

專訪馬祖北竿衛生所主任陳行鑫

守護馬祖鄉親健康，20 多年無怨無悔

文 / 蘇湘雲



連江縣2017年社區整合式健康篩檢第三、第四場來到北竿，陳行鑫（中）與志工們到場協助。

凌晨一點多，直升機螺旋槳轟隆隆的聲音，格外吵雜，他雖然害怕，不喜歡晚上坐直升機，但還是得硬著頭皮上直升機，從馬祖東引島飛到南竿島，就為了救治一名闌尾炎阿兵哥，當直升機飛越海面，整個空間一片黑，「完全失去空間感」，他一面掛念病患安危，一方面也祈禱直升機可以平安到達南竿，馬祖北竿衛生所主任陳行鑫談到10多年在東引衛生所服務時，曾半夜一點被叫起來搭直升機、救治病患的經歷，印象非常深刻。

陳行鑫20多年在馬祖的行醫生涯中，遇到無數次患者性命交關時刻，像好幾年前，有一名修車師傅，修車修到一半，車子突然壓了下來，這位修車師傅的下半身就被壓在車子下面，不只骨盆碎裂，脊椎也受傷，下半身大出血，性命垂危，旁邊親友把他救出後，趕緊送急診。

團隊各司其職 努力挽救性命！

當時馬祖沒有捐血血庫，醫院醫療用血也不夠，陳行鑫看著這位修車師傅的慘狀，知道患者需

要大量輸血，便一邊進行初步救治，一邊請當地相同血型的民眾緊急捐血救人，從駐軍軍人到當地民眾，全部出來幫忙捐血，這名患者最後輸了2500c.c的血，占一個人體內4000cc血液一半以上。若沒有及時供血，患者就會休克、死亡，特別是大腦，供血量不足就會壞死、失去功能。

醫師、護理師與民眾、當地駐軍在很短時間內各司其職、同心協力，才暫時將患者從鬼門關拉了回來，陳行鑫也趕緊聯絡後送直升機，陪患者上直升機，一路往臺北榮總狂奔，只希望爭取多一點時間，讓患者可以真正解決危機。

當天上午6點多，陳行鑫才剛陪伴一名患者搭乘後送直升機至臺灣，旋即回馬祖，沒想到晚上6點多，忙碌一整天的陳行鑫又陪這名修車師傅搭直升機到臺北榮總就醫，短短12小時內，他就搭了兩趟後送直升機往返馬祖、臺灣，很少醫師有這樣的經驗，對陳行鑫這卻是家常便飯，這也是馬祖急診、醫療人力不足的最佳寫照。

對土地產生濃厚情感 他捨不得離開

陳行鑫是馬祖第一名公費培訓外科醫師，1992年，開始在連江縣立醫院服務馬祖鄉親，後來至東引、北竿衛生所服務，在2003年至2007年，他曾到臺北市立聯合醫院外科部學習外科技術。當時選擇從醫，只是因為成績足夠，加上想服務馬祖鄉親，沒有多想就直接選擇就讀醫學院。在連江縣立醫院服務時，患者來自各年齡層，疾病也是包羅萬象，只能「邊做邊學」，由於醫護人力、設備儀器匱乏，連患者得盲腸炎，都沒有人可以開刀，必須到臺灣本島接受治療，他認為這樣下去不是長遠之道，就決定進修，深入研習外科技

術，希望在第一時間救治患者，多挽救幾條生命。

本身是馬祖子弟的他，剛開始是因為簽約、公費培訓而留在馬祖行醫，當合約期滿，陳行鑫對這塊土地產生濃厚的感情，捨不得離開，便選擇待在馬祖，繼續服務當地長輩、鄉親，即使其他地方開出更優渥的條件爭取他前往任職，他還是守著這塊土地，對鄉親不離不棄。

當地醫療品質 正逐步提升

在連江縣立醫院草創初期，院內醫師只有陳行鑫、謝春福（現任連江縣衛生局局長）與劉增應（現任連江縣縣長）3人輪班，只要患者進醫院，就得救治，因此內、外、婦、兒科都要看，患者從0歲到99歲都有。

過去馬祖醫療資源、醫護人力比現在更為不足，不只沒有超音波儀器，連生化檢測儀都沒有，患者無法抽血、檢測生化指數，隨著時間演進，醫療需求日漸增加，各項儀器逐漸到位。原本醫師需要所有科別全包，近年來，婦產科、兒科等公



