

臺大醫學院醫療服務隊- 隨隊物理治療師參與後記

物理治療學研究所碩一 邱元駿

柴聯自強號在大武車站緩緩駛入，我步出火車的剎那，嗅到有別於都市濃郁的碳粒空氣，取而代之的是層巒綠意蘸海風的清新空氣，沿著陽光照耀下如金絲綢緞的台九線海濱，進入台東達仁鄉的各個排灣族村落，展開物理治療師從居家、社區、兒童健檢到義診的任務。



圖一：台東達仁鄉台坂村山景

上午，物理治療走入居家，趁著長輩們清醒的時刻，物理治療師進行高危險個案居家訪視。訪視的個案中，一位是車禍導致雙下肢開刀的中年阿姨，另一位是因腦瘤而臥床許久的爺爺。

阿姨因等待骨頭癒合所以臥床許久，物理治療師評估後，發現其膝關節有些許攣縮，肌力則因平常有練習床邊運動，因此能主動抬離床面，接著我們嘗試請阿姨用癒合的下肢配合虛弱的患側在床邊練站，站立的初期，阿姨跟我們抱怨後側小腿覺得緊繃痠痛，但在嘗試幾次之後，阿姨在臉上露出重拾站立的喜悅。過了幾日，我們再次訪視這位阿姨，這天先生與女兒都在家，我們在家人面前重新教導一次訓練站立的步驟，接著請他們操作一次，「一，二，三，站起來」先生用著粗壯黝黑的手扶著阿姨，阿姨用著還會顫抖的腳努力撐起，站起的片刻，阿姨看著前方固定扶手的小女兒，又往右望著給予幸福倚靠的先生，這時嘴角上揚是三人不約而同的動作，久違的平視，久違的如此貼近，久違的幸福畫面。

腦瘤的爺爺躺在床上休息、眼睛緊閉著，聽著我們拜訪的聲音以及問候，爺爺頓時睜開雙眼，用混著原住民腔調的國語大聲的說著：「你好！你好！」，很難想像如今躺在這虛弱的爺爺是村子入口大型壁畫的創作者，在各專科檢查完後，我看著門外的陽光，詢問爺爺喜歡曬太陽嗎？想到外面走走嗎？爺爺連聲應著：「喜歡，好啊！」，我便與醫師、藥師把爺爺連同輪椅抬到門前的空地，帶著爺爺走路，陽光的金針刺眼，汗滴流淌在我們的肩頸，助行器在爺爺的面前就位，我們物理治療師在旁講解說著步驟，攙扶著他，「拐杖，左腳，右腳，加油！」連續的提示引領著爺爺走到這平台的邊角，站在那，爺爺遠眺對面的山頭，並提及過去曾種植小米釀酒的回憶，累了，爺爺就坐在輪椅上，持續凝望著遠方，山上的陽光對於我們很熱、很刺眼，對於爺爺卻是再熟悉不過的溫暖回憶，或許爺爺不曾想過連續在家臥床一個月，經過物理治療師的指導後，也有一天能下床到家門前走動，遠眺對面熟悉的山巒，曬著陽光憶起往事。

午後，物理治療師們走入部落社區，登場的是日托，「骨質疏鬆的預防以及保健」是物理治療在這裡的衛教主題。跟民眾的衛教演講對於我來說不是第一次的經驗，但是對山地居民的衛教倒是第一次的體驗。在這次的演講中，我們物理治療師不只教導民眾如何做運動預防骨質疏鬆，更因地制宜，依據山上較常見的食物，給予部落居民高鈣飲食的指導，如：多吃芥藍菜、芹菜…等在地種植的蔬菜。



圖二：作者在台坂村進行衛教講座

而在炎熱的午後，另外一隅，隨隊物理治療師在孩子們的吶喊與歡笑聲中，到不同村落的小學或附設幼兒園協助進行兒童發展評估。依循著醫服團過去幾年的經驗，發現部落的孩子在粗大動作、敏捷及協調上均有極佳的表現，但在精細動作，例如：握筆、用筆，卻略嫌不成



圖三：安朔附設幼兒園兒童發展評估

熟。為了此次的兒童健檢，物理治療師也在團員的訓練社課時，說明早期療育之重要性及指導兒童發展篩檢量表之使用方式，並帶領團員們實際執行、訓練及討論。

步出校園，隨之走入家庭，發展篩檢亦同步於家訪時執行。長大的部落孩子恣意在綠意盎然的山裡奔馳，而年幼的孩子在門前空地滑玩具車、上上下下爬椅子、爬牆，孩子們呵呵笑得開懷，但對物理治療師而言，在這純真的童趣中，似乎少了一點”明確”的聲音?我們遇到好幾個孩子，兩歲半的孩子只會說嗯、啊、阿嬤、媽媽或是尖叫;滿四歲的孩子，僅會說幾個單詞……。物理治療師之於這些家庭，終究是個短暫的過客，除了轉介，同時也給予親子互動、親子共讀、發展學習刺激等居家物理治療活動建議，期許主要照顧者能在陪伴孩子長大的這段時日裡，推他們一把，讓孩子距離他們的發展里程碑再近一點。



