

和信治癌中心醫院與您 329

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2017.6.1



國內
郵資已付

中華郵政台北誌
第580號執照
登記為雜誌交寄

發行人：黃達夫 | 主編：鄭惠文 | 藝術總監：朱柏瑾 | 編輯：許昱裕、朱玉芬 | 攝影：華健淵
發行：和信治癌中心醫院 | 地址：台北市北投區立德路 125 號 | 電話：(02)2897-0011、(02)6603-0011
傳真：(02)2897-2233 | 網址：www.kfsyscc.org | 讀者投稿信箱：newsletter @ kfsyscc.org

本期要目

- ◆ 品質確保已經是一種習慣了！
- ◆ 是誰穿了白袍？
- ◆ 世上最好的禮物
- ◆ 我終於知道你長什麼樣子啦！（下）
- ◆ 醫師誓言改良版加入病人教育

郵寄標籤黏貼處

特別報導

永不止息的旅程

通過 JCI 越來越難，和信醫院四度通關

文 / 鄭惠文 (文教部) 圖 / 華健淵

JCI 評鑑是一種旅程。這個旅程就是要帶你去最完善、最安全的那個終點，但那個終點卻是永遠也達不到。不過，在這個永不止息的旅程中，你就會更好，每天更好，每次更好。



評鑑條文更細更貼近病人的安全

鄭春鴻主任：和信醫院持續做四次 JCI 國際醫院聯合評鑑，您都一直擔任醫院的協調人。您覺得說 JCI 的評鑑每一次修改評鑑標準，重點是在哪？為什麼要修改？

蔡繼志顧問：我前三次當任協調人，這一次幫忙彭文玲醫師當協調人。每一個機構都要學習進步、改善，當然也包括 JCI(Joint Commission International)，他們是評鑑國際醫療機構有沒有在進步的，所以他們自己當然也要進步。

他們的評鑑標準逐年提高，換句話說，要想通過越來越難。主要是 JCI 把評鑑條文更細更貼近病人的安全，確保病人在醫院當中受到很高品質的照顧。而 JCI 在評鑑標準的設定或改進，也根據有證據的醫療文獻或思考修訂的。

為了保證病人能夠安全地進來、安全地出去，他們要求病人一旦進來的時候，先再三確定病人的身分，才接受試驗與治療。病人接受治療的時候，醫院的團隊必須密切合作，按照醫療的準則治療，確保安全與高品質的照顧。以後病人並且要連續地追蹤、治療，再回到社區去。每一個步驟，JCI 都看得非常仔細，目的在要求醫院確實建立起「病人安全文化」，深入、內化到每一位照顧病人的醫院同仁心中。

JCI 的要求是很合理的，就是他們在那些標準的要求，也需要醫學的證據來做基礎，來對醫療機構做這種要求，所以他們也在反省自己，隨著醫學的進步，標準也在改進，或是標準不合適的將它除掉。因此他們至少每三年會改版一次，今年七月開始就會變成第六版。以第六版的要求，來評鑑的時候就會非常嚴格，

就是說你在現在評鑑過了，以後每一天、每一月、每一年都要符合他的標準。第五版的評鑑標準我們通過以後，就要馬上開始遵守第六版的標準，沒有過渡時期，不是等到下次評鑑前一年才遵守。

評估每一位醫療人員的能力與表現，都要有數據證明

鄭春鴻主任：JCI 的評鑑對醫院工作人員的個人表現也越來越重視，請進一步說明。

蔡繼志顧問：JCI 現在的要求是醫療品質不斷要一直改善，同時醫療品質的要求也要透明化、個人化。意思是說，直接照顧病人的醫療人員，他個人的表現，對病人的照顧、用藥或診斷的狀況和品質，每一位人員都要被評估，都要有數據來顯示，證明每一個人是否有合乎標準，對醫師、護理師、醫檢師、藥師都有這種要求。可以想像，我們醫院直接照顧病人的醫療人員至少有 60 至 70%，好幾百個人，每一位都要有像這樣有能力表現的資料佐證，那就需要更多的人力才有辦法完成，這一點是比較不容易做到的，但我想這樣的要求是合理的。並且，醫療人員的表現不但要和院內的人員比較，也要和全國的相關人員比，也要和全世界相似的醫療人員比，看看個人照護的醫療品質，是否合乎標竿，是否還有改善的空間。

在高標準的敦促中前進，進步的速度是很快

鄭春鴻主任：醫院的管理或經營上，改善或增加新的設備是比較容易的，反而在人的習慣、觀念的改變比較困難，能否請您舉幾個例子來談談醫療人員在習慣或觀念上特別需要注意的？

醫療品質與安全

品質確保 已經是一種習慣了！

從第一次評鑑，我就告訴我的同事，評鑑時，我們固然要把我們所做的努力呈現出來，但是，絕對不要去掩飾我們做得不好的地方。

文 / 黃達夫 院長 圖 / 朱玉芬



從二十八年創院至今，醫院每四年都必須接受衛生主管當局的醫院評鑑，這麼多年來，我最大的感觸是，台灣社會很不尊重專業。我們學美國的評鑑制度，卻無視醫院評鑑是一門專門的學問。美國的醫院評鑑已有66年的歷史，評鑑標準的形成是無數專家學者實證研究的結果，評鑑委員則是接受過嚴謹訓練而獲得認證的評鑑專家。

然而，到今天，台灣的醫院評鑑只是抄襲了美國的評鑑標準並將它本土化，評鑑委員則是從各醫院找來的主管階層，開幾個小時的共識會議的臨時工。根據我們醫院多次被評鑑

的經驗，我懷疑有些評鑑委員連什麼是病人安全，什麼是醫療品質都不是很清楚。譬如，以感染控制的觀點看，病人與病人之間距離越近，越是多位病人共同使用一個衛浴設備，越容易產生交叉感染。尤其，對於普遍免疫力低的癌症病人而言，往往是決定病人是否能夠存活下去的重要關鍵。所以，一人一房是最理想的狀況。但在台灣健保給付低廉的情形下，目前做不到。敝院為了病人安全的考量，健保實施時，就取得當時衛生署的許可，不必設立三人以上的病房。但是，總有評鑑委員無法跳脫「標準答案」的思維，批評我們跟其他醫院不

一樣 (到目前和信醫院是台灣唯一的癌症專科醫院，其他醫院都是綜合醫院)，是不是享受特權？而不是肯定我們愛護病人，執行更嚴謹的感染控制，令人啼笑皆非。這樣的評鑑，只會把我們的水準往下拉，對醫院的進步毫無幫助。

我個人深信醫療品質、病人安全是任何一個醫院的基石。儘管我相信醫院的每一位工作人員都有心把事情做對做好，但是，我也相信人都有惰性，事情做久了，都會有鬆懈的時候，而且，很容易墨守成規，而失去了不斷改進的動力。所以，由局外的第三隻眼睛定期來檢視我們的日常工作，就變成促進我們進步極為重要的機制。

因此，當美國的醫院評鑑組織開始國際化，成立國際醫院評鑑組織後，我就決定參加國際醫院評鑑(JCI)來督促我們不斷地求進步。我的動機完全是想要為我們的病人營造最安全的就醫環境，為病人爭取最好的醫療效果。事實也證明我們病人的存活率高於醫學中心。

從第一次評鑑，我就告訴我的同事，評鑑

時，我們固然要把我們所做的努力呈現出來，但是，絕對不要去掩飾我們做得不好的地方。如果我們交了學費請人家來教導，卻沒有學習到我們以前不知道或沒想到的東西，來提升我們品質水準，豈不是白花錢！接受評鑑不是要考高分、拿證照，而是要提供給醫院的所有同事向專家學習的機會。

四月底，醫院剛接受第4次的國際醫院評鑑，我們可以感受到每一次評鑑的要求都更加嚴格，但同事們已經越來越習慣，態度也越來越從容，我相信也會因而學得越多。最初兩次的評鑑，為了要讓醫院同事了解評鑑的內涵與精神，我一路陪他們做準備，到了第三次，我就開始放手讓醫院同事自己做，這一次，我連新版的評鑑標準都沒有去讀，由同事們自己去了解、去準備、去面對整個5天的評鑑過程。結果，很順利地通過了！令我感到很是欣喜。因為，它證明了醫院裏的所有工作人員，都已經把醫療品質與病人安全內化為日常工作的一部份，品質的確保已經是一種習慣了！（本文原刊於聯合報健康名人堂2017年5月）

膀胱癌病友支持團體

膀胱癌病友團體2013年成立至今，已邁入第五個年頭，我們從原來一年只聚會一次，改為一年兩次，是希望關心在生病時，徬徨無助、焦慮不安的病友們，藉著病友支持團體的定期聚會，讓病友和家屬們彼此認識，互相分享疾病適應的經驗，達到情緒支持，一起瞭解疾病、面對治療，面對未來。

不論您是經常來團體分享，協助我們的資深病友；或者正是需要許多經驗、與資訊交流的新的病友，歡迎您們一同來參與，一起澆灌共享我們這個園地。

◎活動對象：於本院治療之膀胱癌病人。

◎活動時間：2017年06月23日星期五 上午9：10-11：10

◎活動地點：本院B2中央會議室（進餐廳後左轉）

◎報名方式：（報名截止日為：2017/6/21）

1. 煩填妥邀請函轉交 B1 癌症資源整合中心，或 B1 社會服務室
2. 報名電話：02-28970011 轉 3958 或 3954 傳真：02-2898-5995
3. 活動內容：

