

北美洲台灣人醫師協會國際醫療義診團第一次到 Grenada 義診記事

會長 王政卿 醫師

團長 江漢塗 醫師

北美洲台灣人醫師協會 (NATMA) 在 2003 年8月時我們與其他醫師經過駐紐約台北經文處夏立言處長與秘書陳瓊玉等協商與討論後，我們就決定組織一個 **International Medical Mission Team**，目的是到世界各地落後國家做義診服務，幫助貧苦民眾，並協助我們台灣政府加強與各國的外交關係，以便鞏固與促進台灣進入 WHO 與聯合國的基礎，於是我們就積極籌備，開始 Email，發出通知給所有 NATMA 會員，結果會員反應良好，踴躍報名，共嚮聖舉，到目前為止已有將進六十位會員參加義診團隊，再加上眷屬以及子女，我們的陣容是很強大，希望今後有更多人加入這個行列，能做善事是我們的福氣，助人為快樂之本，這是我們團隊的精神。

第一次的義診，地點選在加勒比海的Grenada(格瑞納達)，離美國不遠，是大英國協的一份子，說英語，沒有語言上的困難，跟台灣有邦交，國家比較小，但環境優美，而且經濟情況在加勒比海是算比較好的一個國家，日期我們選在十二月十日到十七日，美國北部下雪的季節，寒流刺骨，而Grenada正是艷陽高照但海風不斷迎面飄來，全身筋骨柔軟輕鬆的時候，我們不是來享受的，不過天氣好，工作效率好，想去的人也會比較多，參加這一次探搜性的義診服務的醫師有會長 王政卿，團長 江漢塗夫婦，團員游祥修，邱義男、黃伯文、黃崇福、劉寧誠夫婦、陳維藩夫婦等。

參加義診服務醫療團隊的醫師們，每一位都非常熱心，為了
1) 人道理由，2) 為台灣做國民外交，每位醫師自費購買機票，訂旅館，於十二月十日三組人興致沖沖由美國各地出發，中途在千里達機場因飛機不飛在機場滯留了八個多小時，只因旅客太少航班取消飛行，每人只給美金六元買午餐而已，不給理由也不抱歉，無理之致，不過這並沒有減少醫師們的義診熱心與誠意，紐約去的人應該下午三點多就會到達，但因航班取消，結果到達時已經快半夜了，累壞了我們台灣駐 Grenada 大使館的官員們，為了接送也無眠無休，令我們心理不安。

經由我們大使館姜大使及陳參事與 Grenada 衛生部官員的安排，我們第一天的行程是兵分三組，先到鄉下衛生所看病，一組到 Granville 的 St. Andrew Medical Station，一組到 Sauteurs 的 St. Patrick Medical Station，第三組兩位牙科醫師就在 St. George Dental Clinic 看病，但因 Grenada 內閣最近改選，舊的衛生部長離職，新的衛生部長十二月三日剛宣誓就職，在這交接班時期，一切安排並不理想，而且格國人民一到十二月十五日後就

不看醫生，說會流年不利，百病纏身，除非急診，所以所有醫院一到十二月十五日後，就不做一般開刀，只做急診手術，要到一月三日後才恢復正常，這是他們的習慣與執著，無可奈何，所以我們只看了幾個病人，一下子就看完，大家只好兜風去，看看格國的風光，吃過午餐，大家到大使館商討對策，姜大使馬上打電話到衛生部，醫政局長除了解說上述理由外，保證明天一定會有不少病人，游祥修與邱義男醫師想經過當地護士聯絡上教會，由神父向信徒解說我們來這裏的目的，藉此招來想看病的民眾，但時間已來不及，只好再信他一次，等明天再說吧。

第二天我們提早出發，仍然分三組，準九點到達醫務所，看到很多病人，很高興，但真正讓我們看的仍然寥寥無幾，大部份的病人只是來拿藥而已，我們實在很失望，不過第二組的醫師及牙科組卻看了不少病人，很多窮苦的 Grenada 病人得到我們醫療隊的義診，醫師們的熱誠，在他們心中留下深刻的印象，病人免費拿到我們從美國帶來的藥品，更是感激。到中午我們也都看完了，匆匆忙忙吃了午餐，有七位趕到高爾夫球場，球場沒開，但當地孩子為了賺小費，帶我們去打球，只有九洞，球場情況不好，但聊勝於無，因咋晚下雨，場地仍然很濕，不過勉強可以打球，七個人一起打，只有三人帶了球桿，大家共用，還滿有趣，其餘的人回旅館，去海灘游泳，晚餐由姜大使宴請我們，並安排與衛生部次長，醫政局長等見面，大使招待我們在最好的中餐廳用餐，這種盛情真讓我們感動。

