



# 陳德陽前人住院日記（上）

◎ 陳子琛

## 一、前言

家父此次因大腸大量出血而住院作大腸切除的手術。住院期間，承蒙袁前人親自來病房探望家父，並且賜予一句金言：「你放心，上天一切都安排好了。」家父聞後感激萬分，躺在病床上謝恩。手術當天，前賢們燒大把香，叩首懇求上天慈悲，保佑家

父平安、順利渡過此一大難關。

為了向袁前人及眾前賢表達家屬們真誠的感恩，後學謹以本文描述家父住院與手術的整個過程，好讓無法親聞家父病況的前賢們知曉；另一方面為了避免手術後感染的考量，婉拒想來探望家父的前賢，在此致上十二萬分的歉意。

## 二、急診

家父近兩年來身體狀況欠佳，因此後學每半年自美返台陪伴家父兩個月。2011年11月25日（星期五）晚上9點30分抵達桃園機場，家父由三弟陪同親自來機場接機。次日清晨5點多，家父如廁後，回到臥房告訴後學馬桶內有血跡，而且人覺得不舒服。後學請家父下回如廁後勿沖馬桶，好讓後學察看血跡的量與色。上午8點多，家父又如廁回房，人感到更不舒服，要後學馬上到廁所看看排出的污物。後學



▲ 老前人與周前人（後）、陳前人（右）合影於先天道院。

一看嚇了一大跳，馬桶內充滿著瀝青般顆粒的血跡，後學請家父立刻準備好到基隆長庚醫院掛急診。

上午10點30分左右住進急診處醫療區，醫生立即為家父注射止血劑、吊葡萄糖點滴、抽血及驗血。驗血結果顯示血紅素因失血過多降至7.5，醫生建議，血紅素不及正常人的一半，應立刻輸血，家父不希望不乾淨的血液留在自己的體內而斷然拒絕輸血。家父曾有過胃出血與十二指腸潰瘍，因此後學懷疑是否舊病復發，要求醫生作胃鏡檢查。不巧的是，胃鏡檢查在週六只做半天，至中午12點。因檢查前須空腹8小時，而家父早上有吃了東西，所以錯過當天檢查的時機，要等到星期一才能檢查，隨後家父的病床被移至急診觀察區。該區的病床上躺著各種不同的病患：有的人呻吟不已；有的人喊救命；有的人自言自語，不知所云；有的人嚎啕大哭；有的人奄奄一息；有的人已魂歸西天。後學不堪其擾，家父卻處之泰然，日夜作息猶如居家。

11月28日（星期一）——上午作胃鏡檢查時，第一次醫生對影像不滿意，再做第二次，家父深受折磨，苦不堪言。檢查結果確定胃與十二指腸並無異常，必須進一步作大腸鏡檢

查。當天下午家父的病床被轉到9樓的大腸內科三等病房。

### 三、大腸內科病房（9A07B）

11月28日（星期一）——家父被移至內科病房後，後學立即要二弟向護理站登記頭等病房，好讓家父有較舒適、安靜與寬敞的空間好好休養。由於登記的人數很多，不知何日才會輪到家父。當天晚上家父排便時又大量出血，再度驗血，血紅素下降至6.9。醫生重申應立刻輸血，家父則表明若非到有生命危險之際，否則不輸血，繼續期待奇蹟出現。

11月29日（星期二）——早上6點左右三度驗血，雖然血紅素再下降至6.1，但是家父並無因失血過多而產生血壓急速下降、頭暈或胸悶的症狀。醫生鄭重警告：此時此刻若不馬上輸血，恐有危險之虞，家父才勉強同意。上午做完EKG（心電圖）與胸腔的X光，晚上6點開始輸血1000CC。輸完血後，分兩次喝完兩瓶的瀉藥（以2000CC的水泡開）來洗腸，為次日的大腸鏡檢查做準備。

11月30日（星期三）——家父先前對大腸鏡檢查懷有恐懼感，擔心自己在檢查的過程中受不了痛的折磨而休克，因此要求主治醫師林志郎作無痛的檢查。林醫師向家父保證會用少量的麻醉藥讓家父不會有痛的感覺，

並且說在檢查過程中若發現有息肉會順便清除掉。上午作完檢查，家父的病床被推回病房，半個小時後，家父才漸漸地甦醒過來。清醒後，家父告訴後學：「三寶真好用」。當家父的病床被推入檢查室時，家父看見一大群仙佛亦跟著進去。走在最前面的是彌勒祖師，後面緊跟著南海古佛與濟公老師，然後很多不知聖號的仙佛也緊隨在後面。雖然檢查室的溫度很低，但是家父卻覺得渾身發熱。待檢查完畢後，檢查室的門一打開，仙佛們一湧而出。