時間	內容	主講人
09：10-09：30	報到	社會服務室
09：30-10：00	專業分享 - 膀胱癌與您	泌尿系癌專科護理師 許承先小姐
10：00-10：20	問答 (Q & A) 時間	泌尿系癌多学科整合診治醫療團隊 楊聯炎醫師
10：20-11：10	心的交流	楊聯炎醫師、 劉心慈、陳怡樺 社工師

醫療產業生態

是誰穿了白袍？

BMJ：要限制臨床醫生推銷藥物

2013年8月至2014年12月，1630家製藥公司向美國681,432名醫生支付了35.3億美元用於「推廣」眾多藥品。

文 / 于思 圖 / 朱玉芬



《英國醫學雜誌》(BMJ) 研究總結，應該限制臨床醫生接觸藥商的藥物推銷活動。專家研究說，大眾應持「善意懷疑」的態度來對待藥物推銷。

暢銷藥不一定是特別好的藥

最新出版的《英國醫學雜誌》(BMJ) 分析發現，與銷售得最好且開出處方最多的藥物相

比，美國推廣的最多的藥物更並不都是有效的、安全的、負擔得起的、新型的。它並不特別代表治療疾病真正進步的藥物。

研究指出，只有一種推銷得最多的藥物被列入了世界衛生組織的基本藥物目錄，與之相比。雖然該研究是在美國進行，但是從該研究得出的經驗可以應用到其他地方，研究表示，醫師接觸藥品銷售代表，與他們實際增加開出的品牌處方藥，有密切相關。研究結果顯

示：「應持善意的懷疑態度來對待藥物推銷，並且應該考慮採取措施來限制醫生接觸藥商對藥品推銷的活動，及使藥商業務代表說這些活動事在詳細解說藥品，或說它是在贊助教育活動。」

藥商採用各種技巧將產品介紹給臨床醫生，包括禮品、免費食品、廣告，甚至傭金等。雖然藥商會說，藥物的推銷策略也支持醫師教育，使它們可以從而開出更好的處方，但最近的研究已經顯示，藥商的付款與開出促銷藥物的可能性相關。

美國藥商每年花 35.3 億美元「給」醫師

在美國，醫生與藥商有廣泛的財務關係。然而，自 2013 年 8 月以來，「醫師支付陽光法案」要求藥商公開披露所有向醫生支付的費用。這項立法建立了開放式付款數據庫，該數據庫將所有藥商付款存檔寄給個別醫師和教學醫院。

針對數據庫的早期分析顯示，許多「小禮物」通常可以增加大量資金，可能為醫生開出選擇的藥物造成「強大的激勵」。2013 年 8 月至 2014 年 12 月，1630 家製藥公司向美國 681,432 名醫生支付了 35.3 億美元用於「推廣」眾多藥品。

研究指出，非營利性調查新聞組織 ProPublica 創建的 Open Payments Explorer 獲得了推廣藥物產品的最新數據確實指出，與最大總付款相關的 25 種藥物醫院和教學醫院，包括所有直接和間接付款，如教育講座費用，諮詢費用和酬金，以及實物支付，如食品和禮品的價值。研究排除了研究費用，特許權使用費和許可證費用，這些費用通常不會促銷。

美國最積極推銷的藥物創新性較低

該研究認為，理想的藥物將是有效、安全、新穎，推薦作為一般疾病導致嚴重的發病率和死亡率的一線治療，並且負擔得起。這項研究是以使用這些特徵的五種代表指標估計藥物價值。

研究說，與銷售量最高的藥物相比，美國最積極推廣的藥物，其創新性較低，不太可能被列為國際準則的一線治療方案，包括在世衛組織基本藥物清單中。這引起了對藥物推銷的目的及其對病人的影響的擔憂。顯然我們需要更努力地評估藥物的真正價值，並且確保這些資訊，病人與醫師都可以隨時獲得，以便它可以告知臨床決策，促進使用高價值藥物。

這些人拿了傭金，你說像話嗎？

讀了上面的研究報告，你會認為藥商和醫師的關係，究竟是誰出了問題呢？對於藥商而言，在商言商，為自己的商品促銷，本來就是天經地義的事。只是他們促銷的對象，醫師，恰巧是身分比較「敏感」的行業。

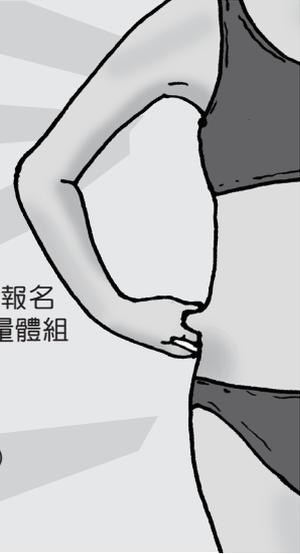
比如說，如果有葬儀社或禮儀公司，他們的業務代表跑到教會、進了佛堂，去向牧師、和尚打聽哪裡有快要往生的人，並且告訴牧師、神父、道士或和尚，如果他們在喪家面前推薦自家的禮儀公司來承攬喪事，承諾如果生意做成了，這些神職人員可以得到傭金。試想，這樣的是會不會遭人物議呢？

又比如說，如果有人跑去法院，等待著剛剛從法庭裡走出來的法官，告訴他說，請他介紹被告人去聘請某一位律師來為他辯護，勝算比較大。事成之後，法官也可以拿到傭金。像這樣的事，你覺得像話嗎？

和信醫院健康減重班

—健康減重，樂活長「瘦」

- ◎招收對象：18~64 歲 以及 BMI ≥ 24 的民眾【BMI = 體重(公斤)/身高(公尺)²】20 名
- ◎報名日期：即日起至 2017 / 6 / 23(逾期或額滿恕不再接受報名)
- ◎報名方式：請至 B1 志工服務台或 B2 自助餐廳索取報名表填寫完成後將報名表傳至 B2 餐廳或 B2 營養室，符合招收條件者將另行通知測量體組成時間。
- ◎上課時間：2017 / 7 / 5 ~ 7 / 26 每星期三 下午 02:00-04:00
2017 / 8 / 1 星期二 12:00-01:00
- ◎上課地點：地下二樓 中央會議室 ◎報名費用：免費(含兩次體組成測量)
- ◎洽詢專線：02-28970011 轉 1901 或 1902
- ◎7/12、7/19 請攜帶水與毛巾，著適合運動的服裝與運動鞋。



再比如說，有人跑到學校去，追逐著各科的老師，告訴他們說，如果他介紹自己的學生到某一家補習班去找哪一位老師報名上課的話，這位學校老師也可以拿到一筆傭金。你說，這樣的事你看得下去嗎？

或者我們說，這些醫師、法官、牧師、和尚、老師他們所得到的不是金錢，而是他們可以帶著家人一起到日本、美國、巴黎等地去參加醫學大會、宗教大會、法學大會以及教育研討會。一路都有人安排生活起居，順道旅遊那就不在言下。這樣的安排，你就可以接受了嗎？

為什麼有些人就是不能拿傭金？

在商場上，這樣的安排，甚至直接收取傭金，都不見得會引人側目，反而會視為必然；但是世上就偏偏有一些職業，倘若當事人如法炮制，就會有社會觀瞻的問題，也會讓人聽起來很不順耳。

紅包文化不只出現在上述這些職業，其他包括新聞記者以及廣義的公務人員，他們每天也都處在被金錢和利益誘惑的環境裡，一旦

他們分際不清，很容易就被人在道德操守上做文章。不過，世風日下，許多以前會被道德論斷的事情，現在好像都已經習以為常了。比如說，過去新聞記者拿紅包會被挑戰，現在是報社的媒體要求新聞記者主動向被採訪者要求給予「業務配合」，也就是登廣告或給予津貼，以刊出新聞作為對價關係。公務人員更非常有可能被主動送紅包，被要求優先辦理某些案子，或是在某案件睜一隻眼閉一隻眼，姑且行事。

在商業上，提供傭金或回饋，被視為必然；對於有決策能力的人給予必要的應酬，也都司空見慣，沒有人會去挑剔。但是對於「特殊行業」的人進行商品促銷，就往往不為社會所樂見，原因是這些特殊行業不是商業，他們是非營利事業，他們面對的不是產品的利潤，而是人的生命、人的靈魂、以及公平正義。一旦這些價值失守，這個社會的動盪就不能以損失多少金錢來算計了。

或許你會問，上帝有規定這些人不能拿傭金嗎？或許沒有。但是正因為這些人所做的事只取勞務所得而不拿傭金，他們才配得大家的特別敬重，不是嗎？這些「利未人」雖然到退

休家無恆產，但是他與他的子孫受到的祝福是特別大的。

默克大藥廠做了令人感佩的事

不過，一樣是藥商，事亦不全皆然，默克大藥廠就是一個很重視公益事業的藥商。默克 (Merck Sharp & Dohme, MSD) 是一家美國的製藥企業，同時也是世界上最大的製藥企業之一。以市值及收入計，默克是世界第七大製藥企業。重要的是默克藥廠美國總部曾連續 13 年 (1987-1999)，榮獲美國財星雜誌 (Fortune) 評選為「美國最受推崇的企業」，並二度榮獲該雜誌所評選的「全球最受推崇的企業」之一，且自 1998 年至 2003 年，六度蟬連「100 大最適合工作的企業」。

