助計畫，與各國分享交流先進的醫療。

除了幫忙罹患罕見或困難疾病的病患，遠離病苦。於2016年參與「友好國家醫事人員訓練計畫」、2017年成為「公衛醫療專案計畫合作醫院」，協助布吉那法索、史瓦帝尼兩個非洲國家提升新生兒及產婦的醫療能力，守護婦幼的健康。

承擔新南向一國一中心政策，於2018年承接臺灣與菲律賓醫療衛生的實質合作。針對骨髓移植與骨髓幹細胞實驗室建置、幹細胞治療、活體肝臟移植、葉克膜訓練、眼科顯微手術、高難度關節矯治、脊髓損傷的泌尿障礙治療、中西醫合療等代訓計畫推展建構「臺菲醫療交流平臺」，提升合作國的醫療品質。

教學・創新研發 屢獲肯定

在教學與研究上，長年以來，「人才培育」是花蓮慈院經營及提升醫療品質的重要關鍵，如何運用新思維，創新教學模式，培育術德兼備的良醫、人醫，除了有優秀的師資，教學部設置OSCE中心及國家考場，標準化病人中心、大體手術教學中心、師資培育中心、實證醫學中心等，豐富的臨床資源與教學系統，是培育醫師的最佳場所。

為培育醫療人才，與慈濟大學合作的「大體模擬手術」常規教學，提供年輕醫師各類進階或艱難手術的訓練學習；近幾年來，臺灣的泌尿科、胸腔及心臟血管外科、耳鼻喉科、骨科、關節重建、手外科、脊椎外科、骨科創傷、整形外科 等醫學會，幾乎每年都會與花蓮慈院相關醫療科合作，舉辦進階模擬手術研習，甚至亞太地區的醫生也會經由年會，在慈濟大體模擬醫學中心研習交流。

研究部及慈濟醫療法人創新研發中心積極透過臨床研究、產學合作、專利技轉、院外計畫、Dry Lab、校院研究合作、跨機構研究合作、全人研究等，特別是近二年的論文發表，大幅成長。2016年以來，連年獲國家新創獎肯定，新藥研究上已獲5項學研新創獎、1項臨床新創獎、1項企業新創獎、4項新創精進獎。

淨斯本草飲 疫情見良能

2020年，COVID-19在全球肆虐。正當全球科學家在研發新藥及疫苗的同時，心血管暨粒線體相關疾病研究中心及中醫部共同研發淨斯本草飲為防疫貢獻心力，這是採用8種藥食同源的臺灣本土草藥組成，12月初發表後，在靜思精舍協力廠協助下，已於今年1月開始量產茶包，5月間推出淨斯本草飲

濃縮液。這是源自上人的智慧，見證天生萬物皆有用，在疫情期間，發揮良能。

回首35年來，最令人感動的還有默默力挺醫療團隊及同仁的醫療志工，這也是慈濟醫療的特色，這一年多來，儘管受疫情影響，少了病房志工，但防疫志工依然承擔起許多任務，分擔同仁的辛苦；而同仁暱稱「顏師姑」的靜曦師姊，腳步更是不曾歇，知道醫療科有哪些需求，常常以最快的速度幫忙補齊資源，令同仁敬愛，而她與團隊於午餐加菜的巧思，不僅成功推素，更是滿足同仁的胃。

感恩上人的一念悲心，55年前從慈善出發，有苦難的地方就有慈濟人，慈濟在全球的人道關懷援助足跡已超過百國。邁向第36年的花蓮慈院，不僅朝向成為世界頂尖醫院的目標邁進，更有緊追慈濟慈善的腳步，從花蓮走向全球，幫助生病的人遠離病苦。





文正曰夫聖元於一統，
而我們的精神是換，正、信、實，
我們深信能生平等，人人具有佛性，
若能從慈門入，必能一證佛門的莊嚴美妙殿
堂；只若能從善門入，富者施之，必能得福
而樂；貧者受之，必能得救而安。
人生無常，無命隨日俱逝，我須為其把
握，惟恐時人空，總苦因，報善事，寺不致有
深入寶山，空手而回之憾也。
施濟委員以智慧慈悲心，以慈悲心視徒時

慈悲喜捨濟世開光

回首來時路

厚積 35 · 標幟東臺醫療史

厚積 35 標幟東臺醫療史

花蓮慈濟醫院自1986年8月17日正式啓業，至今已35周年。回想起證嚴上人基於佛教慈悲喜捨的精神，以「為佛教、為衆生」為使命，一步一腳印，先推動慈悲濟世的慈善工作，後來有感於衆生「因貧而病、因病而貧」的悲苦，在花蓮地區一群心中有大愛的醫師護持下，於1972年9月起在花蓮市仁愛街開設「慈濟功德會附設貧民施醫義診所」，開始推動醫療義診。

醫護皆志工的年代 善緣啓動集資建院

每個星期固定舉辦二次義診，醫護團隊來自臺灣省立花蓮醫院，包括小兒科張澄溫醫師、外科黃博施醫師、婦產科朱龍陽醫師、內科鄒永宏醫師等，這一群對人間有愛的醫護人員，每個人都是志工。

每逢義診日，證嚴上人必定親自到義診所，關懷就診的病人，向支援的醫師表達感恩，甚至參與義診工作，在藥劑師配好藥品後，協助包藥。然而，





義診所只能幫助感冒、慢性病或營養不良的人改善症狀，若遇到病情較複雜或需要進一步檢查病人，就必須轉介到花蓮醫院。遇到重大疾病還必須外送病人到北部就醫，儘管有慈濟人設法協助一切，若要根本終結貧病相生的惡性循環，慈善必須結合醫療。

花蓮慈濟醫院籌建過程中，證嚴上人濟助貧苦眾生的悲願除了慈濟弟子的護持外，也獲得各方善緣的支持。包括花蓮縣議會19位議員提案支持，1980年10月16日，縣長吳水雲在省主席林洋港先生視察花蓮的行程中，特別安排了精舍之旅，林主席承諾會盡力協助建院用地問題；隔天，縣政府召開慈濟醫院建地協調會議；19日，總統蔣經國到基金會聽取慈濟的社會工作概況後，指示吳縣長協助慈濟取得建院土地。在各級政府部門協助下，經用途變更的繁雜冗長程序，建院土地的取得終於順利圓滿。

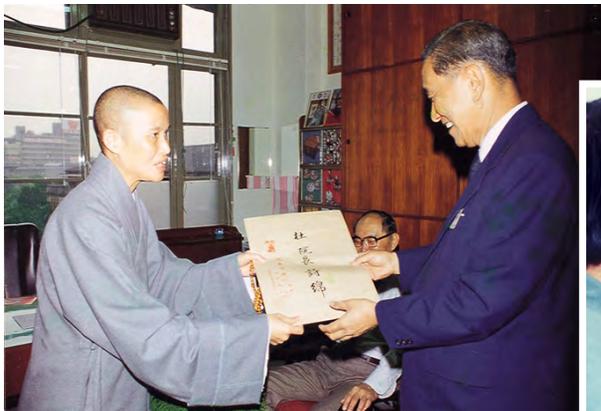
募集建院資金的過程雖然艱辛，但也見證臺灣民眾善念的奇蹟。建地問題解決後，慈濟建立醫院的消息開始受各界矚目，慈濟委員更積極展開募款活動。上人也勉勵各地的委員要積極行動，讓建院的夢想成真，所有的委員都是慈濟建院的發起人，每一個人播下一粒健康的種子，就會有健康的果報。

慈濟弟子及社會善心大德是建立花蓮慈院極為關鍵的因素，建院基金有較大金額的捐助者，更多的是來自本身經濟並不寬裕的小眾捐助，有的捐助者甚至先向雇主預支一筆金額捐助，而後分年從工資扣還。點點全心付出捐款救人的事蹟，編織出無數震撼人心的大愛篇章。

人力的投入是一項難如登天的任務，包括如林碧玉副總執行長那樣願意全力付出，執行第一線工作的志工，參與運籌帷幄的專業籌建委員、董事、顧問等，都有各自的忙碌，還要投入花蓮偏鄉的建院工作，是極高難度的任務。只有無私大愛的慈悲心，才有可能讓這麼多的專業人才應允，成為湧現大地的菩薩，包括臺大醫院杜詩綿和曾文賓二位副院長、國泰醫院王裕明副院長等人。

杏林春暖 群醫共創慈濟醫療史

啓業前一年的招考醫師，僅有二位牙科醫師報考。幸好有臺大醫院資深醫師教授的襄助，包括院長楊思標教授、副院長杜詩綿、曾文賓教授，以及國泰醫院王裕明副院長等仁醫的協助，並透過和臺大醫院建教合作的方式，才解決一部份棘手的問題。但各科主治醫師仍然沒有著落，在臺大醫院外科主任陳楷模醫師的協助下，才有第一位臺大醫院醫師陳英和應允前來。1980年即參與醫院籌建工作的杜詩綿教授，是知名耳鼻喉科權威，在臺大醫院任副院長期間有豐富的行政經驗，但在慈院第二次動土期間，被診斷出罹患肝癌，研判餘命只有六個多月，證嚴上人得知此事後雖憂傷，仍堅決禮聘杜詩綿(左圖)為慈院首任院長，曾文賓醫師(右圖)擔任副院長。



在花蓮慈濟醫院的發展過程中，臺大醫院多位教授感於證嚴上人的悲願，以及杜詩綿院長帶著肝癌到花蓮奉獻的精神，因此包括婦產科李鎡堯教授、腸胃科王德宏教授、內科消化系王正一教授、外科陳楷模教授、骨科劉堂桂教授、耳鼻喉科徐茂銘教授、胸腔內科楊思標教授(慈濟護專創校校長)等大醫王，都發心到慈院開設特別門診。這些有大慈悲心的仁醫都是創造慈濟醫療史的醫界典範。

愛心漣漪擴散民間 守護生命不分你我

花蓮慈院1986年8月16日正式啓業，立即實施不收「住院保證金」制度，這項善心創舉震撼醫界，也得到衛生署重視，於同年12月8日通函全臺各級醫院廢除住院保證金制度。慈濟醫療對大眾生命健康的愛，至今35年始終如一。

慈悲大愛的水滴必然引發愛心的漣漪，自籌建花蓮慈院迄今，各界對慈濟醫療體系的愛心護持從未間斷。花蓮慈院在34周年院慶前5天(2020.8.11)，舉辦醫療儀器捐贈感恩儀式，感恩來自高雄實業家團隊捐贈眼科、婦產科、心臟外科與神經外科的設備，包含可讓行動不便的病人也能進行眼科必備檢查的手持式裂隙燈、神經外科應用在精準檢查軟組織傷害的可攜式彩色超音波、手術房中可隨時進行影像檢查的移動式C型臂X光機、應用於婦科手術的3D腹腔鏡與ICG螢光影像系統，還有輔助進行冠狀動脈繞道手術的內視鏡血管擷取系統專用內視鏡，從常規檢查到救心救命。這次捐贈的醫療設備都是以病人安全為出發點，輔助醫護團隊提供更高品質的醫療照護。

林欣榮院長表示和高雄實業家楊順合師兄的結緣，起因於幾年前為楊師兄的父親楊老居士治療腦損傷，後來楊師兄與花蓮慈院常住志工顏靜曦師姊聯手募心募愛，號召十多位實業家共同捐贈，為眼科、婦產科、心臟外科與神經外科增添設備。高雄實業家團隊表示：「我們相信花蓮慈濟醫學中心的醫術，希望這些醫療設備能幫助醫護團隊一起守護生命。」



35年來，不僅標幟東臺灣醫療史的新里程，更見證十方大德與大醫王的無私大愛，守護病苦民衆生命與健康的重大社會意義。如今，腦中風、腦部的意外事故，重大創傷，像是車禍、跌落、意外事故造成的重大外傷，急性心肌梗塞、主動脈剝離等緊急的心臟疾病，以及高危險群妊娠等急重症病人、傷患，都因為有一般外科、神經外科、心臟內外科、婦產部團隊的堅強陣容，得以在黃金時間內搶救寶貴的生命。

醫院規模穩健成長 守護健康陣容堅強

至2021年7月15日的統計數據，花蓮慈院包含院聘及各式計劃或院外專款補助聘僱人數共3,174人，包括醫師575人(包括見實習醫學生、兼任主治醫師、顧問等)、醫事技術人員645人、護理人員1,100人、行政同仁450人，因應長期照護與居家服務需要聘任125人，另各式計劃與外部專款補助聘任者共279人。

回顧1986年，花蓮慈院雖是新成立的醫院，但在與臺大醫院建教合作下，初期的醫師陣容已具備相當規模。當時大愛樓醫療大樓為地下一層，地上五層的建築物，建築面積8,460坪，病床250床。

啓業初期，有內科、外科、小兒科、婦產科、骨科、神經外科、實驗診斷科、放射線科、麻醉科、藥劑科及護理科等醫護團隊；第二年陸續增加耳鼻喉科、牙科、眼科、復健科；第三年增加泌尿科、神經內科、整形外科；第四年增設家庭醫學科、皮膚科、臨床醫學科、放射線腫瘤科；第五年再增設病理科，總共有23科。在第一個五年，已擁有48位主治醫師、51位住院醫師，護理同仁也自啓業的61人增加至237人。

儘管那時仍有許多設備儀器尚未到院安裝，但搶救生命的任務並不因此而打折扣。1986年8月21日，急診室送來一位因為車禍嚴重腦外傷陷入昏迷的小女孩，因為電腦斷層攝影儀尚未安裝，神經外科醫師蔡瑞章無法借助儀器精確診斷，先將病人送到加護病房觀察，但到晚上，病人的情況轉壞，瞳孔已放大，除了緊急手術別無他法。



於是，醫師經與家屬溝通病情及手術的風險後，徬徨的家屬同意接受醫師為病人開刀。醫師從瞳孔反射研判是右腦下出血，謹慎的劃下第一刀，取下右頭蓋骨，快速的清理瘀血並止血。術後第二天，病情立即好轉，最後把這個小女孩救活了！這是東臺灣第一例開腦手術。

啓業隔年，1987年12月動工興建的二期醫療大樓感恩樓，為地下2層、地上10層的建築物，並於1990年11月起陸續啓用，至全部啓用已擁有897張病床，成為東臺灣規模最完善的醫院。

在這期間，1989年7月，杜詩綿院長病逝。他雖在1984年3月被診斷出肝癌，餘命不超過半年，但他開朗樂觀，以及為東部病人奉獻的大愛行動，生命又延長5年3個月。杜院長在往生之前，夫婦同時皈依證嚴上人。他是慈濟醫院永遠的杜院長。

第二任院長由曾文賓副院長接任，至1999年。每日門診服務人次由啓業的百餘人增至九百餘人，病床數也自一百零八床增至五百七十五床，成為花蓮的區域醫院。

現今，花蓮慈濟醫學中心醫院建築共有四棟大樓：大愛樓(地下1層地上6層)、感恩樓(地下1層地上10層)、合心樓(地下1層地上6層)、協力樓(地下1層地上10層)。總樓地板面積(不含停車場)共計107,970平方公尺，共30科，病床數共971床，包括一般病床713床(含急性病床500床、急性精神病床40床、慢性病床173床)，特殊病床258床(含骨髓移植病床、安寧病床、加護病床、燒傷加護病床等)。五期工程正在動工起建中。

在歷任院長用心規劃、醫護同仁全力投入，以及慈濟基金會與志工的全力支持下，花蓮慈院在各個階段都有顯著的發展。花蓮慈院歷任院長在各自的醫學領域享有極高的聲望與風評，院長任期與專長列於下表：

一	1985.08.01~1989.06.30	杜詩綿（耳鼻喉科）
二	1989.07.01~1999.06.30	曾文賓（心臟內科）
三	1999.07.01~2002.06.30	陳英和（骨科）
四	2002.07.01~2007.03.26	林欣榮（神經外科）
五	2007.03.27~2010.06.30	石明煌（麻醉科）
六	2010.07.01~2011.06.30	林俊龍（心臟內科）
七	2011.07.01~2016.06.30	高瑞和（血液腫瘤科）
八	2016.07.01~迄今	林欣榮（神經外科）

花蓮慈院於1989年進入區域醫院時期，加上第二期醫療大樓啓用後，編制增加，組織規模也更為複雜。為因應日漸擴張的志業，基金會於1990年成立管理中心，醫務管理逐漸從傳統的醫師院長管理模式，轉變為借重受過專業訓練的醫管人才，以輔助管理院內各項工作。

升級醫學中心 立足花蓮關懷世界

區域醫院時期共10年，1999年進入準醫學中心，這時期花蓮慈院已是花東最具規模的區域教學醫院，並以升格醫學中心為目標，組織分工更形專業化，陸續增設社區醫學部、神經醫學科學中心與教學部等。

骨科主任陳英和醫師(上圖)1999年7月接任第三任院長，除秉持前任院長努力的成果，更以通過醫學中心評鑑為重點任務。2000年，帶領慈院通過ISO9002認證，並將慈院的醫療觸角延伸至花蓮縣南區的玉里鎮和臺東縣關山鎮，為偏鄉居民提供醫療的可近性，讓病人得到適切的醫療照護。玉里和關山慈濟醫院也在陳英和院長任內，分別於1999年及2000年啓業。陳院長在擔任院長期間，已將醫院院務從社區健康照護提升到尖端的醫療科技，成立多功能全方位照護體系，如毒藥物諮詢中心、災難救護中心、化學災害總指揮中心、癌症醫學中心、神經醫學科學中心等。



2002年7月，副院長林欣榮(下圖)接任第四任院長。陳英和院長獲聘名譽院長。林欣榮院長於2001年12月自三總醫院退休後到花蓮慈院任副院長，帶來最新的神經外科治療技術，整合了神經內外科、放射科、核子醫學科和精神科，成為「神經醫學科學中心」；由一群醫師組成團隊，聯合門診、集體診療。舉凡巴金森病、腦瘤、癲癇等病人到慈院，不必操心應該看那一科，只要說出主要的症狀，即可獲得最好的檢查和治療。

花蓮慈院在2002年3月通過醫學中心評鑑，成為東臺灣首家、也是至今東部唯一的醫學中心，也是特重症疾病的後送醫院。從2002年開始，慈濟醫療邁向新的里程，為東部地區民衆提供高品質的醫療服務。

從1986至2002年的16年間，前五年是筆路藍縷，但在艱困中仍厚植人文醫療精神；第二個五年，人才逐漸匯集，醫院開始發展高端醫療科技；之後的六年，結合人文與科技，強調高品質、高科技、整合性的醫療服務，不只是醫病，更是醫人醫心。其後的15年間，先後有石明煌、林俊龍及高瑞和等三位院長用心帶領。2017年，花蓮慈院六度通過嚴格的醫學中心評鑑。



品質優化團隊人才濟濟 發展科技不忘深耕偏鄉

2016年7月，林欣榮院長再度回歸接任院長，證嚴上人交付「品質提升、人才培育」兩大任務。林院長與全院團隊一起思索、規劃、向前邁進，透過創意整合醫療照護流程、創新研發新藥，提升品質；在培育人才上，除了透過院內、院外、出國等訓練，有計畫的育才之外，也積極覓才，更積極透過慈濟醫療與教育志業之間的院校及院際合作；希望藉此一起追隨證嚴上人的慈善腳步全球化。

2016至今5年來，花蓮慈院強大的醫療能量不僅支援慈濟體系醫院，每年在玉里慈院都有超過638人次的醫療支援，在關山慈院也增加至462人次的照護，三院合力深耕偏鄉醫療，不計成本，只為提升偏鄉醫療品質。醫師支援足跡至羅東聖母醫院、宜蘭仁愛醫院、宜蘭陽明交通大學附設醫院、部立花蓮醫院與豐濱原住民分院、臺北榮民總醫院玉里分院、臺東馬偕醫院、臺東聖母醫院、部立臺東醫院……等宜花東友院的醫療服務，以及花蓮7家安養中心，落實「醫師動、病人不動」的醫療理念及目標。

在臨床醫療照護及教學研究上，設有醫務部、外科醫學發展中心(外科部、器官移植中心、人才培育中心、創新技術研發中心)、神經醫學中心(精神醫學部、神經內科部、神經外科部、神經加護病房、腦中風中心、巴金森暨動作障礙治療與研究中心)、癌症醫學中心(血液腫瘤科、放射腫瘤科、癌症研究中心)、中西醫合療研究發展中心、幹細胞與精準醫療研發中心、心臟醫學發展中心、心血管暨粒線體相關疾病研究中心、皮膚醫學中心、生殖醫學中心、緩和醫學中心、循環維生暨創新醫材研究中心、研究部、肝膽腸胃創新研究中心、國際醫學中心、運動醫學中心、教學部、醫療人文實踐中心、高齡暨社區醫學部(社區醫學中心、高齡健康中心)、長期照護部。

◎外科部下轄一般外科、大腸直腸外科、心臟血管外科、兒童外科、整形暨重建外科、胸腔外科、重症加護外科、實驗外科、乳房醫學中心。

◎精神醫學部下轄一般精神科、高齡精神科、成癮精神科、社區精神科、兒童青少年精神科、心理治療與諮商中心。

◎神經外科部下轄一般神經外科、功能神經外科、神經腫瘤科、神經脊椎微創外科。

◎神經內科部下轄認知暨老年神經科、神經肌肉科、巴金森暨動作障礙科。





醫務部下設內科部、婦產部、急診部、骨科部、麻醉部、泌尿部、耳鼻喉科、整合醫學科、外傷中心、高壓氧治療中心、小兒部、眼科、復健醫學部、家庭醫學部、解剖醫學科、中醫部、牙科部、職業醫學科、遺傳諮詢中心、消化系功能檢查室、影像醫學部、核子醫學科、核醫製藥科。

◎內科部下轄一般醫學內科、腸胃內科、心臟內科、風濕免疫科、感染科、胸腔內科、腎臟內科、新陳代謝及內分泌科、重症加護。

◎婦產部下轄產科、婦科。

◎急診部下轄外科、內科、毒物科、緊急暨災難醫學科。

◎麻醉部下轄一般麻醉科、心胸麻醉科、疼痛科、術後急性疼痛科。

◎泌尿部下轄婦女泌尿科、泌尿腫瘤科、內視鏡泌尿科、兒童泌尿科。

◎小兒部下轄一般兒科、兒童社區醫療科、兒童急重科。

◎家庭醫學部下轄家庭醫學科、緩和醫療科、老年醫學科。

◎中醫部下轄中醫腫瘤中心、中醫內科、中醫外科、中醫兒科、針灸科、骨傷科。

◎牙科部下轄口腔顎面外科、口腔病理科、家庭牙醫學科、特殊需求者口腔醫學科、牙周病科、廣復補綴牙科。

◎影像醫學部下轄一般影像科、神經影像科、神經介入診療科、一般介入診療科。

花蓮慈院已擴展39個特色醫學中心，廣邀600位醫療護理研究相關人才來到花蓮服務，全院同仁含計畫聘僱人員約3,000人。花蓮慈院擁有200多位主治醫師，60%具備部定教職。

花蓮慈院35年來在醫院空間、科部、中心、醫療設備和醫護專業人員的發展，一方面使花蓮慈院成為東部地區唯一的醫學中心，但更重要的是與醫學中心相對應的醫療設備與醫療水平的顯著提升，以及醫療服務能量的擴增。

下表所列的本院過去5年來主要的醫療服務數據，顯示花蓮慈院承擔了相當大量的醫療需求，除了每年60-70萬人次的門診外，每年超過5萬人次的急診，住院平均約3萬人次，手術超過2萬人次，加上超過6萬人次的醫療志工，以及每年超過1,000場次的社區服務，服務社區民衆平均約5萬人次。這樣的服務能量充分彰顯本院守護生命、守護健康、守護愛的社會功能。

花蓮慈院2016-2020年醫療服務人次(全年度統計)

年度	2016	2017	2018	2019	2020
門診	622,013	648,602	677,418	704,791	673,351
急診	54,776	52,344	52,297	54,915	47,291
住院	28,237	28,539	30,323	34,708	33,428
手術	20,364	21,264	22,686	22,470	23,114
平均每日門診	2,233	2,345	2,441	2,554	2,468
平均每日急診	150	143	143	150	129
醫療志工人次	64,783	66,525	62,567	61,268	40,693



佛教慈濟綜合醫院

BUDDHIST TZU CHI
GENERAL HOSPITAL

醫療特色

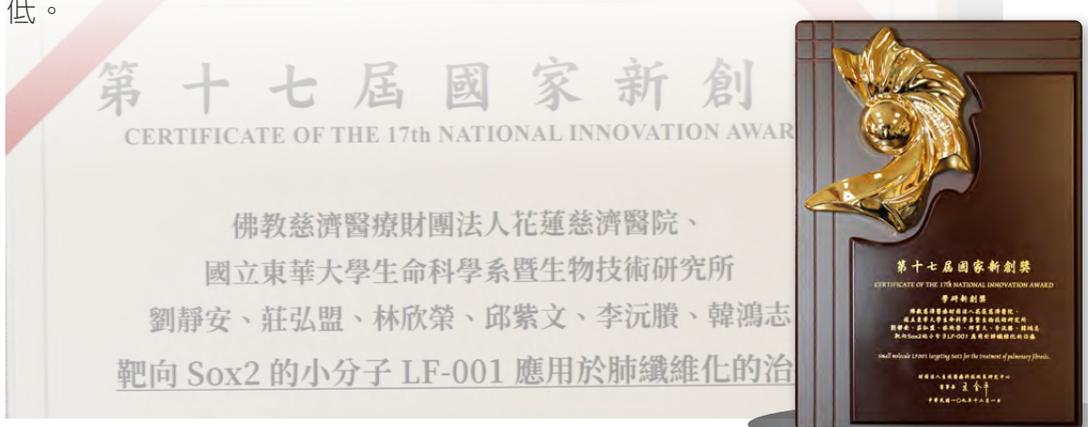
真誠 · 卓越 · 創新 · 品質利益群生

醫療起飛 特色非凡

做為花東地區唯一的醫學中心，花蓮慈院在急重症與慢性疾病的治療，以及創新藥物與療法的開發上，都發展出獨有的特色，為民衆的生命與健康築起堅強的防護牆。

在創新藥物與療法方面，近5年來，林欣榮院長與創新研發團隊研發漸凍人新藥、萬能幹細胞之神經分化關鍵技術，以及他參與以光電聲進行比對的「腦內導航」腦手術監控系統等三項研究成果，均獲得2017國家新創獎肯定。2019年，以發現標靶小分子藥物EF-001用於抑制癌症免疫檢查點PD-L1，使免疫T細胞活化，增強惡性膠質母細胞瘤免疫治療效果，是全球惡性腦瘤免疫治療研究大突破，榮獲國家新創獎「學研新創獎」肯定。2020年，發現中藥小分子藥物靶向SOX2的小分子LF-001應用於肺纖維化的治療，可以抑制肺纖維化形成相關的第一型膠原蛋白產生，減少肺纖維化，榮獲第17屆國家新創獎「學研新創獎」。

花蓮慈院自啓業至今，不僅在制度與組織方面都已相當完備，許多科部同時展現極為出色的成果，特別是在救心、救腦、救命上，例如腦中風、腦部的意外事故；重大創傷，像是車禍、跌落、意外事故造成的重大外傷；急性心肌梗塞、主動脈剝離等緊急的心臟疾病；以及高危險群妊娠等急重症病人、傷患，都因為有慈院陣容堅強的一般外科、神經外科團隊、心臟內外科團隊、婦產部團隊，得以在黃金時間內搶救生命，讓死亡的發生率降到最低。



救心能力升級進階 鄉親不再為心所苦

1993年5月，心導管室未啓用之前，心臟內科王志鴻副院長已為搶救生命，以簡陋的儀器設備開始心導管相關檢查及治療；他是花東地區第一位能做心導管檢查與治療的醫師。在這之前，鄉親只要發生心臟方面的急症，必須北送急救，路途遙遠，近乎宣告死刑。即使幸運的病友輕微發病時，可以依靠溶解血液栓塞的藥物打通阻塞，但是血管再通率也只有六至七成。

24小時熱血接力 心臟內外團隊好安心

心導管室啓用後，整合心臟內外科主治醫師與醫技人員成立「24小時救心組」，並與東部各區域醫院、診所形成默契，一旦有急性心肌梗塞發病的病人，一通電話，救心小組成員就能在規定時間內完成相關術前準備，讓病人到院即可進行手術，打通阻塞的動脈。

1989年2月18日，心臟胸腔外科主任趙盛豐與團隊完成東部第一例開心手術。胸腔外科醫師張比嵩在2000年完成心臟外科醫師訓練後，正式成立心臟胸腔外科團隊，並設有體外循環小組。花東鄉親自此不再為疑難心病受苦，交給慈院的心臟內外科團隊，就可安心、放心。

高階手術影像輔佐 雲端串流裡應外合

2019年8月，高階整合型手術室(Hybrid OR)啓用，一個多月完成4例「經導管主動脈瓣膜置換術」(Transcatheter Aortic valve implantation, TAVI)，外科部主任、心臟外科主治醫師張睿智指出，高階整合型手術室在手術室內建影像檢查系統，可以在手術中提供即時影像，達到更精準的手術治療。在心臟治療的應用，更是能讓心臟內科及外科共同進行「經導管主動脈瓣膜置換術」，透過心導管的方式，就可以完成主動脈瓣膜置換，可說是比微創還要微創，適合應用在年紀較大等不適合開刀的病人。

高階整合型手術室還可以應用在包含骨科、心臟內外科、胸腔外科、神經外科、器官移植……等不同科別的手術上，對醫療團隊來說有很大的幫助。

2019年12月，花蓮縣消防局在救護車上裝置高端救護智慧雲端系統，救護人員在接觸病人並實施評估後，有關病人所有的生命徵象，除了基本的意識、血壓、血氧、心跳、體溫、脈搏、昏迷指數外，還會根據病人主述必要時運用十二導程心電圖監測，並同步串流至消防局勤務中心及醫院急診室。



心臟內科主任陳郁志指出，目前救護車上的智慧雲端救護系統回傳十二導程心電圖，不僅讓急診室掌握患者生命徵象，而心電圖回傳至消防局心電圖群組，由花蓮縣各心臟內科醫師或急診內科醫師協助判定，一旦判斷為急性心肌梗塞時，救護車就會將病人送往有心導管室的醫院治療。因此當病人送達花蓮慈院急診時，救心小組已經啓動並完成待命準備，透過綠色通道直接進到心導管室進行手術，從急診到血管暢通只有23分鐘。

心導管鑽石旋磨術 疏通嚴重阻塞血管

心導管是一種侵入性檢查也是一種治療。心導管可讓醫師知道冠狀動脈血管的狹窄程度、判斷是否需要治療及選擇使用哪種治療方式。陳郁志主任表示，在發現病人心臟病的典型症狀明顯、發作頻率高、屬於高危險群、非侵入檢查顯示有心臟嚴重缺血，或是強烈懷疑有不穩定心絞痛時，一般都會建議病人接受心導管攝影檢查，也可以利用心導管一併對嚴重狹窄血管做支架置放或其他介入性的治療。

65歲田先生，因冠狀動脈血管狹窄合併嚴重鈣化導致心臟衰竭，6年前接受冠狀動脈繞道手術後，最近又因運動後出現嚴重胸悶而前往花蓮慈院就醫，經檢查發現，田先生三條做繞道手術的血管又塞住且鈣化了；另一位60歲的陳先生，18年前也曾接受冠狀動脈繞道手術，近兩年出現易喘症狀，安

排心導管檢查後發現陳先生心血管鈣化程度與阻塞十分嚴重，已經無法採取一般氣球擴張術撐開血管置放支架。

冠狀動脈血管狹窄治療的方式，除了口服或注射治療與預防斑塊破裂形成血栓等藥物外，還有以介入性治療的氣球擴張術或裝置血管支架，來暢通阻塞的血管，改善心臟的血流。然而有時斑塊已經形成過久，嚴重鈣化，變成像大理石般的硬。這時只好透過冠狀動脈高速鑽頭旋磨術，利用高科技儀器將含碎鑽石的磨頭以每分鐘約15-18萬轉的高轉速，磨掉血管壁最硬的地方。當血管硬化阻塞病灶磨通後，接著再用氣球撐開放入支架，治療的成功率均達95%以上。因此田先生與陳先生在接受冠狀動脈高速鑽頭旋磨術手術後，再以氣球擴張術撐開血管、置放支架，歷經複雜化的手術才能完全解決了「心頭患」。

團隊守護不再有心無力 心衰竭照護服務品質獲認證

年過50的趙先生，10多年前就因為心臟瓣膜異常，做過人工瓣膜置換術，解決瓣膜問題之後，趙先生還有呼吸喘的問題，飲食沒有控制好就會水腫，嚴重時還要住院治療，反反覆覆的問題，一直到趙先生接受花蓮慈院心衰竭照護團隊的治療，才慢慢恢復身體功能。

心臟內科王志鴻副院長表示，心臟科的醫療照護不光只是急性期搶救生命和死神拔河，對於許多心臟功能有問題的病人，需要提供全面性照護的團隊，努力去幫助病人能找回有品質的生活。





心功能檢查室主任劉維新表示，很多心臟衰竭的病人，因為心臟功能剩下不到三成，連帶日常生活活動功能衰退，常常都會覺得「有心無力」，比較嚴重的病人，可能因為天氣變化影響血管收縮，就會覺得不舒服，甚至狀況變差需要住院治療，因此有些病人會覺得看不到明天，也找不到生存的動力。

就像是40多歲的楊先生，10多年前在應酬時暈倒，就醫後才知道有心律不整合併心臟衰竭的問題，對當時才30出頭的他，是個非常沉重的打擊，後來輾轉從臺北轉至花蓮慈院治療，目前狀況穩定，也讓他重新拾起人生的希望。

