



隻身從馬來西亞來到台灣求學，畢業於台灣大學醫學系的卓德松醫師，因為曾向上帝承諾「用醫療服侍上帝」於是民國 74 年大學畢業後即南下屏東進入屏基服務，從住院醫師開始做起，轉眼已經 25 年。

民國 70 幾年在屏東地區只有兩三位兒科開業醫師，屏基請來當時在馬偕醫院的邱晉陽醫師擔任小兒科主任，在邱、卓兩位醫師合作下，很克難地建立新生兒加護病房。卓醫師回憶當時物資缺乏，許多狀況題需靠巧思解決，例如沒有胸管時只好用胃管來代替。後來病患人數逐漸增加，但醫師人力依舊只有邱、卓兩人，兩人一起輪流值班，家人幾天見不著人影是常有的事，與卓醫師同事 20 年的護理人員說「ICU 就是他的床」，24 小時 on call，甚至卓醫師的孩子還曾童言童語地說「我爸爸是病人的爸爸」。

從一些小事情可以看出卓醫師時時刻刻把病人放在心上，有次參加院外餐會，當時下著雨，卓醫師捨棄汽車堅持以機車代步，原因是：「如果新生兒加護病房呼叫我，這樣比較快回到醫院」卓醫師這麼說。據護理人員表示，深夜常見已經下班返家的卓醫師再到病房探視早產兒，讓護理人員相當感動。

不管新生兒面臨多大的生命挑戰，卓醫師總是抱持「重視生命、不放棄」的理念，25 年來他致力於早產兒照顧，在他的努力下，屏基新生兒加護病房照顧早產兒的存活率達 93.4%，曾成功照顧出生僅 570 公克的早產兒。早產兒兩歲前的生長發展必須定期追蹤，以前高屏地區只有高雄的醫學中心，提供早產兒出院後追蹤檢查工作。這對屏東地區的早產兒家長相當不方便，卓德松醫師看見這份需要，自 91 年起獨力開辦早產兒追

蹤門診，針對兩歲以下出生體重未滿 2000 公克的孩子給予智力發展、學習能力、肢體發育成熟度等評估以及照護諮詢，讓早產兒就近獲得追蹤及治療，目前已結案 160 名，尚有 50 多位正在接受追蹤。

歷經主治醫師、兒科主任、副院長等職務，卓醫師深刻了解屏東地區小兒科急重症醫療資源缺乏的窘境，因此當屏基於民國 85 年規劃擴建住院大樓時，卓醫師便堅持率先成立新生兒加護病房 (NICU)、病嬰室 (SBR)、小兒加護病房 (PICU)，且充實屏基小兒次專科醫師陣容。目前屏基已經備有新生兒科、小兒胸腔、小兒胃腸、小兒腎臟、小兒神經、小兒心臟、小兒風濕免疫科等七個次專科，為屏東縣最多小兒次專科醫師的醫院，提昇屏東地區兒童急重症醫療水平。

屏基 83 年起前往泰緬邊境偏遠山區展開海外醫療援助，卓醫師是第一批醫療隊成員，不僅隨時要捲起衣袖捐出熱血，充當臨時血庫；也常受 A 型肝炎、惡性瘧疾…等傳染病威脅。當時，正好有一位罹患盲腸炎的患者，由於擔心轉為腹膜炎，卓醫師顧不得設備簡陋，毅然決然地決定開刀切除盲腸。卓醫師說：那時候當地未曾有過開刀手術，相關用具付之闕如，所以他戴的是手扒雞手套、穿的是用油布臨時剪裁的圍裙式手術衣、開刀房是飯廳臨時改裝、手術刀用蒸籠消毒、手電筒充當手術燈，麻醉藥也過期了，如此克難地劃下「第一刀」，奇妙的是手術後傷口竟完全沒有感染。雖然是十六年前的往事，但是卓醫師談起這一段仍然栩栩如生，恍如昨日。

民國 96 年接任院長一職，將「病人安全」列為上任後首要工作，卓醫師說「病人安全是醫療品質的基礎，是讓病人接納、認同醫院的關鍵。」醫院裡從清潔大媽到醫師、行政人員；醫院裡的每一個工作環節，從病歷輸送到手術、廢棄物處理，不論職位高低、不論工作簡單或困難，每一個人負責的工作內容都和病人安全品質有關。項目相當龐雜甚至瑣碎，「病人安全」的標竿，實非一蹴可及，因此每一個單位必須從日常工作中逐步發掘曾造成病人安全問題的項目進行改善。卓醫師在三年院長任期內帶領屏基獲得新制醫院評鑑優等、新制教學評鑑優等、通過 ISO9001 國際品質管理驗證。

雖然已經卸下院長職務，成為屏基董事會董事，繼續建構完整的小兒科醫療團隊仍是卓德松醫師主要的計劃，由於屏東地區不易招募醫師，因此卓醫師計劃派訓住院醫師，自行培植次專科，希望藉此方式建構完整的兒科團隊。