該公司出版的《默克手冊》(The Merck Manuals) 是醫界重要的醫學參考書，涵蓋範圍廣泛的醫療相關課題，包括疾病、測試、診斷和藥物。這些手冊最初是以書本形式發行，現已轉化為網上的多媒體格式，包括音頻、三維模型和動畫。第一本默克手冊 Merck's Manual of the Materia Medica(1899) 是 20 世紀 80 年代世界上最暢銷的小型醫學參考書

書。此後，默克又出品了幾本手冊，並定期更新，包括：《默克診療手冊》簡稱為「默克手冊」，它是 1899 的 The Merck Manual—Home Health Handbook 的繼承者。《默克索引》，最早出版於 1889 年，2013 年起改由英國皇家化學會出版。《默克老年健康手冊》，最早出版於 1990 年。除了默克公司之外，顯然有一些藥商所做的也不全在「賄賂」醫師，他們鼓勵醫學研究，舉辦權威的醫學研討會，也確實做了醫師再教育工作。

究竟是誰穿了白袍呢？

可見「清算」這件事情的關鍵，不在乎誰出的錢，出多少錢；誰拿得錢多，拿多少錢的問題；而是出了這些錢的人做了什麼事？拿錢的人辦了哪些事？如果出錢的人理直氣壯、問心無愧；收錢的人沒有用在與業務無關的私人人事上，那麼就沒有什麼挑剔的空間。

相反地，在這個挑剔的空間之外，令人看了皺眉頭的部分，無論如何，我們還是要問，究竟是誰穿了白袍呢？是藥商呢？還是醫生？



歡迎參加 病人與家屬團體衛教 和信治癌中心醫院 護理部

時間	衛教名稱	地點
2017/06/07(三)10:00~10:30	運動與防癌及預防腸病毒	一樓醫學門診等候區
2017/06/14(三)10:30~11:00	認識乳癌荷爾蒙治療(Tamoxifen)	地下二樓放腫科門診等候室
2017/06/20(二)15:00~15:30	認識更年期症狀與日常照護及預防腸病毒	地下一樓婦女門診等候區
2017/06/22(四)15:00~15:30	兒童口腔清潔	六樓電梯旁交誼廳
2017/06/28(三)10:00~10:30	認識高血壓及認識登革熱	一樓醫學門診等候區
2017/06/28(三)19:00~19:30	癌症飲食需求	五樓五南病房醫師辦公室

走過癌字這條路

世上最好的禮物

生命故事書寫的療癒過程

我相信別人能給我的最好禮物，
就是看見我、聆聽我、明白我和觸動我的心。
我能夠送出的最好禮物，
就是去看、去聆聽、去了解及觸動別人的心。

文 / 陳美樺

初次聽到這一段話是參加 2016 年底乳癌病友會余本隆醫生在會後分享的祝福，當下看著余醫師唸出一字一句，觸動長久以來的心靈深處內在衝突和渴望，我們每個人都期待別人的理解和認同，那就是愛與被愛的表達勇氣！只有懂得生命是多麼脆弱的人，才知道生命有多可貴。每個人來到世間都有他要完成和學習的東西，例如分享更多的愛讓彼此更加慈愛，發現人生最寶貴的是人與人的關係與愛，而不是物質！

價值的安立與探索：我想要我是誰？

一旦人開始思惟「我是一個什麼樣的人」、「我要變成一個什麼樣的人」，就開始了人生觀確認的歷程。我們每個人都是哲學家，都有自己的人生哲學，只要開始仔細思考「什麼樣的人生比較好」、「想過什麼樣的人生」，然後進入一種抉擇的狀態，這就是所謂「人生哲學」的思考。在進行自我認識時，會發現一件有趣的事，一個人不太可能思考單一的自己是什麼樣的人。我們的人生觀，都與我

們周邊的人、與我們的團體、與我們和人的互動有關，從這個角度我們會發現，我們是依於因緣的共同存在狀況。

我們經常選擇記住我們想要記住的「回憶」

在沒有預期內發生的突如其來的變動，多半是一般人不願意去面對的狀態，我們的心境，就是這樣被大大小小的各種狀態、各種衝擊著，但是也因為是變動的，才有修正和調整的可能。生病後經常心情沮喪反覆中，偶然在聽到辜琮瑜老師的一場演講中提到生命故事的書寫也是另一種生命的檢視和療癒，我們與周遭人、事、物之間的連結與關係，例如從原生家庭到現在家庭，工作職場中的自己與老闆、同事、部屬、客戶、角色、情緒、生活，誠實的自我檢視，你快樂嗎？活得好嗎？喜歡這樣的自己嗎？我需要改變嗎？

透過生命故事的書寫，重新檢視、覺察而後核對，找出自己為何這樣過日子？從模式中看到自己的慣性和習氣，勇於面對自己內在的



「人生如戲，戲如人生」，您可曾想過稍作休息，來到台下，細細品味自己的生命舞台呢？由國立臺北藝術大學藝術與人文教育研究所容淑華教授與舞蹈教育博士王筑筠老師帶領，透過有趣的肢體活動和故事分享，與您一起建構生活經驗中的重要事件；並教您如何手作設計自己的小舞台，一同回顧自己生命故事的精彩之處。

和信醫院文教部誠摯地邀請您來參加「生命故事百寶箱」，活動絕對是以輕鬆有趣的方式，深刻體驗生命經驗的重要。

日期：6/27、7/4、7/11、7/18、7/25
時間：週二上午9:00-10:30
地點：和信治癌中心醫院B2中央會議室
報名請洽：(02)2897-0011，分機3429
·和信醫院文教部朱柏瑾小姐

醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
Koo Foundation Sun Yat-Sen Cancer Center

國立臺北藝術大學 藝術與人文教育研究所

失落與哀傷？面對自己恐懼與未知？生命的內涵是在生活中與人互動過程中曾經的用心。在生命故事書寫過程中發現到在我生命啟蒙角色和份量比重的人，不是我忙碌於維持生活的父母，而是我的阿嬤在照顧我和互動中的點滴身教過程，那種在童養媳的成長背景中展現的生活韌性和成全，原來深深的影響到我的個性和價值觀。想想我們這一生到目前為止，經歷過多少人、事、物，接觸過多少知識觀念和想法，聽過多少故事，這樣的累積就是生命，生命如涓滴流水般地延續，回溯生命歷程是否能從中學習到什麼？能否對當下的珍惜或瞭解後的轉化，從而對未來帶出更如實看待的視野？

也許我們可以深化生命的深度：生命歷程中深刻認識自我覺察與自我發展；生命的廣度：內在的開放與包容異己；生命的厚度和溫度：承載力和溫暖。

最後，分享一則最近我看到「永傳」書寫生命故事的方式，或許你也可以試著書寫看看

你的故事。

我的祖先來自...

關於姓氏或祖先的由來，第幾世來台的？家族搬遷歷史是...

我的祖父、祖母

印象中或聽聞中，我的阿公、阿嬤的故事

我的叔叔、伯伯、姑姑們

我有幾位叔叔、伯伯或姑姑？和他們的關係如何？他們仍健在嗎？他們有哪些特別事蹟？

我家的清明祭祖

家族掃墓地點、儀式、時間...

我的爸爸、媽媽

爸爸、媽媽的成長故事或成家後的辛苦歲月。

我的兄弟姊妹

我有幾位兄弟姊妹，我與他們的關係，他們各有哪些特別事蹟

我的另一半

您了解他/她的過去嗎？說說他/她的成長故事吧。

我孩子的成長簡史

您還記得孩子的成長過程嗎？有什麼特別印象？說說她/她們的可愛故事或調皮事件。

我孫子的成長簡史

您還記得孫子的成長故事嗎？若尚未有孫，亦可分享未來的孫，或姪孫、外侄孫的故事。

我想對家族或家人說的話

身處在家族的歷史長河中，我想對家人或孩子說...