心衰竭照護團隊整合了心臟科醫師、護理師、個案管理師、營養師、復健科、藥師、社工師……等成員，除了醫療照護、用藥習慣、生活飲食之外，當病人在住院期間團隊就從床邊復健開始介入。照護團隊的目標就是讓每位病友安心就醫，不再「心有餘而力不足」，還能回復原本有品質的生活。

首例小兒心導管 東部心臟治療新里程

2019年9月，小兒心臟科裘品筠醫師，安排首例小兒心導管術式，這是繼1993年5月花蓮慈院成立花蓮第一間心導管室以來，東部地區心臟治療的重要新里程。

開放性動脈導管目前約有9成5採傳統手術開刀治療，但手術費時約2小時，術後傷口恢復期較長，還會留下疤痕。9月20日，小兒心臟科主治醫師裘品筠、劉俞暄考量一位在8月下旬出生的新生兒心臟脆弱且體重輕，為了避免開刀可能帶來的風險，決定從腹股溝「靜脈」進行心導管手術，前後不到一個小時，術後幾乎不留疤痕。

心導管治療有傷口小、不必開胸及進行體外循環、復原快、較不疼痛等優點，並且可以節省醫療資源。但若破洞太大、心臟有其他不確定因素，則可能不適合以心導管治療。

可以用心導管治療的先天性心臟病，包括肺動脈瓣狹窄、主動脈狹窄等瓣膜狹窄，或者先天性血管狹窄如主動脈弓狹窄，又或者手術後血管狹窄，可以用心導管技術進行氣球擴張或放置支架來改善，以支架效果較好。

裘品筠指出，患有心房中膈缺損、心室中膈缺損；不正常血管連接如開放性動脈導管與動靜脈瘻管；以及肺動脈瓣閉鎖合併右心室發育不良，仰賴開放性動脈導管維持肺部血流等的小病人，皆可經小兒心臟科醫師評估，可進一步利用心導管技術治療。





能醒能走 神經醫學科學中心救腦終極目標

結合基礎與臨床醫學，2002年7月神經醫學科學中心成立，整合神經內外科、影像醫學部、核子醫學部和精神醫學部，一群醫師組成團隊進行聯合門診、集體診療，並朝神經醫學各項領域研究，包括腦功能性疾病、巴金森氏症、腦中風、腦腫瘤等治療，近20年來發展幹細胞治療、新藥研發等尖端科技。

腦手術導航全方位 G-CSF修復力強大

2002年7月8日，神經外科引進最新的全方位導航手術系統，順利為兩名腦瘤患者清除腫瘤，這項系統突破傳統模式，不僅誤差小，手術時間短，也更安全，這也為神經醫學科學中心成立整合性的特別門診，全方位照顧癲癇、腦血管疾病、神經肌肉疾病、運動障礙如巴金森症等需要精密手術的病人。

2002年12月，腦中風團隊將具有增生幹細胞、修復身體受傷部位的G-CSF運用在治療腦中風上，先歷經近一年的動物實驗，之後進入人體臨床實驗。通常中風指數14至15分的病人，來院時大多半身癱瘓，講話不清楚，有人甚至已昏迷，若接受一般復健半年到一年，能恢復部分肌力就不錯了，但2004年初，參與人體實驗的病人中，在中風3天內起連續5天注射G-CSF幹細胞療法後，有病人在3個月內可站可走，行動力恢復良好，也有病人恢復到可自行吃飯、洗澡、穿衣褲。這項研究已完成二期臨床研究。

提升醫療品質全球化 積極研發腦病治療及合作

2016年7月，林欣榮院長二度接任院長，證嚴上人交付「品質提升、人才培育」兩大任務。於是，林欣榮院長與全院團隊一起思索、規劃、向前邁進。彼時，除了努力迎戰醫學中心評鑑，更透過創意整合醫療照護流程、創新研發新藥，提升品質；在培育人才上，除了透過院內、院外、出國等訓練，有計畫的育才之外，也積極覓才，更積極透過慈濟醫療與教育志業之間的院校及院際合作；希望藉此一起追隨證嚴上人的慈善腳步全球化。

2017年1月23日，與國璽幹細胞公司董事長簽定幹細胞醫療合作意向書，並接受委託進行「以自體脂肪幹細胞(ADSC)腦部移植治療陳舊性腦中風」第一期人體試驗研究計畫。2020年進入第二期臨床試驗計畫。

2017年1月26日，與長弘生物科技公司簽署新藥開發合作意向書，並接受委託執行「以標靶新藥Cerebraca® wafer治療惡性腦瘤之第I/IIa期人體臨床試驗」。同年5月22日，雙方再與美時化學製藥簽訂共同開發合作備忘錄，三方結合標靶新藥Cerebraca wafer及美時自主開發之腦癌學名藥Temozolomide合併治療多型性神經膠母細胞瘤(Glioblastoma multiformis, GBM)，在6月展開第一期臨床試驗。截至2020年6月，已有14人接受此項臨床試驗。



過去5年來，在花蓮慈濟醫院執行的第一期人體臨床試驗，還包括2017年4月起，與擁有全球最大華人臍帶血庫的美商永生公司簽署合作意向書，雙方著手合作「以人類臍帶血單核細胞治療腦中風」人體試驗。以及2018年11月7日，與鈦隼生物科技股份有限公司共同完成全球首例腦部導航機器人手術，不但為全球智慧醫療樹立重要的里程碑，更證明臺灣的醫療及醫材研發水準，有能力開發「手術用導航機器人」這類型全世界最新進的醫材。



中西醫合治 促進腦活化

在細胞治療未鬆綁之前，神經外科團隊即結合「內生性幹細胞」療法(G-CSF)、中醫的針灸及藥療、高壓氧治療、復健科的物理與職能治療，為腦傷及脊髓損傷病人帶來復原的機會，這樣的中西醫復健療法，已行之10餘年。

「內生性幹細胞」療法(G-CSF)合併中西醫治療，就是西醫注射白血球生長刺激素，促進患者自身幹細胞增生活化，再搭配中醫針灸刺激穴位及活血化瘀中藥，促進受損神經修復。過去5年來，除了臺灣本地人，還有來自新加坡、馬來西亞、菲律賓、澳門、西藏、上海、江西……各地遠道而來的腦傷病人，病人或坐或躺，陪伴的家屬用熱切的眼神期盼著奇蹟。他們大老遠坐飛機來臺灣，為的就是到花蓮慈院尋求中西醫合療的機會。

「讓昏迷的病人能醒過來，躺著不能動的病人能站起來，不能走的病人能跑起來！」腦神經外科專家林欣榮院長正一步步率領團隊朝實現目標努力。2020年10月出版的《能醒能走》一書，即選錄了25位病友接受治療的真實故事。



中西醫復健合療

林欣榮院長

藉由各種病例及感人的故事說明——

花蓮慈濟醫院

將各種對腦部病人有幫助的療程集中，

要讓醒不過來的病人醒來、

站不起來的病人站起；

重點是，

還要讓病人恢復良好的生活品質，

能夠基本地照顧好自己，

找回活著的尊嚴！

培育自身脂肪幹細胞，提供腦中風復原契機

「為中風患者提供一線生機，幹細胞研究團隊，由頂尖神經外科醫師組成，鑽研四年有成，從腹部脂肪，5cc 擁有約 50 萬個幹細胞，特殊培養下，只需兩周，能增加到一億個，為中風患者提供一線生機。」



花蓮慈濟醫院院長林欣榮帶領團隊，分享台灣醫療科技成就。
2020 年 10 月 11 日「探索頻道」(Discovery) 在全亞洲首播。





全球細胞研製重鎮 再生醫療造福全國病患

以往癌症患者若要尋求細胞治療療法，都必須遠赴國外，2019年花蓮慈院通過衛生福利部特管法審核，8月獲得臺灣第三張細胞治療許可，可以運用細胞療法來治療包含腦瘤、肺癌、食道癌、胃癌、大腸結腸癌、乳癌、肝癌、腎臟癌等第四期實體癌，是花東首家通過細胞療法核准使用的醫療機構。

花東首座核准 獲最多疾病細胞治療許可的醫院

2021年5月，通過的是運用自體脂肪幹細胞在皮下及軟組織缺損的治療，這在國外的相關臨床試驗結果也顯示添加脂肪幹細胞的軟組織重建技術，可顯著提升治療效果。

目前，花蓮慈院已獲得10件9項細胞治療許可(詳細說明如下頁)，是國內細胞治療許可醫院中擁有最多許可案的醫院，在抗癌、退化性關節炎治療、運動傷害、脊髓損傷、皮膚再生等方面，擁有最多再生醫療武器可以造福全國病患，更是臺灣再生醫療發展中首選合作醫院。

治療脊髓損傷一大福音

去年底通過，與尖端醫公司合作的自體骨髓間質幹細胞治療脊髓損傷申請計畫，是第一個臨床上核准可用在神經損傷的療法，目前國外已有臨床試驗結果顯示有50%機率可幫助全癱的病人，達到顯著意義進步。

林欣榮院長指出，脊髓損傷病人有九成需一輩子坐輪椅，而後續的生活也需要長期的照護，據臺灣健保資料庫統計，國內脊髓損傷發生率每年每萬人2.46件，相當於每年有4-5千個家庭因為脊髓損傷而破碎，由於大多數病人的壽命與正常人差不多，脊髓損傷患者因此一般要承受超過40年的殘疾生涯，平均每位患者耗用的社會成本約為2500萬。自體骨髓間質幹細胞治療脊髓損傷申請計畫對於這類病人來說，是一大福音。

花蓮慈院研究細胞治療將近20年，2003年啓用了臺灣醫學中心第一家細胞研製中心，是臺灣第一間GTP實驗室，也是全球第一個提供幹細胞用於腦中風病人的幹細胞研製中心，並於2019年重新規劃再次啓用，期望能承擔起細胞治療的重要使命，守護病人的生命。

花蓮慈院細胞治療許可

適應症	細胞種類	執行醫師
癌症四期 (3項)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 細胞因子誘導殺手細胞 2. 自然殺手細胞 3. 樹突細胞 	血液腫瘤科/王佐輔、李啓誠、朱崧肇、黃威翰、吳懿峰 放射腫瘤科/許文林 細胞治療科/鄧守成
癌症一至三期 經標準治療無效 (2項)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 細胞因子誘導殺手細胞 2. 樹突細胞 	肝膽腸胃內科/劉作財 胸腔內科/林智斌、 泌尿部/江元宏、陳景亮 乳房醫學中心/張群明 神經外科/林欣榮、邱琮朗、蔡昇宗、 婦產部/丁大清
退化性關節炎	骨髓間質幹細胞	骨科部/陳英和、吳文田、葉光庭、彭成桓、 鄺世通、姚定國、 吳坤佶、許世祥、 李宏滿、劉冠麟
膝軟骨缺損	軟骨層片	
脊髓損傷	骨髓間質幹細胞	神經外科/林欣榮、 邱琮朗、蔡昇宗
軟組織缺損	脂肪幹細胞	細胞治療科/鄧守成

癌症醫學中心 全方位守護病友

花蓮慈濟醫院整合院內各臨床專科、資訊與行政團隊、癌症關懷志工等資源，於2002年5月成立癌症醫學中心，不僅合心協力診斷與治療癌症病人，提供民衆自癌症預防、癌症篩檢、早期診斷與治療、以及臨終照護的全方位醫療服務，2008年更在衛生署首度辦理的癌症診療品質認證計畫中，通過A級評鑑。

本院癌症醫學中心由副院長許文林兼主任，包含口腔癌、鼻咽癌、肺癌、食道癌、乳癌、肝癌、胃癌、婦癌、大腸直腸癌、泌尿道癌、血液病腫瘤、中樞神經系統腫瘤等12個團隊。每個團隊結合外科、放射腫瘤科、血液腫瘤科、影像醫學等跨醫療科、以及護理師、臨床藥師、營養師、心理師、社工師、放射師、物理治療師、志工等，全方位照護、關懷病友的健康。

設備頂尖齊步世界 癌症病人獲頂級治療

隨著科技進步及人類壽命的延長，癌症仍高居死亡原因之首，放射治療是治療癌症的有效方法之一。據國外研究統計，40%的癌症病人需利用放射線作為主要的治療方式。若將緩和治療也包含在內，則高達70%的癌症病人，終其一生需要接受放射治療。



目前放射腫瘤科醫療設備有兩臺直線加速器、一臺遙控後荷式近接治療機、一臺電腦斷層模擬定位機、4組放射治療電腦治療計畫系統、鉛合金阻塊切割機及各類型品質保證等貴重儀器，再加上專業的醫療團隊，已使東臺灣放射治療水準與全世界並駕齊驅。

血液腫瘤科結合腫瘤外科、放射腫瘤科等團隊治療各種固態腫瘤，如肺癌、乳癌、大腸癌、胃癌、鼻咽癌等，以及急、慢性白血病、貧血和血小板低下等常見的血液疾病。治療模式包括：化學治療、免疫治療、單株抗體治療及分子治療。並自2002年起，發展骨髓移植術，參照美國西雅圖佛雷亞金森癌症暨骨髓移植醫學中心所成立的骨髓移植團隊，搶救血癌病友的生命。

癌症細胞治療 已取得多項許可

針對癌症病人的細胞療法，就是運用免疫細胞植入治療。體內的T細胞、殺手細胞都是免疫細胞，只要他們察覺體內長出如癌細胞等不正常的細胞，就會馬上就把它們清除掉。但免疫細胞的功能不好了，就沒辦法執行這項任務。另外也可能兇惡的癌細胞釋放出一種叫做PDL1的蛋白，可以偽裝成病人自己的細胞，此時體內的T細胞、殺手細胞、或是專門吃癌細胞的免疫細胞，就會誤認它們是體內的正常細胞是好朋友，就不吃它。

當今醫療可以用抗體PD1去解除癌細胞的偽裝，T細胞就會開始攻擊癌細胞，很多罹患血癌、色素瘤等惡性腫瘤的病人已可使用抗體療法。

目前通過的細胞療法有CIK，就是從病人身上取出20CC的血液，找出免疫細胞，然後放進加強力量的化學物質，培養二個星期使攻擊能力增強，再回輸到病人身上，經過幾次療程，不斷的增強病人的免疫力，就可以攻擊、殲滅癌細胞，這叫做免疫細胞療法。

另外，NK細胞——自然殺手細胞，以及DC細胞——樹狀突免疫細胞，樹狀突免疫細胞遇有異物，會吃掉、消化掉這些外來物抗體、抗原，並將這訊息送給免疫細胞，免疫細胞就可藉此發展出更好的抗體，來吃掉外來的細菌、癌細胞……等等。

溶瘤病毒 助癌末病友好品質續命

另外，針對大腸直腸癌、肝癌、肺癌、骨癌……等已全身轉移這些末期的病患除了前面提到的標靶藥物、抗體療法或是細胞療法之外，我們自2019年起也開始使用溶瘤病毒幫助病人。

「溶瘤病毒」顧名思義就是可以吃掉癌細胞的病毒，這是一種透過滅毒病毒的「活藥」，可多種路徑殺傷腫瘤細胞，標靶性佳、有些可有效的避免耐藥性。溶瘤病毒發展已有百年歷史，卻自過去兩年才在癌症治療臨床發展，且深具潛力。

這病毒是專門吃癌細胞，經衛生福利部及研究倫理委員會批准後，第一個病人是50幾歲的大腸直腸癌末期病人，癌細胞已經到處轉移至肺、肝等，很多醫師都認為「病人沒希望了」，後來到花蓮慈院，經檢查後，在電腦斷層指引下，用細針直接將溶瘤病毒送進去肺、肝長有腫瘤的位置，接連幾次療程，本來只能活三個月左右的病患，自2019年7月接受治療，已自由自在的生活超過2年了(至2021年7月)。

雖是末期癌症，期望能透過簡單、微侵害性的方式，讓病人能自在地活著。人生病苦最苦，醫界及科學家們也是看到病人的苦，不斷的創新研發，藉著小分子藥、蛋白質藥、抗體藥、再生幹細胞及免疫細胞，讓人類活得更精采。



隔空取瘤加馬刀

本院在2003年10月引進花東第一臺加馬刀，從此邁入「隔空取瘤」新紀元。加馬刀是在單一療程中，利用201道加馬射線集中，如同太陽光的聚光點，直接照射在腦內特定的腦瘤，使腦瘤接受極高的治療劑，周圍組織接收的劑量則減到最低，以達到治療腫瘤而不傷害腦組織的目的。至2021年7月統計，神經外科團隊利用加馬刀放射治療腦部疾病已完成1638例。

目前腦瘤的治療趨勢，如腦膜瘤、聽神經瘤、腦動靜脈畸形瘤、轉移性腦瘤等，以及各種直徑小於3公分的腦瘤，都可以運用加馬刀治療。若腫瘤超過3公分，則建議先接受開顱手術移除部分腫瘤，使腫瘤體積變小，再以加馬刀治療，會有很好的成果。



數位正子斷層造影 精準診斷有效治療

高品質醫療的重點不光是卓越的醫療技術，新進的醫療科技輔助也越來越重要。2020年8月，核子醫學科引進新型「數位正子斷層造影掃描儀」，正子造影核醫檢查能反應生理功能的變化，有別於一般放射線診斷，可以更清楚了解病灶處的功能代謝變化，使醫療團隊準確的掌控腫瘤分期、治療效果的評估。

核子醫學科主任劉淑馨指出，數位型正子斷層造影(PET-CT)做全身檢查，偵測癌細胞的靈敏度為傳統機型的兩倍，像是醫療團隊的GPS一樣。偵測訊號的敏感度相較於傳統機器可以增加一倍，提高早期癌症病變的偵測率。正子斷層造影檢查可以應用在包含頭頸癌、甲狀腺癌、食道癌、肺癌、乳癌、大腸直腸癌、子宮頸癌、淋巴癌、黑色素癌等絕大部分癌症的分期、治療計畫、療效評估、偵測復發等，亦可以應用在健康檢查的預防醫學，早期發現早期治療。



乳房醫學中心啓用 專業、友善、量身訂做

乳癌是女性發生率最高的癌症，每年新診斷的人數一直在上升，且罹癌年齡年輕化的趨勢，每年約有7500人罹患乳癌，1600人因乳癌死亡。根據臨床統計，花東地區癌症就診率較低，為了守護花蓮的婦女鄉親健康，2021年3月31日，啓用乳房醫學中心。

為了提供婦女朋友方便友善的就醫環境，乳醫中心採取獨立的整合式空間，同時提供精確的診斷和完備的醫療諮詢。規劃一站式的就診流程，包含門診、影像檢查、切片等項目，都可以在看診當日完成，免去多次來回醫院的狀況，當日即可完成檢查並聽取報告。

乳醫中心除擁有經驗豐富的醫療團隊，也為東部地區民衆引進，包含高解析度乳房超音波、3D乳房攝影、核磁共振在內等多種尖端影像檢查儀器，能為女性朋友提供最佳的篩檢與診斷，以精準醫療的方式，獨立的影像醫學檢查空間，結合醫師與個管師定期的追蹤，讓乳癌患者能得到及時的諮詢與照顧，為每位乳癌患者量身訂作治療計劃，達到最佳的治療成果。

乳醫中心目前有4位乳房專科醫師，同時也是乳房外科住院醫師訓練醫院。可提供乳房內視鏡手術、整型式乳癌切除手術及乳房重建手術。根據乳癌特殊染色的亞型，提供病人最佳的多樣治療順序；亦可根據基因檢查結果為病人提供量身訂製的精準醫療以改善治療後的結果。





亞洲第一泌尿科

1988年7月，引進尿路動態機能檢查儀，針對尿路機能異常導致的排尿障礙，提供精確的診斷與治療。1989年9月，完成東部第一例「禁制性尿路分流手術」，為花東地區泌尿科高難度手術開啓新紀元。10月，發明「膀胱頸懸吊術」新技術，為應力性尿失禁病人帶來重生的喜悅。

花蓮慈院泌尿部在主任郭漢崇教授帶領下，開創臺灣泌尿科界少數的先進手術先河，包括人造膀胱及迴腸膀胱擴大整形術、脊髓損傷病人的排尿障礙治療、婦女尿失禁膀胱頸無切割懸吊手術、膀胱自行擴大整形手術等。

豐富臨床經驗 建制各項診療指引

為了守護民衆有品質的人生，2002年成立「排尿障礙治療暨研究中心」，專注於各種排尿障礙之致病機轉及最新治療方式，更利用錄影尿動力學檢查，建立正確的臨床診斷及精準醫療，目前已執行超過2萬2000例，明確的檢查結果加上豐富的臨床經驗，協助制定《臺灣下尿路症狀診療指引》、《亞洲間質性膀胱炎診療指引》及《臺灣神經性下尿路功能障礙診療指引》等重要臨床醫療應用指引。

這5年來，郭漢崇主任編著的專業書籍包括《功能性泌尿學》(佛教慈濟醫療財團法人2019年7月)、《臨床泌尿學口袋書》(台灣泌尿科醫學會2016年8月)，以及參與外文書籍編著：Current Role of Neuroulogic Evaluation in Interstitial Cystitis/Bladder Pain Syndrome. (In: Hanno PM, Nordling J, Staskin DR, et al. Bladder Pain Syndrome An Evolution. Switzerland: Springer 2017, pp77-80.)。

花蓮慈院泌尿部也因而成為亞洲知名、臺灣唯一的錄影尿動力學檢查訓練中心，更有多項臺灣第一、亞洲第一，排名居世界前沿的成果。

臨床研究應用出色 獲國家品質標章及病人肯定

花蓮慈院泌尿部卓越的成果，每年吸引超過30,000人次病人就醫，海外跨國就醫每年超過20人次，將肉毒桿菌素應用於各種下尿路功能障礙的治療領先國際，每年發表重要的治療經驗與研究超過20篇論文。查詢知名網站Expertscape泌尿科(下泌尿障礙)最新(2020.12.10)的專家名錄，郭漢崇教授在全球2萬7000位專家中排名第18，為亞洲第1名，也是前66位列有名字的專家中唯一的東亞及東南亞專家。



肉毒桿菌毒素不只用在神經性膀胱炎的治療上，也用在一些非神經性的病人身上，都得到蠻好的效果。泌尿部應用肉毒桿菌素治療排尿障礙的卓越成果，不僅獲得病人好評，臨床治療與研究成果更在國際間獲得肯定。

2019年12月，通過評選得到SNQ國家品質標章，及國家生技醫療品質獎醫療院所類銀獎殊榮。此外，泌尿科團隊在「脊髓損傷者排尿障礙之照護」、「積極處置改善生活品質--排尿障礙治療暨研究中心」、「精準透視排尿障礙--領先國際的錄影尿路動力學研究應用」均已獲得SNQ國家品質標章。病房團隊「下泌尿道手術病人導尿管引起膀胱不適症狀護理照護」於2018年12月獲SNQ國家品質標章，及國家生技醫療品質獎醫療院所類銅獎。



達文西微創手術里程碑 根除性前列腺癌切除手術超過100例

2018年4月，泌尿部分享達文西微創手術「根除性前列腺癌切除手術100例」，病友盧先生說，他在手術後第一天就下床走動，回想確診時他是毫無猶豫的把自己交給郭漢崇主任帶領的泌尿團隊；他說，泌尿腫瘤科江元宏主任的達文西手術精湛，他在親朋面前完全不像一個動過手術的攝護腺癌病人。

花蓮慈院自2014年8月引進東部唯一的達文西機器手臂，是先進精準的高科技外科微創手術，不只泌尿科，也可運用在外科、心臟外科、耳鼻喉科、大腸直腸外科及婦產科的疾病治療，不僅讓花蓮、臺東地區有需求的病人不必遠赴北部求醫，更有外縣市，甚至國外的病人慕名而來，特別是泌尿科團隊達文西微創手術運用在各種適應症成果良好。

江元宏主任指出，前列腺癌佔臺灣男性癌發生率第5位，死亡率第7位，約有20.3%的病人接受根除性前列腺癌切除手術。前列腺位於男性骨盆底最深處，體積約乒乓球大小，而傳統切除手術傷口大、出血量多，在尿道括約肌的保護保存上並不容易，易併發術後尿失禁，也可能因手術中神經血管受損，造成性功能障礙。

透過3D放大視野，醫師可以清楚看到手術部位，運用3支小而巧的機械手臂靈活旋轉角度，手術時可完整保留血管和神經，出血量少，術後病人身上只有幾個小切口，疼痛感降低、感染機率減少，通常病人在術後第一天即能下床活動。

在這接受達文西根除性攝護腺癌切除手術的前100例的病友中，有75%來自花蓮，其他分布在臺東、臺北、臺中等八縣市，還有一位病人來自馬來西亞。自2014年至今，若再加上腎臟癌、膀胱癌及先天性疾病手術，泌尿部7年來在達文西的手術至今已超過344例，非常感恩病人對泌尿部團隊照護的信賴。



骨科團隊 屢創奇蹟

1986年創院即設置骨科，從骨科創傷、關節重建、脊椎外科、小兒骨科、顯微手術、運動醫學，到骨腫瘤科，提供所有現代骨科的各次專科醫療服務。尤其是保有顯微手術的技術，以及進行頸椎手術的能力。創院初期就完成治療因意外半身截肢的重大個案。

治療僵直性脊椎炎 高難度技術獨步全球

脊椎外科是慈濟骨科的一大特色。在名譽院長陳英和教授帶領下，骨科團隊治療僵直性脊椎炎駝背矯正手術獨步全球。運用經椎弓根椎體(Pedicle subtraction)的開刀技術已成為里程碑作法，美國《骨科新知》第八版(Orthopedic Knowledge Update 8, 2008)是全球骨科專科醫師考試的必讀書。陳英和院長同時也是2009年美國教科書《小兒脊椎手術》的僵直性脊椎炎章節的作者之一。

1991年，施行第一例僵直性脊椎炎駝背矯正手術，至今累計超過170例。其中有6位患者的彎曲程度達100度以上，最嚴重的病人是2013年5月來自廈門的楊先生，他的身體駝背變形超過200度，臉部緊貼著膝蓋，看起來就像個「？」的形狀，經慈濟廈門分會及廈門市慈善總會轉介到花蓮慈院接受治療。

罕見先天性膝反曲 創新術式為病人找到幸福

除了僵直性脊椎炎矯正手術之外，2014年完成全世界醫學文獻上僅出現兩例手術病案報告的極重度先天性膝反曲個案，加上伴隨續發性的踝關節馬蹄足變形，導致治療計畫更加複雜。經過10個月的醫療計畫，以創新方式結合「閉鎖式切骨矯正」和「開放式切骨矯正」的手術，陸續在雙膝、雙踝等

四個關節共進行7次手術。分別是雙膝切骨矯正手術，兩側膝部各自得到160度的矯正量；另外在踝關節進行切骨矯正手術、跟腱Z形延長術及異體肌腱移植補強，讓雙腿踝關節也都獲得90度的改善。不僅保有關節活動度，也成功保有肢體最佳長度，讓原先雙膝反曲身高只有93公分的病人，術後成長為128公分，並在2018年嫁為人婦、成為人母。

用心耕耘35年 創新研發備受肯定

在教學與臨床醫療之外，骨科團隊關於微創人工膝關節手術器械組的創新製作，以及人工髌關節和膝關節的研發設計，屢屢獲得國內外肯定。創新設計聯體二號人工髌關節系統，2001年2月於花蓮慈院首次植入此人工髌關節，術後效果良好，且通過美國FDA及衛生署檢驗通過進口的醫材，獲得臺北生技獎產學合作銀獎。獲頒2002年第一屆國際生醫新創獎、2010年第7屆國家新創獎。

30多年來，骨科團隊完成10萬多例包含各種骨折手術，關節重建手術及脊椎手術均屬例行之手術，提供世界級醫學中心的醫療照護與品質，獲得病友的信賴與肯定，更有來自荷蘭、中國大陸等海外病人到慈院接受關節重建手術。所培育的骨科醫師也遍布臺灣骨科界。



活動、勞動、運動 運動醫學中心全方位守護

運動醫學中心於2018年4月18日正式揭牌啓用，整合骨科、復健科、疼痛科、中醫科……等中西醫合治計畫，除了為運動選手建立起快速通關的醫療服務，並結合高科技的儀器，科學化分析與研究，希望能對選手的運動表現及教練的訓練方式能有所幫助。

引入高科技 提供選手全方位照顧

不論是生活中的活動，工作中的勞動，還是運動愛好或職業運動，都屬運動醫學範疇。初期，與慈濟大學物理治療系合作，引進國際間最先進的動作分析系統－高速立體動作分析系統，以及步態測力板。高速立體動作分析系統，在國際間主要是應用於醫學及職業運動訓練，藉著在人體貼上41個光球，再透過8台高速光學紅外線攝影機，記錄受測者肌肉、骨骼及關節的運動軌跡及模式，一秒鐘可生成200張影像，建立起全方位的3D立體動作動態模型。





除了引進高科技儀器，在運一中心團隊自2017年起試行運作期間，即投入花蓮地區基層選手的運動衛教，包括自我核心肌群鍛鍊、肌肉放鬆訓練、心理壓力管理等，期待能提供選手身心靈的照護。運醫中心主任劉冠麟表示，基層的運動選手就是每個運動項目的寶，希望能透過運動傷害之診斷與治療、運動技巧之評估與修正、運動員之健康管理、運動員之潛能鑑定與建議、運動員之運動功能檢測與改善等五大面向的服務，從源頭開始守護，將運動選手的照護向下扎根，並協助需要增能或醫療的選手，讓這群臺灣之光能更加閃耀。

再生醫學 治療放心

運動醫學的醫療不是只有單純的骨科、復健科的問題，其實還包含了許多不同領域，運醫中心團隊在治療運動傷害，在傳統手術上還可以加上再生醫學等方式，有機會能讓運動員恢復的效果更好。例如「增生療法」，就是注射有利於受傷組織癒合的生長因子。

目前醫界常見的，包括PRP自體高濃度血小板血漿注射、SVF，以及最新的骨髓間質幹細胞治療……等注射組織修復生長因子增生療法。另外，或以軟骨層片治療膝軟骨缺損等，而這些方法在花蓮慈院均可施行，幫助病人。

運動員最怕受傷影響賽事成績，嚴重的話甚至會中斷運動生涯，而退化性關節炎老年人占大多數，不只疼痛不舒服，行動也越來越緩慢，過去只能透過手術降低疼痛及延緩退化，劉冠麟主任指出，但隨著醫療技術越來越進步，包括退化性關節炎、韌帶斷裂、肌肉撕裂傷、旋轉肌受傷……的病人，因為精準與再生醫學的進步，可以選擇的治療方法也變多，包括中西醫復健和療，已有多位國手運動員在劉醫師的治療下，又順利回到運動場上。

疼痛中心啓用 擁抱更優人生



「疼痛」是生理出現異常狀況的警訊，醫院的就診病人中，約八成都是因為各種疼痛而就醫。為提供更全方位的疼痛評估與治療，於2018年1月成立「疼痛中心」。

國際醫院評鑑 (JCI, Joint Commission International Hospital Accreditation) 的首要條件，就是醫療院所是否符合「無痛醫院」，醫療團隊如何在有限的時間，緩解病人的疼痛，讓病人「不痛」，考驗醫療團隊的專業與醫療技術。疼痛中心整合疼痛科、骨科部、神經醫學科學中心(神經外科、神經內科、精神醫學部)、復健部、中醫部等多科別的專業，提供藥物治療、介入性治療、微創手術、復健治療、生活與心理調整等全方位治療方式，多管齊下，強化對病人的照護系統，提供更完整的治療。



東臺灣腎病照護首選

花蓮慈院每年照顧超過三千名花東區腎臟病患者，整合跨科別、跨專業提供腎臟病病人更多元的醫療資源，於2020年，通過醫院評鑑暨醫療品質策進會「腎臟病照護品質認證」肯定。

腎臟內科團隊設有慢性腎臟病防治中心、血液透析中心及腹膜透析中心；血液透析中心設置64張透析床，常規透析腎友近300人，平均每月透析超過4300人次。腹膜透析中心目前常規服務約80位腎友。慢性腎臟病防治中心自2008年6月成立至今，服務超過3000名腎友。腎臟科團隊提供最新的醫療及透析技術，持續性且優質的透析照護品質，守護東臺灣腎臟病疾病患者，24小時不停歇。



東區首例 血型不相容活體腎臟移植

花蓮慈院腎臟病照護團隊持續精進跨領域的整合照護，早已是東臺灣病友信賴的腎臟病照護團隊。結合豐富的專業與貼心的關懷資源，除了門診透析服務，血液透析室還提供花東地區緊急透析治療，如雙重血漿置換術、血漿置換術，連續靜靜脈血液透析術、連續靜靜脈血液透析過濾術、高通透性血液透析術，血漿灌流、人工肝支持療法及與敗血症吸附療法等等，發展全方位的血液淨化治療，讓病友可以得到更好的照護。



腎臟內科團隊與器官移植中心團隊合作，順利銜接腎臟替代療法，並在2019年完成東區首例「血型不相容活體腎臟移植」手術，配合跨團隊合作降低急慢性腎臟病病人併發。

徐邦治指出，要完成「血型不相容活體腎臟移植」前，腎臟科團隊會協助患者接受「雙重過濾血漿分離技術」，可將患者血液中對抗不同血型的抗體先濾除，再打藥物抑制抗體產生，降低器官移植後的急性抗體排斥。目前已成功完成7例「血型不相容活體腎臟移植」個案，讓更多血型不相容活體腎臟移植的患者不再需要遠赴北部，才能接受治療。



獲SNQ國家品質標章認證

腎臟內科團隊發現慢性腎衰竭及尿毒症的病人血管有加速老化的現象，且患有這兩種腎臟疾病的病人，動脈血管硬度是造成心血管疾病的特徵之一，而心血管疾病亦是慢性腎衰竭及尿毒症病人罹病率及死亡率的一項重要原因。

