

北醫大護理人員在聖多美普林西比所見所聞

援外醫療服務一直是筆者的夢想，能夠擁有這樣難得機會畢竟是少數。非常幸運地在 2013 年 6 月能夠美夢成真，在未開發國家貢獻一己之長。乍聽到聖多美普林西比這個國家名，筆者跟大多數人的反應一樣，這裡是哪裡啊？



接著上網查詢才發現，原來是位在西非的一座小島，但是網路能搜尋聖國資訊並不多。瀏覽數篇網誌，其實無法增加對聖國的瞭解，直到踏上這塊土地，你才能深刻體會關於聖多美的美麗與哀愁。

聖國被碧藍的天空與蒼綠的樹木環繞，充滿鮮明且豐富的色彩，很多景象讓人容易產生錯覺，誤以為身在浪漫的峇里島或者是花東宜人的沿岸。途中碰到一些笑容可掬婦女們，腰部背著捲毛小娃兒，頭頂著水桶或待洗的鍋碗瓢盆及衣物，重量幾乎是他們一半的體重，而且她們都沒有穿鞋。忽然之間才會被拉回現實，這裡已是距離台灣萬里遠的非洲第二小

國家。【圖：當地婦女頭頂著水桶或待洗的鍋碗瓢盆及衣物，幾乎是他們一半的體重】

聖國經葡萄牙殖民五百多年，於 1975 年才獨立，對於如何經營國家還在學習中，路上處處可見葡萄牙時代遺留下來的百年建築，但往往已是殘破不堪。當地人蝸居在建築各角落中，或鄉村常見的高腳木屋，一家人的生活起居只有單人病房的一半大小，處處可見貧窮的影子。道路兩旁偶會出現到處亂竄的發育不良小豬、羊，以及



皮包骨的黑狗。開車由北到西邊約 45 分，由北到南邊約 90 分，西南部有一段無公路可貫穿，所以無法開車環島，只能搭船約 6 小時即可繞聖多美島外海一圈。

【圖：當地人蝸居在建築各角落中】



香蕉（菜蕉）及麵包果是聖國人民的主食，吃法有三種，水煮、油炸及火烤，這兩種主食在路邊處處結實累累，只要一把開山刀即可飽餐一頓，所以聖國人民並沒有非洲刻板印象的饑荒。最常見的水果是木瓜、香蕉及波羅蜜，但到這裡後我們不常有機會吃到水果，台灣水果的甜香滋味已是鄉愁。

聖國蔬菜種類不多，飯桌上最常出現的青菜是高麗菜、紅蘿蔔及番茄。而路邊每家餐廳的菜色大同小異，種類不外乎是烤魚、烤雞、烤豬肋排或配香蕉、馬鈴薯、米飯等。由於烹調時，生熟食材不分砧板，且人民有吃蝸牛的習慣，導致聖國寄生蟲不少，對於配菜的生菜沙拉我們總是敬謝不敏。【圖：聖國市場】

外食平均一餐約 15~20 萬當地幣（折合台幣約 350 元）。而飯店餐點可以吃到葡式料理或自助餐，但是價錢都不菲，每餐約 20~30 歐元，折合台幣約 1,000 元左右，其食物內容比起台灣的選項真的是小巫見大巫。幸好廚工偶而會煮一些當地料理，變換一些口味，否則翻閱架上的食譜書，看得到而吃不到，真的會引發鄉愁。



聖國處處需要靠外力援助，最大的援助國還是葡萄牙及美國，如：政府部門建築物、學校、馬路及機場圍牆等。在醫療的部分，葡萄牙每年除了定期的主題式醫療外，還提供 150 個名額供聖國人民到葡萄牙就醫的機會。聖國提供機票外，其餘的醫療費用及家屬食宿均由葡萄牙支付。中央醫院雖是聖國最大的公家醫院，但卻也是唯一可以手術的醫院，院內醫師大部分都是在其他國家進行培訓的，如葡萄牙、美國、德國及俄羅斯等國家，院內還有部分是古巴籍醫師。【圖：聖國蔬菜種類不多】