家族與家人

追溯生命的源頭，感念滋養、撫育、疼惜、關照我的家人。■

病醫之間

我終於知道 你長什麼樣子啦！(下)

「我一定要看看你拿掉口罩的樣子。」

「我終於知道你長什麼樣子啦！」L先生開心地拿著手機要我跟他合照……

文 / 陳品諭 (醫學實習生)

**得到所照顧的病人讚美雖然很開心，
但我衷心希望他不需要再受病痛所苦**

身處隔離病房，在台灣又只有平日忙於工作的友人能關照，他一定非常寂寞吧！於是，除了每天查房前的拜訪，我到隔離病房陪伴他的時間逐漸增加；L先生開始在我打開房門時露出笑容，在我做理學檢查的時候好奇地觀察，不可思議地指著聽診器問我：「你真的能從那東西聽到些什麼？」；他得意地展示手機裡的APP，裡頭標註他分布在世界各地的朋友，也透過視訊，向他的台灣朋友們介紹我這個「醫生」。

離開內科前的週三下午，我和同學們正在考紙筆測驗，口袋內的公務機突然響了，是和我一起照顧L先生的專科護理師打來的。

「你好，我是 clerk 品諭！」

「品諭，醫師想要測那位外國人的餘尿量，可以請你幫他做個單次導尿嗎？」

「嗯，我現在在考試，大概幾點要導尿呢？」

「因為之前在外科照顧他的專科護理師也會來，最晚三點喔！可以嗎？」

「唔，好，我三點過去。」望著手錶，時間是兩點半，而我還有一半以上的題目沒寫。

牙一咬，接下來的題目全都用火箭般的速度寫；成績如何我已經不想管了，比起考試，更重要的是我正在照顧的病人，至於沒有認真作答的部分，等之後答案出來、發回考卷時再好好檢討吧！匆匆交卷後，我便趕往病房。

「你很準時嘛！放過尿管嗎？會做嗎？」外科的專科護理師如是說。

「之前放過兩次，還不是很熟練……」

「沒關係，這次就讓你來。我在旁邊看著，不行的話我會幫你。」

導尿的用品都已經備好，L先生饒富興趣地觀察著尿管。

「我的老天！這麼長一根東西真的可以全

部放進去？我可以用手机拍一下這東西嗎？」

「當然可以。待會可能會有點不舒服，不過我會盡量小心。」

「沒問題，我很相信你。」聽到這句話，我變得更穩了；放尿管的程序——浮現在腦中，我開始有條不紊的消毒、鋪單、準備尿管與潤滑膏。

「我要放尿管了哦！」接下來是一片沉靜，感覺不到時間流逝，一回神已經導完尿了。

「好啦！這樣就可以了。」專科護理師看起來頗滿意，開始量餘尿量。

「很不錯！你跟他說餘尿量不多，跟之前比有很大的進步。我還有事要忙，待會讓他清洗一下，消毒的東西殘留有時候會讓病人覺不舒服，沖洗一下比較好。」

我將專科護理師的話翻成英文，接著幫 L 先生推他的點滴架到浴室，確保病人服的下襠不會沾溼，再遞沐浴用品。（掛著點滴，連日常生活的小事情都會變得很困難呢！）

「真的非常謝謝你。」我離開病房前，L 先生很認真的跟我說。

「不客氣，我希望你能盡快好起來，我在微笑喔！」

因為戴著口罩，所以把我的微笑說給他聽，但我想，即便不說，他也知道。

兩天後是 L 先生出院的日子，也是我在內科實習的最後一天。

「希望之後還能在這裡遇到你。」L 先生愉快地說。

「不過我希望你不用再住院了！」得到所照顧的病人讚美雖然很開心，但我衷心希望他不需要再受病痛所苦，還是別在這裡見面比較好吧！

「接下來我要化療，也會出沒在這兒，希望可以看到你！」

「那我懂了。恭喜你可以出院啦！再見。」

不是以照顧者的身分，也可以去找他， 以朋友的角度去陪伴他，對病人的心理也會有所助益

外科實習生活的精采程度與內科相比毫不遜色，每天除了照顧病人、上課，更要跟診、跟刀，也有許多實作練習，就這樣過了一個月，我都沒再遇見 L 先生。

不知道他化療得如何？在繁忙充實的日子裡，這樣的好奇偶爾會閃過腦海。

一個月後，我正在大腸直腸外科實習，負責照顧的病人住在五樓病房。某天，跟著主治醫師查房時，我發現 L 先生的名字又被寫在隔離病房的門牌上了。

雙週刊 歡迎投稿



親愛的讀者：

感謝您長期對於雙週刊的支持，看到這麼多真摯動人又有醫學知識的文章，您是否也萌生許多想法，想要分享給更多病友和醫護人員呢？邀請您一同加入創作的行列，無論您是採用文字或影像的形式，都可以投稿給我們喔！

【徵稿辦法】

主題內容與癌症醫學知識、醫學人文議題或病人及醫護故事相關等，文字稿件至少 600 字，影片稿件片長約 3 分鐘，採用後將同步刊載於雙週刊、和信醫院官方網站及 YouTube 頻道，並核發稿酬禮券 1,000 元。（刊出作品，非專屬授權和信醫院使用，作者也可自用）。

請投稿至電子信箱 jocheng@kfsyscc.org 或聯絡

02-2897-0011

分機 3429 鄭小姐

要不要去看他呢？職前訓練時，我們被告知不可隨意拜訪非自己照顧的病人，現在的我是外科實習醫學生，L先生既不是外科病人，也不是內科教學團隊負責照顧的病人，似乎沒有理由去看他；我害怕自己踰矩，心中卻又不想就這樣放著不管。幸運的是，當我向王金龍醫師尋求意見時，王醫師告訴我無須拘泥於紙本規範，這條規定的立意，是使醫學生不利用醫療的權力隨意探究他人隱私，而我既是照顧過這位病人的醫學生，即便這次不是以照顧者的身分，也可以去找他，以朋友的角度去陪伴他，對病人的心理也會有所助益。

於是我又進入了與世隔絕的病房。L先生勉強擠了一點笑容，就又閉上眼睛休息，他的心情十分糟糕；之前為了進行化療，他身上裝了Port-A Catheter，沒想到還沒開始使用就感染了，間歇性發燒讓他無法睡得安穩。我對於如何解決他身體上的痛苦束手無策，只能盡我所能陪他，告訴他我相信所有的醫療人員都很努力，希望他能盡早康復。

隔天中午剛好有每週三次的醫師午餐會，

我聽到幾位醫師討論L先生，因為語言的緣故，醫師對於L先生疾病以外的狀況並不是那麼了解；我心中暗忖，只要L先生願意，多個人去陪他、跟他說說話也不錯，或許有機會能夠更加了解他這個「人」。

於是，傍晚離開醫院前，我又到隔離病房；此時L先生發燒的不適已經有所改善，氣色看起來好多了；聊著聊著，說到我正在外科實習，因此沒辦法像之前那麼頻繁陪他時，他立刻問我下週是不是要幫他拿掉Port-A Catheter，得知我無法參與後顯得有些落寞；為了轉移話題，我告訴他週末要回原本就讀的大學參加海外實習面試，L先生問了我想去哪裡實習、為什麼選擇該校後，祝福我面試順利。

「你沒問題的。」L先生對著我點點頭，要我趕快去搭車。

**L先生一定不知道短短兩句話，
會成為我日後實習生活的動力之一**

海外實習面試只有短短十分鐘，回到台

頭頸癌病友支持團體

親愛的病友，您好！

您希望認識一群與您相同疾病的朋友嗎？當生病時，我們難免徬徨焦慮不安，本院醫療團隊了解您的心情，藉著辦理病友支持團體，讓病友和家屬們彼此認識，彼此分享疾病適應的經驗及吸收醫療知識，互相支持一起面對未來，很期待您的參加喔！

◎活動時間：2017年6月3日（六）上午09：30~12：00

◎活動地點：本院地下二樓中央會議室（進餐廳後左轉）

◎報名方式：

1. 門診或住院時，請交至 B1 癌症資源整合中心或社會服務室
2. 電話報名：02-28970011 分機 3959 林玳玳社工師 / 3954 陳怡樺社工師

◎活動內容：

時間	內容	主講人
09：15 ~ 09：30	報到	社會服務室
09：30 ~ 10：00	專業分享 ~ 「癌症新藥新技術醫學新知或廣告 Part II」	放射腫瘤科 蔡玉真 醫師
10：00 ~ 10：30	問答 (Q & A) 時間	放射腫瘤科 蔡玉真 醫師
10：30 ~ 12：00	當我們同在一起 ~ 病友自我介紹、經驗分享	社會服務室 林玳玳、陳怡樺社工師

臺灣癌症博物館 手稿募集計畫

走過癌症，
每一位病人和家屬面對的人生風景
都將與先前大不相同，
這些從苦難中淬煉出來的智慧，
我們將它聚集在「臺灣癌症博物館」。



臺灣癌症博物館現正展開「手稿募集計畫」，透過各類型的信件、日記、筆記、照片、未發表的著作，或是聲音、影像或數位記錄等，述說你我的生命故事。您多年積累的這

些寶貴的資料，提供了關於您的生活或您的親朋好友重要且獨特的信息。當您願意將個人或家庭記敘捐贈給博物館典藏時，您的抗癌故事也將成為社群集體記憶的一部分，鼓勵更多曾與您過去一樣，正在對抗癌症、面對生死的朋友。臺灣癌症博物館急需您的參與，一同將希望傳遞給需要的人。

如果您想更了解臺灣癌症博物館，或是有其他建議或疑問，歡迎您與我們聯繫：

- 醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
臺灣癌症博物館籌備小組
電話：(02) 2897-0011 分機3429
地址：台北市北投區立德路125號
Email：s9515107@kfsyscc.org

- 線上瀏覽臺灣癌症博物館
籌備網站：<https://www.cancermuseum.org/>



北，我的注意力回到目前照顧的病人身上，無暇多想面試結果；週一上午查完房後，我趁著空檔去隔離病房。

「面試得如何？」一開門，L先生用這句話代替早安，對我露出微笑。

他竟然會在乎我的事情，會關心我！我的情緒一下子激動了起來，這已經不是單向的我關照、拜訪他，而是真的像朋友間問候關心，是雙向的。

「還不錯！過程很輕鬆、老師們一直在笑。」不知為何，許多正經嚴肅的話，從我口中說出來，會變得有點好笑，我的面試過程簡直就是綵衣娛親。

「你很有活力，總會帶給別人歡笑！」他邊說邊笑。(附上原句：“you are dynamic, and you always bring laughter to others!”)