團隊針對血液透析患者做動脈硬度檢查外，並加入腳踏車運動改善病人動脈硬度，透過定期監測，團隊發現血液透析病人的動脈硬度、睡眠品質及疲憊感得到改善。

團隊以非侵入性動脈血管硬度儀器檢測動脈血管硬度為研究主軸，進行一系列改善慢性腎衰竭病人相關動脈血管硬度的相關研究，持續於國際上發表

相關動脈血管硬度相關學術研究文章，刊登於優良SCI期刊，而血液透析患者動脈硬度研究共發表7篇相關期刊論文，領先全亞洲。獲頒2020年SNQ國家品質標章。

2019年8月，腎臟內科與營養科團隊聯手推出《透析護腎一日三餐健康蔬療飲食》，醫護團隊以超過30年的臨床經驗編寫透析腎友的診療及照顧須知，加上營養科團隊設計63道美味好吃的健康蔬食，這是一本不只讓腎友「吃得飽、吃得好、吃得巧」，也適合一般民衆作為家常料理。

2021年1月，再與復健醫學部、營養科等跨醫療團隊合作，為慢性腎臟病友送上新春賀禮：《慢性腎臟病科學實證最強復健運動全書》。2月4日，由內科部副主任王智賢、腎臟內科主治醫師賴宇軒以及物理治療師黃意雯共同在新書發表會中心聯合分享，還有兩位病友的見證。

一位是30多歲的腹膜透析病友曾先生，平時以走路為主要運動；另一位75歲的血液透析病友王先生，洗腎已經5年，日常主要運動也是走路，加上王智賢醫師教他的抬腳動作，練習腳的肌肉，在持續運動復健2至3個月以後，過去需要拄拐杖走路的王先生，現在已經可以不倚靠手杖行走。兩人一起見證運動復健對透析病人的幫助。





愛讓生命延續 器官移植中心

「我在，是因為你的愛。」這是許多器官移植受贈者共同的心聲。
證嚴上人開示，人生只有使用權，沒有所有權。

1995年，由時任副院長的簡守信(現任臺中慈院院長)、泌尿部主任郭漢崇主導，及臺大醫院李伯皇教授協助下，成立器官捐贈暨移植小組，也就是現今的器官移植中心暨東區器官勸募中心。1996年1月獲衛生署核准眼角膜移植資格、2月獲准移植腎臟、骨骼、皮膚移植資格。同年5月完成第一例腎臟移植。

- 
- 1997.05 完成首例屍體腎臟移植
 - 1998.11 獲准屍體肝臟移植資格
 - 2000.04 完成首例活體腎臟移植
 - 2001.09 設置第一位專職協調護理師
 - 2002.05 完成首例腹腔鏡活體取腎暨腎臟移植國際個案手術
 - 2002.06 舉辦首屆移植病友聯誼會
 - 2003.02 成功完成首例屍體肝臟移植
 - 2003.06 移植小組醫療成員完成首例連體嬰之肝臟分割
 - 2004.08 衛生署核准成立慈濟器官勸募中心
 - 2005.06 移植病友聯誼會正名為希望同學會
 - 2005.08 設置第二位專職協調護理師
 - 2005.11 衛生署核准通過活體肝臟移植資格
 - 2005.12 衛生署核准通過心臟移植資格
 - 2007.07 成功完成首例活體肝臟移植
 - 2012.02 改制為東區器官勸募中心
 - 2014.10 生命之樹大愛紀念牆揭幕
 - 2015.03 移植小組醫療成員完成第2例連體嬰之肝臟分割
 - 2015.05 完成首例活體腎臟移植國際醫療個案
 - 2016.04 完成首例活體肝臟移植國際醫療個案
 - 2016.11 賴惠鈴專科護理師獲選優秀器官勸募人員
 - 2018.03 完成第200例腎臟移植
 - 2019.01 完成第20例活體肝臟移植
 - 2019.02 成功完成首例血型不相容活體腎臟移植
 - 2019.11 完成第30例活體肝臟移植
 - 2019.11 完成第2例活體肝臟移植國際醫療個案
 - 2020.04 成功完成首例血型不相容活體肝臟移植
 - 2020.08 陳言丞醫師取得施行胰臟移植醫師資格
 - 2020.10 衛生署核准胰臟移植資格
 - 2020.11 李明哲主任獲選優秀器官勸募人員
 - 2021.08 李明哲主任退休，陳言丞接任主任

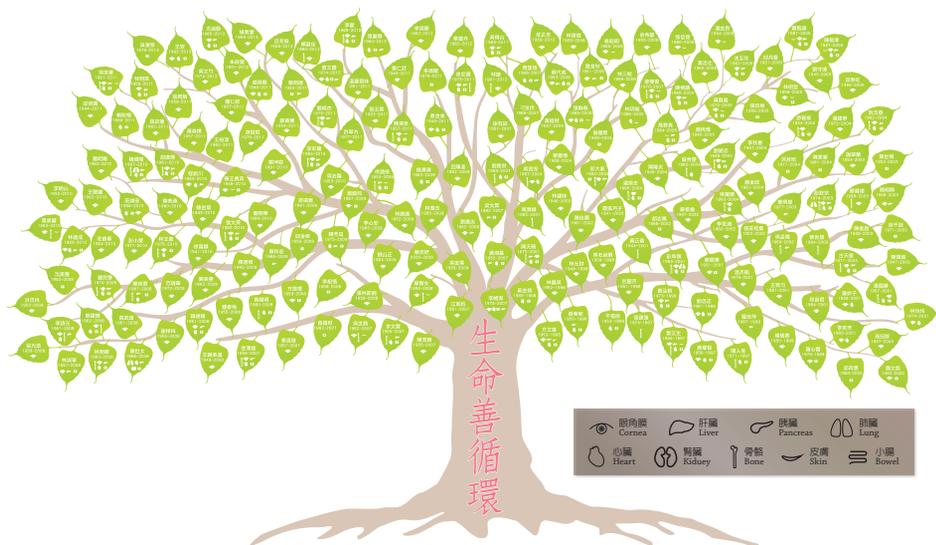
器官移植中心暨東區器官勸募中心走過20多年，至2021年7月共完成了330例器官移植手術，分別是248例腎臟移植與82例肝臟移植。最近5年陸續完成多項里程碑，在2018年3月，完成第200例腎臟移植；在2019年1月，完成第20例活體肝臟移植。在2019至2020年間陸續完成血型不相容之活體腎臟移植與活體肝臟移植，這期間也取得胰臟移植資格。

生命無常，每個人都無法掌握自己會不會得癌症？會不會罹患尿毒症而洗腎？會不會因肝衰竭、心衰竭而住進加護病房？甚至靠葉克膜維持生命。器官移植就是透過移植健康的器官，讓因為器官衰竭危及生命的病人得已獲得新生命。在等待器官捐贈的過程，捐贈者往往是飽受病苦的折磨，生命在死亡邊緣徘徊。以目前臺灣有效超過1萬個等候器官移植的病人，又以等候腎臟移植超過7800人最多，其次是肝臟有1000多人，可以幸運等待到器官移植的機率極低，因此每位完成器官移植的受贈者及家屬，無不感恩大愛器官捐贈者。

每年10月底，花蓮慈院舉辦器官捐贈感恩音樂會。在「勇者身影」回顧上，每位捐贈者生前的容顏，讓捐贈者家人在溫馨的旋律中回顧親人的風采，更因為親人捐贈器官遺愛人間，彷彿不曾離開人間，靜默中，無限的追思與敬慕，瀰漫在每個人的心中；儘管捐贈者家人可能忍不住留下思念的眼淚，也因身旁有志工膚慰，及移植團隊對捐贈者的敬重、感恩與追思，在悲傷中以往生的親人為榮。

生命之樹大愛紀念牆

感恩器官捐贈者及家屬的無私大愛，2014年10月，於院內二樓連通道設立「生命之樹大愛紀念牆」，每一片菩提葉上，記載著不只生命勇者，而是捐贈者家庭與上千個受贈者家庭因愛結緣的生命故事。



母女齊心腎利重生 東區首例血型不相容活腎移植

2019年2月22日，不捨女兒四年來飽受洗腎之苦，血型AB型的蔡媽媽，捐腎給血型為A型的女兒蔡嘉琳，這是東區首例「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」。



3月14日，世界腎臟日，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，一起這對母女慶祝重生。

21歲的蔡嘉琳，正值青春花樣的年華，發病時開始流鼻涕、咳嗽、發燒，以為只是一般感冒，但久久未癒，又身體虛弱，蔡嘉琳表示，當時每天都很疲倦、嗜睡、走路速度很慢、還會喘，心情也很低落。

當時在臺南念護理專校4年級，在桃園工作的母親陳美玲，憂心的帶她到臺南及桃園兩地的診所及醫院求醫，發現尿蛋白很高，直到腎臟科看診，發現左右腎臟萎縮，確診為慢性腎衰竭，並從2015年開始天天洗腎，因為身體虛弱，只能先休學，回到花蓮老家休養，並由花蓮慈院腎臟內科主任徐邦治醫師收治，嘉琳每天洗腎之外，也等待有機會能夠換腎。

血型不相容活腎移植，在世界發展已經30多年，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。

現今藥物的進步跟醫療技術的改良，腎臟移植技術，不受限於相同血型，但困難度提高，為了克服血型不相容的問題，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5次的雙重過濾血漿分離術，蔡嘉琳成功完成接受腎臟移植手術。

自2019年2月起，血型不相容活體腎臟移植手術累計至今已完成7例。





影像醫學絲絲入扣
先進技術全球同步

影像醫學絲絲入扣 先進技術全球同步



影像醫學部自初期成立放射線科發展至今，經歷屆主任宏觀規劃和悉心的領導，不僅符合日漸龐大的醫療業務，善盡支援臨床醫療職責。而影像醫學科技日新月異，除了以病人為中心，不斷引進先進醫療設備外，並有計畫的培育優秀同仁進修或研習碩、博學位，吸收新知，增長智能，以提升醫療品質。

目前可提供的檢查項目包括電腦斷層(CT)檢查、磁振造影(MRI)檢查、一般診斷X光攝影、超音波檢查、骨質密度檢查、特殊攝影檢查、血管攝影檢查、乳房攝影檢查。

三合一ALL in ONE 小病灶無所遁形

為各類臨床診療發展開發及推展預防醫學，自2015年8月引進花東地區首部「256切電腦斷層掃描儀」，於2020年再引進全球最具創新能力的一款「合三為一、集大成」的電腦斷層掃描設備：GE Revolution CT，又稱「8K-16cm寶石全景CT」，讓花蓮慈院與全球同步進入後超高端CT時代，具備每秒8914次的超高採樣率，達到如8K超高解析電視一樣的高畫質，提供最細小病灶解析到0.23mm解析力。



主任高鴻文指出，過去需要三部機器才辦得到的檢查能力，用這一部機器就可以全部達到。「8K-16cm寶石全景CT」綜合了超高解析、最寬覆蓋和最快的所有優勢，為所有照顧的民衆帶來無拘無束、一舉兩得的最佳電腦斷層臨床能力。



頂級功能還包括在最高解析度下，探測器可以長達16公分以上，一次覆蓋整個心臟達到最寬的覆蓋能力。因此，「心跳一下」就能完成心臟檢查，不論心臟跳得再快，都可以在心跳一下之內就把心臟完整檢查完畢，回答心臟內科醫生希望了解的資訊：冠脈是否有狹窄、心肌血供是否正常、心臟功能是否正常等。而值得一提的還有超低輻射劑量，跟以往檢查相比，最多降低82%以上的輻射劑量，這是病人最在乎的低輻射劑量。Revolution CT更在2015年率先得到美國食品藥物局(FDA)認證的「肺癌低劑量篩檢電腦斷層」。

過去5年多來，在副院長吳彬安帶領擘劃下，團隊陣容堅強，也發展出腦中風取血栓、神經介入性診療、一般介入性診療，並與陳立光教授、細胞治療科、神經外科合作幹細胞治療、溶瘤病毒治療，跨醫療科合作，幫助更多的癌症病人。



微創取栓逆轉腦中風

腦血管，就好比家中的自來水管。家中如果突然無預警斷水，對家庭生活會有很大的影響；腦血管如果突然不通，腦部組織在缺乏血流灌之後，會很快的失去功能，出現單側肢體無力、臉部發麻、口齒不清或聽不懂別人的話，甚至視力模糊、意識不清、昏迷等症狀，這就是中風病人中最常見的缺血性腦中風。

跨部門團隊合作 急速打通腦血管

一位約70歲的蕭先生，回憶起中風發生的當下就是「原本都好好的，但突然間左手左腳沒有力氣了，整個身體癱軟在地，人就昏過去了！」幸好有家人立即叫救護車把昏倒在地的他就近送醫急救，經急診檢查發現為腦幹缺血性腦中風合併大血管阻塞，再轉送到花蓮慈院。



經神經科主治醫師陳俞名與神經介入診療科主任阮郁修合作，確認病人是腦幹基底動脈血栓中風，由阮郁修醫師為他執行腦動脈內取栓，以導管從鼠蹊部的股動脈進入到腦部的基底動脈，20分鐘就成功取出2公分的血栓，打通病人阻塞的腦血管。血流通後，病人在手術臺上即可依照指令高舉雙手，2天後就能下床自行如廁。



年近80歲的徐先生在家因為突然意識不清，且伴隨左側肢體無力及嘔吐等症狀被送到花蓮慈院急診，經腦部核磁共振造影檢查發現他是右側缺血性腦中風，之後由神經外科主治醫師李建輝緊急施以右側內頸動脈取栓手術。原本完全阻塞的腦血管，經取出血栓後，徐先生在加護病房很快



的恢復意識，手術後隔天，即會診中醫及復健科團隊，輔以針灸治療，無力的左側肢體也逐漸復原，已可躺在病床上練習踩復健腳踏車運動。

花蓮慈院取栓團隊是跨急診部、神經內科部、神經外科部、麻醉部、影像醫學部、護理部等團隊合作，執行取栓手術的醫師除了影像醫學部神經介入診療科主任阮郁修、神經外科主治醫師李建輝之外，影像醫學部主任高鴻文、神經影像科主任的薛俊仁，都是取栓經驗非常豐富的醫師。

病人從進到急診、檢查、診斷、進開刀房執行取栓手術到病房照護，在團隊中每一科的醫師、護理師、以及放射師等緊密合作下，有一套標準作業流程，吳彬安說，也就是疑似急性缺血性中風病人送到急診，先由急診室團隊做檢查、診斷評估病人生命徵象，並會診神經內科團隊，接手評估病人的神經學症狀是否符合中風後黃金治療時間。

若在黃金治療期間內，會先注射可以打通血管的藥物「血栓溶解劑」，並安排磁振造影檢查找出病灶位置，若確診為缺血性腦中風，便立即啟動神經血管介入治療取栓團隊，承擔取栓手術的醫師與麻醉部、開刀房團隊必須在最快的時間內準備就緒，接手為病人進行取栓手術。

團隊裡，不僅每個人在每個環節各司其職，縮短急性腦中風的病人的診斷及處置時間，在血管內取栓手術完成後，病人的照護及生命徵象的穩定，後續的病房照護與病人的未來的治療結果息息相關，專業團隊間的合作非常重要，至今已在東臺灣搶救數百位缺血性腦中風病人。

拆腦中炸彈動脈瘤 神經介入不須開顱

取栓團隊也是拆彈高手。一位年約49歲的林小姐，嚴重頭痛持續3年，且右眼脹痛，不僅常常淚流不止又視力模糊，經臺東當地醫院的檢查，發現腦中有一顆1.5公分大的腦動脈瘤，經與家人在網路查詢，發現花蓮慈院有不用開顱就能治療腦動脈瘤的神經介入手術，便到花蓮慈院求醫。

經以神經介入手術為林小姐裝上網眼細緻的血流導向裝置來治療，使血流直接跨過動脈瘤口，不再流進瘤裡，經過追蹤半年後，1.5公分大的動脈瘤就幾乎消失了。



腦動脈瘤又稱為「無聲的不定時炸彈」，一旦腦動脈瘤這顆炸彈破裂出血，就會引起出血性腦中風。動脈瘤形成的原因包含動脈壁長期受到血流不均的壓力，使動脈血管鼓出如氣球般的一個囊泡，形成動脈瘤；另外，脆弱、受損的血管壁也會導致動脈瘤，尤其高血壓的病友更要注意控制血壓。

腦動脈瘤好發於50歲至60歲的中年人，其中高危險群，除了高血壓外，還有高血糖、高血脂、動脈硬化者、有動脈瘤家族病史、自體免疫疾病、多囊性腎病等病友以及年長者、抽菸族群都得注意動脈瘤找上門。患有動脈瘤的人，大多沒症狀，只有少數人有頭痛或者複視的症狀發生，甚至得等到動脈瘤破裂後才会有頭部劇痛、甚至昏迷的症狀，是腦中的無聲炸彈。

影像醫學部吳彬安副院長表示，腦動脈瘤無聲無息，許多病人都是做了影像檢查、磁振造影的時候才會發現，因此站在預防醫學的角度，建議年過40歲的民衆，可規劃腦部磁振造影作為生日禮物，了解腦部及腦血管的健康狀況。



預防醫學超前部署 年過40為健康加分



善用影像醫學部擁有的磁振造影、電腦斷層等各類高科技檢查儀，預防醫學中心也為民衆打造高階健康檢查組套，幫助民衆遠離「3C」疾病的威脅。

什麼是3C呢？腦血管症病(CVA)、冠狀心血症病(CAD)、癌症(Cancer)等三種疾病稱為3C。行醫三十餘年，腦神經外科權威林欣榮院長早在20多年前就提出「從3C的預防顧健康」概念不要小看平時的小毛病，有些人認為只是頭暈而沒有進一步檢查，若是腦血管阻塞引發的頭暈，後果將不堪設想。

中醫《黃帝內經》提到「上工治未病」，預防醫學一直是花蓮慈院守護民衆健康的重要任務，因為若真要顧健康，一定要做定期的身體檢查。「生病了才要看醫師」在21世紀已是過時的觀念。健康檢查就是在症狀還未出現前，就將心臟血管疾病、腦血管疾病或癌症提早發現出來，早期診斷、早期治療。

40歲，是人類老化的一個重要關卡。有個有趣的統計，就是自秦始皇起中國歷代王朝有305個皇帝，年齡超過80歲的卻只有南越武帝、梁武帝、武則天、宋高宗和清乾隆等人，更多的帝王壽命竟是不超過40歲。

3C疾病是可以預防的。在心腦疾病預防上，心臟血管檢查可透過高解析度的電腦斷層檢查，腦血管檢查可以腦部磁振造影(MRI)揪出異常。腦疾病最難醫治，尤其是中風很難完全復原，不想病倒的唯一方法，就是不讓中風發生。

磁振造影(MRI)可做全身檢查，也可針對腦血管病、腦瘤、脊椎、關節、攝護腺癌、乳癌……分腦部、頸椎、腰椎、腹部等分項檢查；低輻射超薄電

腦斷層掃描是檢查冠心病、肺癌的利器；電腦斷層正子掃描(CT/PET)可以早期發現肺癌、乳癌、甲狀腺癌、惡性淋巴瘤等癌症，及腦退化相關疾病。超音波及磁振造影可檢查肝癌、膽道疾病……，預防醫學中心也推出各種健康檢查組套，滿足民衆的需求。

2020年，林欣榮院長號召神經內外科、精神醫學科、眼科、牙科、耳鼻喉科、胸腔內科、心臟內科、新陳代謝科、肝膽腸胃科、中醫科、骨科、復健科、風濕免疫科、泌尿科、婦產科、一般外科等十六專科醫師，再結合營養師、物理治療師，特別企劃《年過40，打造熟齡A+健康力》，透過深入淺出的文字與圖表，讓民衆為自己的健康「超前部署」，儲備健康資產，抗衰老，甚至遠離慢性病及癌症，活得健康有品質，而生病的人也可以學習到正確的照護關鍵。





The background of the image is a soft-focus photograph of green foliage. On the right side, there is a small, partially visible pink flower with a yellow center. The overall lighting is natural and bright, creating a fresh and healthy atmosphere.

中西醫合療

中西醫合療 病人最佳治療

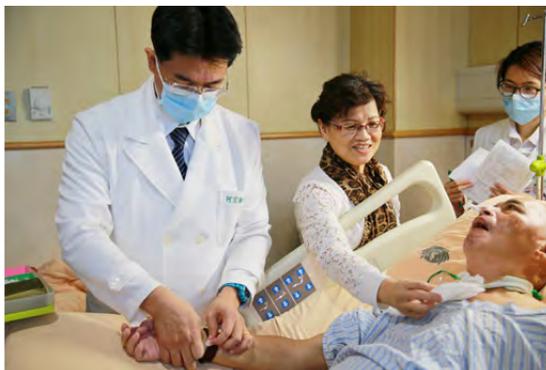
在臺灣，約17%的人一生病就看中醫；大部分病人會把西醫當成基礎醫療，若效果不如預期，才會尋求中醫，所以中西醫可稱為「互補醫學」。花蓮慈濟醫院積極的進行「中西醫合療」，讓中醫提早介入病人的療程，累積了很多成功經驗。

糖尿病足免截肢

中醫部何宗融副院長曾遇到糖尿病足已經很嚴重的婦人，傷口潰爛久久不癒，主治醫師建議要截肢，且已約好時間。病人的兒子諮詢他後，他希望年輕人再給媽媽一個機會，先試試看中西醫合療。年輕人答應後，先由整型外科為這位婦人腿上的肉除去壞死的部分，中醫師再以外用的金創膏、針灸、加上內服藥，去腐生肌、活血化瘀，重長新肉；兩個月時間，婦人腿部的傷口收合；再過兩個月，傷口已癒合得更好，保住了原本要截肢的腳。

第一時間內服佐針灸 急重症中醫也能治

在林欣榮院長的支持下，花蓮慈院中醫部成立了「急診中西醫整合醫療專區」，針對嘔吐、急慢性疼痛如眩暈、急腹症、胸悶、胸痛、心悸、軟組織疼痛、經痛、偏頭痛、癌症疼痛、關節痛等病症，因有醫學實證，證明中醫介入後可以快速改善，因此均列入健保急診專案。



在中西醫合療時，中醫團隊介入的時間點愈早愈好。何宗融副院長指出，以腦傷、中風等重症病人為例，外科醫師手術完轉送加護病房時，即可轉會中醫。中醫要辨證論治，「望聞問切」四診合參，在病程的早、中、晚不同時期，觀察病人狀況，同時了解西醫所做的處置和藥物後，即可開始中醫治療。

曾有一位經過開腦手術的病人，住進外科加護病房觀察時，林欣榮院長發現他整臉變紅，立刻照會中醫。從中醫的角度來看，手術後應該是失血的狀態，卻反而臉紅，已變成「虛熱或戴陽」，熱極生風，會讓病情更嚴重。經診斷後，立刻以針灸處理；3天後，病人的臉色就恢復正常。

另一個急重症的例子，是住在臺東的病人從住家二樓跌落，頭部嚴重外傷、腦出血，且第四節胸椎骨折，腰椎骨第一節破裂，下肢癱瘓。當照會中醫時，病患下半身已完全沒有知覺了，何宗融副院長第2次、第3次去病房會診時，發現他能對針灸的刺激開始有反應，就知道他一定會逐漸康復。

中醫除了開內服藥，也需要因應不同狀況活血化瘀，通經活絡。何副院長以「華陀夾脊穴」在脊椎骨兩旁利用局部及遠處取穴，並以「奇經八脈針法」讓全身的氣流動，再引經入督脈，讓經氣流到腰與關節，於是病患慢慢好起來了。針對急症，何副院長建議病人在72小時之內會診中醫合療，是非常重要的關鍵。

針灸取穴有一套

有位婦人因車禍撞到腦部昏迷，一星期後甦醒眼睛卻睜不開，稱為「動眼神經麻痺」。因為有血塊瘀積在第三對視神經，而血塊太小，神經外科無法動手術、神經內科也沒辦法解決。五、六個月過去婦人都無法睜眼，讓她無法想像以後的生活，甚至想要自殺。最後，林欣榮院長建議她可以接受中醫治療。

雖然她的病程已錯過黃金期到了慢性期，但運用中西醫合療，開立活血化瘀、通經活絡的藥；並在眼皮周圍，輪流運用局部取穴、遠處取穴、以及一

針就有效的特效取穴。以陰陽、氣、五行、補瀉，讓身體真氣循環不已，原本不相信中醫可以治好的婦人，兩個月後眼睛就睜開了。

而根據研究證實，針灸也能有效降低中風病人的復發率，尤其接受西醫治療合併針灸療法，能降低中風復發風險逾6成。

互補醫學成顯學 中西合璧給病人最佳治療

2020年4月，花蓮慈院為東臺灣引進中西醫合療病房。7月，成立中醫癌症中心。11月，花蓮慈院首創中醫病房，中醫病房由中醫部團隊專責協助，包含團隊內12位主治醫師、6位兼任主治醫師、18位住院醫師、4位專業顧問以及專業護理師。

病房內提供針灸、艾灸、科學中藥、水煎中藥、五行音樂治療、耳豆治療、穴位推拿、遠紅外線治療儀等治療方式，另外也會針對每個人不同的體質，進行對應的芳香精油舒緩治療，如果之前曾經發生對針灸不適應的病人，也可以透過雷射針灸的方式進行治療。





副院長何宗融表示，繼中西醫整合門診、急診中西醫整合醫療、中西醫合療病房，到中醫病房啟用，就是希望讓病人能及時接受到適當的醫療處置。現在民衆可以透過中醫門診評估，由門診中醫師建議是否收治住院，住院後會有相關科別的西醫協同為病患進行治療計畫。

中醫介入 運動醫學中心特色

除了臨床治療，花蓮慈院也將中西醫合療應用於運動醫療領域，成為運動醫學中心的特色。中醫裡的傷科手法，包含推拿、手法復位等適合大範圍面積的治療，針灸則可用在局部的消腫止痛。

在2018年雅加達巨港亞運，中華代表團拿下17金、19銀、31銅佳績，何宗融副院長即是醫療團隊其中一員。2019、2020年花蓮慈院接連與中華角力協會與武術總會簽訂醫療運動合作備忘錄，提供選手、教練專業優質的醫療服務。

花蓮、臺東兩縣是孕育國手的搖籃，中醫團隊除在門診間幫助各體育專長的好手治療運動傷害，同時也深入校園，照護棒球、田徑、輕艇，以及籃球、足球等各類球類運動的年輕學生的健康、減少傷害，在各種賽事前持續最好狀態，在各種賽事後能最快速復原，蓄積成為頂尖好手的潛力。





高齡友善
社區醫療

高齡友善 照護長者鄉親 0 距離

臺灣在1993年成為高齡化社會，2018年轉為高齡社會，推估將於2025年邁入超高齡社會。特別是東臺灣，高齡社區的比例也遠比其他縣市高，花蓮慈院也積極成為高齡友善醫院，不僅在醫院的醫療照護上，更走進社區，透過衛教、運動，提升健康識能，照顧高齡長者的健康。

全方位多中心整合照顧 醫療與社區互相支援

社區醫學部升級為高齡暨社區醫學部，設有高齡健康中心(下轄高齡醫學科、高齡整合照護科)、社區醫學中心(下轄行政組、預防醫學中心)，另還設有長期照護部、社區健康中心、失智共同照護中心、日間照顧整合中心等，與醫療科銜接，提供全方位的照顧。

在醫療科門診服務上，家庭醫學部設有老年醫學科，針對衰弱高齡的病人有衰弱防治治療，並設置高齡醫學病房，採用老年急性友善照護模式；主任高聖倫指出，專科病房提供跨領域照護團隊，包含營養師、社工師、藥師、物理及職能治療師等等一同照護，只要高齡長者一住進病房裡，各團隊立即啟動，平均24小時內就能完成病人評估，並擬訂專屬的治療計畫，不僅如此，病人出院也會持續追蹤，協助轉銜長照或社區資源。



許多銀髮族常罹患多重慢性病症，高齡暨社區醫學部設有高齡整合照護科，由神經專科醫師許晉譯主治，在治療藥物選擇，需要更多的時間去為病人量身訂定，以心房顫動(容易造成腦中風的心律不整)患者服用抗凝血劑預防腦中風來說，高齡整合照護科除了可一站式評估高齡長者



腦中風預防藥物使用、抗凝血劑的選擇以及劑量是否正確以外，同時能夠進行骨折風險評估以及骨質疏鬆早期介入的治療。

還有些患有糖尿病、慢性支氣管炎、消化性潰瘍、退化性關節炎……等多重慢性疾病的鄉親，定期在風濕免疫科、心臟內科、新陳代謝暨內分泌科看診，每次到醫院回診時，光是看一科就耗掉半天的時間，還領了一袋又一袋的藥物，因此設立了整合式照護門診諮詢，由心臟內科、神經內科、內科、腎臟內科、胸腔內科、肝膽腸胃內科、新陳代謝暨內分泌科、風濕免疫科、高齡整合照護科、老年醫學科、家庭醫學科、身心醫學科等十二科醫療團隊組成，透過個案管理師協助一站式就診，提供跨科別的醫療照護，讓病人免於來回奔波醫院、避免用藥及檢查重複之外，也確保就醫的安全。

給失智家庭最大的支持 給長者專屬的綠色療癒

在失憶的失智症病人照護上，除有精神醫學部設置的日間照護病房「輕安居」之外，2017年，更獲衛生福利部遴選為臺灣20個縣市優選設置「失智共同照護中心」承辦點之一，提供花蓮縣內「失智個案及照顧者所需的照顧服務、疑似失智個案的就醫診斷與醫療照護、追蹤失智個案急性症狀的諮詢與轉介、提供失智個案的生活照顧與醫療照顧等諮詢、協調、轉介等各項服務。」

2018年，配合長照2.0的社區整體照顧服務體系A、B、C三級計畫，A級屬社區整合型服務中心，為失能者擬定個人化照顧服務計畫及連結、提供長照服務；B級為複合型服務中心，提供如居家服務、日間照顧、家庭托顧等

長照服務；C級則是巷弄長照站，主要針對預防及延緩失能，同時兼具共餐等服務。透過長期照護部積極擴大服務的社區，布建綿密的照顧網。

高齡暨社區醫學部的慈濟同心圓日間照顧中心也在2019年9月啓用，這是B級的複合型服務中心，主要功能是銜接居家及機構轉銜站，結合慈濟志工陪伴與專業照顧團隊，是一座近300坪、專為長者設計的綠色療癒日間照顧中心，目前收托30名失智、失能及高齡長輩，減輕家庭照顧者壓力，提升高齡長者的生活品質。

骨鬆親善醫院 跨團隊專業照護

對於長者來說，保骨是生活中的大事。「健康的骨骼是良好生活品質的基礎！」2018年4月下旬，舉辦保骨大作戰——疏鬆健康衛教週活動，由家庭醫學部與骨科部共同呼籲民衆對骨質疏鬆的重視。有專科醫師進行衛教說明，讓民衆了解骨質疏鬆造成的問題，同時針對50歲以上的停經女性以及65歲以上的男性等高風險族群，提供骨質密度檢測。





骨質疏鬆症是人老化後最常見的骨骼疾病之一，對停經後婦女來說更是健康問題上的隱形殺手，於是在2018年7月成立骨質疏鬆照護中心。跨神經外科、骨科、復健部、家庭醫學部以及老年醫學科等團隊，攜手打造骨鬆親善醫院，並在2019年2月啓動宣誓，共同喚起民衆對骨質疏鬆的重視。

骨科名譽院長陳英和表示，很多人都是因為骨折才發現自己有骨質疏鬆的問題，因為骨質疏鬆初期沒有甚麼特別症狀，但是真的要等到骨折之後才發現又太晚了，因此建議高風險民衆，應定期做健康檢查外，應多攝取鈣質食物，如：牛奶、豆製品、綠色蔬菜等，同時別忘記多曬太陽，增加維生素D3吸收；在居家環境也需要多用心，加強防跌措施；同時可接受適當用藥，對抗流失治療等，才能有效提升骨品質，避免骨鬆變骨折。

健康平權 智慧科技翻轉偏鄉醫療

2004年開始，花蓮慈院和中央健康保險署合作，承接「秀林鄉醫療給付效益提升計畫」（簡稱秀林鄉IDS計畫），由家庭醫學科、小兒科、復健科、腸胃內科、身心醫學科、眼科、胸腔內科等專科醫師與護理團隊，每天輪流在秀林、崇德、和平、天祥……等9個部落提供巡迴醫療服務。

讓醫療資源真正深入民衆家中

照護臺灣面積最大鄉秀林鄉部落居民的健康，家醫科團隊巧思發展出「社區自我照護模式」，透過鄉民承擔「社區藥箱志工」，醫療團隊會請藥箱志工放一些慢性病常備藥、碘酒、紗布、常用藥膏等在家裡，並訓練志工緊急處置、使用醫藥箱。萬一村民有小病痛，可以在第一時間先緊急處理。

花蓮慈院與秀林鄉衛生所攜手守護鄉民健康，根據統計，2020年1月至10月IDS計畫每月平均提供33個專科診次、28診次緊急（假日）醫療服務及42診次巡迴醫療服務。

花蓮慈院還為秀林鄉引進了資通訊科技的應用，在巡迴醫療之外，建立起遠距醫療與健康守門人制度，讓醫療不限於醫院，同時也感恩扶輪社的支持，讓醫療服務能跨越崎嶇的山路，深入部落民衆的家中。

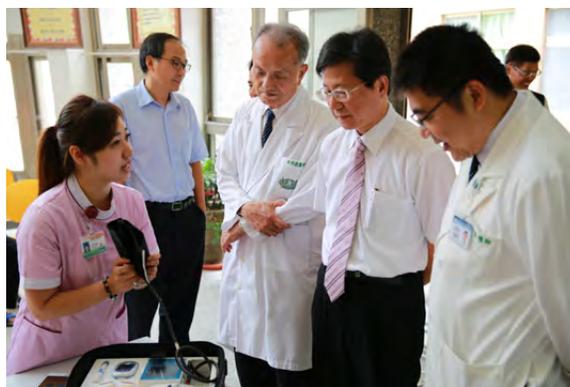
科技整合縮短距離 在地化社區化即時化

2018年起，慈濟醫療法人及花蓮慈院承接「推動健康福祉科技整合照護計畫」，先自花蓮縣秀林鄉建立平臺，提升健康平權，再陸續推動到吉安鄉及臺東縣海端鄉，至2020年，已推展到花蓮縣鳳林鎮、光復鄉、萬榮鄉、卓溪鄉，以及臺東縣池上鄉及延平鄉等9個鄉鎮，並擴大為花東兩縣的健康福祉整合照護服務，致力於將醫療送進偏鄉地區。