第三天是週六，週末不做義診，早上到市區觀光，聖喬治城是圍繞著一個大港灣，平地很少，都是山地，房子蓋在山腰甚至山上，街道很窄而且陡翹，彎彎曲曲，車子開左邊，除非煞車很靈，否則很危險，別人開車我都心驚膽跳，司機拼命按喇叭，乘客不得安寧，菜市場人擠人，Cinnamon, Spice 特別多，麵包果到處都是，煮熟可當飯吃，中午姜大使在官邸請吃便餐，大使夫人親自掌廚，多麼豐盛的午餐，國會議長 Sir John Watts, 與 Dr. Michael Radix, 衛生部官員，這兩位都是大使的球友，NATMA 送一份禮物給國會議長，加深感情，下午姜大使請我們打球，他的球打的好，我們都略蓀一蹣，晚上在旅館自己煮麵吃。

第四天早上邱義男，游祥修及劉寧誠三位醫師到附近教會拜訪，並做衛生教育及量血壓，教友反應熱烈，其他人到郊區參觀，看兩個城堡，1983 Maurice Bishop 被槍殺的籃球桿上的彈孔仍在，一排一排的大砲對著港口，沒有船隻能衝過關，居高臨下，可一覽整個港口風貌，景色愉人，可比世外桃園。再看山中湖，湖水清澈，群魚漫游水中，悠然自得，接著去看 Annandale Falls, 30 ft waterfall, 需走小徑，上山下山，還得付路費，山上

許多Nutmeg,掉落滿地，不過外人不能拾起帶走，這是他們的生計，中午參觀農技隊的農場，各種花卉，爭奇鬥艷，各種果樹上吊滿水果，有葡萄，芭樂，楊桃等，可見農技隊的付出與成果，接著到他們住的地方吃中餐，午餐豐富，都是他們親自種的菜，希奇的菜有Calaloo, 由芋頭葉做成之濃湯，烤麵包果，山藥等，下午我們又去打球，晚上由新聞處孫參事在中餐廳叫榮合請客。

第五天我們全體到 St. George General Hospital 報到，聽取院長 Mr. Stephen Thomas, 及醫務主任 Dr. Fisher 的簡報，他們兩位也都是美國來的，剛來不久，有心想把醫院改進成現代化國際水準的醫院，不過困難重重，不但缺乏許多現代化的儀器，也缺乏許多專科醫師，他們知道我們來此的目的之後，真是喜出望外，直說我們是“God Sent Angels”,親自帶領我們到各病房巡視，並提出許多疑難雜症請求我們專家的意見，Hematology/Oncology 的王政卿醫師是他們最需要的專家，馬上派上用場，Bedside Consultation 王醫師把最新的醫學知識全部灌輸給他們，更提供意見讓他們瞭解最基本的醫療看病診斷及治療的方法，Grenada 醫師因為專家缺乏及醫療設備落後，對我們醫療隊印象深刻，很感激能聽到我們醫療隊的高見。下午全體去參觀 ST. George University, School of Medicine, 美國人辦的，已有 25 年的歷史，校園座落海邊，風景怡人，Prof. Jacqueline Stanley (Immunology) 帶領我們參觀，晚上我們回請大使館所有官員，農技隊及新聞處，還有醫學院幾位教授，衛生部官員等，場面熱鬧，邱義男醫師高歌數曲博得滿堂賀彩。

第六天我們繼續到 ST. George General Hospital 與 Mr. Thomas and Dr. Fisher 研究討論如何幫忙他們，並接受 Grenada 兩家電視台的採訪，MTV and GBN. 我們把義診團來此的目的，義診與加強台灣跟格國的邦交，宣揚台灣 Cause, 告訴 Grenada 的人民，Dr. Fisher 懇求我們一定要幫他們的忙，一位 15 歲的男孩，淋巴腺癌再發，唯一能救他的就是骨髓移植，但格國無法做，沒有別人的幫忙，這個孩子就等著死神的呼喚，實在可憐，游醫師答應盡量想辦法幫忙，能不能成功就要看這個小孩的造化了，他想請台灣的大醫院免費提供治療的機會，有這個可能嗎？游醫師加油！我們要離開之前，Dr. Fisher 給了一份求救書，列出 ST. George General Hospital 目前最需要的事項，下面就是他的求救書：