「你絕對可以獲得實習的機會。」

L先生一定不知道短短兩句話，會成為我

日後實習生活的動力之一；我亦從未想過，有一天，不是我給病人支持，而是他們支持著我。沒有什麼比得上我所照顧的人的讚美了，他們與我的關係是水平的，評價是最客觀的，能夠獲得他們讚美，是最令我開心的事。

我非常喜歡你每天來拜訪

「早安！」我進入病房時，L先生正在和他的朋友視訊。由於上週五在醫師午餐會時聽到醫師們討論L先生，似乎是保險方面有點問題，而L先生不太願意講他為什麼來台灣，因此我想再多跟他聊天、多聽他講話，也許能夠知道他在想什麼。

「能和朋友這樣視訊真不錯！」

「是啊！不過我在台灣能夠聊天的朋友也不多。老人不太說英文，年輕人又太害羞。」

「那你為什麼會想選台灣居住呢？」就

是這一刻！如果 L 先生願意告訴我，我會很高興，不過若是他不想講，我也不會勉強他。

L 先生稍稍遲疑了一下，才跟我說了一段好長的故事，不過他不希望其他人知道。（因此我也不記錄下來了）

「台灣的教育太急躁了。學習要像羊吃草一樣反芻.....你知道反芻嗎？」在他的故事裡，有一部分是在師範大學上中文課，L 先生說他後來就不去上課了，因此中文也沒有好到可以交朋友。

「要反芻，而不是才剛學會一個東西就要馬上往下一個目標前進。」

我靜靜地聽著他講，從來台灣的緣起，到目前保險的問題。

「我非常喜歡你每天來拜訪。」L 先生說完故事顯得有些累，在我離開病房前說了這句話。

「我也喜歡每天來探訪你。」

如此溫暖的話語，卻讓我有點五味雜陳，有時候，病人需要的只是願意聆聽的對象，這是我能力所及的事；但現實呢？除了讓他心情好一些，實際面上似乎什麼都幫不了。後來我與王醫師再度討論 L 先生時，王醫師告訴我，我其實可以主動找 L 先生的主治醫師討論，可惜當時我即將離開和信醫院，這大概是我在三個月的實習生活中，最遺憾的事情吧！

「我一定要看看你拿掉口罩的樣子。」
「我終於知道你長什麼樣子啦！」
L 先生開心地拿著手機要我跟他合照

十月底，台北依然炎熱，察覺不出已經是金風颯颯的季節了。

在外科實習的最後一天，我寫好 off-service note，向照顧的病人道別；為期三週的休假即將展開。

「我要離開這間醫院了。」我告訴 L 先生之後要回原本大學的附設醫院見習。

「謝謝你一直來拜訪我。」

「這沒什麼。不過我下週一會回來發糖果喔！萬聖節的，還會穿上特別的服裝！我會問問看是否可以到隔離病房。」雖然希望渺茫，但如果能讓 L 先生沾染一點節日的歡樂氣息，應該對他有好處吧！

「下週一？我的主治醫師告訴我下週一可以出院！」

「真的嗎？！那你就拿到糖果了！我們會在全醫院發糖果！」

「我在大廳等也可以嗎？我一定要看看你拿掉口罩的樣子。」

「當然可以！」我都忘了他從未看過我的臉呢！



時間：2017年6月30日(星期四)
中午 12:00 ~ 13:00
地點：和信治癌中心醫院 B2 中庭
演出團體：和信合唱團

和信合唱團成立於 2001 年底，至今已邁入第 16 個年頭。成員包括員工、病友、志工、家屬及院友等。我們以調節身心、促進友誼為目標，也會不定期至病房為病人獻唱，歡迎所有愛歌唱的朋友加入我們這個溫馨的小團體！不限資格與經驗。聯絡人：魏多麗【事務部，分機 3716】；周敏慧【藥劑科，分機 1811】；羅萍【人力資源部，分機 3500】；或聯絡癌症資源整合中心【分機 3957】。



萬聖節這天，在我換上超級瑪利歐服裝發糖果之前，先到隔離病房看 L 先生，他已經整裝完畢，剩最後一點手續就能出院。

「我終於知道你長什麼樣子啦！」L 先生開心地拿著手機要我跟他合照。由於我沒有做隔離防護，又穿著便服，所以只站在換衣間，而他在病房中；不過，換衣間通往病房的門是敞開的，一起照相也不成問題。

然後他幫我拍了張照，照片裡，我正打開隔離病房的門。

也許，除了隔離病房那扇厚厚的門，還有什麼也被打開了呢！

明亮的陽光從窗戶灑進，一如我第一次見到 L 先生的那個午後。

脫離醫者與病患的框架，才發現人與人的關係不需刻意營造，因為這本是人類天性的一部分啊！

回想起和 L 先生相處的點點滴滴，我意識到，並不是我在內科照顧他的那段時間，反倒是至外科實習後，脫離「照顧者」的身分去接觸他，才是友誼的開始。與他對話不是為了收

集資料、撰寫病歷，而是想了解這個人；聆聽他的故事不是為了「建立良好的醫病關係」，而是擁有信任感後自然而然的分享；被詢問面試結果不是因為客套，而是真實的關心。脫離醫者與病患的框架，才發現人與人的關係不需刻意營造，因為這本是人類天性的一部分啊！

L 先生後來透過臉書與我聯繫，他看到了我在臉書上放的照片，是我在使用達文西機器人練習模式的照片；我回到成大實習的某天，突然收到他的訊息，告訴我他看到一篇用法文寫的 Journal，探討攝護腺癌使用達文西手術的預後，他想要翻成英文讓我參考，不過一般人要得到全文需要付錢，而他已經和英文老師 Jamie 討論，若能找到整篇，他會翻譯給我。

關於病醫關係的種種，親身體驗勝過千言萬語。感謝上天讓我在和信遇見各式各樣的人，不只是 L 先生，我與每個照顧過的病人，都有一些很特別的回憶，每位病人讓我體會或感受到的不盡相同，但有所成長是一樣的。謝謝王金龍醫師邀請我記錄下這段故事，如果沒有王醫師開口，我也許不會在沉澱許久後重新咀嚼這些回憶與反思。(2017/03/23) ▮

大腸直腸癌病友支持團體

親愛的朋友，您好：您希望認識一群與您相同疾病的朋友嗎？當生病時，我們難免徬徨無助、焦慮不安，本院為了關心您的心理及社會需要，希望藉著病友支持團體的定期聚會，讓病友和家屬們彼此認識，互相分享疾病適應的經驗，以達到情緒支持，一起面對未來，期待您的參加！

◎聚會時間：2017年06月09日（五）14:00~16:00 ◎參加對象：本院大腸直腸癌病人及家屬

◎聚會地點：B2 中央會議室（進餐廳後左轉）

◎報名方式：

1. 請親洽 B1 癌症資源整合中心或社會服務室（中央櫃檯旁）

2. 報名電話：02-28970011 轉 3954 或 3961 陳怡樺社工師、蘇怡庭社工師

3. 傳真電話：02-28985995

◎活動內容：

時間	內容	主講人
13:40 ~ 14:00	報到	社工師 陳怡樺 蘇怡庭
14:00 ~ 15:00	大腸直腸癌之化學治療問與答	大腸直腸癌醫療團隊 ~ 血液腫瘤科 林子軒醫師 直腸外科 朱俊合醫師
15:00 ~ 16:00	心的交流	社工師 陳怡樺 蘇怡庭

醫學新知選粹

醫師誓言改良版 加入病人教育

文 / 烈堂

世界醫學協會 (WMA) 建議對 日內瓦宣言 (改良版希波克拉底誓言) 進行大幅修改。提出的修訂與醫生的健康、醫學教師與學生之間相互尊重以及為了病人的利益和醫療的進步、分享醫學知識的義務有關。該協會還想添加「醫生誓言」的副標題至文本中，來改善其可發現性。

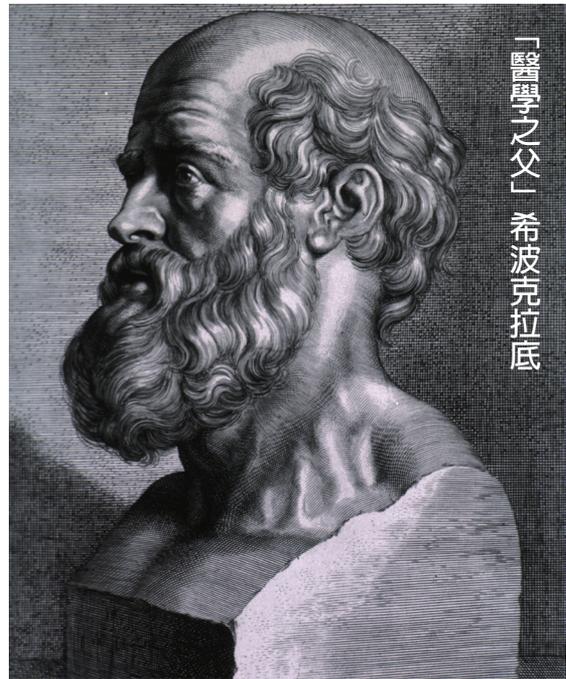
「希波克拉底誓言」於 1948 年首次採用，這是全球醫師在進入職業生涯時都要唸一次的宣誓。這次提議修改被認為是現代版。WMA 調查發現，這個誓言在國家間存在明顯差異。雖然它的使用是限於作為宣誓文本，但是人們常常轉而將其整合到專業的行為準則中。