為了讓醫療資源能真正地深入每個鄉鎮民衆的家中，守護民衆健康，花蓮慈院承接這項計畫，不僅可提供偏遠地區民衆便捷的醫療照護服務，更以家庭歸戶進行醫療照護、社會福利、兒童早療等系統的功能整合，提升家戶健康管理。

依據地方衛生所公共衛生業務，發展「家庭健康戶口名簿」，建置快速健康照護互通資源，進行跨機構(衛生所、醫院、診所、長照機構、早療協會及資通訊業者)的資料介接；裡面記錄的不是戶籍資料，而是包括就醫、用藥、疾病史、健檢等資料，利用家庭健康戶口名簿歸戶，就可找出患有糖尿病、肝病、胃癌或慢性阻塞性肺病等慢性病人，進行居家關懷。

在健康福祉科技整合計畫中，招募當地民衆為健康守門人，主任秘書陳星助指出，以當地居民為種子進行在地化照顧服



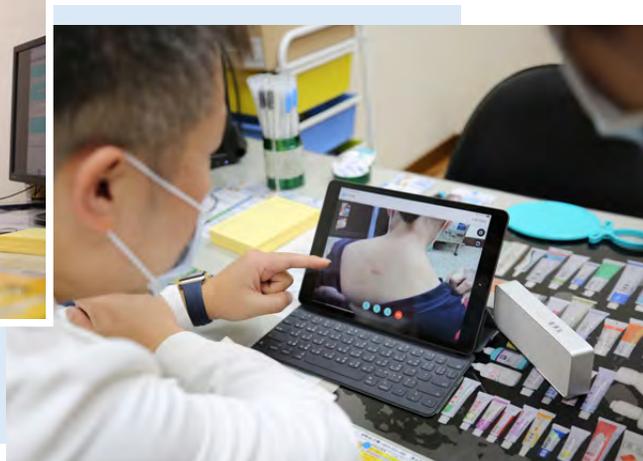
務，讓慢性病患者在家中自行量測血壓血糖，透過資通訊科技上傳平臺；同時結合衛生所、部落文化健康站及社區日間照護中心，完成全人照護網絡，以花蓮縣為例，等同建置30多萬個床位。

「醫療在地化」、「照護社區化」及「救護即時化」是花蓮慈院承接健康福祉科技整合計畫的目標，截至2020年底，完成的花東兩縣家庭健康戶口名簿歸戶有5萬2097戶，人口數近12萬3000人，涵蓋率約25.5%，其中原住民人涵蓋率27.7%；土地面積涵蓋率38.9%。

遠距會診5G傳輸 花東偏鄉病患免奔波

花蓮慈院更透過5G發展遠距會診，在花東地區涵蓋率31%，智慧科技不僅縮短偏鄉距離，讓慈濟醫療走出白色巨塔，深入偏鄉。社區部落長者透過手機可以掌握個人健康數據，不再只有到診所才能量血壓、血糖，照護端的醫護人員也能即時了解民衆健康狀況。

2020年5月底，花蓮慈院陸續與花蓮、臺東兩縣衛生局合作，讓花蓮慈院醫師透過視訊問診了解病況，再與合作的醫療院所醫師討論如何進行治療，所需的藥物也可以直接在衛生所或在地藥局進行配置。對於需要轉診的病人，可以依照需求轉診到有花蓮慈院醫師支援的關山慈院或玉里慈院。



醫事室主任林玲珠指出，與遠傳5G合作，遠距會診在花東地區鄉鎮涵蓋率約31%，分別為花蓮縣23%、臺東縣38%，服務的科別有眼科、皮膚科、耳鼻喉科、以及小兒科的罕見暨遺傳疾病個案會診，2020年11月即與臺東基督教醫院完成首例，透過視訊為罕病兒童會診，即時處理判斷，讓孩童及家長可以免於兩地奔波。

除了合作院所的門診會診，更透過大頻寬、低延遲的遠傳5G建立緊急醫療遠距諮詢平臺，急診醫師可以即時看見合作醫院急診的病人影像及心電圖報告協助會診，若判斷需後送花蓮慈院，則啟動綠色隧道加速病人就醫，以「網路打破距離」的限制，爭取治療時間。

醫事室副主任張菁育舉例指出，曾有位壽豐民衆在北榮玉里分院掛急診，醫師懷疑他是急性心肌梗塞導致心率不整，得請花蓮慈院心臟內科醫生評估，於是由玉里榮總急診醫師、花蓮慈院急診醫師、心臟內科值班醫師三方會診，約經30分鐘，雲端傳送病患各項醫療數據和X光片等影像，會診評估後直接將病人送往花蓮慈院動手術，掌握黃金救援時間。

過去傳送X光片，就要等5到10分鐘，現在透過合作院所雙方的原有視訊設備，加上醫療設備，在5G網路暢通的情況之下，病人能就近看診、檢查的影像醫療資訊，傳遞到花蓮慈院醫師端，就可以做到即時，沒有距離，且大大提高診療準確性，偏鄉慢性病人可以就近在衛生所追蹤，慈院的醫師也可以透過遠距會診，針對高風險病人提供是否轉診的建議，與合作端醫療院所攜手守護偏鄉居民健康。

美麗花東 三大健康哀愁

花東地區的醫療現況有「三大哀愁」。首先是花東地區醫療資源的不平均——在狹長的土地上雖擁有17家醫院，數量看似勉強充足，然而細究就能發現，較為大型且設備、科別完善的醫院，大都集中在花蓮的北部與臺東北部。

再者，是人口結構的改變，根據分析報告，10到20歲的人口數以及50到65歲的人口數是一大高峰，而21到49歲的人口卻因為到外地工作而大幅銳減，導致留存在花東地區，多為醫療需求較大的長者。

第三則為疾病特性。花東地區的癌症發生率在全國縣市中雖名列中段，然而死亡率卻是臺東排名第一，花蓮排名第三。根本原因就在於幅員遼闊，求醫距離太過遙遠；另一方面，新生兒死亡率也排名全臺前三名，慢性疾病更是無孔不入。

然而，東臺灣醫護招募困難重重，以目前的醫師能量平均計數，一名醫師要照顧5.4平方公里的區域範圍。「如果反過來站在病人的位置思考，」看著花東地圖，林欣榮院長說「等於是，病人必須要跑那麼遠的距離才能找到一位醫師替他看病，而眼前的這位醫師是不是他所患疾病的專科醫師，還不能強求呢！」

善用健保移撥款 提升偏鄉平均餘命

為了輔助各區平衡發展，衛生福利部近幾年開始推動醫院總額風險調整移撥款，從醫院總額的五千多億裡，取出兩億分配給各區。2019年，花蓮慈院所屬的東區就有9200萬元，這筆款項是林欣榮院長及陳星助主祕走出醫院，帶領團隊串聯花東地區所有的醫院，一家一家取得共識，希望中央單位能將風險調整移撥款「還」給東部，才得以有現今的好風景。

東區隨著人口數變少，健保的預算就會變少。看似毫無疑問的資源分配，其中卻隱藏著的大問題。「花東青少年外移導致人口數銳減，但是留在花東的有高比例的老年人口，這些人對醫療的需求是很高的。」陳星助主祕回憶：「那一年，花東地區就減少了9100萬元的預算；最弱勢的地方，預算還要『吐』出去給其他地區使用，公平嗎？」

於2016年再度回到花蓮的林欣榮院長，已決定要有所行動。從他離開到回歸，多年過去，花蓮的醫療困境如舊。聯合花東17家醫療院取得共識之後，他擬出一分聯署書及有力資料，帶往當時身任花蓮區域立法委員的蕭美琴、及不分區立法委員徐榛蔚的辦公室請求支援，希望透過他們強而有力的發聲，替東部17家醫療院所、將深埋基層的心聲傳遞上去。

那一年，成功的為花東地區爭取到4000萬元的預算，雖不算多，對東部仍不無小補；然而到了2018年，必須再重新努力一次，直到2019年，終於又爭取到9200萬元的支持，雖然爭取預算的過程坎坷，欣慰的是終於成為制度，不必再年年爭取。

「這是17家醫院的夥伴一起成就而成的事情，因此這筆撥款當然也由17家醫院共同的使用。」林欣榮院長指出，各院院長深知這筆經費得來不易，該如何妥善應用才能妥善提升花東地區民衆的健康，成為使用上的核心思想。

消弭健康不平權 提升餘命不夢幻

短短兩年過去，真的看出了成效。過去，花東平均壽命與全臺灣相比，足足少了5年，而原住民更是少了8年之多！但在2020年所公布的數字，2019年全臺壽命延長0.17歲，但花蓮延長了0.47歲，臺東則是延長0.53歲，這象徵著花東地區居民對於在地醫療的安心，不僅方便家屬就近照護，病人也不必受翻山越嶺交通之苦。

花東兩縣的17家醫療院所垂直整合及雙向合作，運用健保風險移撥款，以病人為中心，經由資源共享、共好、共同照護的運行，形成有價值及有效率的醫療區域整合模式，正以3至4倍的速度消弭健康不平權的差距。





國際醫療

醫療之光溫暖世界角落



醫療之光溫暖世界角落 ——國際醫學中心

不分國籍種族，守護生命一直是醫療的最終目的。

花蓮慈濟醫院成立國際醫學中心，以推動友善國際醫療服務、訓練國際醫事人員，以及推展國際醫療衛生合作為方向，下設南向辦公室、國際醫療科、秘書組。國際醫學中心的使命是守護生命，參與國際醫療援助計畫，與各國分享交流先進的醫療，發展花蓮慈濟醫院為以病人為中心的國際化醫院典範。

2016-2019年

友好國家計畫 助布吉那法索、史瓦帝尼護母嬰

花蓮慈院於2016年參與「友好國家醫事人員訓練計畫」、2017年成為「公衛醫療專案計畫合作醫院」，協助布吉那法索、史瓦帝尼兩個非洲國家提升新生兒及產婦的醫療能力，守護婦幼的健康。

布吉納法索受限於當地的衛生條件有限，新生兒與孕產婦的死亡率較高，2016年，花蓮慈院協助友邦布吉納法索的醫護人員到花蓮慈院進行受訓計畫，以精準簡單有效率的新生兒急救訓練降低當地新生兒的死亡，幫助更多孕產婦及新生兒，醫事人員格外珍惜在慈院三個月的訓練。



慈院婦產部、小兒部、護理部專業團隊以精準、簡單、有效率的新生兒急救訓練讓他們印象深刻，而且以人為本，可以真正幫助更多孕產婦及新生兒；應用生理模擬假人的教學方式，也更能熟練每個治療程序。

花蓮慈濟醫院也趁此機會帶來自布吉納法索的醫療人員一起走入社區，體驗

臺灣全人醫療、全程照護以及整合型團隊合作，並體會偏鄉如何在有限的環境下進行醫療與衛教宣導。

協助布吉那法索之後，2019年花蓮慈院承接「史瓦帝尼孕產婦及嬰兒保健功能提升計畫」。

在兩年代訓期間，規劃了以婦產科、小兒科、護理部為重點的醫療訓練，包含完整的產前及產後照護、婦幼照護個案管理、助產專業照護實務及教材製作等課程。預計培訓至少21位種子師資人員，讓種子人員回到史瓦帝尼能開設至少20場訓練課程，對象將涵蓋史瓦帝尼全國的婦幼照護人員，並且由臺灣安排專業團隊前往實地訪評。



2018年

優質醫療新南向 助菲國移植醫學

從1988年在菲律賓的第一場義診開始，慈濟在菲律賓深耕已超過30年。響應衛生福利部新南向「一國一中心」政策，花蓮慈院於2018年承接臺灣與菲律賓醫療衛生的實質合作。馬尼拉經濟文化辦事處參事Irene Tan認為，不論是國際人道援助，或是醫療專業交流，臺灣是世界衛生保健很重要的支柱。

花蓮慈院是東部唯一可以進行器官移植的醫院，目前可執行的移植手術分別是心臟、肝臟、腎臟、眼角膜、骨骼、皮膚及骨髓移植。2019年1月，菲律賓前衛生部長Dr. Enrique T. Ona偕其亦是血液腫瘤科專家的夫人來到臺灣參訪，希望借重慈濟經驗，提升菲律賓兒童血癌治療的成功率，並深化臺菲雙邊醫療交流。針對骨髓移植與骨髓幹細胞實驗室建置、幹細胞治療、活體肝臟移植、葉克膜訓練、眼科顯微手術、高難度關節矯治、脊髓損傷的排尿障礙治療、中西醫合療等代訓計畫推展建構「臺菲醫療交流平臺」。

同年4月，林欣榮院長率領醫療團隊，出席在馬尼拉舉行的器官移植暨葉克膜應用論壇得到莫大迴響。8月，花蓮慈院團隊到馬尼拉與The Medical City、CGHC中華崇仁醫學大學以及國家腎臟暨移植中心簽署合作備忘錄(MOU)，並參加「高階細胞治療論壇」，花蓮慈院顧問李宏滿以及細胞治療中心主任鄧守成分享退化性關節炎、軟骨組織填充、大面積燒燙傷等相關適應症的細胞治療。中華崇仁總醫院派中醫師至花蓮慈濟醫院接受3個月的中醫臨床訓練，學習中醫、針灸與科學中藥。

2019年8月，四位菲律賓醫師來到花蓮慈濟醫院受訓，內容包含高階造血幹細胞移植、骨髓資料庫建置與高解析度HLA配對、肝膽胰微創高階手術、青光眼微創手術等不同醫療領域。都是國際上最先進、也是菲律賓正需要的方向。

2020年8月，花蓮慈院成為東部第一家、臺灣第二家獲得「清真友善環境認證」認證的醫學中心。隨著疫情時代來臨，花蓮慈院於2020年10月6日與中華經濟研究院衛福新南向專案辦公室、長庚醫院、榮陽團隊聯合舉辦「馬到成功，菲越新南向」國際醫療產業座談會，分享各團隊在菲律賓、馬來西亞及越南等三國突破新冠肺炎疫情困境，推動醫療衛生新南向成果。





同時，印尼慈濟醫院將在2021年啓業。除了一般醫療服務，也計畫發展骨髓移植幫助血癌病人。受限於疫情，當地醫師無法到慈院，國際醫學中心與骨髓移植照護團隊自2009年9月開始以雲端視訊方式，跨海分享骨髓及造血幹細胞移植相關醫療知識。2021年5月開始，每月一次的課程增加為每週一次，連續28週的精實課程講座，分享造血幹細胞移植及中醫藥暨針灸臨床經驗，包括菲律賓外，印尼及越南等國家近200位醫師於雲端交流。

2018年 支援寮國水患需求

寮國，是東南亞唯一的內陸國。2018年7月23日東南部阿速坡省一座興建中的水壩潰堤，造成多個村莊、6000多人受災、1000多人失蹤。花蓮慈院備妥登革熱篩檢試劑400劑，以及可做立克次體血液篩檢用的抽血器具、耗材及二手離心機一臺，交給慈濟寮國賑災團志工，自此積極展開於寮國的慈善發放工作，並促成2019年的義診並協助國際醫療個案跨海至臺灣接受治療。

2019年 攜手促好孕 花慈與三院簽署合作約定

花蓮慈濟醫院生殖醫學中心(前身為婦產部生殖內分泌暨試管嬰兒中心)從1997年就開始，陳寶珠主任及團隊每年都幫助100多個家庭喜獲新生，這項成果也獲得廣州好運不孕不育醫院、福州市博愛中醫院及深圳市龍孕醫療健康有限公司的認同，2019年4月9日，與花蓮慈院簽訂醫療暨學術合作約定。



2020年 越南MET米其林計畫

2016年花蓮慈院與越南簽屬跨國醫療締盟，將與越南進行醫療合作、人員訓練、學術研究交流等合作計畫，2020年更進一步規劃、發展雙方合作關係，連接越南的醫衛產業鏈之合作。

2021年6月，官方民間共組聯盟成立財團法人台灣醫療健康產業卓越聯盟基金會，國際醫學中心李啓誠主任指出，早在2020年底，副總統賴清德則多次舉辦會談，林欣榮院長、許文林副院長也在其中。

MET米其林計畫，即Medical Excellence Taiwan，卓越臺灣醫療計畫；而Tzu Chi也是T，所以我們可以說MET也是卓越慈濟醫療，花蓮慈院未來將更積極在醫療器材新藥研發、醫學教育與訓練等，讓醫療國際化，讓海內外的病人有更多選擇的機會；卓越慈濟醫療，也卓越臺灣醫療。

李啓誠指出，而在2021年越南的布局上，國際醫學中心將與慈濟基金會宗教處人醫會合作，首推10大特色，包括脊髓損傷細胞治療，惡性腦瘤治療，骨髓幹細胞移植與免疫細胞、溶瘤病毒治療，全方位整合型中醫，婦科微創手術、不孕症治療，心臟微創手術，骨科與軟組織再生醫學，膀胱泌尿困難疾病，乳房醫學，以及籌劃中的重粒子。



Hualien Tzu Chi Medical Center

*High-tech professionalism,
best quality medical services.*



Deep Brain Stimulation (DBS) Therapy for Parkinson's Disease
Asia-renowned DBS Surgical Educational Center, significantly improving Parkinson's Disease, dystonia, tremor, limb weakness and pain, and other primary neurodegenerative diseases (such as hydrocephalus).



Voiding Dysfunction Treatment
Asia-renowned, Taiwan-exclusive Videourodynamic Study Training Center.
Male and female urinary incontinence.
Dysuria and idiopathic urinary retention.



World-class orthopedic deformity treatment team
Spinal osteotomy for kyphosis correction, minimally invasive and endoscopic spinal surgery, arthroscopic surgery, minimally invasive total knee arthroplasty, cervical myelopathy and deformity surgery.



Percutaneous Coronary Intervention (PCI)
PCI is a non-surgical procedure, which uses a catheter to access the blood stream through the femoral or radial artery to open narrowing of coronary artery.



Gamma Knife Radiosurgery
The current applications for gamma knife radiosurgery with tumors 3cm or less in diameter are the following: acoustic neuroma, meningioma, pituitary adenoma, arteriovenous malformation, metastatic brain tumors, craniopharyngioma...etc.



Stem Cell Therapy and Regenerative Medicine
Endogenous stem cell therapy for neurodegenerative diseases (brain stroke, brain tumor, cerebellar atrophy) using Chinese and western combination therapy. Regenerative medicine for diseases such as knee joint degeneration, aging skin, and aging joints.



Assisted Reproductive Technology
Evaluation and management of male infertility (no sperm, less sperm and abnormal sperm) female infertility (defect in ovulation, fertilization, implantation) by IUI, IVF, ICSI, biopsy and PGS, PGD-A).



da Vinci Surgical System for Minimally Invasive Surgery
Specialization in urology, obstetrics and gynecology, general surgery, colorectal surgery, otolaryngology, and cardiac surgery.



Organ Transplantation
Tzu Chi Organ Transplantation Center is the only one institute that can provide clinical service of liver, kidney and heart transplantation in eastern Taiwan. Established in 1995, we organize multidisciplinary team to offer high quality of surgery and patient care in both living and deceased organ transplantation.



Hematopoietic Stem Cell Transplantation (Blood Cancer Treatment)
Hualien Tzu Chi Hospital operates a team of professional hematological tumor specialists and a team of hematological stem cell transplantation physicians.



Cancer Treatment
The radiation oncology team uses high-dose-rate linear accelerator, comparable to the equipment used in the MD Anderson Cancer Center, one of America's top medical centers.



High-Tech Health Check
Caring, custom-made high-tech health check packages, at a reasonable price, premium quality, stroke and cardiovascular disease prevention and early cancer detection with early treatment.



Hualien Tzu Chi Hospital

707, Sec. 3, Chung-Yang Rd. Hualien 970, Taiwan, R.O.C.

國際醫療個案全記錄

國際醫學中心醫療組收治來自海外各地的病人，已累積近20年的經驗。在國外長期駐點的資深志工團隊以及國際慈濟人醫會組織，提供各項醫療服務支援；花蓮慈院醫療團隊傾全力醫治各項困難的個案，讓患者都獲得高品質的醫療，以及恢復健康、甚至翻轉人生的機會。

2016-2019年

巨大腦下垂體瘤治療——河南郭明陽的重生

來自中國大陸河南省的郭明陽，15歲就離家打工賺錢，17歲時，外觀突然劇烈變化，手掌、腳掌變得厚實，下巴、前額愈加突出，身高劇增到180公分，接著幾年嘴唇外翻無法閉合，口齒不清、口水不自主地流出來，視力開始模糊。2009至2011年，姊姊郭寧帶著明陽輾轉手術求診，但病情未獲改善卻更加嚴重。直到因緣際會至慈濟蘇州門診中心，花蓮慈院骨科主任吳文田替明陽檢查後，診斷出他罹患「神經肌肉性脊柱側凸」及「腦下垂體瘤」。

2015年12月，郭明陽在父親和姊姊陪伴下抵達臺灣花蓮。邱琮朗主任先為明陽進行腦下垂體瘤移除，將近12個小時才完成艱難手術。考量腫瘤壓迫到視神經且包覆著頸動脈，剩餘的腫瘤先接受放射治療縮小後再考慮手術。骨科的吳文田主任為明陽先進行硬膜上神經阻斷術，並施打止痛劑，讓因造成腿部疼痛的郭明陽終於可以舒服地平躺入睡。

聯合診療會議後，吳文田主任再為明陽進行微創脊椎內視鏡椎間盤切除術，術後，明陽也在物理治療師徐佳俐的指導下積極復健。曾經喪失存活勇氣的明陽說：「內心的感恩找不到任何語言得以詮釋，我只能要求自己一天比一天進步，來回報醫療團隊的照顧。」

放射腫瘤科許文林副院長經由整合加速器、外掛於加速器外的X光射源機與即時電子驗證影像系統，以最新的影像導引治療，為明陽進行放射治療與

抗生長激素的藥物治療，提高治療成效。

經歷3次手術，完成30次放射治療，郭明陽垂體瘤的範圍已明顯縮小。因擔心摘除手術可能會造成失明，明陽決定與腫瘤和平共處，返回河南持續在當地醫院回診。

「這一切都難以用言語來表達，唯有身歷其境才能體會。我想要讓醫療團隊看見我一直在進步，這是我為了表達內心的感恩，所能做的一點點回報……」明陽感恩自己能在臺灣找到新人生。



2017年

手術併加馬刀 移除顱咽瘤——印尼Dessy

38歲的印尼婦女Dessy於10年前無預警停經，陸續出現視野缺損、頭痛、甚至失眠長達五天無法入睡。她在當地醫院確診患有顱咽瘤，陸續到新加坡、馬來西亞求醫症狀卻未緩解，甚至出現全身無力、無法控制解尿的症狀。經慈濟印尼分會轉介，於2017年8月到花蓮慈濟醫院就醫。

Dessy的顱咽瘤長在腦下垂體與下視丘之間，屬困難執行手術。神經外科邱琮朗主任先為Dessy切除腦部90%的腫瘤、再由神經腫瘤科蘇泉發主任接手，利用加馬刀立體定位放射手術治療。

Dessy手術後，視野缺損從50%恢復至25%，預後情況良好，一路陪伴女兒來到臺灣就醫的Dessy母親Mihana緊握邱琮朗主任的雙手道感恩，直說Dessy真的很幸運，終於結束了10年艱辛的生活，很謝謝花蓮慈院醫療團隊的仁心仁術。



2018年

止痛助行——馬來西亞蘇志祥

15年前的一場嚴重車禍，48歲的蘇志祥歷經1年才讓漸漸恢復行走功能，但伴隨的鼠蹊部痠痛，有時痛到無法入眠。為了止痛，床邊總需要準備一壺水，起床的第一件事就是吃止痛藥。

長期依賴止痛藥的情況越來越嚴重，更遠赴離家7、8百公里的吉隆坡、檳城就醫，卻憂心術後疼痛而一直拒絕手術。隨著年紀漸長，需要拄著拐杖才能勉強行走，女兒蘇鳳儀網上搜尋到了花蓮慈院骨科部陳英和名譽院長，心想既然都要搭飛機到吉隆坡，不如直接到臺灣接受慈濟醫院的治療。

陳英和院長表示，蘇先生車禍後雖經手術治療，但癒合不正，長期導致髕關節罹患「外傷後的退化性關節炎」，周邊的軟骨組織磨損嚴重。除了感受到疼痛，大腿根部的關節活動度也受限，生活品質很差。

蘇先生接受左髕關節人工置換術後第二天，已可以下床，疼痛下降、行走進步。困擾了父親15年的病痛大幅改善返回家園，最開心的莫過於幫他找對醫師的女兒了。



2019年

變臉成功——馬來西亞琳琳和菲律賓麥克

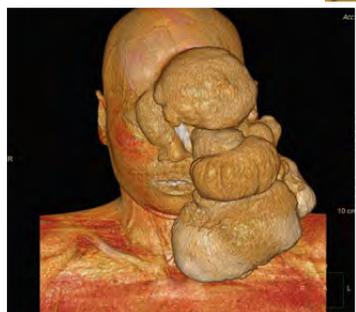
28歲的琳琳，5年前在馬來西亞第一次發病，歷經4次的腫瘤切除手術與放射線治療後，隔年再度復發，琳琳臉上的腫瘤如吹氣球般，大小不一的分布在左臉和額頭，有的垂到下巴。當地醫生認為摘除腫瘤就會影響左眼視力，讓琳琳對治療失去了信心。

在馬來西亞當地慈濟志工的協助下，琳琳鼓起勇氣抵達花蓮慈院，整形暨重建外科主任李俊達發現琳琳的右鼻骨被腫瘤侵蝕，左側的巨瘤已局部壞死並有異味，若感染嚴重易敗血症而危及生命，必須立即治療。耳鼻喉科陳培榕副院長表示，雖然文獻上沒有看過這麼大的臉部腫瘤，幸好癌細胞並未轉移到顏面骨頭。

為了移除腫瘤，必須將琳琳的額頭、左臉、鼻頭上方等部位皮瓣都切除，需使用手臂、大腿、鼠蹊部多處的皮瓣以及口腔黏膜分別重建；較困難的是巨大腫瘤出血狀況很難控制，需使用血管帶束縛外頸動脈減少出血量。麻醉部多次討論評估，在手術時謹慎監控，讓手術順利進行。

在五個團隊的接力下，經歷13個小時，順利移除近2公斤的腫瘤。

接著眼科李原傑主任、陳南詩醫師團隊為他進行了左眼下眼瞼重建、左眼皮開眼及縫合等一共7次大小手術。何宗融副院長帶著中醫團隊加入針灸治



療，幫助她的傷口復原，最後讓她有一張全新的臉回家。琳琳也特地將住院期間每天投下的愛心竹筒交給社服室，期待幫助更多需要的人。

同一年來花蓮慈院求診的，還有26歲的菲律賓青年麥可 (Michael Mahusay)。他罹患一顆約12公分的「牙骨質纖維瘤」，不僅影響咀嚼、吞嚥，眼睛鼻子被擠壓變形，他僅能用口呼吸，視力也受影響，導致求職碰壁，女友也離開他。幸好一位餐廳老闆願意收留他，讓他在餐廳吃住工作。在菲律賓慈濟志工的協助下，2019年6月，成功到臺灣花蓮慈濟醫院求醫。



耳鼻喉科、整形暨重建外科、眼科、影像醫學部、臨床病理科、麻醉部、護理部等醫護團隊為麥可制定醫療計畫。耳鼻喉科陳培榕副院長認為超過10公分的腫瘤非常巨大，但花蓮慈濟醫院完成過包含印尼巴淡島罹患「巨大型齒莖質瘤」的諾文狄與罹患纖維性再生不良的蘇霏安等個案，無論是腫瘤移除與顏面重建整形，都有相當豐富的經驗。



麥可的腫瘤雖是良性，但位置深且血流豐富，已侵犯顏面骨，如不完全切除，一定會再復發，幸好腫瘤相當完整，順利移除。整形外科接力進行眼眶骨複合區結構重建，首次手術時間就長達19個小時。

整形外科團隊也將取下的腓骨仔細拼湊，連同皮瓣上的血管，以微創手術，與原部位的血管接合打通，因臉部肌肉、神經與血管構造複雜，這也是整個手術中，最複雜耗時的部分。必須腿骨血管與頸部血管都要接住吻合、不會漏血、也不會栓塞，皮瓣、骨頭才可以活化，手術才算成功。

經歷4個月、9次的手術治療，麥可變臉成功，終於露出難得的笑容。「臉上沒有腫瘤，我終於可以大口呼吸、吃飯了，也可以找到工作，養活自己、照顧7歲的兒子了。」曾經是遙不可及的夢想，麥克終於實現了他小小的心願。

2020年

寮國來的罕病奶奶和女孩——板太太和小班克

53歲的板太太，育有8個小孩，12個孫子，純樸的農家生活、環境和經濟的限制，忍耐成了一種習慣。2019年5月，臉上的腫瘤大到影響呼吸，當地醫院診斷出罹患鼻竇癌。她接受內視鏡手術取出部分腫瘤，但腫瘤仍繼續增長，眼睛和鼻子變形，左眼視力受損。所幸遇到慈濟基金會在寮國水患後首次舉辦義診，慈濟志工順利將板太太和另一位罹患嚴重動靜脈畸形瘤的少女小班克接到臺灣接受治療。

2019年10月底抵達花蓮慈院，板太太隨即接受相關檢查，腫瘤堵住她的鼻腔，侵蝕了鼻中膈，對側鼻腔也受到擠壓，造成雙側鼻塞影響呼吸，鼻孔不時化膿、流出血水，散發難聞的味道，左眼視力也逐漸變得模糊，頭不時的脹痛。

鼻竇癌在頭頸癌之中比率不到5%，是組織細胞型態罕見的神經內分泌癌。板太太的腫瘤位置非常深且大，有持續進入顱內壓迫腦部的狀況。醫療團隊先為板太太進行「引導式化療」縮小腫瘤，歷經一個半月、3次的引導式化療，板太太腫瘤也明顯縮小，緊接著耳鼻喉科、神經外科與整形外科團隊接力為板太太移除腫瘤與重建。





耳鼻喉科團隊由陳培榕副院長與楊妙君醫師聯手，使用「血管帶」束縛外頸動脈的新技術，避免術中出血量過多，以提升手術的視野，將腫瘤切除乾淨。接著整形暨重建外科團隊李俊達主任與吳孟熹醫師接手為板太太重建臉部肌肉、神經與血管，歷經約14個小時手術圓滿完成。

經過定期的回診與評估，堅毅的板太太總共完成33次放療及2次化療，恢復情況穩定，歡喜的出院與家人團聚。

與板太太同時自寮國到臺灣的13歲「小班克」(Somsaksy Panekham)，出生時鼠蹊部就有一點一點如豆子大的紅色凸起點，7歲後開始擴散疼痛，後來已成為拳頭大小垂掛在鼠蹊部與右腿間，影響到如廁及行動。

小班克除了腿間的動靜脈畸形瘤，在下腹部、鼠蹊部、大腿大部份和大腿深部的動靜脈連接在一起的動靜脈畸形，加上大腿皮膚表層的微血管畸形面積很大，先為她進行血管栓塞手術，待動靜脈血管畸形瘤開始發黑萎縮，再使用超音波刀為小班克進行「切除動靜脈血管畸形瘤」手術。

慈濟整形暨重建外科主任李俊達表示，小班克的「動靜脈畸形」非常罕見且嚴重，不易處理，雷射至少要手術10次以上，也感恩臺大醫院整形外科主任戴浩志分享經驗，順利切除270公克的腫瘤。

慈濟寮國與泰國志工、甚至台灣的寮僑都協助板太太和小班克翻譯與生活照顧。來臺5個月，醫護專業的治療與照顧，讓小班克希望回家後可以回到校園重拾書本，將來可以當個仁心仁術的醫師，幫助更多跟她有相同疾病的孩子。



2021年

生命、髓緣、愛——越南白小弟

2019年11月初，花蓮慈院幹細胞與精準醫療研發中心李啓誠主任在越南演講，一位血癌病友白仲燈輝的媽媽，特地攜帶病歷資料請教醫師。回臺灣後，李醫師不捨小弟病情，呼籲關懷，2020年1月從越南來到花蓮接受治療。

12歲的白仲燈輝小弟弟，8歲時罹患血癌，在當地接受化療兩年仍多次復發。為了治好他的病，他的媽媽辭去工作，貼身照顧，卻不見兒子的血癌治療有起色，甚至醫師已經提出警訊給家長，若再不進行造血幹細胞移植，白小弟的病情非常不樂觀。

越南當地血液中心醫師建議白小弟做親屬及慈濟骨髓資料庫的骨髓配對。因此，當知道慈濟基金會在河內舉辦幹細胞移植醫學講座，他們特地從家鄉趕來，只為幫白小弟尋找一線生機。

另一方面，白小弟自罹病以來2年的治療過程，已經耗費家中許多錢，甚至連配對檢驗的費用都有困難，所以家長到慈濟基金會越南聯絡處請求協助。慈濟志工陪伴之外，並提供基因配對檢驗費用、為白小弟募集接受骨髓移植治療的醫療費用。

白小弟的媽媽耳聞花蓮慈院成功的骨髓移植經驗，向李主任諮詢之後，更有信心，但一直苦於家中經濟不佳，只能籌措到不到一半的醫療費。然而看到白小弟的病苦，以及家屬的焦慮，李主任非常不捨，於是先拋磚自掏腰包幫忙白小弟部分醫療費用，而這一舉更激勵越南慈濟人想要幫助白小弟的願力。