12月1日（星期四）——上午林醫師來查房時告訴後學，在昨天作大腸鏡檢查時，發現家父橫結腸的左邊有

異常，但無法確定，必須下午再作電腦斷層掃描確認。下午2點20分，家父在檢查室外等候，護士為家父準備了20CC的顯影劑，要家父每10分鐘喝5CC的顯影劑加上半杯水，40分鐘喝完後進入檢查室。

12月2日（星期五）——早上5點45分驗血結果顯示，家父的血紅素在輸血後上升至10。下午林醫師來查房時，告訴家父：「昨天下午電腦斷層掃描檢查的結果，確定橫結腸的左邊有塊較大的息肉，已經傷害到大腸的皮，所以需要外科醫師來切除，已受傷的大腸才能止血。已經通知大腸外科曾文科醫師來會診。」沒多久，曾



▲ 於巴西全真道院敬獻檀香。

醫師來到病房告訴家父：「阿伯，您放心，我會把您的病治好。治好後，您會比以前更勇健。」隨後曾醫師告訴後學，他將會同心臟科、胸腔科及麻醉科的醫師共同評估手術的可行性與風險。預計一星期後可動手術，手術後兩週可出院。傍晚，家父的病床被轉至11樓的大腸外科三等病房。

#### 四、大腸外科病房（1163C）

12月3日（星期六）——清晨，後學再度向護理站確認頭等病房的登記，發現排在家父前面等候頭等病房的人還是很多。為了讓家父在手術後最關鍵的一星期能安靜的休養與復元，希望家父在手術後，離開加護病

房時，能如願以償住進頭等病房。

家父的床位靠窗，空間還算寬敞，尤其窗外可看到山與樹。原以為家父可好好休養，等待手術，豈料同房病患的家屬甚為吵鬧，使得後學難以成眠，家父卻聽而不聞，面不改色，照睡不誤。

12月5日（星期一）——下午兩點，袁前人慈悲，由黃老點傳師陪同前來探望，並賜予家父一句金言：「你放心，上天一切都安排好了。」下午2點30分，在8樓手術室與麻醉師會談。麻醉師評估家父手術的風險為中度，具有百分之二至五的危險性。但加上家父的高齡以及心臟與肺功能



▲ 與袁前人合影於日本東京。



▲ 與楊碧珍老點傳師、陳正夫點傳師一家人於美國全真道院留影。

的異常，危險度增高不少。因此，要家父常作深呼吸、左右翻身與咳嗽的動作來促進肺的功能。

12月6日（星期二）——上午9點，曾醫師來查房，告訴後學家父開刀的日期訂為12月8日（星期四），手術約需2小時，麻醉4小時，手術後需住加護病房3至4天。為了補充家父的營養，使體力足以應付手術的耗損，醫生要護士開始為家父注射兩大袋2000CC白色乳液的營養劑，一天一袋。

下午3點30分，醫院院長的詹秘書來探訪，告訴後學他會與曾醫師連絡，安排頭等病房的事宜。

晚上，後學深恐家父在手術後可能會受不了手術所帶來的痛苦，試圖用手使力地拔掉插管而抓破臉，因此，將家父的手指甲剪得短短的，以防萬一。

12月7日（星期三）——上午11

點，曾醫師來查房，向後學詳細說明隔天要開刀的情形與開刀後應注意的事項。後學要求醫生想辦法盡量減輕家父在手術後的痛苦。醫生保證他會在開刀的部位打止痛劑，效果應該會很好。他最擔心的是家父的心臟會承受不了手術的壓力，手術後的三天最為關鍵。因此要密切注意家父的心臟，其次要注意的是肺功能的恢復與傷口的癒合。

中午，護士長告訴後學上午有位頭等病房的病人出院，問後學是否還要頭等病房。後學聽後非常興奮，馬上答應，心想終於能讓家父住進頭等病房好好休養。然而護士長進一步說，因為家父在開刀後要住加護病房，所以明天開刀前必須空出頭等病房。後學要求保留頭等病房，並且願意負擔保留的費用，護士長卻說，依照院方的規定，病房不能保留。為了避免住一天的頭等病房而搬進搬出，最後還是忍痛將該床位讓給下一位等待的病患。

晚上6點，家父開始吃瀉藥清腸，8點30分開始下瀉。由於瀉藥使大腸猛烈的蠕動而刺激到傷口，後學發現馬桶內有微量的血跡。

（續下期）