FDA 警告 14 家公司虛假癌症治療宣傳

美國食品藥品管理局 (FDA) 已對 14 家銷售超過 65 種產品的公司發出了警告函，據稱，這些公司進行了虛假的癌症預防、診斷、治療宣傳。這些產品在未經 FDA 批准的情況下上市銷售，最常在網路和社交媒體平台上銷售。

FDA 警告說，不及時糾正這些違規行為，可能會導致 FDA 採取法律行動，包括查封產品、發出禁止令和 / 或進行刑事訴訟。

在過去的 10 年中，FDA 已向在網站、社交媒體和商店中進行癌症產品虛假市場宣傳的公司發出了 90 封以上的警告函。雖然其中很



「醫學之父」希波克拉底

多公司已經停止銷售這些產品，或已經停止宣傳未經證實的益處，但是其他公司仍在進行銷售，一些公司將他們的行銷操作移到了新的網站上。

在生命的盡頭不要再開藥

近一半的老年人在生命的最後一年裡接受了超過 10 種處方藥。「醫生應考慮停用這樣的藥物，其可能是有效而合適的，但是在病人死亡前，其可能的危害大於可以合理預期的益處。」

《美國醫學雜誌》(American Journal of Medicine) 上寫道，多重用藥引起了接近死亡時治療可能無效的重要的倫理問題。他們說：「患有壽命有限的疾病的人經常接受藥物治療，但在他們剩餘的生命中不可能獲得這些藥物的療效」。

這是一項對 500,000 多名老年人進行的新研究的作者得出的觀點，該研究發現，在生命的最後一年，接觸 ≥10 種不同藥物的人群比例從 30.3% 上升至 47.2%。鎮痛藥、抗血栓藥、利尿藥、精神阻斷劑和 β- 受體阻滯劑是最常用的五類藥物。超過五分之一的病人接受血管緊張素轉換酶抑制劑，15.8% 的人在生命的最後一個月接受他汀類藥物治療。

電子香煙與膀胱癌風險增加有關

在美國泌尿學會科學年會上陳述的資料提出了新的安全問題。

在美國泌尿協會 (AUA) 上第 112 屆科學年會上陳述的資料表明，電子香煙可能會增大

膀胱癌風險。電子煙的使用在過去的十年中已經大幅增長。它們被宣傳為傳統香煙更為安全、更為健康的替代品。雖然傳統香煙是膀胱癌的一個確立誘因，但是對電子水煙的可能影響卻知之甚少。

FDA 建議醫生多瞭解針灸和整脊

美國食品藥品管理局說，醫生應該知道什麼時候這樣的補充療法在慢性疼痛管理中可能是有用的。由於全球對鴉片類藥物長期使用的擔憂與日俱增，所以已經作出了很大的努力，以更多的使用合適的替代療法來治療慢性疼痛。

現在已廣泛使用針灸等輔助療法，而且研究表明，針灸與偽針灸和無針灸控制相比，與疼痛結局改善相關。然而，由於不確定益處的機制是什麼，該治療仍然存在一定的爭議。美國食品藥品管理局 (FDA) 建議醫生瞭解更多關於輔助療法 (包括針灸和整脊) 的知識，這被視為 FDA 對這些療法療效的認可。■

和信醫院病人教育電子書 歡迎下載

《和信治癌中心醫院與您》雙周刊，同步發行《和信醫院病人教育電子書》。未來我們將會出版《癌症知識專題》系列多媒體電子書。您可連結和信醫院官網或台灣電子書平台點閱，包括：HyReadebook 電子書店、iRead eBook 華藝電子書和 Pubu 電子書城等下載。

和信治癌中心醫院



HyRead ebook
電子書店



iRead eBook
華藝電子書



Pubu
電子書城



文接第 2 頁

蔡繼志顧問：的確，現在要什麼樣高端的儀器、器材、檢驗的機械都可以買得到，設備之外，也可以擴充空間，蓋非常豪華的醫院，基本上這些都是錢可以解決。關於醫療安全或醫療品質改善的觀念及標準，都是從西方發展出來的。最早，這些安全標準是來自航空業，他們製造飛機，為了旅客的安全，提升品質、效率，這些安全品質的文化從中而生已經近百年了。這些嚴厲的標準，傳到我們亞洲有不同傳統文化的國家，當然就會有一些衝突和改變。

所以，這些文化要在東方生根，當然也要像在西方發展一樣，需要時間。時間一久，大家認為這個是好的、是有品質的、是對病人有好處的，慢慢就會改善。我認為文化的改善除了時間，要有一群有心的人來領導，慢慢大家就會同意，就變成自己的文化。和信醫院醫療安全和品質的文化早從開院以來就一點一滴建立起來，已經 28 年了；美國最早的癌症中心醫院，有超過一百年歷史的。和信醫院在二、三十年間，醫療品質就跟他們一樣好，就表示我們文化雖然慢慢形成，但是我們在 JCI 這種高標準的敦促下，加上我們對自己的要求，在比較短的時間內，進步的速度是很快的。

JCI 是從 JC(Joint commission) 衍生出來，JC 在美國是被美國國家醫療制度所承認，可以評鑑美國醫院的一個組織。JC 已經在美國有六、七十年的悠久歷史，評鑑美國大部分 80 至 90% 的醫療機構的經驗。他們在二十年前認為這樣好的醫療評鑑醫療醫院的制度，為什麼不能推行到全世界，所以他們後來創立 JCI。JCI 的標準和 JC 非常相似，不太一樣的就局部的文化的差異，但 JCI 二十多年來，據他們講每年有 20% 的成長，所以全世界已經有 80 個國家，快 1000 個醫療機構被他們評鑑通過。所以我想和信醫院連續四次 12 年

通過 JCI 的評鑑，這是一個成就。個人認為醫療以及醫療人員的用心與標準，這是全世界都可以相通的一個事業，假如全世界有一個相同的標準，那對全世界的病人，去任何一個地方都能接受同樣的醫療水準，這是大家的福氣，JCI 做的事情是值得鼓勵和參與的。

癌症專科醫院必須做到百密無一疏漏

鄭春鴻主任：一所癌症專科醫院，如和信醫院，不錯過任何一次 JCI 評鑑，有哪些特別的意義？

蔡繼志顧問：癌症可以說是人類疾病中最難纏的，最難診斷、最難照護的一種疾病。癌症可能出現在全身的細胞、器官、系統。一個醫學中心要專心地治療人類最難纏的疾病，他的品質、安全一定是要最高標準。要做到這一點，我們醫院不但要自我督促，律己嚴格，要做到對病人而言是最好的醫院，也需要外來的、世界最嚴格的監督的機制如 JCI 來督促我們。內外的力量交相督促，期能百密無一疏漏，將我們醫院形塑成最高安全與品質的癌症治療機構。

接受最嚴格評鑑的態度與文化已經養成

鄭春鴻主任：和信醫院接受 JCI 的評鑑，是以一種歡迎大家來參觀的心情，是用學習的態度來接受評鑑的，您實地看到我們同事在接受評鑑的時候，他們的態度或想法如何？JCI 對醫院的領導人，對主管的參與在評鑑有何要求？

蔡繼志顧問：我可以感受到每一次我們的同仁參與 JCI 評鑑，大家都很主動的要跟這些評鑑委員接觸、交流。同時我們也鼓勵英文程度很好的同仁，可以直接和委員交流，我的感受到

同仁非常的熱心，虛心要接受這些評鑑委員的指導和教育。這些委員也印象很深刻地感受到我們員工的熱心，他們形容詞和信員工「有熱忱地、熱心地要接受評鑑與改善」。一般的員工多多少少也會感受到這種氣氛，負責清潔工作的員工也曉得 JCI 是什麼，也曉得我們每三年就要再受國際醫療評鑑機構來評鑑，我想這種接受最嚴格評鑑的態度與文化，在和信醫院已經養成了。

JCI 評鑑對主管的要求是這些高層必須要有領導的強烈意願；他們對第一線的工作人員，要有人力與物質上的全力支持；對於評鑑的過程與醫療安全品質的改善要絕對的支持，我想我們領導階級做到了。照顧病人是第一線醫護人員的工作和責任，第一線員工直接且熱心的參與是非常重要的，領導必須在後面全力支持第一線的員工。我看到每次 JCI 來評鑑，評鑑委員在早上都有讓所有的員工預先知道前一天 JCI 評鑑的結果，會議室座無虛席，大家真的是很熱烈地參與，要從評鑑委員的談話中，知道什麼事情是我們醫院需要再改進的。

東、西方醫院評鑑標準有文化差異嗎？

鄭春鴻主任：臺灣很多醫院只接受國內的醫院評鑑，請您分析一下，以美國的研究來做評鑑的標準，您認為會不會有文化差異的問題？每一個國家的民情不同，醫療上有放諸四海皆準的標準嗎？