圖四、五：物理治療師示範引導親子互動與共

夜幕低垂之際，物理治療的義診服務也正式開張。肌肉骨骼問題在達仁鄉依據不同村落呈現地域性的症狀：有些村落的居民常從事油漆、縫紉以及種植，則這些村落居民就會有較多肩膀問題；有些村落的居民則是從事粗工、搬水泥，其問題就以下背痛、膝蓋痛居多，此外，以往在都市下背痛患者大多有後大腿肌肉緊繃的



圖六：作者(左)與陳昭瑩老師(右)義診實況

問題，然而此處的居民，無論年紀大小，其後大腿肌肉都屬於柔軟度佳，此現象也不禁讓人深思是否從小到大不斷活動的生活型態，是維持較佳肌肉柔軟度的主因？

令我印象最深刻的是位因三天前車禍肋骨疑似挫傷的大哥，在家醫科醫師轉診過來後，看著大哥彎著手肘緊夾左臂，邊皺著眉頭地朝我走來，原本想請大哥躺下檢查，然而大哥搖搖頭以右側躺姿告知我這是最恰當的姿勢，並且哀怨的道著無法用力咳嗽以及翻身，甚至近日只能坐著入睡，在檢查手臂以及胸腹部肌肉後，依序肩膀、肋骨以及腹肌的順序處理，慢慢地大哥可以用力咳痰，也漸漸地可以從側躺翻身為正躺，最後在淋巴引流消腫脹後，大哥起身並揮舞著左手連聲跟我說著道謝，拿出檳榔笑著離開義診站。這是一個很特別的經驗，物理治療在急性期的病人身上，用淋巴引流消除腫脹、肌筋膜放鬆緊縮組織以及教導伸展運動後，讓原本用力呼吸、正躺入睡困難的病人，在治療後可以輕鬆的咳出痰，揮舞手臂、正常翻身，不禁為物理治療的所學感到驕傲。

此次出隊除了實質醫療上的協助，讓我印象深刻的是排灣族原住民的韌性與熱情和完整的醫療團隊提供服務！在義診與家訪的時候，我遇到幾位原住民，他們來診時只抱怨肩膀痛以及腰痛，但當我做詳細檢查時卻發現他們的下肢曾發生過重大的傷害，如：被砂石車輾過、從工地鷹架摔下、大面積燙傷、截肢...等，然而問起受傷的時間以及當時的狀況，也不過幾年光景，但他們卻表現得有如小割傷般平淡地看待這過去；每日仍回到工作崗位、努力過著每一天，有說有笑，沒被生命中的意外擊垮，對於生命的韌性實在讓人敬佩！熱情，是我印象中原住民的個性；在家訪與高危的過程中，居民們在治療完，有時會熱情的詢問我們要不要坐一下，喝個舒跑，或者拿著小米酒問我們要不要一起喝！有次拜訪完一位頭目，頭目跟我們講著小米酒不同顏色的差異，較白的小米酒，是用純小米釀製的，偏黃一點的是用小米和糯米釀製的並且較香，接著就大方地送我一瓶並邀我們一同品嚐。



圖七：作者（左一）與南田村頭目（右一）以及醫、藥學生品嚐小米酒

此次義診的醫療團隊包含醫師、護理師、牙醫師、藥師、物理治療師、職能治療師...等及醫學院各系學生，在家訪、健康高危居民、義診時依據個案需求，提供快速的轉介與治療；然而最有趣的是因為隨隊醫療人員都同住一個民宿，因此晚上回到民宿就可以趁著空檔，交流不同領域的專業，聽著藥師分享不同止痛藥與肌肉鬆弛劑的差異與副作用；聽著醫師講解依據個案不同所開立不同降血壓藥的機制與想法，聽著職能治療師講述與精神疾患對話的技巧與心得...等。

這次的出隊不只增廣視野、磨練專業，更重要的是學習與不同醫療專業人員的合作，以往我們容易只從自己的專業角度看病人的問題，缺少綜觀完整的看病人狀況，所以時常只看到病沒看到人，但藉由這次跨專業的居家訪視，我們不只看到病、看到人，甚至看到一個家庭與村落文化，讓評估不再是陽性、陰性的文字紀錄，而是如何改善的實體建言以及家人共同參與的醫療照護。除此之外，物理治療走入居家和融入當地文化，使物理治療變成一條幸福的線，牽起個案與家庭、牽起居民的健康！

隨著區間車緩緩地駛離瀧溪車站，我抱緊滿滿的回憶與感想望著月台，留下教導過的保健運動持續在這發酵著。



圖八：隨隊醫療人員民宿前合影