NEEDS OF THE GRENADA GENERAL HOSPITAL

The Overall Objective is to structure the General Hospital into a Teaching Hospital. To wit the following is a synopsis of some of the areas of need:

MEDICAL EDUCATION

- 1) The junior and more higher of staffing need to have upgrades, refresher lectures, case demonstrations and conferences covering basic techniques of History Taking and Clinical Examinations. This would include a more focused instruction packages on how to and when to request more focused Laboratory Examinations, X-rays and Ultrasounds, X-rays including contrast studies.
- 2) A Medical Library needs to be established at the Hospital (presently there is none here), along with internet access and virtual library facilities.
- 3) There need to be established standard protocols for Case Management, based on internationally recognized criteria, involving each category of disease involved.
- 4) C.M.C. for each category of medicine.

EQUIPMENT NEEDS

- 1) Need CAT Scan facilities.
- 2) Radio Nuclide Imaging.
- 3) An X-ray Unit for performing Angioplasties.(peripheral, coronary, etc.)
- 4) Bedside Physiological Cart for Insertion and Monitoring P.C.W. Catheters.
- 5) Echocardiograms.
- 6) Lab facilities for measuring Cardiac Enzymes(LDH, Troponin, CPK-MB)
- 7) More Extensive Coagulation Laboratory.
- 8) Plasminogen Activators(and/or) other thrombolytes for management of various thrombolyte disorders.
- 9) Infusion Pumps(Adult and Pediatric)
- 10) Radiation Therapy Unit
- 11) Pulse Oximeters.
- 12) Co₂ E.T Analyzers.
- 13) More extensive upgrade of Labs and facilities as the Hospital evolves.
- 14) Dialysate Solutions in continuous supply.
- 15) Continuous Hemo Filtration Equipment

PERSONEL NEEDS

- 1) Visiting Team of Nephrologist
- 2) Visiting Team of Internist

- a) Cardiologist(international)
 - b) Endocrinologist(special interest in Diabetes)
- 3) Visiting Team of Neurologist
 - a) Adult Neurologist
 - b) Pediatric Neurologist
 - 4) General Surgeon
 - a) A Surgeon with Broad General Surgery Experience Capable of Diagnosing and Performing some Basic Thoracic Procedures as well as General Surgery.
 - b) A Urological Surgeon
 - c) A Surgeon with Peripheral Vascular Experience.
 - 5) Neonatologist
 - 6) Pediatricians.
 - 7) Senior Laboratory Grade Scientist.
 - a) A Number of Laboratory Technologist
 - b) A number of Radiological Technicians.
 - 8) Anesthesiologist at level(2)
 - 9) Experienced Family Practitioners and Emergency Medicine Specialists.
 - 10) Need a Medical Intensive Unit to be established with elementary along with the relevant nursing staff and specialist.
 - 11) The Intensive Care Unit(Surgical) needs an Intensivist and Ancillary Nursing Staff
 - 12) A Group of Specialists in that area need to evaluate the present(ICU) Surgical and open it.
 - 13) Dialysis need to begin as an offered service immediately.
 - 14) The Taiwanese American Medical Association(NATMA) help is desperately needed here.

P. Fisher, MD, FRCS

這次 Grenada 的義診之行是 NATMA 國際義診團第一次探搜性之旅，短短一個星期跑遍格國各地，瞭解當地民情，政治體係、以及衛生系統與運作，收獲不少，從這次的經驗得到很大的啟示，我們能發揮最大作用的方法就是到大醫院做專科顧問，同時做臨床教學，這是他們最需要的地方，這樣能改善他們的醫療品質，並提升醫學水準，如此就會加強格國與台灣的關係，因此達成我們為台灣做草根外交的目的。不過我們還是要照顧窮苦民眾，為了 Humanity，這才是我們做義診的主要目的，

在格國我們最好能雙管齊下，這樣的效果可能會更好，這次的義診，達成的效果，令人滿意，這要感謝格國政府衛生部的安排與協助，台灣駐格國姜大使、陳參事以及所有官員們（包括新聞處及農技隊）的安排、接送及盛情招待，我們感到非常溫馨與親切，在此表示萬分的感激，也要感謝夏立言處長及陳瓊玉秘書的安排與協助。