急診護理長 Cosma 就是在葡萄牙念完大學，其他護理人員則是高中畢業後接受護理職業學校 3 年的訓練，畢業後取得結業證明即可在醫院擔任護理工作，不需經過類似台灣考證照的過程。目前中央醫院急診室應配置護理人員 34 人，但卻只有 22 位，但每日卻需服務 180 位病患。跟台灣一樣也有人力短缺的問題，急診室護理人員基本薪資為 300 萬當地幣（約新台幣 4,800 元）。



共分早晚兩個班別，每班 5 位護理人員，白班從 8:00~16:00，夜班從 16:00 到隔天的 8:00，夜班每天會多給付 48 萬當地幣（約新台幣 768 元）的夜班津貼，因此大部分的護理人員喜歡夜班，不僅可賺取額外津貼，並且一天夜班，可以擁有兩天的休息。面對白班護理人力嚴重不足的問題，該醫院的解決方法是如果護理人員利用休假時間來加上白班者，則予以給付夜班津

貼，以此來解決白班人力的困擾。

聖國屬於公醫制度，公立醫療單位收費低廉或僅收藥物部份負擔。而中央醫院提供門診、急診及住院服務，除了門診看診及手術需要付費，其他檢驗或照 X 光檢查有時需付費外，急診及住院均不需要費用。【圖：胡楠英護理師（左）幫病人換藥】

中央醫院急診每日的病人數 90% 都是非急症的病人，大部分處理創傷造成的傷口；內科急症的部分則會受限於醫療儀器及物品缺乏、沒有電腦斷層等高科技的檢查，更常因為沒有檢驗試紙無法抽血檢察，或是沒有空白 CD 片無法照 X 光片，太多的理由無法完成一項簡單的檢驗項目，例如驗白血球。更不用說藥物及醫療衛材也經常不足（手套、棉花、紗布、空針、靜脈留置針、管路及氧氣等），物資短缺視為常態，工作人員一點都不會大驚小怪，這樣的工作環境，常讓筆者感嘆。醫療儀器的部分，大多數是由各國捐贈，但往往因為不會使用或者故障後無法維修，而冷凍擱置在各單位角落。

以上所述之因素，造成醫護人員對病人治療及照護上的相對不積極，因此重症患者在這個國家簡直沒有就醫的權利，即使就醫也無法獲得像台灣病人一樣應有的待遇。簡單的疾病，缺乏物資，嚴重複雜的疾病，直接省略中間治療的步驟等待死亡，這也是貧窮國家的悲哀。



除了中央醫院的業務外，筆者同時負責協助主題醫療的運作，之前中醫針灸主題醫療，舉辦過教育訓練的課程及記者會。近兩個月的耕耘，總共服務 1,250 位病患，病人對針灸的接受度超乎預期，許多病患依依不捨並頻頻詢問下次開辦中醫主題醫療的時間，這次接受針灸年紀最小的病患是 8 歲，年紀最大的是 92 歲，也利用週末時間服務外省的民眾，但由於門診時間無法配合，故不能提供外省病患複診的機會，著實讓病人感到失望。【圖：聖國病人對針灸的接受度超乎預期】

此次中醫主題醫療，大部分的病患都是痼疾，常見的主訴都是腰痠背痛及關節疼痛，除了針灸，痠痛藥膏也深受病人的推崇，期待下次能有更多的醫師及實習生參與中醫主題醫療。

鑒於聖國醫療資源缺乏，不僅依靠主題醫療讓台灣的醫療實力對聖國人民更具影響力，更要長期耕耘，提供更廣面向的醫療服務，持續培訓聖國醫療人才，才能使醫療外交發揮更大的效果。（文/胡楠英，北醫大駐聖多美普林西比醫療團護理師）