於是，匯聚眾人的愛心，2020年1月，白小弟從越南來到花蓮慈院接受治療。3月底，進行骨髓移植，9天之後，幹細胞長起來了。5月順利出院。白小弟說，他想上學，想和同學玩；長大後，想做攝影師，他說想要去很多地方拍照，還想要幫人家拍婚紗照。

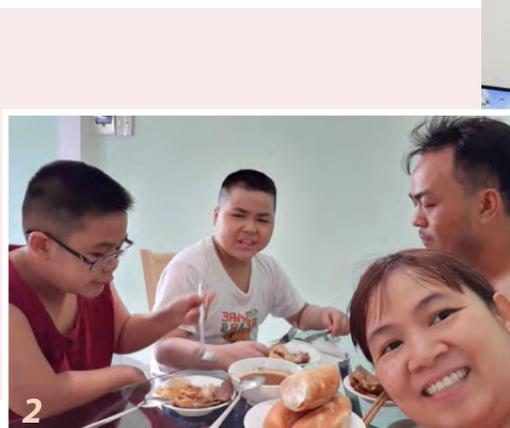
出院之後，還有一段很長的追蹤療程，而這時恰逢新冠病毒肺炎疫情在全球各國延燒，也阻擋了越南、臺灣兩地的往來，而經過一年的治療，白小弟復原得很好，總算可以在**2021年4月**返回越南的家。

一路陪伴白小弟的志工林志郎指出，對一位**11歲**的孩童來說，離鄉背井來治病，迄今已近**1年2個月**，真是不容易。母親帶著孩子跨海求醫，現在終於可以健康平安的回家了，也鬆了一口氣。治療過程艱辛，感恩醫療團隊始終不放棄，終於讓這家人等到團圓的時刻。

李啓誠主任指出，白小弟現在恢復得非常好，能跑、能跳、能吃、能喝，很有活力，不過他的肝臟有小小的排斥，但是排斥是好事情，表示捐贈者的幹細胞很有活力，所以就是一切很圓滿。

在返回越南之前，**2021年3月**，醫療團隊也帶著白小弟一家人去靜思精舍，感恩證嚴上人及精舍師父的祝福。證嚴上人感恩醫護用心、志工用愛，白小弟克服病痛，重新綻放開心的笑容。

4月9日，回到家的白小弟，和弟弟、爸爸團聚(如下圖2)。林志郎師兄還傳來溫馨的照片，以及白小弟媽媽抵家後問候，他指出，他和越南的志工也會繼續陪伴關懷這家人。







特別企畫

專業 · 用心 · 人文 · 醫愛核心價值

專題回顧 I

0206 花蓮強震救災總動員



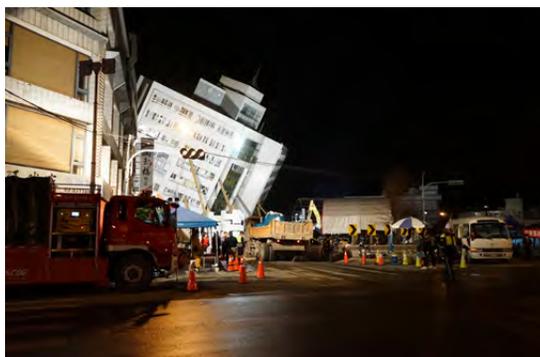
2018年2月6日深夜23時50分，臺灣發生規模6.2、震央在花蓮東部近海、震源深度6.3公里的淺層地震搖動長達41.6秒的強震，造成花蓮四棟大樓倒塌及17死、295傷的慘劇。花蓮慈院的醫療團隊，從急診搶救到現場醫護治療、到安定民衆身心，守護生命全體動員。

戰車變身 全院動員

地震當下，市區陷入黑暗，慈濟醫院啟動緊急發電，醫院各病房護理站陸續安撫病人、檢查是否有設備損壞。地震後十分鐘，跨過12點，這時也傳來一棟12層樓高、約85間住戶、名為雲門翠堤的住商混用大樓因地震嚴重傾斜，有一側已經從2樓變成1樓。2月7日0點13分，慈濟醫院全院廣播發出廣播「紅色九號！紅色九號……」，院內所有不在當班線上的醫療人員，全都開始向急診室移動。

急診室裡「戰車」登場，工作臺像變形金剛一樣一層一層的櫃子打開，裡面都是早已準備好、大量傷患啟動的工具，包括各分工背心、緊急病歷，以

及各種應變卡等等，陳煌濱醫師披上「指揮官」的紅色背心，開始指派分工。林欣榮院長很快趕到急診接下指揮官任務。



吳彬安副院長和總務室沈芳吉主任分頭巡視醫院受災狀況，訓練有素的總務室同仁先自動分組，在傷患湧入前，就將門診大廳5、60輛的輪椅先推到急診室備用，又去抬了擔架；因為正值2月，夜晚氣溫相當低，同仁也將可以用的棉被都搬到急診。而保管組組長曾能奎也先到庫房準備醫材，避免病人大量湧入醫材短缺。在此同時，急診室入口的道路因為地震擠壓，路面已經突起並裂開超過10公分，又一組總務室同仁趕緊去搬了防颶的沙袋先鋪上，讓車輛可以進出。



可以自行移動的病人陸續湧入慈濟，而從院外趕回的同仁也越來越多。因為花蓮是熱門的觀光地區，除了當地的居民傷患，還有中國大陸籍、日籍和韓籍、菲律賓籍的傷患。頭被物品砸到腫起來的、被碎玻璃割傷的、膝蓋以下被石板砸到骨折的、甚至到院前就沒有呼吸心跳病患，家屬等不及救護車先將受傷家人載過來的……。除了12層的雲翠大樓傾斜，醫院也接到了統帥飯店倒塌的消息，統帥飯店1、2樓挑高梁柱斷裂，3樓變一樓，也讓急診室裡的醫護人員各個繃緊神經。位於雲翠大樓2、3樓的漂亮生活旅店，因為被傾斜的大樓下壓，造成部份住宿旅客重傷。一波一波的傷患送到醫院治療，前線救難人員正抓緊時間，在倒塌的大樓之間尋找傷者和生還者。



急診能量爆發 醫治災區半數傷者

慈院的急診為了讓傷重病患可以馬上治療，負責重傷區的王健興醫師盡量清出空間，並在門口待命準備，傷患陸續送入，除了3位OHCA(到院前死亡)的病患，另有3位重傷者也經過搶救並送開刀房後，幸運的存活下來。統帥飯店坍塌時被活埋受困的兩名員工，其中周先生在到院前已經沒有生命跡象，母親幾乎哭暈；另一位受困的梁先生，因為緊靠著大柱子，送到醫院檢查後已經能順利進食，和父親終於團圓。生命的脆弱與無常，都在醫院裡、在災難裡顯現。

在中傷區和輕傷區，病人爆增的速度從20人、30人到60人……在2個小時內，湧入100多位病人！醫療指揮官接到回報，發現重傷和中傷的病患不多，因此緊急調整急診室分區，縮減重傷區和中傷區，並把整個急診大廳及週邊走道規畫成輕傷區，舒緩大量輕傷病患和家屬的空間。



在病患到院達到最高峰之後，急診先在凌晨一點多進行第一波的人力縮減。讓隔天要上班的同仁先休息；第二波則是讓地震前原本要下班，卻仍繼續留下來幫忙的小夜班同仁，以及隔天要上



班的住院醫師、實習醫學生休息。最後，2月7日凌晨2點半左右，在與花蓮市的各家醫院確認無重傷病患會後送到花蓮慈院的需要之後，正式解除大量傷患。當晚從凌晨0點13分啓動紅色九號大量傷患開始，到凌晨2點27分解除應變機制，137分鐘內，治療了到花蓮慈院的病患總計有144人，包括重傷4人、中傷21人，輕傷119人。



接手災區醫療站 後續舒緩治療進場

當時兼任REOC (衛生福利部東區緊急醫療應變中心) 執行長的花蓮急診部主任賴佩芳，2月6日因為參加會議而到臺北，地震發生後即趕回花蓮，進入雲翠大樓災區，接手醫療指揮站任務。REOC承接醫療站之後，鑒於現場的混亂，由慈院急診部主任賴佩芳醫師領軍，徐子恒醫師、鍾葛鈞醫師承擔醫療指揮站服務，急診室護理長陸家宜和資深副護理長周英芳也在現場進駐，陸續多達10幾位護理師早晚輪班，急診顧問胡勝川以及急診外科主任張新也至現場關心及協助。

2月7日，花蓮縣衛生局建議物理治療師可以先到設立於花蓮小巨蛋的臨時災民收容所，花蓮物理師公會下午即刻進駐。設置在雲門翠堤大樓旁天惠堂的醫療指揮中心，也有搜救隊員、工作人員，因此花蓮慈院的物理治療師與中醫師也在這裡發揮了很大的功能。因為救難人員在倒塌且空間變形的建築物裡面穿梭兩天，肌肉會開始疲勞，變成所謂的延遲性肌肉酸痛發炎。擔任花蓮慈濟醫院物理治療科主任、同時兼任花蓮縣物理治療師公會理事長的樊志成，也號召物理治療師幫助災民，在醫療站一個接一個幫渾身酸痛疲累的搜救隊員治療。



中藥局同在災後第一時間馬上設立中醫醫療站，為第一線救難人員送上為賑災設計出一系列的「即飲包」——「寬心養氣飲」。方便飲用、保存容易、便於攜帶的功能，為救難人員、醫療人員及志工補充體力。

多方補位合作 救急也救慢

2月11日下午1點，在雲翠大樓挖掘出最後兩位罹難者後，花蓮縣長傅崐萁宣布「搜救行動即刻停止」，才解除醫療指揮站任務，為期106小時的搜救行動正式結束。急診團隊幾天下來共服務了31人次，其中5位傷患、26位搜救隊員。

蔡英文總統在搜救期間抵達花蓮，肯定花蓮慈濟醫院在第一時間承擔了緊急醫療的重責大任，也肯定慈濟基金會志工的付出與努力，醫療與慈善的結合，帶給災民安定的力量。

震災後在慈院治療的傷患，由於有大陸的遊客因傷勢過重而過世，慈院的人文室和志工除了陪伴家屬協助生活所需，國際醫療服務中心緊急也與海基會、陸委會以及慈濟大陸志工聯繫，盡速排除萬難，協助安排家屬來臺灣的事宜。



衛生福利部花蓮醫院和其他社區診所的洗腎設備因為地震損毀，花蓮慈院因應病人需求，支援洗腎病患的照顧，洗腎室除原有的54床外，每日緊急加開8至11床。花蓮慈院血液透析室除本院病人70人次，協助外院病人34人次，累計照護100多人次；粗估共協助900多人次接受血液透析治療，其中包含社區診所142人次。花蓮慈院內科部王智賢副主任說，除了救急，也要救慢，他看到地震發生後，腎臟內科主任徐邦治忙著看診、更有同仁連值了12小時的班，真的是非常認真奉獻的血液透析室的團隊！

安心系列 找回力量

也因為考量到同仁在震災中的身心變化和感受，面對突然的災變壓力，如果沒有得到適當宣洩與心理支持，很可能就會變成慢性的「創傷後壓力症候群」。人力資源室推動讓院內同仁抒壓和緩解災後緊張情緒的「安心講座」，以及包含安心小站、安心專線和安心門診的一系列「安心醫療服務」，照顧同仁，也照顧社區民衆，一起度過身心調適的難關。



雲翠大樓的搜救行動停止後，慈濟醫院的關懷社區的行動仍然繼續。結合慈濟基金會，啟動「安心關懷家訪」，以慈濟醫院為中心，共分為四區100條動線，由花蓮慈院林欣榮院長帶隊，並由各個副院長分成不同小隊、不同路線，在地震後拜訪鄰里，獻上一些心意，同時安慰與了解居民的心情。吳彬安副院長拜訪一位78歲的獨居老太太，她的神情似乎所受的驚嚇依然驚魂未定，吳副院長一行人特別獻上象徵平安的蘋果，以及醫院特別準備的乾口糧等結緣品，老太太表示常常覺得孤單，吳副院長剛好是花蓮慈院合唱團團長，他跟老太太說「我們來唱歌給你聽！」在優美的歌聲中，讓老太太終於露出了久違的笑容。

這次的地震像是上天的一個提醒，災難好像很大，但傷亡控制在最低，雖然有一些人犧牲了，但卻喚醒了花蓮救難救災的意識，也讓花蓮慈濟醫院的緊急大量傷患處理能力更為精進，永遠為守護生命做最完整的準備。

專題回顧2

0402 太魯閣號事故救援紀實

2021年4月2日，清明連假開始第一天，預計9點39分抵達花蓮站的太魯閣號，卻在到站前11分鐘，在清水隧道發生重大事故。花蓮慈濟醫學中心隨即啟動大量傷患，花蓮縣消防局、各地特搜警消、國軍等單位更在第一時間整隊趕往災難現場搶救生還者……

醫護第一時間抵達 第一時間緊急處置



因北迴鐵道清水隧道旁一輛無預警滑落邊坡的工程車，造成即將抵達花蓮站的太魯閣號列車出軌，列車卡在隧道之中，現場傷亡慘重。慈濟醫療法人執行長林俊龍醫師，是最早抵達災難現場的第一批醫師之一。身為特搜隊員的花蓮慈院涂炳旭護理長與身兼花蓮縣消防局救護大隊大隊長、特種搜救隊教官的骨科醫師吳坤佑也早趕到事故地點了解救援狀況。負責訓練新北特搜隊的臺北慈濟醫院急診部陳玉龍醫師，接到消息後，也跟著夥伴一路鳴笛南下支援。

護理長涂炳旭爬進隧道搜尋受傷的乘客，並在隧道外協助進行檢傷分類；吳坤佑醫師與特搜隊員用攀爬的方式進入隧道，落腳處不是等待救援的傷患，就是讓人遺憾已挽不回的大體。後來遇到一個緊抱著孩子的媽媽，也許是因為媽媽的守護，孩子沒有受到太大的影響，但媽媽身上的傷需要馬上接受緊急醫療處理並送醫救治。吳醫師自然的抱起孩子，告訴他不要害怕，小朋友就這樣安靜下來，緊緊的抱著「醫師北北」。之後搜救人員救出一位雙腿骨折的陳先生，嚴重的傷勢加上失血的狀況，陳先生直發抖著喊冷。吳坤佑醫師馬上脫下白袍，披在陳先生身上。吳醫師替傷者加油，救援馬上就到！所幸吳醫師懷抱裡的小弟弟只有受小挫傷，小弟的媽媽也沒有生命危險，還有披著白袍的陳先生也獲得醫治。

花蓮慈院急診醫師林昀寬，也是花蓮DMAT(災難醫療救護隊)的成員。臨時接到任務後，就和護理師跳上救護車趕往現場。抵達時，他們已看到有非常多消防救災人員，但還沒有看到其他的醫護同仁，於是就地選擇一個安全的地方設立救護站。「我們所在位置是隧道北端的出口。後來發現隧道中斷，有部分傷患無法從北端出口出來，」林昀寬說：「南端也需要一個救護站，當時就由林俊龍執行長率領部分護理人員到南端再設立另一個救護站。」



卡在清水隧道裡的火車前段8車和7車的死傷狀況最嚴重，過了清水隧道南端就是崇德火車站，崇德站腹地狹小，義診經驗豐富的林俊龍執行長走過一遭後，為避免傷者在月臺搬移困難，決定要用火車將嚴重傷者運送到新城站，新城站可以現場急救，也方便花蓮境內所有的救護車集結，及時轉運，分送傷患到醫院。



下午4點時，送到新城火車站的大多是冰冷的遺體，醫療團隊解除臨時任務。

急診默契啓動 各司其職團隊合作

隨著搜救進行，各界資源不斷投入，消防、警消、特搜、外縣市人力也都投入，醫療站變得豐富起來，有了帳棚、一些需要的醫療設備也向衛生局請求補足，花蓮慈院急診部及護理部也派出夜班支援人力。新城火車站的醫療團隊到下午解除任務，林執行長目送生者移至殯儀館，才返回醫院急診探視傷患。事故現場的整個搜救行動則持續到夜幕低垂，直到夜間10點才告一段落。



事故火車上也有慈濟家人。當天上午原本要從臺北回到精舍開會的慈濟醫療法人策略長張聖原醫師，從車窗裡面爬出來爬到軌道上，被送上救護車後不久，確定自己沒事，他就要求下車，讓救護車再回災難現場載其他傷患。另一位臺北慈院回花蓮掃墓的陳美慧護理長坐在第一車，她看到身邊的男乘客摔了出去，車子停駛後，她便留下來協助安撫受到驚嚇的乘客，並及時向精舍回報最新情況。



花蓮慈院急診也即時啓動大量傷患機制。護理長陸家宜發出訊息，急診部群組、急診護理師群組，有空的人都主動報到，不論是原本準備出去玩的、甚至請育嬰假的，都立即回醫院幫忙；遠在醫師下指令之前，每個單位護理長已做好準備。護理部王琬詳副主任分享動員情形：「開刀房、後送病房護理長在群組中回報已做好最好的準備。所有單位護理長只要提出需求，其他人就會把單位裡有的東西都報上來，所以讓前線打仗都非常放心。」



急診部主任陳坤詮先擔任指揮官，林欣榮院長抵達後接手，讓急診的病人分流，輕傷病人在大廳、中傷病人直接推到診間、重傷病人就馬上到急救室；有一位醫師專責匯整所有病情傷情，避免因為病人動線不斷交叉而導致醫護辨識病人產生困難。因為在事故地點的林昀寬醫師等醫護人員已經先為傷患做初步處置，也讓急診處理傷患可以更及時快速。後來發現外傷病人很多，張家銘醫師守在縫合室；只要有傷口來，他就縫，果然提高處置外傷的速度，加快所有病人的處置時間。



中傷、重傷病人持續到院。麻醉部的醫護同仁待命，對粉碎性骨折、外傷的傷患及時提供止痛。另由創傷中心王健興主任領導團隊處置重傷的病人；在醫師的協力之下，讓急診快速處理完傷患即時治療，甚至需要洗腎的病患，腎臟內科也馬上收治。在到院病患越來越多之時，整合醫學科的後送病房已承接下病患住院的空間，後送病房主任有外科也有內科醫師，可以讓傷患獲得最好的照顧；腦部外傷的傷患全部收給病房主任、神經外科的陳冠斌醫師；骨折的，則全部收給骨科的張家銘主治醫師。

大量傷患的處置，不是只有急診科醫師單一科可以完成，需要多科、多人及整個醫院資源不斷的投入；從啟動到特搜、到大量傷患的現場，在急診結集，還有後送，過程中也注意同仁、病人的哀傷需要膚慰。全院在這樣的過程中每個人都發揮良能，精舍師父、志工則在身後給予支持與鼓勵。



緊急備妥需求 安心服務各方

火車事故發生後，除了慈濟醫療系統立即啓動救護馳援，慈濟基金會亦立即成立「0402臺鐵太魯閣火車事故——慈濟緊急協助機制」，除備妥飲用水、麵包、口糧等物資外，在接獲包括臺鐵及消防單位需求後，立即提供帳篷、隔屏、福慧床、福慧桌椅、口罩、毛毯、手套，輪椅、助行器等輔具送到清水隧道、崇德火車站。當救援單位安置往生大體後，也有志工團隊協同助念祈往者靈安。這起令人心痛的事故，造成49人往生，百餘人輕重傷。

花蓮慈院於市立殯儀館外的慈濟基金會服務中心成立「安心服務站」，由身心科醫師、中醫師聯合幫助家屬，以及在殯儀館協助相關事宜的檢警方、公家機關及各社團機構的人員。精神醫學部沈裕智主任、心理諮詢中心林喬祥主任等身心科醫師輪值進站提供專業諮詢照護，有需要進一步治療的人員則安排轉至身心科門診就醫。中醫部團隊也駐點提供可以安神、提振防護力的淨斯本草飲、痠痛貼布，及相關外用藥品。何宗融副院長、蘇三華醫師針對民眾不舒服的症狀進行舒緩診治。何副院長指出，無論是家屬或工作人員，都容易出現疲累症狀，甚至痠痛、情緒抑鬱，耳穴貼豆可安神、鎮靜，也有助於睡眠。大體修復團隊「76行者」在花蓮殯儀館24小時三班制，輪流修復罹難者大體。花蓮慈院醫秘李毅醫師及社會服務室謝侑書主任也協調讓醫療人員守護大體修復團隊的健康。修復過程中，大體修復師不慎被大針扎傷，或被骨頭刺傷，未免受到感染，急診團隊也立即給與妥善的醫治。

病房護理師柯婉婷看到病房中受傷阿姨，手上緊握著她送給病人「平安」吊飾；感受到事件發生後，上人和志工的支持，這吊飾來自志工，一方面守護醫療人員，一方面也撫慰著傷者的心，很謝謝志工的陪伴和支持，讓她深深體會到醫療人文之美。

花蓮慈院醫治的傷患有58人，多是撕裂傷、挫傷、鈍傷等外傷，共計33位輕傷、17位中傷，以及8位重傷。而輕、中度傷患在經急診醫師處理傷口、影像檢查後，已有39人陸續離院；重度傷患中，一名到院前心肺功能停止(OHCA)患者在急救後往生。花蓮慈院也是這次太魯閣事故中，收治傷患最多的醫療院所。最後總動員人數：醫師63位、護理122位，醫技12位、行政77位。

最後一位出院的楊小妹，原本頭部受傷的她，在家人及醫護同仁的陪伴下，身心逐漸復原，於6月20日出院。19日上午，院長林欣榮、副院長何宗融、護理部主任鍾惠君等人輪番到病房祝福她。疫情期間，楊小妹雖然出院，但依然與父母親留在花蓮，繼續她的身心復健課程。



0402 慈濟醫療事記

< 4月2日 > 星期五

- 09:28 太魯閣號事故發生。
- 11:00後 九點門診看診後不久，身為花蓮縣消防局救護大隊大隊長的吳坤佶醫師接獲訊息，自行開車趕抵清水隧道內事故現場救援。
- 11:20 花蓮慈院第一輛救護車10點47分從急診室出發，載著林昀寬醫師、高立晟護理師前往清水，於清水隧道北端出口設立醫療站。
- 11:27 接獲花蓮特搜救隊訊息，急診涂炳旭夜班護理長騎乘重型機車，抵達清水現場支援搜救。
- 11:28 花蓮慈院急診室啟動第一次紅色九號大量傷患機制，準備接收大量傷患。
- 11:45 花蓮慈院九人座小巴士11點10分從醫院出發，載著慈濟醫療法人林俊龍執行長、吳儼宸護理師抵達清水，執行長決定留在現場救災。
- 13:00 林執行長與吳儼宸護理師移至崇德火車站，繼續執行檢傷分類及初步急救，協調分流後送。
- 13:30 獲衛生局通知，花蓮慈院急診室再出動一臺救護車到崇德架設醫療站，由葉光庭、龔彥綸、陳怡璇、張新等4位醫師及張如雯、吳智弘兩位護理師前往，約兩點多抵達。
- 14:13 花蓮慈院啟動第二次大量傷患機制，特別著重在中傷區。至下午4點解除。
- 14:30 林執行長與吳儼宸護理師從崇德搭原班9人座小巴士抵達新城火車站，準備搶救重傷患者。
- 16:00 現場指揮官表示醫療團隊可解除任務，因運抵新城火車站的是大體。執行長堅持要等到5點的火車到站，要救生還者。
- 17:00 火車抵達時，看到一袋袋的屍袋，執行長才離開新城火車站。
- 20:00 林昀寬醫師與吳智弘護理師依現場指揮官指示一直續留在清水隧道北口處執行救護任務、無法回院，由張永逸醫師、蘇慧芳護理師出發前往接班。
- 21:07 清水隧道北口臨時救護站任務完成，醫護人員約22:00回到醫院。

< 4月3日 > 星期六

- 蔡英文總統與衛生福利部部長陳時中等首長代表來院向受傷民衆表達關心。
- 啓動院內心靈關懷，精神醫學科江國誠護理長到收治傷者的病房向護理同仁分享、討論災後受難者的照護經驗，也照護自家同仁的心。

< 4月5日 > 星期一

- 慈濟基金會與花蓮慈院於花蓮市殯儀館旁設立「安心服務站」，由身心科及中醫部醫師為家屬及檢警、縣府、市公所及各社團機構人員提供身心療癒關懷。

< 4月8日 > 星期四

- 醫療團隊在安心服務站為「76行者」遺體修復師團隊建立健康檔案。
- 精神醫學科病房江國誠護理長到花蓮縣消防總局為30名消防特搜隊員進行安心減壓及創傷量表檢測講座。
- 花蓮慈院醫務祕書李毅、心理治療及諮商中心主任林喬祥、社會服務室主任謝侑書與花蓮縣消防局局長林文瑞會商，具體擬訂災後心靈理輔導計畫。

< 4月10日 > 星期六

- 醫師公會全國聯合會來院感恩醫療團隊，並代表醫界致贈白袍給參與事故隧道內搜救的吳坤佑醫師。

< 4月12日 > 星期一

- 花蓮慈院與花蓮縣消防局舉辦首場創傷壓力檢測講座，主講人林喬祥醫師關懷以專業協助消防弟兄在救災後可能面臨的心理調適問題。

< 4月22日 > 星期四

- 護理師護士公會全國聯合會理事長高靖秋、台灣護理學會理事長陳靜敏等蒞院，關懷並感恩花蓮慈濟醫院護理部同仁在0402投入與付出。

< 6月20日 > 星期日

- 最後一個傷患楊小妹出院。對於所有傷患的關懷仍持續運行中，無受新冠疫情影響，傷患出院之後，社會服務室社工與病人所在的政府社福單位連結，持續追蹤傷患的身心健康。



專題回顧3

愛在 COVID-19 疫情蔓延時

2021年5月中旬，臺灣本土也陷入新冠病毒(COVID-19)社區爆發流行，自19日進入全臺三級警戒，每天超過400人的確診數，牽動每一個人的心情，特別是在花蓮出現確診個案後，家庭群聚的高確診率，也多度讓東部鄉親膽戰心驚。

應變迅速 保障病人健康與就醫權利

事實上，早在5月15日臺北市、新北市疫情升溫升級時，花蓮縣政府宣布準三級防疫因應，花蓮慈院即在17日起施行出入口實名制管制，以及重新啓用藥來速便民服務；接著，又啓用遠距視訊門診，不僅讓病人就醫可多元選擇，遠道的病人更可以透過視訊，不為就醫而苦惱。

特別是，疫情進入高峰期，也能以最快的時間因應疫情變化及中央指揮中心指示，服務量降載，增闢專責病房、重症專責病房……，應歸功於2020年間，全院團隊已做好準備，當任務交辦下來，責無旁貸，勇敢承擔。

5月19日那週，僅11人次用遠距視訊看診。但啓動三級警戒後，2個月來，花蓮慈院與遠距視訊看診人次累計1200多人。7月中旬，一週就有250多人掛遠距視訊看診。

從初期僅開放慢性病患者追蹤為主的內科門診，如腎臟、心臟等8個科別，社區疫情起之後，漸漸擴大加入神經外科、泌尿科、中醫科等26種科別，讓遠距視訊門診的醫療項目更全面。

5月20日，在慈濟基金會協助下，於感恩樓外開設「新興傳染病採檢站」，在原有急診戶外採檢站的基礎上，闢建第二個採檢站以有效提升篩檢量能。副院長吳彬安指出，4月疫情穩定時的每天個位數篩檢案例，到5月疫情爆發時，迅速攀升至單日可以突破50位以上，加上配合疫情指揮中心防疫政策安排，包含即將住院的病人、主要陪病者、門診預定手術者，還有預排無痛胃鏡、大腸鏡檢查的民眾，都需入院前接受採檢，確認結果陰性後始可安排後續相關事項。

戶外新興傳染病採檢站是慈濟基金會支援興建的，5月底，花蓮縣爆家庭群聚疫情，基金會也致贈一座採檢站(下圖右上)給縣衛生局，方便快篩使用。





臨危受命阻斷傳染鏈 全力動員支援秀林鄉社區篩檢

6月中旬，花蓮縣秀林鄉崇德村家庭烤肉慶生群聚案，已累計15人確診。為了阻斷傳染鏈，花蓮縣衛生局16日緊急聯繫花蓮慈院協助，規劃在17、18日兩天，支援社區快速篩檢。

院長室馬上協調急診部、牙科部、護理部、檢驗醫學部、品管中心、公共傳播室、麻醉部、職安室、警勤組，以及醫療財團法人人文傳播室等醫護檢驗行政同仁，組成快篩團隊「支援前線」，17、18日分別支援了17人與19人，前往崇德村及富世村提供社區篩檢服務。

首日，急診部賴佩芳醫師與牙科部主任黃銘傑在進行採檢前模擬流程的時候，決定以有別於過去正面採檢方式，而是請民衆側身接受採檢。後來發現這方式很實用，一方面棉棒可以比較好進入民衆的鼻孔，二方面，採檢醫師可以比較好看到棉棒的角度，如果角度對的話，病人的痛苦會少很多。兩天分別完成256例以及432例的採檢。

6月22日起，花蓮慈院再與秀林鄉公所、亞洲水泥合作企業篩檢計劃，在秀林鄉富世村多功能會所舉辦新冠肺炎快篩檢疫；快篩對象除了亞泥花蓮廠的員工，更擴大到秀林鄉鄉民，以清0為目標努力，終於在25日圓滿完成任

花蓮 COVID-19 新冠病毒新知網路研討會

愛在 COVID-19 蔓延時

From Bedside to Bench & Our Community

2021/7/3 (六) 10:00 ~ 12:30

10:00-10:05 開幕致詞



佛教慈濟醫院財團法人
林俊龍 執行長



花蓮慈濟醫院
林欣榮 院長



座長
花蓮慈濟醫院 吳彬安 副院長

專題研討 1 花蓮縣 COVID-19 指揮系統運作實務與專責醫院經驗分享

10:05-10:25



花蓮縣 COVID-19 指揮系統運作實務
花蓮縣防疫歷程與因應措施 / 縣外移入個案疫調作業實務 / 區域確診個案快篩作業執行措施
花蓮縣衛生局 朱家祥 局長

10:25-10:40

花蓮縣 COVID-19 疑似及確診個案醫療分流作業
衛生福利部花蓮醫院的經驗分享
衛生福利部花蓮醫院 楊南屏 院長



座長
花蓮慈濟醫院 王志鴻 副院長

專題研討 2 醫學中心臨床作業~花蓮 COVID-19 重症後送醫院經驗分享

10:40-10:50



當發生社區感染後全院感控佈局和運作
花蓮慈濟醫院感染管理控制室 黃妙慧 主任

10:50-11:00

花蓮慈濟醫院 COVID-19 病人治療和回顧
花蓮慈濟醫院重症加護內科 陳逸婷 主任



11:00-11:15

慈悲引領護理專業與價值共好
花蓮慈濟醫院護理部 鍾惠君 主任



花蓮慈濟醫院護理部 戴佳惠 督導

11:15-11:30

花蓮慈濟醫院因應 COVID-19 的檢驗作業
花蓮慈濟醫院臨床病理部 陳立光 主任



花蓮慈濟醫院檢驗醫學部 張淳淳 主任



座長
花蓮慈濟醫院 黃志揚 副院長

專題研討 3 醫學中心創新研發~花蓮慈濟醫院因應 COVID-19 的臨床與研究創新分享

11:30-11:45



COVID-19 的中西醫藥物研發
花蓮慈濟醫院心血管檢驗中心 江建儀 博士

11:45-12:00

COVID-19 的中西醫治療經驗分享
花蓮慈濟醫院研究部 丁大清 主任



12:00-12:15
花蓮慈濟醫院防疫創新服務
花蓮慈濟醫院 陳鼎助 主任秘書

12:15-12:30 綜合討論與閉幕致謝



花蓮慈濟醫院
林欣榮 院長



Facebook 現場直播



YouTube 現場直播

* 連線場地：感恩樓 - 二期講堂
* 現場不開放提問，參加者如對演講內容有任何問題，
歡迎直接在 YouTube 或 FB 直播下方留言，我們會在「綜合討論」彙整回覆，感恩大家配合。

務。

網路研討分享抗疫經驗 數千人同步寫歷史

因應疫情快速變化，在林欣榮院長的帶領下，於7月3日舉辦「愛在COVID-19蔓延時」新型冠狀病毒網路研討會，邀請花蓮縣衛生局、衛生福利部花蓮醫院一同呈現各團隊合作抗疫的經驗與成果，累積超過2萬2000人報名參加，當日最高同時在線觀看人數突破7500人。林欣榮院長帶著感恩與祝福，盼這場蔓延一年多的疫情能早日消弭；直到那一天，病毒消失，而愛仍在。



研討會有三大專題，分別是花蓮縣衛生局與花蓮醫院的防疫實務規劃、花蓮慈院作為重症後送醫院的臨床經驗分享，以及針對新冠肺炎病毒的臨床與創新研究。

感染控制隔離病毒 不隔離愛的自由出入

值得一提的是，除了感控與醫療的專業救治，在專責病房中看見慈濟人文，護理的陪伴是同樣重要。護理部主任鍾惠君表示，不同文化會有不同的照護需求，因應花蓮在地文化，花蓮慈院也積極推廣多語言的衛教資訊，提供原住民族語的宣導影片，「希望透過分級、分段的方式，逐步完善護理的防疫角色功能。」



督導戴佳惠於研討會分享專責病房的護理經驗，護理師透過LINE訊息的傳遞和視訊通話，讓重症患者能在臨終前，有家屬的聲音和畫面作陪伴，「生理、心理、靈性和社會層面的護理照護，對被隔離的患者而言都是不可或缺的。」護理師的工作，不僅是盡力緩解病患身上的病苦，還要維持病患的安詳與尊嚴。提到每位護理師盡責的表現，戴佳惠督導忍不住數度哽咽，下臺後鍾惠君主任上前