蔡繼志顧問：各國醫療系統或各有特色與主張，但是現代醫學管理在病人安全上的普世價值差異並不大。生理檢查、基礎化學、解剖、藥物管理、儀器、器材管理，許多基本全世界都相通用。各種膚色的人體的構造絕大部分是相同的，病人和家屬的要求也很簡單具體，就

是把病診斷正確，治療正確，治療當中給病人生命的尊嚴，讓我很健康的出院，回到家庭和社會，過快樂的生活。全世界的病人對醫院的要求也是很相似的。所以在醫療的提供、病人的要求，尤其是醫院的管理上，文化的差異應當不大。

JCI 在設置評鑑標準的時候，也都有考量到一些其他國家的傳統文化。例如，在歐美國家的醫院，不會說讓病房裡面有冰箱，因為病人或家屬會帶很多食物，如果又沒有管理好的話，裡面的食物會變成一個感染源；而在東方的國家，像臺灣，包括我們醫院為了病人的方便，讓病房有個冰箱可以放食物，JCI 也允許我們這麼做，他們考量其他文化的時候，會做一些小小的適應。

JCI 評鑑是一種永遠達不到終點的「旅程」

鄭春鴻主任：和信醫院通過 JCI 四次評鑑，您認為對於癌症病人來講，具有哪幾個很具體的意義？

蔡繼志顧問：JCI 評鑑每一條關於安全的要求都要通過，七個病人安全的基本標準，有一條沒通過，整個評鑑就不通過，可說是「醫院安全第一」。和信醫院也把安全放在最前面。盡所有的能力遵循所有的評鑑標準，甚至於超過評鑑的要求，把病人的安全當作第一最重要的要求。安全有保證了以後，我們接著不斷提升對病人照護的品質。醫院不可能十全十美，經過四次評鑑之後，和信醫院的醫院安全，包括環境及治療準則、程序、步驟都已經達到國際安全的要求，雖不能說十全十美，但至少「九全九美」。至於在品質提升改善上，因為癌症是非常非常地複雜的疾病，癌症的細胞是每天

每夜在改變，所以要照顧、治療癌症是一個非常複雜的工作。所以在品質的提升上是永遠不可間斷的過程。JCI 也說，評鑑不是一個點，而是一個線，所以他們形容參加 JCI 評鑑是一種「旅程」。這個旅程就是要帶你去最完善、最安全的那個終點，但那個終點卻是永遠永遠也達不到。但在這個旅程中，你就會更好，每天更好，每次更好。

JCI 要求可以親身詢問病人的任何感受

鄭春鴻主任：令人印象深刻的是 JCI 看得不僅是數據或是我們做了什麼，他還要特別瞭解病人接受到甚麼？

蔡繼志顧問：沒錯，他們不但要訪問員工、醫療人員如何執行醫療的過程，同時也會問病人，比如，我們的醫療人員真的有和你解釋這個開刀的步驟有什麼危險嗎？有沒有解釋藥物有什麼不良的反應？或是需要醫療人員幫忙的時候，馬上可以接受到他們的幫助嗎？醫院有用病人可以了解的語言，向病人解釋病情、用藥、安全等問題。這些評鑑委員會親身地問病人，得到第一手的答案，而不是只問員工而已。

鄭春鴻主任：這點挺特別的，好像國內評鑑沒有這樣做？

蔡繼志顧問：確實比較少，這些委員可以隨時詢問任何的病人任何事情，只要病人同意。實際上 JCI 評鑑的一個章節表示，醫院要接受評鑑的所列條件，否則他們不來評鑑的，裡面就有一條是他們可以隨時隨地來看，另外是他們可以觀察評鑑建築物裡面所有的角落，也可以親身去問病人的感受，也要求說醫院要讓醫院的員工，或是病人和家屬曉得，他們對於醫療

品質、安全有什麼不滿的地方，可以直接連絡 JCI，並且要讓他們很清楚的曉得連絡的方式，包括電話、文書或網路郵件都可以。表示說 JCI 要求的醫療品質、安全的確認是真實的，而不是造假的。

和信醫院是從內心和外在，真心要照顧好病人的醫院

鄭春鴻主任：蔡顧問曾經擔任和信醫院醫務長多年，您會如何形容和信醫院？

蔡繼志顧問：我看到的和信醫院是真正地從內心和外在，真實地要照顧好癌症病人的醫院。我 20 多歲就一直在醫療機構工作，經過美國很多單位，所以經驗告訴我一家好的醫院，成就的要素之一就是真正的團隊合作，不同科別的醫護人員大家要討論每一位病人的病情，決定要如何處置和照護；而不是為了醫療人員自己的利害。不但團隊照顧，更是要負責任將病人照顧到最後階段。一個主要的醫事人員主導下照顧病人，在照顧當中也要常常地進步，要熟悉各種醫療文獻，在醫療機構裡作研究，看看治療辦法合不合適，要永遠進步。

我們照顧的是病人，不是疾病，病人是個人，他一定要有尊嚴的、愛惜的被照顧，因為病人在照顧的過程中是心靈最脆弱的時候，最需要人疼惜的時候，所以在照顧病人當中，除了要有最好的醫療知識、最好的手術技術，沒有私心的、私利的團隊的照顧；同時要尊重他是一個人，這個病人被照顧得很好，就是對醫護人員最大回饋。我看到的和信醫院是這樣的醫院。■

本院提供癌症篩檢 為您的健康把關

乳房攝影檢查 持健保卡 / 免費

- 報名資格：(1) 年滿 45-69 歲婦女，兩年內未做過乳房攝影檢查者
(2) 年滿 40-44 歲且二等親以內血親曾患有乳癌之婦女，兩年內未做過乳房攝影檢查者
- 報名方式：當日現場報名，現場檢查；或預約檢查日
- 報名地點：婦女門診服務櫃檯（地下一樓）
- 篩檢時間：週一至週五：09:00 ~ 16:30
- 篩檢方式：乳房觸診及乳房攝影檢查
- 篩檢地點：婦女門診（地下一樓）

大腸直腸癌篩檢 持健保卡 / 免費

- 報名資格：年滿 50-75 歲，兩年內未做過糞便潛血免疫檢查者
- 報名方式：現場報名，現場領取糞便檢體盒
- 報名地點：病理檢驗部抽血櫃檯（地下一樓）
- 篩檢時間：週一至週五：09:00~16:00、週六 09:00~12:00
週一至週五：16:00 後及週六 12:00 後，請改至中央櫃檯（地下一樓）報名
- 篩檢方式：糞便潛血免疫檢查

口腔黏膜篩檢 持健保卡 / 免費

- 報名資格：(1) 18 歲以上至未滿 30 歲嚼檳榔之原住民，兩年內未做過口腔黏膜檢查者
(2) 年滿 30 歲並有嚼食檳榔或吸煙者，兩年內未做過口腔黏膜檢查者
- 報名方式：當日現場報名，現場檢查；或預約檢查日
- 報名地點：中央櫃檯（地下一樓）
- 篩檢時間：週一至週五：09:00~11:30、週一至週三 13:30~16:30
- 篩檢方式：視診與觸診
- 篩檢地點：口腔醫學門診



和信醫院
電視台節目表

多數節目影片可於
YouTube 網站 Kf
Syscc 頻道點閱，
敬請多加利用！



第一輪	影片名稱與內容	長度
08:30~08:35	【傳染病防治宣導】電子菸宣導	5 分鐘
08:35~08:45	【積極面對乳癌】乳癌手術前衛教	10 分鐘
08:45~08:55	【政府公播】揉眼睛一家人	30 分鐘
08:55~09:25	【關鍵講堂】余本隆醫師問與答	30 分鐘
09:25~09:45	【午餐音樂會】媽媽，我唱歌給你聽	30 分鐘
09:45~10:15	【檢查須知】大腸鏡檢查 - 注意事項	30 分鐘
10:15~10:25	【藥師教你看廣告】要止痛，先消炎???	10 分鐘
10:25~11:05	【特別節目】牽手緣	30 分鐘
11:05~11:25	【關心時間】心情手冊推廣	20 分鐘
11:25~11:35	【病情告知】知道愛 - 國民健康署	10 分鐘

本台於院內第 98 頻道播出，歡迎收看。

實踐以病人為中心的理念

為了幫助病人，我們才在這裡

和信治癌中心醫院

醫院精神

使命：尊重生命，培育優秀專業人才，為癌症病人提供最先進的實證醫療。

願景：與世界級癌症中心並駕齊驅。

核心價值：一切以病人的福祉為依歸。

工作準則：病人安全 (patient safety)；提供有效益、有效的醫療 (effective and Efficient care)；因病人而存在的 (patient-centeredness)；適時地提供服務 (timeliness)；一視同仁對待病人 (equity)

本院為非營利的公益醫療機構

改造病人的生命：

辜公亮基金會和信治癌中心醫院是一所非營利的公益醫療機構，我們的終極目標不是「利潤」，而是「改造的生命」(changed human life)。醫學是最貼近生命的實用科學，癌症是目前對人類生命最具威脅的疾病。我們以不苟的治學態度、在團隊合作的醫療運作下，親切如家地照護對待病人。我們的病人與家屬，都在面臨一生最險惡的關卡上與我們相會的，希望和信醫院為他們所做的一切努力，使他們出院之後，將這份善念循環下去。