除了定期的健康篩檢，為當地長者、新住民舉辦趣味闖關，增進在地居民情誼。



陳行鑫（後排左一）、連江縣衛生局局長謝春福（中）與志工一起參與縣內社區健康營造觀摩座談會，大家也更體會社區健康營造的重要性。

費生陸續加入馬祖醫療服務的行列，加上軍醫院醫護所提供的支援，當地醫療品質已逐漸提升。

一聲「謝謝！」就是最大肯定！

陳行鑫看診非常仔細，對於長輩，態度更是親切、有耐心，鄉親口碑很好。若看到有長輩候診，他會努力與其他民眾溝通，盡量安排長輩優先看診，多數民眾也都願意配合。

不管是在東引衛生所，或北竿衛生所，陳行鑫都是全力以赴，除了深夜需要面對各式急診患者、陪伴患者搭直升機往返馬祖、臺灣就醫，下診後，他也常到癌末、病末長輩家中探望，關心長輩狀況，當病患痛到受不了，或需要傷口照護、拔除身上管線，他會盡力幫忙，長輩原本身體不好、心情很差，一看到陳行鑫就大為放心，緊繃的情緒也暫時放鬆。陳行鑫說，患者一聲「謝謝！」就是對他最大的肯定。

公費生養成計畫

讓離島醫療人力更穩定

衛生福利部「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫」當中，每年約培育 40 名醫事人員，根據統計資料，公費醫事人員服務期滿後，留任率達 70%，陳行鑫表示，過去公費生調派，是由民政局負責，當時馬祖每年平均有 1、2 名公費生加入醫療服務團隊，但公費生數量並不穩定，連江縣衛生福利局接手公費生調派、整合業務後，已經擬定中、長期計畫，也會隨時根據當地狀況進行調配，目前公費生數量漸趨穩定。

自 2016 年，衛生福利部擴大輔導全臺離島、偏鄉 25 家醫療資源不足地區醫院，讓這些醫院有能力執行中度級急救任務。近年來，也不斷鼓勵醫學中心支援、協助離島等區域，期待醫學中心根據當地需求長期派駐醫師，並保障醫師薪資。

在馬祖，醫院規模正逐步擴大，像北竿衛生所除了有陳行鑫主任兼任醫師看診，還有護理師一名、緊急醫療專任助理一名、牙科專任助理一名與替代役藥師一名，因為衛生所內設置了北竿社區健康營造中心，因此另聘有專業經理人一名，由於看診、洽公民眾眾多，空間非常擁擠。陳行鑫表示，北竿衛生所重建後，馬祖民眾到衛生所看診、洽公，空間就會更寬敞。

他期待 馬祖急診人力再提升！

陳行鑫認為，馬祖目前最迫切的問題是在急診人力、分科醫療人員不足，北竿更是「離島中的離島」，急診人力上，過去有軍醫院醫護人員支援，但隨著軍隊、軍醫裁撤，人力出現缺口，當地雖然人不多，還是需要急診人力 24 小時待命，民眾出現重大意外、傷病時，也才有人力可以救治。

不只如此，像重大心臟病、肝臟手術，或中風患者需要在黃金 3 小時內接受溶栓、取栓治療、急性心肌梗塞患者要緊急執行心導管手術等，



「藍眼淚」讓馬祖的觀光人數增加，旅客車禍、意外的頻率也上升。

術等，都需要醫事檢驗師、麻醉醫師、各科專科醫師與護理師組成團隊，通力合作，患者存活機率也才會高，目前馬祖醫護人力還是不夠完備，這類患者需要後送臺灣本島救治，才有活命機會，馬祖雖然有後送直升機駐點，較不需要花時間等直升機從臺灣飛來馬祖，但若在當地就展開救治、解決問題，就能爭取救治時效，臺灣本島醫療人員負擔也會減輕不少。

現在到馬祖看「藍眼淚」是旅遊最夯行程，這幾年來，馬祖觀光人數明顯增加，車禍、意外頻率也上升，陳行鑫表示，在急診的時候，有時會看到遊客因車禍、跌倒就醫，馬祖北竿地形起伏不定，民眾騎車、走路時，一定要多留意，避免貪快。當出現大霧，機場就會封閉，飛機也不再起降，此時馬祖就會「封島」，這也是馬祖日常即景，遊客若有慢性疾病，建議多帶幾天的藥，以備不時之需。

陳行鑫身為臺北醫學大學校友，對於臺北醫學大學所推行的「拇山新苗培力計畫」，也一直以捐款方式默默支持，對於相關採訪都低調婉拒，他希望回饋母校、幫助弱勢學子的心意可以拋磚引玉，吸引更多校友參與計畫，讓弱勢學子沒有後顧之憂，盡力在學業上衝刺。他也期許更多科別公費生可以投入馬祖醫護團隊，馬祖急診人力不足問題，可以盡早獲得改善，這樣馬祖鄉親就能獲得更好醫療品質，遇到緊急狀況，也可以爭取更多存活機會。MOHW



特別誌謝

馬祖北竿衛生所主任 陳行鑫