擁抱給予安慰，兩人相擁哭泣，十分感動。

支援社區疫苗接種 疫苗快打隊志願服務

7月3日這天，花蓮慈院還支援花蓮縣衛生局首日最大場次中華國小疫苗接種站，採日本「宇美町式」施打法，為1000名長者施打莫德納疫苗，不僅減少長者移動，讓他們更安心接種疫苗。

林欣榮院長說，同仁們一聽到需要幫忙，都搶著報名來當「疫苗快打隊」的成員，由醫務秘書李毅帶隊，有超過40位醫護、行政同仁參與，以及近20位的慈濟基金會同仁支援引導志工及協助意願書填寫，一起來服務長者。

有了千人施打經驗，7月8日、13日，花蓮慈院再接下花蓮高工可施打2000人的場地。自今年3月以來，配合中央疫情指揮中心施打Covid-19疫苗政策，醫事室副主任張菁育帶領團隊經歷多場疫苗施打任務，過程中不僅醫護協力，更可見同心圓日照中心團隊、行政同仁、志工的支援。施打對象包括院內同仁、花蓮縣醫師公會、中醫師公會、藥師公會、牙醫師公會、診所協會，以及端午節過後的第二至第五類接種，當時花蓮慈濟醫院承擔院內協力樓、鳳林靜思堂等兩處接種場所，服務範圍涵蓋花蓮市及大鳳林地區警察、消防、清潔隊等單位的人員。

承接院外大場次的長者施打任務外，於院內協力樓的疫苗施打任務也不曾歇；包括衛生局及CDC委託的專案，包括鐵路局員工、孕婦、第九、十類民衆的接種任務，這項守護社區守護健康的任務，預計至少還將持續半年。

事實上，自3月22日以來至7月18日，花蓮慈院已完成93場次的疫苗施打任務，施打人次1萬5876(第一劑)，動員醫師202人次、護理師644人次、行政同仁793人次、志工133人次。





回顧2020 謹慎防疫超前部署

為了配合中央的服務量降載政策，主任秘書陳星助在研討會中分享後勤和行政團隊是如何妥善分配人力，規劃整體防疫工作，由各單位合心協力，共同完成遠距服務、居家照護、支援篩檢、注射疫苗等任務。不僅如此，更超前佈署，積極進行採檢設備的研發與進化，包括移動式採檢箱、負壓採檢室、移動式負壓病房、輸送防護罩等等，並建置了負壓手術室，給醫療團隊最安全的治療環境。

回顧2020年，全球陷入新冠肺炎疫情延燒，臺灣自1月下旬起即宣布成立新興傳染病中央疫情指揮中心，當時以中國大陸武漢地區最為嚴重，因兩岸往來密切，春節連假前，花蓮慈院急診即已承擔發燒或有旅遊史的病人篩檢，並從1月24日除夕當天起實施全院門禁管制，凡進入醫院的每一個人，都需要配戴口罩，通過量測體溫，並消毒清潔雙手措施，並將有發燒或呼吸道症狀者引導至急診就醫。

2月中旬，歐美等各國陸續爆發疫情。花蓮慈院自24日起，每週召開三次防疫因應會議。同日，啟用「藥來速慢性病連續處方箋網路預約領藥窗口」，提供慢性病連續處方箋網路預約領藥服務，慢性病人或家屬只要事先至醫院官網預約第二次或第三次慢性病連續處方箋領藥日期，再至花蓮慈院南側門單一窗口「藥來速慢箋預約領藥窗口」進行讀卡批價領藥，節省民眾等候調劑及領藥時間。3月2日起，全面針對所有入院的民眾透過資訊連線確認旅遊史，進一步防堵疫情蔓延到醫院。

這期間，在急診室醫師、感染管理控制室、總務室工務組、企劃室及院長室同仁共同努力下趕工完成急診複合式負壓採檢站，提供社區疑似個案檢疫作業，保護同仁的感染風險，透過資訊優化可裝置平板，方便衛教工作。這樣迷你多功能的負壓檢查室，堪稱「全國第一」。

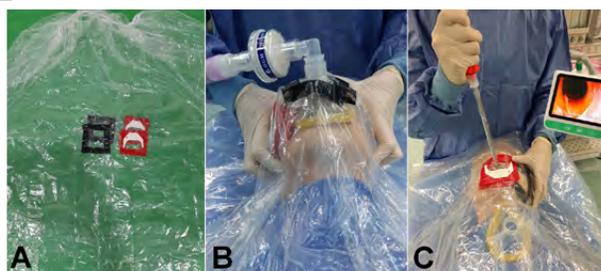
3月12日，臺灣進入防疫應變期。為因應中央疫情指揮中心要求，由林欣榮院長擔任應變指揮官、吳彬安副院長擔任安全官，以醫院獲知新冠肺炎

確診病例與接觸者檢驗結果後，相關採行的感染管制措施；包括「擴大採檢」、「關閉單位」、「環境清消」、「健康監測/居家隔離」等情境與相關單位同仁進行桌上模擬演練。

創新防疫隔離罩 有效保護防疫救護人員

繼首創「行動式戶外負壓採檢站」之後，急診部、教學部與總務室攜手研發「收納型防疫罩」與HEPA呼吸道處置技術，可以連接緊急救護與醫院醫療，不讓中間出現防疫破口，4月29日，與花蓮縣消防局合辦防疫裝備研發測試與教育訓練，希望在緊急救護裝備與技術上取得的重大突破。

這項技術在技轉後，透過產學合作，終於製作出收納後僅比A4紙張大一點，可以一秒展開的防疫隔離罩，成品在2021年5月下旬上市，剛好臺灣新冠肺炎疫情嚴峻之時，慈濟基金會特別捐贈130組防護隔離罩給花蓮縣消防局，讓第一線消防弟兄的安全防護裝備升級對消防局救護隊及醫院醫護人員最好的防護。之後，也陸續捐贈給疫情嚴峻的縣市。



防疫罩+插管光視棒 臨床醫療防護有保障

2020年5月，花蓮慈院麻醉部團隊，利用防疫罩加上插管光視棒的方式，應用在防疫期間建立「氣管內管呼吸系統」的思維與實作，獲得俄羅斯 (Russian Journal of Anaesthesiology and Reanimatology = Anesteziologiya i reanimatologiya) 及美國 (ANESTHESIA & ANALGESIA) 等國際麻醉醫學期刊刊登肯定。

「更少的接觸面積！更短的接觸時間！」麻醉部主任陸翔寧表示，包含醫師與助手在內的醫療人員，與病人之間都有防疫罩(如左頁下圖組)阻隔，透過排氣測試，病人口鼻呼出的氣體與噴濺體液都會被限制在防疫罩內，完成插管也僅僅需要5至8秒，對比一般困難插管往往需要60秒以上，甚至好幾分鐘的狀況，可以更加有效的完成醫療行為，結束後只需要捲起防疫罩丟棄，就可以落實防疫避免感染，同時保護病人及醫療人員。

防疫罩的原料就是生活中常見的塑膠布，一片新臺幣不到10元，加上標示用的膠帶、覆蓋孔洞的醫療用防水敷料，每個防疫罩的成本其實很低，在各個國家都很適用，而且不論是規模較大的醫學中心，還是經濟有限的小醫院，都能透過簡單的製作進行有效的防疫。

過去在SARS期間，曾發生一位醫師在為病人插管後感染到SARS，在短時間內就往生了，這是醫界的遺憾也是警訊。這項創新也已技轉，成品在2021年8月初發表上市，對防疫醫療有所幫助。

淨斯本草飲 為防疫守護健康加分

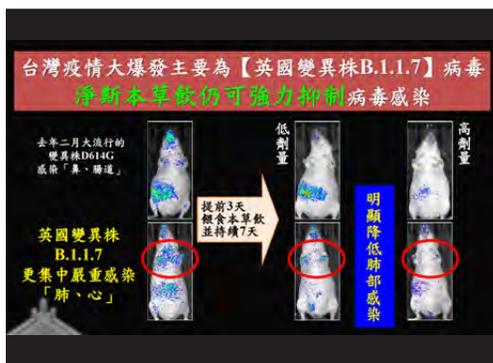
更值得一提的是2020年12月初發表的「淨斯本草飲」，是花蓮慈院在證嚴上人的指示下，由慈濟基金會林碧玉副總執行長與林欣榮院長帶領何宗融副院長中醫部團隊、黃志揚副院長與心血管暨粒線體相關疾病研究中心研究團隊共同研發，整合臺灣本土中藥草開發中醫藥複方「慈濟藥包」，在今年初即以茶飲包形式送往海外30多個國家；並以藥粉型態的「淨斯本草飲濃縮散」在今(2021)年5月上旬取得衛生福利部外銷專用許可證。

黃志揚副院長指出，淨斯本草飲在阻斷病毒棘蛋白與人體細胞接受器(ACE2)的結合實驗上，經多種複方、劑量，與海外的中醫藥治療配方比較後，慈濟藥包在低劑量(6毫克)就能有效阻斷病毒結合人體細胞，其效用媲美高劑量(24毫克)的國外的中醫藥治療配方，藥效提升4倍；高劑量方面，慈濟藥包12毫克就能與30毫克國外的中醫藥治療配方有相同的阻斷效果，藥效增強2.5倍。其中，慈濟藥包18毫克就能超過國外化學西藥的阻斷效果，避免西藥所造成的嚴重副作用。此外，慈濟藥包能抑制新冠病毒複製時最重要的兩項酵素，3CL蛋白酶及RNA依賴性RNA聚合酶(RdRP)約50%的活性。

在抑制病毒穿透力的實驗上，與海外的中醫藥治療配方相比，慈濟藥包能抑制70%的病毒TMPRSS2蛋白酶，可強力阻止病毒穿透進細胞，達到預防感染的功效；且於12小時之內，就可以達到明顯抑制病毒穿透的效果。在偽新冠慢病毒感染細胞的實驗上，慈濟藥包能抑制野生型、歐洲突變病毒D614G、英國B.1.1.7突變病毒及南非突變病毒501Y.V2病毒50~70%的感染效果。黃志揚副院長說，日前團隊也針對野生型以及各突變病毒D614G、B.1.1.7、501Y.V2進行動物研究，發現本草飲能減少60~70%病毒感染小鼠的上呼吸道、肺、心、腸的能力。另外，團隊更發現本草飲能降低40%與憂鬱相關的蛋白FKBP51表現量。

淨斯本草飲使用艾葉、魚針草、麥門冬、魚腥草、桔梗、甘草、紫蘇葉、菊花等臺灣本土八種能清潤、散寒、宣肺化痰、利濕清熱的中藥草，經過研究證實可阻斷新冠病毒與細胞的結合，還可降低細胞穿透力，阻斷病毒穿透細胞，是優於國外的中醫藥治療配方，

為方便攜帶、可直接飲用，淨斯本草飲濃縮液洽在臺灣傳出社區疫情時，研發完成，特別是5月下旬，臺灣確診人數超過5000例，花蓮縣有5例。25日上午，花蓮慈院與靜思精舍陸續送上淨斯本草飲濃縮液給花蓮縣政府、衛生局、醫師公會、中醫師公會、臺東縣政府，除了照顧在地及鄰近一線防疫團隊，量產之後，基金會也以防疫優先，遠贈淨斯本草飲濃縮液到雙北等疫情嚴重的地區，以及慈濟體系各醫院，為增添防護力「疫」起拚。



貼心照護確診病人 中西醫合療有妙方

2021年5月底，花蓮各界關心的COVID-19重症病人「安全帽老闆娘」，經花蓮慈濟醫學中心醫療照護團隊以西醫標準用藥及淨斯本草飲濃縮液等中西醫合治後，病況好轉中；另一位高齡80的重症老先生，也在6月1日轉為輕症，自重症加護病房轉進專責病房照護。

安全帽老闆娘林女士(化名)，因為病情的變化，被轉送至花蓮慈院重症專責病房治療，同時確診的兒子透過網路為母親集氣祝福，網友們紛紛為這位「安全帽阿姨」祈福。經中西醫團隊合力照護後，林女士從重症轉為輕症，並在6月18日成功移除呼吸器，6月26日下午，終於帶著醫療團隊祝福，由家人辦理出院。

5月疫情爆發花蓮慈院收治的16位確診個案，有13位病人復原出院。3位器官損傷嚴重的病人，經過醫療團隊全力治療，雖已無病毒，最後還是有2位沒有挽回，1位轉至內科加護病人持續照護中。

何宗融副院長指出，淨斯本草飲是使用天然中藥組成的「食藥兩用」飲品，由中西醫醫師共同評估，且獲得病人同意，讓病人在現有常規療法之下，輔助使用的營養補充品，每天給確診病人每天服用，臨床評估得到不錯的療效。在7月3日愛在COVID-19疫情蔓延時的研討會，也由研究部主任丁大清分享。

淨斯本草飲也供臺北慈院運用在確診病人的醫治上，醫療團隊也在6月26日「新冠病毒感染醫療照護學術研討會」上，分享中西醫合療具體成果。

在陸續出院的確診病人中，有兩對夫妻。其中一對一起走過重症、被暱稱「會順夫妻」的王先生(化名)、王太太(化名)，也是在5月底，因肺炎症狀變嚴重，從專責醫院被轉送到花蓮慈院重症專責病房治療，經過中西醫團隊合力照護後，7月7日出院。

林欣榮院長與醫療團隊悄悄為這對結婚將滿50年的夫妻，提前慶祝金婚，祝福戰勝病毒的他們，攜手度過更多的金色歲月。院長表示，從他們來到花蓮慈院第一天，就以中西醫合療方式來為他們治療，除了西醫標準用藥，中醫則以淨斯本草飲濃縮液搭配中藥粉一起調理身體，來加速復原。

王先生夫妻倆從確診到現在復原良好能出院，前後經歷了3個病房團隊來照護，是不簡單的抗「疫」。雖然是恩愛夫妻，但兩人染病之初，卻必須分隔兩病房，幸指揮中心5月底宣布專責病房可兩人一室時，內科加護病房主任陳逸婷、感染控制室等醫療團隊經過評估後，決定讓王先生夫妻兩人同室。

兩人同室以後，少了連日分隔兩室的焦慮與思念，不僅心情變好，加上醫師同時解釋兩人病情，兩人都能了解彼此的狀況外，也同步連線給住在國外的兒子，讓一家人更安心。

使命必達 守住東臺灣

依照中央疫情指揮中心的規劃，花蓮慈院就是負責守住東臺灣，醫療團隊除了守護確診者的生命，還肩負新冠病毒疫苗的施打及熱區的社區快篩，從3月以來至今，力挺衛生局規劃的任務，從來沒有第二句話。

7月底，隨著疫情緩和三級警戒轉二級，感恩防疫志工開始進入醫院，承擔門診、急診各入口的防疫措施，行政同仁則協助協力樓的疫苗注射，林院長一方面感恩並呼籲同仁戒慎虔誠防疫，一方面也提醒同仁在守護病人健康的任務上，恆持初發心，面對無常，一切如常。







時光走廊

發心·行願·精進·醫道上步步生蓮

(2016/06 - 2021/07)

2016/06

- 引進有呼吸、有心跳，可以模擬各項生產時可能發生狀況的高階婦兒科模擬假人。6月1日上午10點，本院與消防局、愛益達公司舉辦啓用儀式。
- 婦產部利用腹腔鏡術式治療婦科癌症，進行以子宮頸癌、子宮內膜癌、卵巢癌等婦癌為主的婦癌微創手術，累積超過50例的個案。6月21，發表婦癌微創手術的成果。

2016/07

- 新任院長林欣榮7月1日就職。證嚴上人期許兩大目標，一是提升品質，二是培育人才。
- 2015年11月，罹患罕見巨大「腦下垂體瘤」郭明陽，經本院一般神經外科主任邱琮朗以及骨科部吳文田主任手術治療後，於7日出院返回中國大陸河南省鄭州。



- 7月17日，「臺灣醫學會東部學術演講會議」首度在花蓮舉行，一百多位來自花蓮、臺東各醫療院所的醫師及護理人員齊聚花蓮慈濟醫院。



2016/08

- 「2016慈濟護理暨安寧緩和國際研討會」3日在花蓮慈院舉行。

2016/09

- 中西醫合作住院照護中心9月22日啓用，為中醫共同照護住院病人規劃的專用診療間、觀察室。

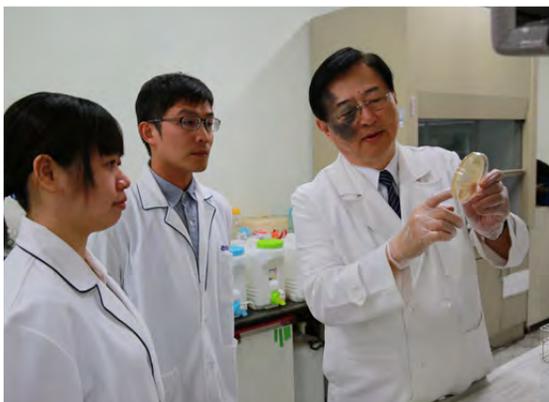
2016/10

- 為了便利不敢吃中藥粉，又不知道該如何「熬煮藥材」的民衆，中醫部推出中藥即飲包，10月13日上午，中醫部團隊分享最新推出的6款中藥即飲包。
- 第7屆亞洲血管生物學研討會10月27日至29日首次在本院登場。除有科技部、中央研究院及各醫學大學代表之外，還邀請了來自中國、美國、英國、日本、新加坡、香港等25位專家學者共同分享。
- 本院用心宣導「預立醫療自主」觀念，10月底獲得衛生福利部肯定，頒發「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願」健保IC卡註記宣導優良團體獎。



2016/11

- 本院耳鼻喉科陳培榕副院長以頭頸部癌症專業與愛心，陪伴病友找回遺失的微笑，獲得花蓮縣醫師公會醫療奉獻獎。
- 第6屆慈濟醫學教育日學術研討會於5、6日在兩天在本院登場。今年適逢標準化病人創立10周年，邀請來自加拿大多倫多大學的Cathy Smith博士、加拿大McGill大學Yvonne Steinert，以及美國Georgetown University醫學院的Carrie Chen教授等海外知名專家蒞臨分享，創新醫學教育「標準化病人」以及師資培育等相關專題。
- 台灣心臟胸腔外科醫學會、慈濟大學與花蓮慈濟醫院首次合作舉辦進階模擬手術研習。全臺13家醫院，超過20位心臟胸腔外科專科醫師，11月初齊聚花蓮慈濟大學模擬醫學中心，參加大體模擬手術。
- 本院有5位護理師獲腦血管疾病防治基金會優秀護理人員獎，護理部督導方淑華、教學護理長李惠珍獲優秀護理人員「優秀獎」；門診護理長王長禱、安寧居家照護護理師陳純純、外科加護病房護理師黃小英獲得優秀護理人員「優良獎」。本院至今有14位護理人先後獲得這項殊榮。
- 為了對抗超級細菌，檢驗醫學部主任陳立光與團隊研究找到能殺死超級細菌的「噬菌體」，有效降低病人感染的風險，11月17日獲得2016國家新創獎的臨床新創獎，以及經理人月刊頒發社會公益創新類的年度Super Mvp獎項。



2016/12

- 研究部經三年研究，研發出「幹細胞生長佐劑－MitoBurst」，並取得多國專利。12月12日下午，「慈濟醫療財團法人」與「台灣尖端先進生技醫藥股份有限公司」合作，由慈濟醫療法人林俊龍執行長與尖端醫蘇文龍董事長代表進行專利授權簽約。



2017/01

- 在幹細胞治療腦神經病變領域，居全球領導地位的本院院長林欣榮任國際再生醫學期刊《CELL TRANSPLANTATION》主編。5日上午，在花蓮慈院協力樓一樓進行期刊編輯揭牌儀式。
- 本院與國璽幹細胞公司於23日簽署細胞醫療合作意向書。國璽幹細胞公司委託本院進行「以自體脂肪幹細胞 (ADSC) 腦部移植治療陳舊性腦中風」第一期人體試驗研究計畫。
- 本院與長弘生物科技公司於26日簽署新藥開發合作意向書。長弘生技公司並委託本院執行「以標靶新藥Cerebraca® wafer治療惡性腦瘤之第II/IIa期人體臨床試驗」，測試新藥用在人體的安全性及有效性，期許在未來能夠幫助需要治療的惡性腦瘤病人。

2017/03

- 14、15日兩天，第12屆海峽兩岸細胞生物學術研討會在本院登場。70多位包含中華民國細胞及分子生物學學會、中國細胞生物學學會、中央研究院、國家衛生研究院、科技部與花蓮慈濟醫院及海峽兩岸細胞生物學專家學者齊聚花蓮。
- 本院與台灣粒線體應用技術股份有限公司於29日簽署合作意向書，計畫合作開發新醫療技術。目前正著手合作進行治療類巴金森氏症的幹細胞新藥研發計畫，其中運用自體脂肪幹細胞治療巴金森病的研究，已進入臨床前諮詢階段。
- 本院擁有血液腫瘤科與臨床病理科雙專科的主治醫師黃威翰，榮獲花蓮縣社會優秀青年代表，於29日接受表揚。

2017/04

- 護理部督導鄭雅君榮獲瑞信兒童醫療基金會第7屆臺灣兒童醫療貢獻獎，於8日下午接受表揚；並於7日下午，與包括榮獲終身貢獻獎的衛生福利部前部長林奏延醫師等人獲副總統陳建仁接見。
- 8、9日兩天，近200位巴金森病友、家屬齊聚本院，慶祝411世界巴金森日。這次除了巴金森紀念音樂會之外，還舉辦了臺灣首屆巴金森病友研討會，完全由病友與家屬來投稿報名、評選，分享他們如何與巴金森共處的點點滴滴。



- 本院與擁有全球最大華人臍帶血庫的美商永生公司於13日簽署合作意向書，雙方合作執行「以人類臍帶血單核細胞治療腦中風」人體試驗，希望能幫助到腦中風的病人。
- 15、16日兩天，2017泛太平洋國際幹細胞及癌症研究研討會 (Pan Pacific Symposium on Stem Cells and Cancer Research ; PPSSC) 首次在本院舉行。有來自美國、中國、英國、日本、義大利等地的幹細胞研究領域的重量級大師與專家學者分享再生醫學研究外，美國發明家學會 (National Academy of Inventors，簡稱NAI) 主席保羅·參柏格 (Paul R. Sanberg) 也蒞會參加。



- 花蓮慈濟醫院院長林欣榮與國璽幹細胞公司董事長莊明熙於15日簽約，雙方團隊將合作開發以嗅鞘細胞結合小分子藥物治療神經退化性疾病(漸凍人)的新藥。
- 15日，本院獲得美國發明家學會 (National Academy of Inventors，簡稱NAI) 頒發國際會員認證；是全臺灣第五個認證會員。由NAI主席保羅·參柏格來臺頒發國際會員機構認證給林欣榮院長，肯定本院團隊對臨床醫學及研究的努力。
- 本院社區健康中心從今年初開始配合長照2.0政策，推動「服務銜接照護不中斷」，4月起延伸醫院「出院準備」，讓病人出院後可以無縫接軌的接受照顧服務，並與衛生局長期照顧管理中心的照管專員合作，提前到醫院評估機構喘息服務，同時也提供居家服務、交通接送、機構服務、日間照顧、輔具購買等轉介服務。



2017/05

- 老人家看病，一次多科，最怕的就是重複用藥！為了改善現階段多重疾病患者的困境，2日，中央健康保險署在本院舉辦「醫院以病人為中心門診整合照護」東區觀摩分享會。
- 根據健保資料庫的統計分析發現，一年開出的處方籤中，可能發生藥物交互作用的比例高達**15.99%**。本院藥學部為了讓民眾能對藥物交互作用有正確的認識，為自己的用藥安全把關，整理出臺灣第一本，由本土藥師執筆的藥物交互作用指南《這些藥不能一起吃！》。於15日舉辦新書發表會。
- 22日，本院、長弘生物科技公司與美時化學製藥簽訂共同開發合作備忘錄，三方結合標靶新藥**Cerebraca wafer**及美時自主開發之腦癌學名藥**Temozolomide**合併治療多型性神經膠母細胞瘤(**Glioblastoma multiformis, GBM**)，臨床試驗訂在6月展開。

2017/06

- 本院繼2016年參與國際合作發展基金會(以下簡稱：國合會)，進行「友好國家醫事人員訓練計畫」之後，2017年更成為國合會「公衛醫療專案計畫合作醫院」，6日，由院長林欣榮與國合會秘書長施文斌等多人共同舉行揭牌儀式。
- 透過視訊Live直播手術現場，來自全臺灣近百位心臟、血管外科等相關專科醫師、護理師及醫事技術人員齊聚本院，這是血管外科醫學會首度在東部地區舉辦學術研討會。

2017/07

- 本院成立失智共照中心，這是花蓮縣唯一獲衛福部核定失智共同照護中心計畫承辦點，提供失智個案及照顧者所需的照顧服務、疑似失智個案的就醫診斷與醫療照顧、追蹤失智個案急性症狀的諮詢與轉介、提供失智個案的生活照顧與醫療照顧等諮詢、協調、轉介等各項服務。



- 現代人重視養生、注重環保，最簡單的方式之一就是「吃當令、吃在地」。營養科與中醫部合作推出《24節氣輕蔬食》食譜書，27日舉辦新書發表會，教大家如何吃得健康、吃得美味、吃得正對時！



- 本院是國際合作發展基金會「公衛醫療專案計畫合作醫院」，並承擔「布吉納法索孕產婦及新生兒保健功能提升計畫」，協助友邦國解決孕產婦及新生兒死亡率較高的問題。28日起，4位來自布吉納法索的醫護人員到花蓮，展開為期兩個月，以婦產科與小兒科為重點的的醫療訓練計畫。

2017/08

- 本院於4、5日兩天舉辦社區安寧緩和研習會，邀請新加坡緩和護理專家潘永雄副教授、陳德光，從以人為中心的照護概念，以及尊重個人價值觀、喜好與需求等理論基礎下，團體演練醫療照護決策共享的過程，增進溝通技巧，照護末期病人及家屬的身心靈，也關懷醫療照護人員因臨床工作衍生的悲傷與壓力。
- 本院積極朝重粒子治療領域發展。26日，舉辦「高尖端精準放射治療國際研討會 (International Symposium for High Precision Radiotherapy)」，邀請來自日本、中國、美國等地的放射治療領域重量級大師與專家學者前來分享重粒子治療研究。



2017/09

- 花蓮縣政府9月6日舉辦花蓮縣失智共同照護中心啓動儀式。
- 現年38歲的印尼婦女Dessy，十年前無預警停經，陸續出現視野缺損、頭痛、失眠，確診患有顱咽瘤，遠赴新加坡、馬來西亞就醫未果，經慈濟印尼分會轉介，於今年8月到本院就醫。由神經外科主任邱琮朗、神經腫瘤科主任蘇泉發執行腦部腫瘤移除手術合併加馬刀立體定位放射手術，於7日順利出院返國。
- 10日，中醫部首次為「中醫醫療機構負責醫師訓練計畫」開辦客觀結構式臨床技能測驗(OSCE)。12位受訓醫師中，在接受兩年嚴密紮實的中醫臨床訓練課程，直接面對真實的標準化病人，測試他們在臨床的訓練成果。
- 20日，本院慈濟骨髓幹細胞中心，跨越國界種族的髓緣之愛首次傳到越南。這也是慈濟骨髓幹細胞中心合作協議的第54個國家。
- 22日，本院獲頒中華民國傑出企業管理人協會第18屆「十大傑出企業」。這是繼2006年獲得第10屆傑出企業「金峰獎」之後，再度獲得醫藥類的殊榮，也是臺灣醫療院所唯一獲獎的機構。林欣榮院長以專業傑出領導能力榮獲「十大傑出領導人」。

2017/10

- 本院肝膽腸胃科為進一步研究胃食道逆流症的診斷與治療，與國際胃食道逆流症專家Michael F. Vaezi教授合作，專案引進內視鏡食道黏膜阻力測量(Mucosal Impedance)儀器，目前全球只有美國3家醫學中心有這

項設備儀器。這是亞洲第一臺，可在快速精準判定胃食道逆流症的「真假」與嚴重程度

- 本院傷口造口護理團隊發揮巧思，從實際照護病患過程中創新研發「造口袋清潔裝置」，增加病人在清潔、排空造口袋的便利性，也因為這項貼心的設計，讓本院傷口造口護理師許美玉、徐小惠以及慈濟科技大學研發長林祝君獲得2017年台北國際發明暨技術交易展的金獎。

2017/11

- 堅守醫療崗位近40年、在花蓮慈濟醫院服務超過19年的感染科王立信副院長，榮獲花蓮縣醫師公會第10屆醫療奉獻獎。
- 本院運動醫學中心參與2018亞運輕艇龍舟選手培訓計畫，23日晚間，由醫療團隊與運動員座談。擔任花蓮縣衛生局局長，也是台灣運動醫學會理事長的李宏滿，以豐富的照護運動選手經驗強調，希望藉由運動醫學與運動科學的介入，讓選手無後顧之憂在亞洲賽事全力以赴，贏得佳績。

2017/12

- 本院為了幫助癮君子戒菸，透過多元策略走入社區、校園、職場，主動發覺吸菸者，幫助民衆成功戒菸、開辦門診戒菸……等，積極宣導菸害防制，榮獲衛福部國民健康署105年「戒菸服務品質改善措施」績優醫事機構肯定。
- 本院醫護團隊獲得9項社團法人國家生技醫療產業策進會SNQ國家品質標章授證肯定。包括「**醫院特色醫療組**」的骨科部僵直性脊椎炎駝背矯正手術團隊、巴金森暨動作障礙治療與研究中心團隊。「**醫院醫事服務組**」中的營養科團隊、慈濟骨髓幹細胞中心；「**醫院醫務管理組**」中的標準化病人中心。「**護理特色專科組**」中的神經內外科病房團隊、呼吸照護中心團隊、內科加護病房團隊以及精神科照護團隊等同時獲得這項殊榮。



- 林欣榮院長與醫療法人創新研發中心韓鴻志副研發長、東華大學邱紫文教授、薛國偉博士後研究等研究團隊，以「小分子藥物HK-001用於治療肌萎縮側索硬化(ALS)」的新藥研究，獲第14屆國家新創獎學研新創獎。
- 中興大學生命科學系蘇鴻麟教授與林欣榮院長領導的研究團隊，包含技術發明人陳聖美博士、以及慈濟醫療法人創新研發中心張嘉佑技術長等，以「萬能幹細胞之神經分化關鍵技術」研究成果，獲第14屆國家新創獎學研新創獎。



- 本院落實標準化並持續性品質改善，獲得「侵入性醫療處置照護品質提升計畫」的責任醫院獎與區域團體績優獎。
- 心臟內科團隊在2017年底引進冷凍消融儀，是東臺灣領先可以提供冷凍氣囊消融術的醫學中心。20日，邀請來自美國經驗豐富的Dr. Wilber Su指導，與謝仁哲醫師、蔡文欽醫師、張懷仁醫師為病人進行心房肺靜脈冷凍氣囊消融術。

- 隨著全球人口老化趨勢越來越明顯，高齡長者照護也越來越被重視，為了提升醫護人員高齡長者照護能力，29、30日，本院與慈濟大學、慈濟科技大學共同舉辦「高齡病患周全照護研習會」。

2018/01

- 本院為提供更全方位的疼痛評估與治療，於16日，舉辦「疼痛中心」揭牌儀式，跨醫療科合作，朝無痛醫院邁進。



2018/03

- 美國杜克大學醫學中心的Dr. Carmelo Alessio Milano、Dr. Dawn Elizabeth Bowles，於10、11日兩天來臺，參加心臟外科醫學工作坊，針對最新心臟外科手術及醫材進行交流。並在林欣榮院長與外科部主任張睿智邀請下，簽訂雙方交流合作備忘錄，本院並聘任Dr. Carmelo Alessio Milano、Dr. Milano、Dr. Bowles以及Dr. Mani Ali Daneshmand為榮譽顧問。
- 23日，在世界結核病日前夕，本院舉辦《百歲醫師以愛奉獻》新書發表，邀請國寶級的防疫專家楊思標教授分享他的醫者之路。臺灣胸腔內科的祖師爺—楊思標教授，不僅是臺灣胸腔X光判讀之父，更是肺結核診治、抗疫與研究的權威，「他的人生是一部臺灣百年醫學史」。(註：2021年5月26日逝世)
- 23日，院長林欣榮與上海交通大學醫學院上海市免疫學研究所所長蘇冰，共同簽署交流合作備忘錄，未來將進行醫學及學術上的交流合作。
- 2018年泛太平洋國際幹細胞及癌症研究研討會 (Pan Pacific Symposium on Stem Cells and Cancer Research ; PPSSC)，24、25日在本院揭幕舉行。有來自美國、中國、以色列、日本、新加坡、德國等地的26位幹細胞研究領域的重量級大師齊聚，交流幹細胞研究現況、再生醫學轉譯，以及幹細胞及神經損傷的臨床試驗成果及發展趨勢。
- 本院院長林欣榮與國為生醫科技公司董事長莊明熙，共同簽署「以小分子藥物促進誘導多潛能幹細胞 (iPSC) 分化之多巴胺神經元遷移之移植研究」之產學合作計畫，希望能對巴金森病患者有所幫助。

- 本院口腔病理科主任李彝邦為幫助更多弱勢朋友，不僅進修取得臺灣身心障礙口腔醫學專科醫師資格，更利用假日投入海內外義診，深耕社區在花蓮生根，29日獲頒花蓮縣優秀青年的肯定。
- 29日，本院與臺北醫學大學舉辦癌症研究合作交流會，並簽署備忘錄，將共同執行衛生福利部第三期癌症研究計畫，包括以α9-尼古丁受體作為分子標靶探討國人乳癌發生之風險暴露及抗體藥物研發與臨床前試驗評估，以及聚焦大腸癌轉譯醫學研究等。



