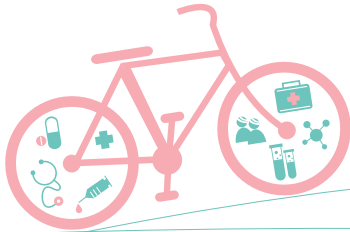


助人是生活一部分

Helping Others Is a Part of My Life



■ 文 | 蔡碧雀 臺北慈濟醫院值班護理長
攝影 | 簡淑絲

我的護理生涯至今 24 年，因為有急診訓練背景，遇過不少大型災難救護，如：花蓮的空軍訓練機撞山、立榮航空空難、山難救援……等等，都於第一時間到達現場協助救援。又因為在慈濟醫院工作，只要有天災人禍發生，就知道又有付出救人助人的機會，例如 1999 年的 921 地震發生後，我們就在災後第一天前往南投設立醫療站；每個月一次的人醫會義診，也是時間允許就去參加，參加義診好像已成為生活的一部分了。

今年 4 月 25 日尼泊爾發生了大地震，5 月 13 日，因緣具足，我跟著第四梯賑災義診團從臺灣出發。於此與大家分享這次的經驗，畢竟是我生平第一次參與的國際「震災」後義診。

完整的災難醫療需要很多人的成就，

從出發前醫藥材需求量的設定及準備，到達現場時動線規劃及探勘，災民的心靈膚慰、關懷及陪伴，這些都需要專業人員的協助，所以我們的團體成員實力非常堅強，有醫師、護理師、藥師，還有對國際救災非常有經驗的慈濟志工。

我們到達尼泊爾時，在災難分期中已近復原期，災區已開始進行各種復原活動及工程，而我們的重點是讓受災者重新恢復健康生活。要圓滿每天的義診活動，我們在出發前需將隔天所需之醫耗材備齊，這一次的成員沒有藥師，各家醫院的院長、副院長、醫師們都彎下腰來，跟著我和人醫會曾美玉師姊一起整理醫耗材，備好了才去休息，讓人很佩服，我想是大家都希望能為災民多做一點。

這七天的災區義診，碰到一個非常難





診斷的個案，是出生七天、全身長水泡的嬰兒。此次醫療團隊中沒有皮膚科醫師，但大家都想要幫忙治療，雖然花蓮慈院王志鴻副院長猜想可能是天皰瘡，但還是不敢貿然用藥，醫師們討論後決定向外求援，用 LINE 將照片傳回臺灣給皮膚科專家診斷，確立為罕見的新生兒膿皰病，我立刻上網查詢治療方式後報告王副院長，接著將藥品準備好，隔天一早由負責往診的曾美玉師姊送至家中幫她治療。在有限的資源下大家互相幫忙、補位，感受到團結的力量很不可思議，儘管彼此專長不同，但當每個人都能一起集思廣益時，問題都一一迎刃而解。

海外賑災，語言溝通是一大考驗，一開始都要麻煩當地學生志工幫我，後來我用羅馬拼音，把一天吃幾次藥的尼泊爾發音寫在筆記上，反覆練習幾次，第一次開口難免彆扭，到後來很自然地就可以告訴

病人一天吃幾次藥，從一次到四次都會說了！

在尼泊爾震災的這幾天，每天都看到很多人呆坐在我們服務的定點外，身體無任何就醫需求，但他們的眼神中流露出對未來的茫然，看得出這次強震對他們的傷害。看到師兄師姊們運用如團體活動、主動居家訪視、諮商輔導等方式，希望協助災民們快點度過災後創傷症候群。

雖然已經很常參加義診了，但此次的尼泊爾行，還是收穫滿滿。在義診時每位成員都不求回報，盡心盡力想為病人或災民解決困難，不論多辛苦臉上掛的笑容都發自內心，那是非常美的畫面，就如上人所說的「付出無所求」，「甘願做、歡喜受」，這些經驗的累積是我人生職場中最難忘也是最驕傲的回憶，也希望大家如果有機會參與，一定要把握住，植福田真的會成長慧命。☺