2018/04

- 本院病理科醫師、慈濟創新研發中心副研發長韓鴻志教授，於7日獲表揚為2018美國國家發明家學會(National Academy of Inventors, NAI)新科院士。
- 院長林欣榮20多年來，帶領研究團隊致力在醫療設備創新研發、幹細胞療法，以及治療惡性腦瘤新藥研發上的開創性成就，於9日榮獲美國醫學暨生物工程學院(The American Institute for Medical and Biological Engineering, AIMBE)任命為新科院士。
- 18日，本院運動醫學中心正式揭牌啓用。整合全院各醫療專科資源，並邀請梅約醫學中心生物力學大師—安介南博士擔任顧問，同時連結奧委會菁英人才計畫、國家訓練中心、台灣運動醫學會、慈濟大學與臺大物理治療學系及東華大學體育與運動科學系、花蓮縣心理諮商師協會等外部專業資源。

- 24日，泌尿部舉辦達文西手臂微創手術「根除性攝護腺癌切除手術100例」發表會。院長林欣榮、泌尿部主任郭漢崇、泌尿腫瘤科主任江元宏、護理部主任章淑娟等人分享達文西手術運用在攝護腺癌切除手術的成果。



2018/05

- 4日，本院舉行社區整體照顧服務體系揭牌典禮，除成立A級社區整合型服務中心、B級複合型服務中心；本院社區整合型服務中心已連結9個B級複合型服務中心、3個C級巷弄長照站，未來將積極擴大服務的社區，布建綿密的照顧網。
- 10日，本院護理部副主任鍾惠君投入護理服務超過25年，在SARS疫情震撼全臺灣時，承擔起東部地區的抗煞護理照護，還曾經到南非向愛滋病患推廣衛教觀念，用心付出，榮獲台灣護理學會頒發「服務奉獻獎」。
- 21日，慈濟醫療法人、本院與台灣尖端先進生技醫藥股份有限公司共同簽約進行「自體間質幹細胞治療出血性腦損傷」的研究，同時慈濟創研團隊也與台灣醣聯生技醫藥股份有限公司，針對CAR-T(T細胞)腫瘤免疫療法之研發，簽約合作。
- 本院婦女健康中心整合西醫與中醫的專長，5月起，設立中西醫婦女整合門診服務，用跨領域的方式，守護所有婦女民衆的健康。

2018/06

- 2日，本院舉辦第2屆「高尖端精準放射治療國際研討會(International Symposium for High Precision Radiotherapy)」，邀請日本放射治療領域重量級大師與專家學者分享重粒子治療與最新研究。

- 5日，本院國際醫療服務中心獲頒「第3屆國際醫療典範獎」。
- 7日，本院骨科部、台灣脊椎外科醫學會與慈濟大學模擬醫學中心協力，「2018APSS亞太脊椎外科醫學年會」專業課程，有61位來自亞太地區14個國家的醫師齊聚，進行進階模擬手術。
- 8、9日兩天，本願與台灣健康資訊管理學會共同舉辦「第13屆國際健康資訊管理研討會」。
- 11日，本院與日本國立放射線醫學綜合研究所 (National Institute of Radiological Sciences, 簡稱NIRS) 簽署合作備忘錄，未來將轉介病人至日本接受相關治療與研究成果分享，同時加強雙方醫療人員交流訓練。
- 21日，本院日間照護中心－輕安居與中醫部聯合提供輕安居中醫特別門診，整合中醫與西醫特性雙管齊下，守護輕安居長者們的健康。
- 23日，本院輕安居成立至今，向來是國內外老人照護機構參觀重點。23日慶祝20周年。失智共同照護中心舉辦基礎失智專業人員訓練課程，並邀請輕安居長者與學員們分享照護成果。

2018/07

- 衛生福利部自2018年起推動「兒少保護醫療區域整合中心計畫」，臺灣有7家醫院承擔區域兒少保護任務，本院於1日成立「兒少保護醫療區域整合中心」。
- 4日，本院與國璽幹細胞公司再次簽訂幹細胞醫療合作意向書。國璽除了委託本院接續進行「以自體脂肪幹細胞 (ADSC) 腦部移植治療陳舊性腦中風」外，並委託本院進行「以自體脂肪幹細胞治療肝硬化」的第二期臨床試驗研究計畫。另「以自體脂肪幹細胞 (ADSC) 腦部移植治療陳舊性腦中風」第一期臨床實驗，至2018年5月下旬，已順利收案3位陳舊性腦中風病人，完成全球首創自體脂肪幹細胞腦內移植的第一期人體臨床試驗。
- 本院復健醫學部結合智慧醫療的概念，引進創新的行走復健機器人，5日正式啓用，並分享病人的復健成果。這是一台整機由臺灣製造的行走復健機器人，首創全承重式行走復健，適用於腦中風、脊髓損傷等病患之早期介入。專利的膝蓋、髌骨與腹部三點支撐、與快速上機



裝置，可突破先練站再練走的治療階段，提早進入抗重力行走。

- 20日，本院泌尿部舉辦錄影尿動力學檢查20000例成果發表會，在臨床上用一般檢查方法仍得不出精確診斷與治療時的排尿障礙問題，透過錄影尿動力學檢查，可以深入病人排尿問題的核心，執行精準的診斷與精準的治療。泌尿部也因而成為亞洲知名、臺灣唯一的錄影尿動力學檢查訓練中心。
- 發表會中，同時舉行排尿障礙治療暨研究中心榮獲「慈濟醫療法人特色醫療」揭牌儀式。
- 並舉行排尿障礙治療暨研究中心榮獲「慈濟醫療法人特色醫療」揭牌儀式，與會貴賓包括慈濟醫療法人董事王本榮校長，以及師承郭漢崇主任的耕莘醫院外科部主任暨輔仁大學醫學院副院長廖俊厚、亞東醫院婦產部主任蕭聖謀、亞東醫院泌尿外科主任鍾旭東、高雄長庚婦產部婦科主任莊斐琪等人。
- 透過視訊Live直播手術和本院連線，臺灣介入性心臟血管醫學會，21日，在振興醫院舉辦「鈣世無雙」國際研討會，除了有振興醫院的手術演示外，由本院與中國南京第一市醫院示範複雜性冠狀動脈介入性治療手術，與世界各地的心臟專家彼此交流，造福病患。



2018/08

- 4日，經典雜誌舉辦《盤山過嶺——林欣榮教授創新之路》新書發表會。由林欣榮院長分享他從學醫、行醫到創新醫學的歷程，他的好友前教育部長黃榮村教授在座談中談他所認識的林欣榮。
- 6日，配合衛生福利部新南向政策，一國一中心任務，6日，林欣榮院長率領慈濟醫療團隊，在菲律賓大馬尼拉區的靜思堂舉辦台華商健康諮詢講座。
- 6、7日兩天，林欣榮院長率領醫療團隊於菲律賓，先後與聖托斯醫學中心(Cardinal Santos Medical Center)、中華崇仁總醫院(Chinese General Hospital)、菲律賓骨科醫院(Philippine Orthopedic Center)三所醫院簽署合作備忘錄。除加強與這3家醫院的醫療人員交流訓練，期望能有更多方面的合作與交流。

- 本院**2018**年通過衛生福利部評選，與花蓮縣政府共同建構「幸福花蓮健康秀林」整合性照護計畫。結合專業醫療與資通訊技術，整合成最新的智慧醫療照護科技，進駐花蓮縣秀林鄉偏遠地區，進行秀林鄉健康福祉整合照護，為鄉親提供貼心的醫療服務。**14**日，進行啓動儀式。
- 寮國最大水壩自**7月23**日潰堤，洪水沖刷下游**6**個村莊，造成百人傷亡及失蹤，六千多人無家可歸。慈濟寮國賑災團**8**月中旬傳回當地醫療最需要篩檢鉤端螺旋體、立克次體及登革熱等需求，本院隨即備妥登革熱試劑**400**劑、以及二手離心機、抽血器具及耗材，支援當地居民及士兵進行相關感染疾病篩檢，於**24**日交給慈濟寮國賑災團志工。
- 因應衛福部即將開放自體細胞治療並納入特管辦法，花蓮縣衛生局與本院**28**日舉辦「再生醫療臨床相關法規東區研討會」。

2018/09

- 本院生殖內分泌科及人工生殖協助試管嬰兒中心主任陳寶珠，專長男女不孕症、試管嬰兒、人工授精、一般產科、婦科，不忍臺東的患者往返花蓮看診奔波的辛苦，**9**月起每週五下午在關山慈濟醫院開設門診。
- 本院**1995**年成立器官移植小組，自**2003**年第一例肝臟移植至今已**15**年，**27**日，邀請肝臟移植病友與醫療團隊，舉辦「欣肝如貽」成果分享會。
- 衛生福利部**6**日公布「細胞治療特管辦法」，開放**6**項細胞治療技術，讓實質癌末病患與慢性缺血性中風等多類病患多了新的治療選項。**28**日，本院與美商永生生技公司在聯合記者會宣布，雙方將針對運用幹細胞治療急性腦中風、慢性缺血性腦中風、巴金森氏症等疾病在研究、臨床實驗、治療上全面合作，幫助病人遠離病苦。

2018/10

- 本院與花蓮警分局自強派出所緊密合作，除了協助警方在中央路附近路口架設三支監視器，**12**日在急診大廳揭牌，希望透過「警醫同協力，全民一起來，拒絕醫療暴力」的人形立牌與標語，達到提醒、嚇阻暴力發生的作用。
- 本院與臺灣尿失禁防治協會、慈濟大學於**20**日聯合舉辦「**2018PPCS**泛太平洋尿控醫學年會」。 **18**日，來自臺灣、日本、韓國、澳洲、新加坡、香港、中國大陸等國家地區，**60**位泌尿科及婦產科醫師齊聚慈濟大

學模擬醫學中心，進階模擬練習尿失禁、骨盆脫垂手術、骨盆底解剖等術式。這次課程由各國尿控醫學會推薦專家醫師指導，希望經由在大體老師上的練習，日後提供病人更精準的治療。

- 本院中醫部與教學部推動「輔導中醫臨床技能評估模式及臨床教學實務訓練計畫」，於14日舉辦中醫客觀結構式臨床技能測驗(OSCE)，有12位中醫住院醫師參加測驗。

2018/11

- 本院2016年9月開始採用「單孔胸腔內視鏡」進行胸腔手術，避免了手術中肋間神經受損導致術後胸部的麻木感，減少出血量與疼痛感，讓病人可以快速回復手術前正常的生活功能，並在2018年突破200例單孔胸腔鏡手術，1日上午，胸腔外科主任張比嵩醫師帶領團隊及病友共同分享成果。
- 本院副院長許文林，從事放射治療臨床工作41年。16年前來到花蓮，與團隊共同推動建立起癌症醫學中心及社區醫學部，一次次的社區往診與義診，讓許副院長與病人及家屬建立起信任的醫病關係，榮獲2018年花蓮縣醫師公會醫療奉獻獎。
- 本院配合衛生福利部新南向政策，與菲律賓發展醫療產業合作計畫。19日，8位來自菲律賓的聖托斯醫學中心(Cardinal Santos Medical Center)、中華崇仁總醫院(Chinese General Hospital)、與菲律賓兒童醫學中心(Philippine Children's Medical Center)的血液腫瘤科、中醫與骨科醫師，在本院展開為期一週的醫療訓練計畫，加強多元雙向交流。
- 22日，來自高雄的實業家楊順合與黃福生，共同捐贈長效型葉克膜(左心室輔助裝置)以及顱底超音波掃描儀，為本院醫療團隊增加守護生命健康的利器。
- 經研發與醫療團隊多年的努力，鈦隼生物科技的腦部手術導航機器人NaoTrac，通過衛福部核准進行臨床人體試驗。29日，由鈦隼生物科技執行長陳階曉與本院院長林欣榮帶領研發及醫療團隊，在2018醫療科技展中，舉行「腦部手術導航機器人NaoTrac啟動儀式」。



2018/12

- 與國際急救水準同步接軌，本院通過美國心臟協會 (AHA) 認證，成立花東地區「心血管急救訓練中心」，並於4日揭牌啓用，由外科加護病人主任何冠進擔任中心主持人。日後在本院血管急救訓練中心接受國際級的急救訓練的學員，即可獲得國際認證的急救證照。
- 對於行動不便的病人來說，坐輪椅、電動車是最常見的方式，但因為輪椅較大的迴轉空間，以及電動車沉重的車體，反而成為許多人頭痛的問題。本院與大麥智慧科技公司，聯合研發出可以倒車、可以原地旋轉的個人化體感移動載具，獲得2018年第15屆國家新創獎的肯定。
- 本院護理部泌尿外科病房團隊創新提升「下尿道手術病人導尿管引起膀胱不適症狀護理」照護品質，近年來不僅獲得病人好評，更贏得國家生技醫療品質獎護理照護服務類銅獎，21日由醫務秘書李毅及護理部主任章淑娟帶領團隊接受表揚。
- 本院團隊獲得6項SNQ國家品質標章。分別是
 - 【醫療院所類/醫院醫務管理組】
 - ◎ 癌症中心團隊—主動出擊、智能癌篩，具有傑出創意的癌症中心團隊
 - ◎ 教學部團隊—靜默大捨的身教與傳承-慈濟大體模擬手術教育
 - 【醫療院所類/醫院社區服務組】
 - ◎ 骨髓幹細胞中心—生命連線-全球獨特社區服務網絡締造生命重生新契機
 - ◎ 泌尿部團隊—積極處置改善生活品質-排尿障礙治療暨研究中心
 - 【護理照護服務類/護理特色專科組】
 - ◎ 心臟內科病房團隊—快樂無菸心生活
 - ◎ 泌尿外科病房團隊—下尿道手術病人導尿管引起膀胱不適症狀護理照護



- 本院慈濟骨髓幹細胞中心運用資訊結合志工網絡獨步全球的模式，使配對到移植時效全球第一，建檔比率與供髓國家數居亞洲第一，不僅在取得二項SNQ國家品質標章認證，更以「髓遇而安－全球獨特志工網絡締造生命重生新契機」獲得2018國家生技醫療品質獎銀獎殊榮。

2019/01

- 3日，本院與台灣尖端先進生技醫藥股份有限公司，由慈濟醫療法人執行長林俊龍、院長林欣榮與尖端醫董事長蘇文龍，就符合「特管法」送件與GTP實驗室規劃與建置，簽訂合作備忘錄。
- 護理部自2009年開始，將「人形圖」應用在臨床護理照護，透過圖像式的概念，了解每個病人獨特的狀況，進而提供更適當的照護，九年的實際個案累積彙整成實用的臨床護理工具書－《人形圖－全人照護之應用》。於8日舉辦新書發表會，分享人形圖中病人的生命故事。
- 新南向因緣，菲律賓前衛生部長Dr. Enrique T. Ona伉儷22日本院，由林欣榮院長、許文林副院長以及國際醫學中心接待，展開為期一週的參訪。

2019/02

- 本院眼科研究中心，歷經三年多的時間，利用自體且取得容易的少量血液與皮膚的體細胞，成功分化成人類誘導性多功能幹細胞(iPS)，再分化為「視網膜色素上皮細胞」、「感光細胞」與「視網膜節細胞」，可望修復視網膜病變及視神經受損，為失明患者帶來重見光明的希望。這項創新研究也發表在2019年國際學術期刊《Cells》中。

2019/03

- 東區首例「血型不相容活體腎臟移植」，血型AB型的蔡媽媽不捨女兒4年來飽受洗腎之苦，2月22日，捐腎給血型為A型的女兒蔡嘉琳，手術當天是蔡媽媽的「生日」，更是女兒的「重生日」。14日適逢世界腎臟日，醫療團隊為這對母女出院慶祝重生。
- 21日，本院與路迦生醫股份有限公司簽訂合作約定，共同推動T細胞免疫療法來治療癌症的方式。
- 熱帶氣旋「伊代」(Idai) 14日晚間起挾帶狂風、暴雨、洪水襲擊非洲東

南部，對莫三比克、辛巴威、馬拉威三國造成嚴重影響，釀成超過700死亡，百萬以上的居民無家可歸。25日，院長林欣榮發起募心祈禱活動，在靜思精舍師父的陪同下，帶領副院長許文林、吳彬安、徐中平及醫護同仁、志工、鄉親，共同祝福非洲三國早日恢復家園。

- 28日，本院舉辦「跨團隊醫療精準手術成果發表會」，由耳鼻喉科團隊與整形暨重建外科團隊聯合分享「口腔顯微皮瓣移植」的臨床治療經驗外，整形暨重建外科也分享「內視鏡腓腸肌肌肉肥大改良術」的精準手術成果。

2019/04

- 本院生殖內分泌暨試管嬰兒中心從1997年就開始努力，近年來每年幫助一百多個家庭喜獲新生，這項成果獲得廣州好運不孕不育醫院、福州市博愛中醫院及深圳市龍孕醫療健康有限公司的認同，9日在本院與生殖中心簽訂醫療暨學術合作約定。
- 本院2016年參與國際合作發展基金會「友好國家醫事人員訓練計畫」，陸續發揮醫療專業及教學良能，推動非洲友邦醫療保健功能提升計畫，2019年起在國合會的邀約下，參與「史瓦帝尼孕產婦及嬰兒保健功能提升計畫」，10日，於本院大愛樓門口舉行揭牌儀式。
- 本院推動中、西醫整合治療，18日，在急診室掛牌成立「急診中西醫整合醫療專區」，中西醫合療將不只是在門診及住院醫療上，急診病人也能接受到中西合璧的醫療服務。這是東臺灣急診醫療史上重要的里程碑。

- 來自馬來西亞，深受惡性腫瘤「皮膚纖維肉瘤」所苦的琳琳，2018年底跨海到臺灣尋一線生機，在本院經歷三個多月七次手術的治療，她的左臉外觀越來越平整自然。19日，醫療團隊為她舉辦重生祝福會，祝福她變臉成功歡喜出院。

- 2019年起，參與國合會「史瓦帝尼孕產婦及嬰兒保健功能提升計畫(二期)」。23日，6位來自史瓦帝尼的婦科醫師與助產士到花蓮慈院，展開為期4到6週，以婦產科、小兒科、護理部為重點的醫療訓練計畫。



2019/05

- 2日，本院舉辦「腹腔鏡胰頭十二指腸腫瘤手術成果發表會」，分享一般外科主任陳言丞團隊自2017年起已成功以腹腔鏡手術為20位病人切除胰頭腫瘤，且復原良好的成果。
- 4日，本院與美國哈佛大學喬斯林糖尿病中心(Joslin Diabetes Center)研究計畫主持人曾玉華副教授簽署合作備忘錄，雙方將進行「代謝症候群研究合作」。
- 李國鼎科技發展基金會與中國國家自然科學基金委員會主辦的「海峽兩岸智慧輔助科技研究計畫期中成果交流研討會」，於22日在本院登場，由北京天壇醫院、中國國家康復輔具研究中心、上海交通大學、中原大學電機工程系、交通大學電機工程學系及本院神經外科醫師等專家齊聚，分享醫療與科技如何協助民眾解決失智與失能的問題。



2019/06

- 臺灣新生兒科醫學會為了提升新生兒照護能力，2016年起推動「臺灣新生兒照護網」，本院承擔起守護生命的責任，成為花東地區唯一加入的醫院，6日，由林欣榮院長、小兒部張宇勳主任，與花蓮縣衛生局局長朱家祥共同揭牌見證。
- 12日，本院舉辦「臨床技能中心改建新落成典禮」，並引進全臺唯一的「肺順應性高階模擬人」，增進醫學生、住院醫師及實習護理師在擬真臨床環境中學習臨床技巧。
- 結合專業醫療與資通訊技術，整合成最新的智慧醫療照護科技，衛生福利部「健康福祉科技整合照護計畫」進駐花蓮縣秀林鄉偏遠地區為示範推動地區，透過本院「秀林鄉醫療給付效益提升計畫」（簡稱IDS計畫）與秀林衛生所醫療資訊系統，歷經一年，秀林鄉已有一萬六千人家健康戶口名簿歸戶。12日，本院舉辦「健康福祉科技整合照護計畫成果發表暨健康守門人賦能研討會」見證成果。

- 27日，本院與羅麗芬控股股份有限公司簽訂合作約定，結合專業的醫療技術與產業通路，攜手打造再生醫療服務平臺。希望能更進一步將有品質的醫療擴展到亞洲地區，進而走向國際。

2019/07

- 本院承擔守護東部兒童青少年健康責任，為了強化及整合東部兒少保護醫療端、社政端、檢警等服務連結，成立「兒少保護區域醫療整合中心」，連結各類別有效的資源。4日，舉辦揭牌儀式。

2019/08

- 1日，來自史瓦帝尼的三位衛生部「郊區衛生推廣員」抵達本院，展開為期6週，以婦產科、小兒科、護理部、社區醫學部為重點的醫療訓練計畫。接著6日，國合會與史瓦帝尼兩位衛生部官員也抵本院，負責史國衛生部兩性與生殖健康部門的Ntombikayise Portia對本院推動高危險妊娠收案計畫與母嬰親善成效相當有興趣，也特別感謝本院為史國進行公衛醫療專案計畫，幫助的不只是臺灣的友邦，更是許多寶貴的生命。

- 9日，在心蓮病房空中花園有一場「淨斯福慧環保連鎖磚」鋪磚祝福典禮。「淨斯福慧環保連鎖磚」是全球首創使用無法再回收利用的紙盒、紙杯內膜製成，甫於昨日取得專利。

- 本院在15日舉辦《透析護腎一日三餐健康蔬療飲食》新書發表會，由腎臟科團隊超過30年的臨床經驗編寫透析腎友的診療及照顧須知，加上營養科團隊設計63道美味好吃的健康蔬食，不只讓腎友「吃得飽、吃得好、吃得巧」，也適合一般民眾作為家常料理。



- 22日，本院與花蓮縣護理師護士公會、臺灣安寧緩和護理學會、中華民國護理師護士公會全國聯合會，舉辦為期兩天的「2019以病人為中心照護國際研討會」，邀請海內外6位專家學者，分享安寧照護品質、護理人文關懷等議題及經驗。

- 本院國際醫學中心團隊與菲律賓醫院多位幹細胞治療與免疫細胞治療專家，22日出席在馬尼拉慈濟眼科義診中心舉行的「高階細胞治療論

壇」，邀請臺菲細胞治療專家分享幹細胞研究現況、再生醫學轉譯，以及幹細胞及神經損傷的臨床試驗成果及發展趨勢，吸引上百位細胞治療專家與會。

- 21日，本院在菲律賓馬尼拉，和The Medical City、CGHC中華崇仁醫學大學以及國家腎臟暨移植中心(National Kidney and Transplant Institute) 簽署合作備忘錄(MOU)，為臺菲醫衛人才培訓與醫衛產業搭橋，也盼擴大臺灣國際能見度和影響力。
- 本院復健部引進上肢智能復健機器人，除了有協助遠端上肢關節復健的「希望之手」，還有全臺灣第一台針對近端上肢關節進行復健的「智慧板」，結合機械輔助及人工智能，幫助病人更快更好的恢復，27日，舉辦上肢智能復健機器人展示會，分享國際間最先進的復健治療方式。



2019/09

- 本院通過衛生福利部審查核可，與台灣尖端先進生技醫藥(尖端醫)公司合作進行的細胞因子誘導殺手細胞(CIK)應用於腦瘤等第四期實體癌的治疗，成為臺灣第一家通過衛福部特管辦法開放臨床試驗項目的醫院。
- 9日上午，在衛生福利部醫事司司長石崇良與花蓮縣副縣長蔡運煌、衛生局局長朱家祥及宜蘭縣衛生局副局長徐秋君代表的見證下，本院基因暨幹細胞研製中心正式啓用，臺東縣縣長饒慶鈴也特地發電文致賀。未來病人將可以在本院接受包含檢查、診斷、細胞培製到臨床用藥等完整的細胞治療。
- 因應臺灣高齡社會的健康醫療與照顧需求，本院與慈濟基金會於9日舉辦「長照資訊系統標竿研討會」，分享長照未來發展、長照e化與介紹醫院與基金會一同研發的慈濟長照資訊系統，吸引花蓮、大林、臺中、關山、玉里慈濟醫院的護理人員及各縣市的慈濟長照中心機構負責人參與。

- 具有純淨綠色療癒力的慈濟同心圓日照中心，歷經兩年的籌備，終於在11日正式啓用，提供失能或失智長者日間照顧服務，以及日照喘息、社區復能等服務。衛生福利部部長陳時中到場給予肯定與祝福。
- 深部腦刺激手術 (DBS) 是包含巴金森在內等，許多動作障礙疾病最有效，也是最後一個治療方式。為了推動更精準的手術，本院率先在臺灣引進二代晶片，進行「指向性深腦刺激手術」，已經累積超過10例個案，並於19日舉辦成果發表會。
- 在本院出生時，被醫師發現有心雜音的狀況的小珍珠(暱稱)，後續檢查原來是心臟血管出了問題，罹患開放性動脈導管，由小兒部主任張宇勳會診小兒心臟科裘品筠醫師，安排進行心導管栓塞治療，預後狀況良好，於26日出生滿月這天出院。這是花蓮慈院首例小兒心導管術式，也是本院繼1993年5月成立花蓮第一間心導管室以來，東部地區心臟治療的重要里程碑。



2019/10

- 經兩年規劃，本院於2019年開始設置高階整合型手術室 (Hybrid OR)，8月啓用至今，已經完成4例「經導管主動脈瓣膜置換術」(Transcatheter Aortic valve implantation, TAVI)，並於3日舉辦成果發表。高階整合型手術室可以應用在包含骨科、心臟科、神經外科、器官移植 等不同科別，對醫療團隊及病人均有很大的幫助。
- 本院新陳代謝暨內分泌科於3日起接連兩天，在門諾醫院、臺東縣海端鄉衛生所舉辦「糖尿病困難個案討論會」，聯合兩縣12家醫院，針對第二型糖尿病人之共照網收案情況、重要併發症比率 等議題交流，一起提升糖尿病患的照護品質。
- 來自菲律賓、26歲的麥可 (Michael Mahusay) 在人前，總是用布遮住左臉一顆約12公分的「牙骨質纖維瘤」(cemento-ossifying fibroma)。巨大腫瘤幾乎「吞噬」麥可的半張臉，影響咀嚼、吞嚥功能外，腫瘤甚至將眼睛和鼻子擠壓變形，讓他僅能用口呼吸，就連左眼視力也受到影響。在菲律賓慈濟志工的協助下於6月到本求醫，經9次手術治療，終於病癒變臉成功，於17日出院返菲。

- 本院接受衛生福利部委託辦理「中醫內科專科醫師訓練計畫」，在19日首次舉辦客觀結構式臨床技能測驗 (OSCE, Objective Structured Clinical Examination)，為中醫專科醫師訓練立下里程碑。
- 本院骨髓移植病房創立於2002年，從2002年1月收治第一位兒科個案後，同年7月收治第一位成人血腫個案，至2019年10月已經移植成功230例造血幹細胞移植，移植年齡最小1歲半、最年長為67歲。26日舉辦「二百例骨髓幹細胞移植病友會」。
- 31日，本院舉辦「心臟微創開心一百例成果發表會。」外科部主任張睿智與心臟血管外科主任趙盛豐，邀請了第一百例接受微創開心手術的彭木田與第一例接受達文西心臟瓣膜修補手術的張堅埭共同見證。

2019/11

- 本院名譽院長陳英和，是慈院啓業第一位外科醫師，當時醫療資源貧瘠的花蓮、臺東，並沒有阻撓年輕醫師陳院長在花蓮行醫的初心，更激勵陳院長在骨科領域中持續創新突破，在脊椎手術及人工關節手術的成就，是影響全球的骨科醫師。榮獲中華民國醫師公會全國聯合會「台灣醫療貢獻獎」殊榮。
- 為了降低病人可能面對的潛在風險，並提升醫療從業人員專業臨床能力，14日，本院舉辦擬真醫學教育國際研討會，邀請國民健康署署長王英偉、澳洲Griffith大學教授曾廣志、馬來西亞檳安醫院龐貴明醫師專題分享。
- 本院23日舉辦標準化病人國際研討會，邀請來自加拿大、日本的凱茜·史密斯 (Cathy Smith) 以及阿部惠子 (Keiko Abe) 等兩位國際知名的標準化病人訓練專家，分享標準化病人回饋技巧的理論與實務，並藉由分組實作練習，提升醫病之間的溝通技巧。
- 23日，本院林欣榮院長與中華角力協會理事長張聰賢簽署醫療運動合作備忘錄，這是本院首次與臺灣奧會單項運動協會合作，提供協會選手、教練與家屬更優質服務。
- 智慧科技縮短偏鄉距離，讓醫療不再受限於白色巨塔！28日，臺東縣政府、花蓮慈濟醫院於臺東縣海端鄉衛生所，共同舉辦「健康福祉科技整合照護啓動記者會」，實務操作分享健康福祉科技整合照護應用、慢性病個案管理系統、5G遠距醫療應用、健康福祉資料交換與健康存摺整合應用成果。



2019/12

- 5日，在「2019台灣醫療科技展」，本院林欣榮院長、精準醫學中心主任李啓誠與台灣尖端先進生技醫藥副總經理黃濟鴻博士將聯合分享CIK細胞治療首例經驗。
- 本院泌尿部應用肉毒桿菌素治療排尿障礙的卓越成果，不僅獲得病人好評，臨床治療與研究成果更在國際間獲得肯定，12月通過評選得到SNQ國家品質標章暨國家生技醫療品質獎醫療院所類銀獎殊榮。
- 2019第16屆國家新創獎6日揭曉，本院囊括1項學研新創獎4項新創精進獎殊榮。新藥創新研發團隊發現標靶小分子藥物EF-001用於抑制癌症免疫檢查點PD-L1，使免疫T細胞活化，增強惡性膠質母細胞瘤免疫治療效果，是全球惡性腦瘤免疫治療研究大突破，榮獲國家新創獎「學研新創獎」肯定。



- 獲得「新創精進獎」有以HK-001-Wafer對抗人類惡性腦膠質瘤(GBM)、微創人工膝關節手術器械組、超級細菌的剋星－噬菌體清潔劑、以及用於治療肌萎縮側索硬化(ALS)之開發計畫等4項。
- 7日，由慈濟醫療財團法人與羅麗芬控股簽訂「幹細胞多胜肽抗衰產學合作備忘錄」，將花蓮慈院基因暨幹細胞研製中心主任孫立易研發的「快速拋棄式脂肪幹細胞萃取技術」的專利技術轉移至羅麗芬控股，希望能將此技術運用在皮膚修護上。
- 本院與花蓮縣中醫師公會突破院所圍牆，首推中醫診所與醫學中心雙向轉診服務。25日，林欣榮院長與花蓮縣中醫師公會理事長李麥代表雙方簽下「雙向轉診合作約定」。
- 27日，本院與台灣創新發展股份有限公司簽訂合作意向書，要結合醫療專業與環境規劃發展等資源及經驗，在花蓮打造大健康管理中心。

2020/01

- 20日，慈濟骨髓幹細胞中心接獲來自世界骨髓捐贈者協會(The World Marrow Donor Association，簡稱WMDA)傳來的好消息：慈濟骨髓幹細胞中心的品質與捐贈流程完全符合國際規格化一致性的標準，再度通過國際進階認證。
- 21日，中國武漢市的肺炎疫情延燒，臺灣陸續出現確診案例，因應2019新型冠狀病毒疫情，本院感染控制委員會召開臨時會，由傳染病防治醫療網東區李仁智指揮官與王立信顧問主持，會中決議依疾病管制署建議，一線臨床同仁務必配戴口罩、勤洗手外，若發現有發燒或呼吸道症狀加上14天內有中國旅遊史民衆，請由門診護理長引導病患至急診負壓隔離病房，進行胸部X光及流感快篩，並啟動通報感染管理控制室團隊。
- 24日，除夕當天，本院比照衛生福利部疾病管制署建議，實施全院門禁管制，凡進入醫院的每一個人，都需要配戴口罩，通過量測體溫，並消毒清潔雙手措施。春節假期僅開放大愛樓門診大廳入口與合心樓急診入口進出，急診並設置發燒篩檢站，由志工與醫院值班護理、警勤同仁二十四小時輪班，協助為入院病人及探病者量測體溫，若有發燒或呼吸道症狀者，將協助引導至急診就醫。
- 29日起，行政單位同仁陸續投入門禁管制值勤行列，每天排定16個班次、動員超過50人次，在入口處的冷風中，和醫療志工們協力同心，扛起防疫任務。退休同仁及慈科大實習生也陸續加入防疫行列。民衆對「非常時期」的相關規定，都相當配合測量體溫、配戴口罩，甚至主動告知發燒或感冒症狀、有中國大陸旅遊史，讓防疫做到滴水不漏。

2020/02

- 新型冠狀病毒引發的肺炎(COVID-19)疫情持續延燒，本院配合花蓮縣衛生局防疫政策，17日起提供有就醫需求的居家檢疫及居家隔離民衆視訊或電話看診，減少醫院及社區的感染風險外，也一併照顧病人的健康。
- 本院心臟科醫療照護不光只是急性期搶救生命和死神拔河，對於許多心臟功能有問題的病人，更是組成一個可以提供全面性照護的團隊，努力去幫助病人能找回有品質的生活。22日，獲得財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「心衰竭照護服務品質認證」的肯定。

- 新型冠疫情持續發展，為了兼顧民衆需求與用藥安全，本院自24日起，啓用「藥來速慢性病連續處方箋網路預約領藥窗口」（以下簡稱，藥來速慢箋預約領藥窗口），提供慢性病連續處方箋網路預約領藥服務。
- 落實防疫政策，本院規劃一條龍式的防疫問診採檢流程與動線，24日創新設置兩間院外負壓採檢室，讓民衆與醫護人員都能在受保護的情況下，完成檢體採集的重要工作。

2020/03

- 新冠肺炎疫情全球升溫，全球死亡總人數已超過6000人，本院因應防疫需求自三月初起加強門禁管制，讀取健保卡掌握民衆國外旅遊史，門禁管理人力吃緊；16日起，慈濟慈善事業基金會執行長顏博文、副執行長劉效成、張濟舵、劉濟雨等人接力帶領同仁支援花蓮慈院門禁管制勤務。



- 一對非臺灣籍的夫妻，結婚兩年卻遲遲無法正常受孕，在當地醫院接受檢查得知先生先天有多條染色體異常為染色體平衡易位 (Balanced Translocation) 問題，因而妻子無法自然受孕，醫師並表示他們夫妻不可能擁有孩子。直到2017年，夫妻倆決定跨海至本院找婦產部生殖內分泌科及人工生殖協助試管嬰兒中心主任陳寶珠協助，終於在2020年3月如願得子，生下一對健康活潑的雙胞胎。

- 花蓮慈濟醫院中西醫合療研究發展中心中醫教育中心副主任的陳中奎，榮獲2020年花蓮縣優秀青年獎。



2020/04

- 本院為東臺灣引進中西醫合療病房，2日合心樓八樓病房舉行揭牌儀式。
- 本院配合中央健康保險署「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」，設立了整合式照護門診，由心臟內科、神經內科、內科、腎臟內科、胸腔內科、肝膽腸胃內科、新陳代謝暨內分泌科、風濕免疫科、高齡整合照護科、老年醫學科、家庭醫學科、身心醫學科等12科醫療團隊合作，提供一站式就診，提供跨科別的醫療照護，整合式照護門診諮詢專線：03-8561825轉12236。

- 本院每年照顧超過3000名花東區腎臟病患者，整合跨科別、跨專業提供腎臟病病人更多元的醫療資源，4月接獲通知，通過醫院評鑑暨醫療品質策進會(醫策會)「腎臟病照護品質認證」之肯定。
- 27日起，本院受理部分民衆自費檢驗COVID-19(新冠肺炎)，並於48小時內，提供英文檢驗報告。適用對象，包括因旅外親屬事故或重病等緊急特殊因素，申請入境至印尼、越南、泰國、緬甸、柬埔寨及孟加拉等國的民衆，或經中央流行疫情指揮中心同意的對象。
- 本院急診部、教學部與總務室攜手研發「收納型防疫罩」與HEPA呼吸道處置技術。29日，於花蓮縣消防局與本院合辦的防疫裝備研發測試與教育訓練上，分享這份在緊急救護裝備與技術上取得的重大突破。
- 新冠肺炎疫情，阻斷了救命之髓的運送，但是親情，克服萬難包機來臺取髓。今年四月，一架來自新加坡、乘載著血癌患者重生希望的包機順利降落花蓮機場，在花蓮航空站的安排下，以落地不入境的方式完成取髓。

2020/05

- 在本院服務27年的病房護理長黃如鈴，專業、細心又有耐心，曾三次當選院內優良員工；帶領病房團隊連續四年獲得全院病人及家屬讚揚最多單位，近年更協助單位轉型為腎臟科、老年醫學科醫科病房，改善職場工作品質等各項表現，使她獲得「全國模範勞工」的殊榮。
- 7日，為確保醫療團隊，在新冠肺炎疫情期間，安全建立「氣管內管呼吸系統」，本院麻醉部團隊研發防疫罩，加上插管光視棒的應用方式，獲得俄羅斯(Russian Journal of Anaesthesiology and Reanimatology = Anesteziologiya i reanimatologiya)及美國(ANESTHESIA & ANALGESIA)等國際麻醉醫学期刊刊登肯定。
- 本院家庭醫學科醫師黃暉凱與團隊最新研究發現，與傳統口服抗凝血劑(Warfarin)相比，使用新型口服抗凝血劑(NOAC)能降低病人骨折及骨質疏鬆症的風險。刊登在《歐洲心臟雜誌》和《美國心臟協會雜誌》，其中前者為心血管系統類別排名第一的國際權威期刊。



- 讓病人與家屬有機會說出彼此的心願，本院邀請國立東華大學藝術與設計學系，為心蓮病房設計製作出「手相望樹許願牆」，22日正式啓用許願牆，讓病人與家屬能親自畫下自己的手印並寫上心願。

2020/06

- 近年，本院積極推動「偏鄉健康福祉科技整合計畫」及「健保署風險基金計畫」，藉由醫療專業與資通訊科技的整合，把醫學中心的專科醫師帶到偏鄉居民面前，讓有需要的民衆可以接受到專科醫療服務。繼花蓮縣秀林鄉之後，5月底開始與臺東縣衛生局合作，本院專科醫師透過視訊，幫海端鄉、鹿野鄉、延平鄉、池上鄉與關山鎮等5個鄉鎮的鄉親看診。
- 本院承接「健康福祉科技整合照護計畫」，結合醫療與資通訊技術，整合成最新的智慧醫療照護科技，進駐花蓮縣吉安鄉社區，完成家庭健康戶口名簿，15日，與吉安鄉公所共同舉辦「健康福祉科技整合照護示範場域」成果發表。
- 本院國際醫學中心承辦新南向計畫，除前往菲律賓進行醫療交流，進一步提供短、中、長期的代訓機會，2019年8月起有4位不同領域的菲律賓醫師到本院受訓，經過將近一年的訓練，2020年6月19日在本院所舉辦菲律賓菁英種籽論壇，由這4位菲律賓醫師分享在臺灣接受到骨髓移植與微創手術等相關訓練的心得與經驗。

2020/07

- 花東地區幅員遼闊、地形狹長，為使醫療人力資源能發揮更大效益，本院承接了健保署東區醫院總額風險移撥款項下的專案計畫，整合花東地區17家醫院的建議，開發了「花東醫事人力媒合平臺」，1日正式上線，將陸續招募短中長期有意願的醫事人員加入。
- 4日，本院舉辦「智慧長照與高齡醫療國際研討會」，邀請日本東京大學老年醫學科小島太郎教授、北榮急診部顏鴻章主任、北榮高齡醫學中心陳亮恭主任及各團隊分享高齡病患的照顧經驗與智慧醫療的運用。
- 2020年7月經過花蓮慈院團隊上下的努力，爭取到衛生福利部核可，開設「整合醫學急診後送病房」，並於9日舉行病房啓用儀式，可以收治急診各種診斷需要住院的病人，解決醫學中心急診壅塞的問題。



設「整合醫學急診後送病房」，並於9日舉行病房啓用儀式，可以收治急診各種診斷需要住院的病人，解決醫學中心急診壅塞的問題。

- 來自寮國的小班克，因臀部罕見血管畸形，經慈濟基金會轉介於2019年10月到本院接受治療，醫療團隊9日舉辦分享會。小班克不僅唱著新學的中文童謠《兩隻老虎》，也特別用中文感謝照顧他的醫護團隊包括整形暨重建外科主任李俊達等人，讓她重拾健康。
- 與小班克同行，罹患鼻竇癌第四期板太太，經歷腫瘤與重建手術治療，總計接著接受33次放射線治療、2次的化學治療，原本的她都用一塊布遮住臉不敢見人，如今面部恢復平整，板太太在9日出院時，也露出難得的笑容，感恩主治醫師陳培榕副院長等照顧她的醫療團隊。
- 10日，本院聯合了慈濟大學與慈濟科技大學，於臺北慈濟東區會所，攜手發表一院兩校近年來重要研發成果與專利說明，三方並簽訂院校合作約定，未來在特定臨床研究項目上更密切的合作。

2020/08

- 本院在4日啓用「高齡友善復能教室」，讓長者在住院的同時，也能接受認知訓練、職能訓練、上下肢肌力訓練機及座式踏步機等多元的復能治療，幫助年長的病人預防衰弱及延緩失能。
- 本院響應推動「清真友善環境」，2020年成為臺灣第二家通過「清真友善環境認證」的醫學中心。在衛生福利部國合組科長吳玲瑩與穆斯林友人等貴賓見證下，7日，慈濟醫療財團法人執行長林俊龍、花蓮慈院院長林欣榮與國際醫學中心副主任劉鴻文率領團隊揭牌認證。
- 11日，護理部副主任呂基燕獲得有護理界奧斯卡獎之稱的台灣傑出護理人員「服務奉獻獎」的肯定。
- 本院核子醫學科為了提供更完善的醫療影像檢查，2020年8月引進新型「數位正子斷層造影掃描儀」，於19日揭牌啓用。正子造影核醫檢查能反應生理功能的變化，有別於一般放射線診斷，可以更清楚了解病灶處的功能代謝變化，使醫療團隊準確的掌控腫瘤分期、治療效果的評估。
- 27日，國際醫學中心與菲律賓崇仁醫學院聯合舉辦「菲律賓中西醫合療論壇」，在駐菲律賓代表處代表徐佩勇以及臺灣、菲律賓雙方貴賓見證下，讓超過100位菲律賓醫師不受新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)疫情影響，線上即時參與視訊論壇。





- 28、29日，全國中等學校暨大專院校國武術錦標賽、世界太極拳錦標賽、亞洲武術錦標賽中華代表隊選手選拔賽等重要賽事，首度移師來到花蓮舉辦。28日下午，本院與中華民國國武術協會攜手合作於門診大廳，舉辦錦標賽開幕式暨醫療合作備忘錄簽署。
- 28日，本院與百瑞精鼎國際股份有限公司簽訂策略結盟合作備忘錄。由花蓮慈院院長林欣榮、臨床試驗中心主任林喬祥與百瑞精鼎國際亞太區業務發展部暨生技事業資深副總裁楊宜寰、臨床研究執行處資深總監林美瑤、亞太區業務發展部資深總監趙思甯、臨床研究執行處資深臨床研究監測員曾巖智等，代表雙方約定研究合作。

2020/09

- 臺灣不孕症盛行率高達15%，也就是說每7對夫妻當中，就有1對面臨生育問題。本院生殖內分泌暨試管嬰兒中心主任陳寶珠，9月起整合婦產科、泌尿科、身心醫學科、能量醫學與中醫，運用現代醫學檢查和中醫理論，提供跨團隊的中西醫合療，近年來每年都幫助一百多個家庭喜獲新生。
- 本院藥學部9月起用引進東臺灣第一部「全自動針劑包藥機」，提供住院病人注射藥劑單一劑量包裝，因應用藥精準與即時的需求，讓用藥安全更升級。
- 本院與財團法人生物技術開發中心於17日簽署「精準醫療與細胞治療合作意向書」。雙方團隊將在再生醫學、精準醫療、癌症治療、細胞治療等領域開展廣泛性合作，特別是研製低免疫原性誘導型多潛能幹細胞可

應用於各類疾病細胞移植治療，並利於發展異體細胞治療以嘉惠更多的病人。

- 本院與瑞信兒童醫療基金會攜手，將藝術治療帶進醫院，應用在門診診間與兒科病房，讓家長與醫療團隊看見孩子們的心，雙方團隊於18日，舉辦「陪伴兒少藝起來」啟動儀式。
- 本院日前與中華經濟研究院衛福新南向專案辦公室、長庚醫院、榮陽團隊聯合舉辦「馬到成功，菲越新南向」新南向國際醫療產業座談會，分享各團隊在菲律賓、馬來西亞及越南等三國，如何突破新冠肺炎疫情在全球蔓延的困境中，推動醫療衛生新南向政策相關成果。

2020/10

- 本院於21日舉辦花東地區「出院準備服務醫院標竿學習研討會」，除邀請台大醫院、高雄榮民總醫院分享他們在出院準備的流程、特色，及銜接長照的經驗之外，創新開發的出院準備服務APP也將上線，不僅可縮短護理師的作業流程，病人及家屬更可透過查詢平臺，不必再在尋找照護機構或輔具的路上奔波。
- 利用高階整合型手術室 (Hybrid OR) 內建的影像檢查系統，醫療團隊就可以透過心導管的方式，完成主動脈瓣膜置換。心臟內科及心臟血管外科團隊合作完成不用開刀的開心手術「經導管主動脈瓣膜置換術」，搶救回寶貴的生命。於22日邀病人分享成果。
- 經典雜誌於25日舉辦《能醒能走-林欣榮教授的腦醫學救命筆記》新書發表會。這是林院長第二本著作，行醫40的寶貴經驗，帶領腦神經外科、及中西醫合療團隊，透過25故事，化做文字完整呈現，一路陪伴病人走過病痛折磨的點點滴滴，同時可見到醫療團隊與病人之間互動的點滴，以及白袍下的初衷。
- 本院及東區職業傷病防治中心在花蓮、臺東兩地增設職業醫學科門診，分別是玉里慈濟醫院每週二下午診、關山慈濟醫院每週二上午診，有需求的勞工朋友，可以透過網路，便利進行掛號。



2020/11

- 2020年花蓮縣醫師公會醫師節於1日舉行慶祝大會，本院影像醫學部一般影像科主任張寶源醫師，從馬來西亞來到花蓮超過30年的深耕貢獻，榮獲第13屆醫療奉獻獎；兼任傳染病防治醫療網東部指揮官的胸腔內科李仁智醫師，榮獲防疫有功特別醫療奉獻獎。



- 本院為東臺灣引進中醫病房，4日舉行揭牌儀式。設在感恩樓9樓的中醫病房，經慈濟基金會證嚴法師命名為自在居，以中西醫雙主治醫師的方式，為有需要的民眾提供完善的醫療照護。
- 11日，本院獲得「2020年國家職業安全衛生獎」中的「勞動健康特別獎」殊榮。
- 12日，本院與衛生福利部國家中醫藥研究所共同簽署合作約定，共同建置「中西醫合療精準醫學平臺」，突破癌症、腦神經退化性、心腦血管、骨關節疾病、代謝性及感染性疾病的治療瓶頸。
- 22日，曾獲第15屆「醫療奉獻獎」的本院榮譽院長曾文賓於家中安詳逝世，享嵩壽98歲。曾文賓院長在1980年，即協助證嚴上人籌建醫院；之後並與首任院長杜詩綿一起規劃慈濟醫療志業，從慈院的第一張設計圖

到邁向準醫學中心的歷史中，都有他的身影。

- 28日，本院醫療人文實踐中心、臺北慈濟醫院教學部、慈濟大學教育傳播學院在臺北慈院國際會議廳舉辦「2020標準化病人經營與發展研討會」，其中包括高聖博主任針對慈濟、林口長庚、高雄長庚、臺北醫學大學、成功大學附設醫院、淡水馬偕醫院等北中南東的標準化病人所做的調查研究成果。

2020/12

- 2020年第17屆國家新創獎1日揭曉，本院囊括學研新創獎新創精進獎殊榮。創新研發中心團隊，發現中藥小分子藥物靶向SOX2的小分子LF-001應用於肺纖維化的治療，可以抑制肺纖維化形成相關的第一型膠原蛋白產生，減少肺纖維化，榮獲國家新創獎「學研新創獎」。
- 在2016年獲國家新創獎，「超級細菌的剋星－噬菌體清潔劑」自2019年起以連2年再度獲得新創精進獎殊榮。
- 全球新冠肺炎進入第二波高峰，各國專家都在為如何對抗新冠病毒找方法，本院中醫部與心血管暨粒線體相關疾病研究中心2日發表中醫藥複方「淨斯本草飲」（暫名），經實驗證實可阻斷新冠病毒與細胞的結合，還可降低細胞穿透力，阻斷病毒穿透細胞，正在申請專利中。
- 林欣榮院長與尖端醫蘇文龍董事長3日在「2020台灣醫療科技展」舉辦聯合記者會，分享雙方合作之「自體骨髓間質幹細胞治療脊髓損傷申請計畫」。林欣榮院長表示，這是第一個臨床上核准可用在神經損傷的療法，目前國外已有臨床試驗結果顯示有50%機率可幫助全癱患者，達到顯著意義進步。
- 本院院與萬嘉生技於4日在台灣醫療科技展發表「造口袋清潔裝置」新產品。本院與慈科大團隊創新研發，曾獲2017年台北國際發明暨技術交易展金獎的「造口袋清潔裝置」，經技術移轉授權萬嘉生技，已於2020年9月開始生產「造口袋清潔裝置」，預計在年底前取得衛福部醫材許可證即可上市。
- 本院人工智慧醫療創新發展中心，與商之器 (EBM)、NVIDIA (輝達) 攜手打造人工智慧 (AI) 行動化平台，5日，三方共同舉辦成果發表會。院長林欣榮表示，這次的三方合作，結合了一流的醫療團隊、IT與AI的軟體、硬體團隊，並採用全球最先進AI系統NVIDIA DGX A100、NGC與

NVIDIA Clara平臺，再藉由商之器開發的EBM AI平台，配合行動巡房系統，將病人的所有資訊整合至單一APP上。

- 8日，本院與菲律賓崇仁醫學院聯合舉行「臺菲新冠肺炎中醫視訊論壇」，在駐菲律賓代表處代表徐佩勇與菲律賓前衛生部、國會眾議員Dr. Loreto-Garin，以及臺灣、菲律賓雙方貴賓的見證下，近200位菲律賓醫師不受新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)疫情影響，線上即時參與視訊論壇。
- 本院於17日舉辦《年過40，打造熟齡A+健康力》新書發表會，院長林欣榮與專科醫師群，特別企劃《年過40，打造熟齡A+健康力》，透過深入淺出的文字與圖表，讓民衆為自己的健康「超前部署」，儲備健康資產，抗老化，甚至遠離慢性病及癌症，活得健康有品質。
- 20日，本院在慈濟大學演藝廳舉辦曾文賓榮譽院長感恩追思會。前副總

統陳建仁以「教學、研究、服務」三卓越、「立功、立言、立德」三不朽，禮讚烏腳病專家曾院長為醫師科學家。慈濟基金會副總執行長王端正、林碧玉則代表證嚴上人感恩曾院長為慈濟醫療、醫學教育奠立良好的基礎。

- 本院失智共同照護中心個案管理師曾玉玲在24日獲衛生福利部表揚——第6屆社區金點獎「金點英雄獎」。

- 新型冠狀病毒肺炎疫情持續發展，花蓮在下半年出現確診病人，有五例全是境外移入，其中3人不是居住在花蓮。一例來自俄羅斯的Vit(化名)，11月30日被送到本院進行採確診，被收治負壓隔離病房治療，這是本院治療的第一例病人，經中西醫合療，於12月29日復原出院。

- 花蓮慈濟醫院與三顧初步合作，藉由慈濟骨髓幹細胞中心及骨髓移植核心實驗室的經驗，協助收集免疫細胞，並將朝建置臺灣免疫細胞資料庫發展。

2021/01

- 1日，由本院與門諾醫院、國軍花蓮總醫院、衛生福利部花蓮醫院共同承擔的合歡山雪季醫療，於元旦假期展開。這是第17年，因松雪樓將改變



經營模式，花蓮縣衛生局評估未來雪季醫療的運行計畫可能會有異動，協請大愛電視臺製作紀錄節目。

- 本院器官移植中心主任李明哲，人生超過一半的時間都奉獻給東臺灣，30年來培育專業團隊、幫助超過數百個家庭。10日，舉辦《器而不捨，以愛延續生命》新書發表會。



- 13日，本院泌尿部、腎臟內科、巴金森、護理部、藥學部、影像醫學部、慈濟骨髓幹細胞中心等7大團隊，榮獲8項SNQ國家品質標章肯定。護理部更以「疫無反顧 齊心守護」呈現在新冠肺炎防疫工作上，打造疫情期間的安心職場的用心與成果，贏得新設獎項「戰疫特別獎」。
- 本院胸腔內科主治醫師李仁智，行醫40年，把防癆立為終身志業，改善花東肺結核發生率，肩負東部指揮官重任17年，他雖然在2020年退休了，但他把甘苦談、化成文字，16日舉辦《抗疫防癆山海間》新書發表會。
- 靜思人文出版，本院泌尿部主任新書《與苦難同行——這些年病人教會我的事》於27日發行。
- 本院與泰美緹康生醫股份有限公司於28日簽署產學合作計畫書。本院接受委託，開發嗅鞘幹細胞治療腦中風及脊髓損傷新藥，雙方合意基於本院在細胞治療由研發、生產、品管、保存、臨床試驗的完整服務平臺豐富經驗，由本院基因暨幹細胞研製中心、慈濟創新研發中心及泰美緹康生醫股份有限公司，共同打造東部醫療產業鏈。

2021/02

- 本院腎臟科、復健醫學部與營養科醫療團隊為慢性腎臟病友送上新春賀禮——《慢性腎臟病科學實證最強復健運動全書》，於4日舉辦新書分享會。
- 本院檢驗醫學科2019年底開始重整改建及引進新型檢驗儀器，打造溫馨及AI智能系統的舒適空間，並於5日舉辦「檢驗醫學科智能實驗室」啓用儀式，不僅優化抽血櫃臺設施，且座位寬敞明亮，減少病人抽血的緊張感。同時，引進「智能報到備管機」，經過半年試營運平均服務人數增加10%，病人等候時間縮短23%。



- 8日，本院引進由臺灣鈦隼生物科技公司研發的「自動鼻咽採檢機器人」。「自動鼻咽採檢機器人」是全球第一台結合臉部辨識醫療3D定位、機器手臂等高端技術的鼻咽採檢機器人，讓醫護人員不必和民衆面對面接觸，就能完成檢體採集，大幅降低感染風險，提高採檢效率，維護人員安全。
- 新型冠狀肺炎疫情席捲全球，22日，院長林欣榮、副院長許文林帶領醫護團隊打包一萬片醫療用口罩，計畫透外交部駐史瓦帝尼王國大使館，轉贈予史瓦帝尼衛生部統籌分派，為王國防疫盡一分心力。

- 22日，靜思精舍德仇師父在本院舉辦全球首場「宣導遍布慈濟品書會」。
- 本院與元利儀器股份有限公司、雲象科技科技有限公司合作，研究開發「雲端數位病理系統及醫療影像人工智慧開發技術」，並於26日，三方簽下產學合作備忘錄。



2021/03

- 印尼慈濟醫院即將啓業營運，將發展骨髓移植幫助血癌病人，但逢新冠肺炎疫情，無法派醫師到花蓮受訓。本院國際醫學中心與骨髓移植照護團隊，透過視訊來傳授骨髓及造血幹細胞移植經驗與病人照護技巧。

- 第91屆國醫節慶祝大會暨第13屆台北國際中醫藥學術論壇大會於14日在台大醫院國際會議中心登場，邀請了蔡英文總統頒發「中醫奉獻獎」。本院近年來推動中西醫合療及中醫急症處置等卓越成果，由副院長何宗融代表接受表揚。
- 慈濟醫療法人與本院於16日，舉辦《得慧根，要會跟——東臺灣癌症醫學推手：許文林醫師行醫記》新書會。
- 18日，慈濟醫療法人創新研發中心於與通用幹細胞股份有限公司簽署產學合作計畫書，共同合作開發「以幹細胞移植治療阿茲海默症模式動物」應用。
- 22日，本院正式開打新型冠狀肺炎病毒(COVID-19)疫苗。這次施打疫苗為Astra Zeneca COVID-19疫苗，由院長林欣榮帶領院內臨床醫療主管及同仁接種疫苗。
- 27日，骨科部副主任葉光庭，來自雲林，從國防醫學院畢業後，來到本院服務已15年來，葉醫師也積極參與海內外義診；熱衷教學並在慈濟大學擔任教職，並多次獲得學生票選優良老師的肯定。獲頒花蓮縣優秀青年獎的殊榮。
- 31日，本院乳房醫學中心揭牌啓用。乳醫中心採取獨立的整合式空間，提供精確的診斷和完備的醫療諮詢。一站式的就診流程，包含門診、影像檢查、切片等項目，都可以在看診當日完成，免去多次來回醫院的狀況，當日即可完成檢查並聽取報告。



2021/04

- 2日上午，鐵路局太魯閣號發生事故，本院啓動大量傷患緊急應變，並支援醫護加入救護隊，除了搶救傷患，並於事故後接連一星期，與慈濟基金會在花蓮市殯儀館設安心服務站，提供身心諮商、中醫照護。
- 16日，本院、慈濟創新研發中心與拜寧騰能生物科技公司再度攜手合作，共同研究開發「次世代益生菌艾克曼嗜黏蛋白菌(AKK菌)調整人體免疫力」。

- 於本院服務25年的劉玉玲護理長，曾3次當選院內優良員工；帶領病房護理團隊，創造骨科病人術後零疼痛的成果，並持續推動護理品質改善計畫，培育各類專業及管理人才等表現，獲得「全國模範勞工」的殊榮。於30日接受表揚。



2021/05

- 本院承擔新南向政策，與菲律賓的醫療交流已3年，因逢新冠肺炎疫情，友好醫院醫師到臺灣交流，國際醫學中心自5日起，規劃每週兩天，連續28週的精實課程講座，分別邀請骨髓移植及中醫部團隊，透過雲端視訊分享造血幹細胞移植及中醫藥暨針灸臨床經驗，菲律賓之外，也邀請印尼及越南等國家的醫師參與，首堂課程總共吸引近200位醫師於雲端交流。
- 4日，護理部新書《遇見，在生命轉折處。從出生到臨終關懷的護理陪伴》出版。本書記錄15則從生命開始直到人生盡頭，最真實、動人的醫療照護現場。希望讓更多人看見護理的用心與價值。
- 因應臺灣新型冠狀肺炎病毒(COVID-19)疫情升溫，花蓮縣政府宣布採準三級防疫因應，本院於17日起暫停COVID-19疫苗自費施打，並升級相關防疫措施，施行出入口實名制管制，以及重新啓用藥來速便民服務。
- 本院自19日起，提供遠距診療服務，讓所有有就醫需求的民衆，可以透過視訊方式看診，減少醫院及社區的感染風險，同時照顧病人的身體健康。
- 20日，本院開設「新興傳染病採檢站」，在原有急診的戶外採檢站的基礎上，增設第二個採檢站，提供即將住院的病人、主要陪病者、門診預定手術者，還有預排無痛胃鏡、大腸鏡檢查的民衆，在入院前接受採檢，確認結果陰性後即可安排後續相關事項。
- 本院與國璽幹細胞應用技術股份有限公司聯手，提出「自體脂肪間質幹細胞移植治療皮下及軟組織缺損」特管辦法申請案，已獲得衛生福利部核准，為全國第一家可提供此細胞治療技術的醫療機構。

- 在新型冠狀肺炎病毒 (COVID-19) 疫情期間，為了加強消防救護過程中的防疫安全，24日，慈濟基金會與本院致贈花蓮縣消防局130組創新防疫隔離罩，期望從救護源頭開始，就能有效提升對防疫救護人員的保護。

2021/06

- 本院接受花蓮縣消防局的委託，2日起，分批為300多位協助防疫的消防救護人員進行疫苗接種。

- 2日，院長林欣榮與副院長何宗融2日向花蓮縣縣長徐榛蔚、衛生局長朱家祥分享收治的新冠肺炎病人的現況，並致贈淨斯本草飲濃縮液給縣府團隊。

- 徐榛蔚縣長非常感恩照護團隊以中西醫合療方式幫助病人，也計畫購買淨斯本草飲濃縮液幫助縣內的確診病人，期許重症轉為輕症，輕症持續控制至轉為陰性，她和縣府團隊祝福病人早日康復，也希望大家一起努力，齊心防疫，讓疫情早日消失。

- 4日，花蓮縣衛生局指導協調縣內基層診所團隊來到本院接種新冠肺炎病毒疫苗。施打對象包含基層診所團隊、消防局團隊與醫院同仁。

- 8日，本院關心好鄰居，致贈「淨斯本草飲濃縮液」給臺東縣，由臺東縣副縣長王志輝、臺東縣衛生局副局長陳信憲代表接下，希望能為臺東縣守護確診病人健康，並添增防護力。

- 15、18日兩天，花蓮慈濟醫院承擔兩處接種場所，為新冠病毒疫苗第二至第五類，涵蓋花蓮市及大鳳林地區警察、消防、清潔隊等人員施打疫苗。

- 為照顧長照機構內行動不便或重癱臥床的長者，並降低感染風險，本院長期照護部社區健康中心團隊自16日下午起至18日，巡迴富康等10家長期照顧機構住民465人施打AZ疫苗。



- 5月下旬，與女兒同期感染新冠肺炎，第一位住進花蓮慈濟醫院重症專責病房救治的80歲陳阿公(化名)，經中西醫團隊合力照護一週後重症轉輕症，原訂於6月10日出院，但因配合輕症女兒解隔離的時間，17日晚間，終於帶著醫療團隊祝福，由兒女辦理出院返家；已有7位病人復原出院。
- 秀林鄉崇德村家庭烤肉慶生群聚案，截至6月17日，已造成累計有15人確診。為了阻斷傳染鏈，衛生局16日緊急協調本院協助，在17、18日兩天支援崇德村、富世村社區快速篩檢，分別完成了256例以及432例的採檢。
- 22日起本院持續與秀林鄉公所、亞洲水泥合作企業篩檢計劃，在秀林鄉富世村多功能會所舉辦新冠肺炎快篩檢疫；快篩對象除了亞泥花蓮廠的員工，更擴大到秀林鄉鄉民，以清0為目標努力，在25日圓滿完成任務。
- 5月底被確診感染新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)的林女士(化名)，因病情惡化，被轉送至本院重症專責病房治療，當時兒子透過網路社群為母親集氣，網友們紛紛祝福這位「安全帽行阿姨」。經過本院中西醫團隊合力照護後，林女士在6月18日成功移除呼吸器，26日，終於帶著醫療團隊祝福出院。

2021/07

- 本院於3日支援花蓮縣衛生局首日最大場次中華國小疫苗接種站，採日本「宇美町式」施打法，為近1000名長者施打莫德納疫苗，院長林欣榮也到場關懷長輩們，同時給承擔這次疫苗施打的慈院及慈濟基金會的同仁加油打氣。



- 3日，本院舉辦「愛在COVID-19蔓延時」新型冠狀病毒網路研討會，課程公告後3天內累積超過2萬2000人報名參加。透過Facebook和YouTube直播，最高同時在線觀看人數突破7500人，並且獲得包含各醫院醫療團隊在內的專業人士好評，會後問卷調查滿意度高達99.1%。
- 本院承接農委會第七類人員施打專案，從5日至7日為花蓮縣各類批發市場、屠宰市場第一線工作人員施打莫德納疫苗，預計三天內為近700人接種；另5日起，連續兩天上午場次，為約140名腎臟病病友接種疫苗。
- 6月8日被確診感染新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)的唐先生(化名)，當天因轉為重症患者，緊急插管後被轉送至本院重症專責病房治療。經過中西醫團隊合力照護近一個月，在7月5日成功解除隔離出院。出院前緊緊牽著妻子的手，夫妻倆感謝本院醫療團隊，把他從生死關頭前搶救回來，現在才能夠一家團圓。
- 5月底，先後被確診感染新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)的王先生(化名)、王太太(化名)，因肺炎症狀變嚴重，從專責醫院轉送到本院重症專責病房治療，經過中西醫團隊合力照護後已病癒，7月7日，院長林欣榮與醫療團隊悄悄為這對結婚將滿50年的夫妻，提前慶祝金婚，祝福戰勝病毒的他們，攜手度過更多的金色歲月。
- 8日，本院承擔花蓮高工疫苗接種站，為超過千名71歲以上的長者施打疫苗。
- 花蓮縣開放非原住民族65歲以上、原住民族55歲以上民衆施打疫苗，13、14日，本院再次支援預約人數最多的花蓮高工疫苗注射站，另14日，再加新城鄉北埔國小場次。



時光書旅

這5年來，與花蓮慈院團隊相關的出版品就有28本。包括慈濟醫療法人企畫的人醫典範系列5本、及共同合作出版14本；經典雜誌出版社企畫院長林欣榮、副院長羅慶徽等專書3本、及共同合作出版1本等。

內容涵蓋醫療人文、護理人文、高齡健康、健康飲食(素食)、悅讀健康、兒童繪本、罕病攝影集、安全用藥、醫護教科書等領域。感恩護理部團隊、小兒部團隊、神經外科部團隊、腎臟內科團隊、復健醫學部團隊、藥學部團隊、營養科團隊，以及泌尿部主任郭漢崇等人，提供醫療健康相關及溫暖的故事，從身心靈立下「大哉教育益群生」的典範。

傳記



繪本



人文



健康



素食



教科書



花蓮慈濟醫院35周年特刊

卓越創新
醫愛益群生



佛教慈濟醫療財團法人

花蓮慈濟醫院
Hualien Tzu Chi Hospital,
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

《卓越創新·醫愛益群生》花蓮慈濟醫院三十五周年特刊

發行人 | 釋證嚴

總召集人 | 林欣榮

顧問 | 林碧玉·林俊龍·張聖原·張文成·郭漢崇·陳英和·溫舜華·陳政興

編輯委員 | 王志鴻·許文林·陳培榕·陳宗鷹·吳彬安·羅慶徽·何宗融·徐中平·黃志揚

總編輯 | 李毅·陳星助

副總編輯 | 游繡華

主編 | 吳宛霖

編輯協力 | 江家瑜·鍾懷誼·黃思齊·沈健民

美術編輯 | 劉明縹

美編協力 | 陳安俞

攝影 | 江家瑜·李毅·李清海·林昀寬·徐玲玲·陳安俞
陳友朋·張慧敏·黃思齊·彭薇勻·楊國濱·蔡哲文
劉明縹·劉玉玲·鍾懷誼·謝自富·魏璋廷·簡元吉

製版印刷 | 禹利電子分色有限公司

出版日 | 2021年8月

住址 | 花蓮市中央路三段707號

電話 | 03-8561825

感恩圖片、文史資料提供 | 慈濟基金會人文志業發展處圖像資料組·
人文真善美志工團隊·護理部·院內同仁

Printed in Taiwan





佛教慈濟醫療財團法人

花蓮慈濟醫院

Hualien Tzu Chi Hospital,
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

守護生命 守護健康 守護愛