病人的權利與義務

我們對於病人的苦痛隨時保持高度的敏感；鉅細靡遺地為病人解釋病情，巧譬善喻，期使病人得以完全的理解；不憚其煩地回答病人的疑慮；適時地施予健康教育。對於固執的病人及家屬，我們從不退縮，而願意誠實、主動地與他們再三溝通，以建立互信的基石。

●病人的權利：

- ◎病人必須被告知所有與他疾病有關的醫療資訊以及確實的病情。
- ◎病人有權確實知道是誰在為他服務；包括醫師、護理人員及行政人員。
- ◎在醫療過程中，病人必須被尊重，接受人性化的服務。
- ◎參與醫療決策，為自己決定治療計畫是病人的權利。
- ◎病人個人身分及病情的隱私必須受到保護。

●病人的義務：

- ◎病人必須不隱瞞地提供與自己病情相關的全部資訊。
- ◎在參與討論後，病人要遵從醫師的囑咐和治療計畫；治療中如同時服用非醫囑的藥物，或進行非醫囑的醫療活動，必須和醫師討論。
- ◎病人應尊重醫院工作人員，並體諒他們的辛苦。
- ◎病人及家屬有義務償付該繳的醫療費用。

病人自主權之尊重與維護

本院以極慎重之態度，告知每一位住院病人各項您應有的權益。我們更樂意與您說明及討論各項指示書之運用時機與內容。如果想要進一步了解或討論，請聯絡癌症關懷照顧團隊 (3319)

本院為推廣以病人的福祉為中心之宗旨，實行全人、全家、全程、全隊之照顧，將以病人權益為依歸，其中病人自主權之尊重與維護，是本院依國內外醫療及社會發展趨勢，將進一步推展之工作。

病人罹患疾病，需要住院檢查治療，無非期待早日康復。但是人生無常，醫療照顧也有其限度，不能治癒所有的疾病，也不能無限延長人類的生命。因此，在住院時期鼓勵病人，對個人生命做長遠的思考與計劃，亦包括對疾病末期及病危時之醫療預先做明確的決定；醫護人員必須遵照病人的指示提供醫療照顧。這是病人的權利，也是醫護人員應盡的責任。

歐美國家已全力推行此項工作。以美國為例，1990年起規定所有接受國家醫療給付 (Medicare 與 Medicaid) 之醫院，病人不論因任何理由住院時，在住院須知中一定要包含『預立醫療指示書』(Advance Directives) 之資料，讓病人有機會去了解，並決定是否要簽署此等文件。我國也於2000年制定相的醫療法規，內容包括：

一、預立不施行心肺復甦術意願書：

病人可以預先設定於嚴重傷病時，醫師診斷為不可治癒，且病程進展至死亡已屬不可避免的情況下，如果心跳或呼吸停止，就不施行心肺復甦術之急救。

二、預立醫療委任代理人委任書

病人可以預先設定，在第一項所敘述的情況下，而本人無法表達意願時，指定代理人代為簽署「不施行心肺復甦術意願書」或「病理解剖研究同意書」。

本院以極慎重之態度，告知每一位住院病人上述各項您應有的權益。我們更樂意與您說明及討論各項指示書之運用時機與內容。如果想要進一步了解或討論，請聯絡癌症關懷照顧團隊 (3319)，我們會安排時間與您討論說明。

給病人及家屬的一封信

各位病人及家屬大家好：

歡迎您來和信治癌中心醫院。

今年和信醫院將進入新的里程碑。與本院比鄰的新建築「教育研究大樓」，今年就要落成啟用了。現有的醫療大樓將逐步規劃成完全屬於病人、家屬及訪客的空間；也使醫師看診與病人交談的環境更加舒適。「教育研究大樓」除了舉辦國際醫學會議，邀請先進國家的醫學菁英來院講學及實地訓練本院同仁，也將提供本院的醫護及行政人員密集交流接觸以及高效率的工作空間，大家一起想辦法來為病人及家屬創造一個更加親切、如家、體貼的就醫環境，以及提供高品質的醫療服務。

新大樓地下一樓，我們正在籌建「臺灣癌症博物館」，透過醫學及藝術的結合，以多媒體傳播最新、實證的癌症知識，尤其是癌症預防醫學知識；同時，我們特別關懷正在病苦中的人，包括病人家屬，療癒他們心中癌症陰影及心靈缺口；經由病中對人生的體悟，以及生命故事的形塑，使人生的下半場活得更加圓融與滿足。

我們預期，新舊大樓的結合，在病人及醫護、同事與同事互動空間增加，新的動線將使來到和信醫院的人，無論是就醫、陪伴或來工作，都可以在原有的互信基礎上，創造出另一種更理想的多功能又高效率的醫療及教學研究環境。

前年八仙塵爆事件，因為有人惡意中傷，而給醫院帶來巨大的困擾。然而，塞翁失馬、焉知非福，衛福部終於在 2016 年 4 月為專科醫院立法，確定專科醫院的急診只接受該專科的緊急病人。為了此事件，有很長一段時間，我們與衛福部密切地接觸，言談中，衛福部的官員都非常肯定我們醫院在臺灣醫界所做的貢獻。

隨著專科醫院的立法，未來臺灣將會有更多癌症醫院的設立，不可避免的，更加劇烈的競爭，將是我們務必面對的挑戰。因此，我們將藉著過去 27 年來實踐以病人為中心的理念，落實團隊醫療，提供病人全人全程全方位的照護，所建立起來的聲譽與優勢為基礎，更進一步地，設法讓更多病人能夠來我們醫院接受治療，而獲得更高的治癒機會。

根據健保署的統計資料，在我們醫院接受照護的病人，其醫療成效遠高於醫學中心的平均，而且，根據問卷調查，絕大多數病人對於我們醫護人員的照護感到滿意。我們期待您在就醫的每一個細節上感受到我們醫院的價值，並且信任我們必能及時提供最正確、最符合病人需求的醫療。我們非常願意接受所有希望接受我們治療的病人。

不難想像，癌症病人大多帶著驚慌與焦慮來到我們醫院，我特別請求同仁們發揮互助合作的精神，讓病人能夠盡速排入照護的流程，避免病人因為焦急而離開。譬如，外科醫師如能在術後儘早將病人轉出給一般內科醫師追蹤，則外科醫師就能接受更多疑似癌症的初診病人，為他們完成初步的確診，進一步安排治療，讓醫療流程更方便、更順暢、更具效益。

因為病人及臺灣民眾對本院的肯定、感謝及信任，去年一年，我們總共收到超過一億元的捐款，其中小額捐款近千萬元。本院對於每一分收入，都非常謹慎直接間接投資在提升醫療品質的細節上，我們的

護理人力充足，護病比是全國最高的，我們極為重視感染管制，期能使大家在和信醫院受到最多時間、最安全的照護。因此，大家的捐款對本院十分重要，我們除了利用這些善款，幫助經濟不足的病人得到更好的醫療，可以安心養病；也利用這些捐款選派醫師及醫學生到先進國家受訓，以及進階持續教育我們的醫師、藥師、護理、醫技以及行政同仁們。

維持現狀就是落伍，因此，醫療機構尤其必須不斷地求進步、不斷地創新，才能夠持續贏得病人、家屬及民眾的信任及尊敬。我期許同仁們每天工作之餘，都能夠用充裕的時間思考如何更有效率地把病人照顧得更好。您的督促就是我們進步的力量，歡迎您寫信或在意見反映表上，把您在醫院的觀察以及期待告訴我們，在照護您的健康的使命上，您我是生命共同體。我們隨時期待聽到您心裡的話。

新春伊始，謹以此與病人、家屬、訪客及同仁們共勉！

院長  敬上 2017/2/21

1. 劃撥 / 轉帳 / 支票捐款：

- 帳戶全名：醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
郵政劃撥帳號：14403483
- 銀行帳號：中國信託商業銀行 (822) 中山分行 (141-53-27186-93)
- 金融卡轉帳 (自動櫃員機 ATM 的「繳款」功能)：【帳號：310+ 繳款人身分證字號 (英文字母為兩碼 A=01... 以此類推), 共 14 碼】，或持任一金融卡於 7-11ATM 點選和信醫院，即可進行轉帳捐款，交易成功後還可任選一張好康優惠券。
- 支票捐款：支票抬頭【醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院】

2. 「中國信託信用卡紅利積點」捐款，紅利積點每 10 點為一單位 (例如一萬點可捐贈金額為 1,000 元)：

- 地下一樓中央櫃台辦理 (當場開立捐贈收據)
- 中信銀語音專線 (02)2745-7575 (次月郵寄捐贈收據) 捐款步驟：2 → 卡號 → 生日 → 4
如蒙惠賜捐款，敬請來電財務部 (02)2897-0011 轉 3906，以呈寄收據謝函。

3. 現場捐款：

- 服務時間：週一 ~ 週五上午 8:30 ~ 下午 17:00
週六上午 8:30 ~ 上午 12:00
- 服務地點：本院各門診服務櫃台

4. 定期定額捐款：

信用卡傳真捐款授權書
[信用卡捐款授權書, PDF /64KB];
傳真號碼 (02)2897-4141

5. 網路捐款：請上網址：

<https://www.kfsyscc.org/donate/donate.aspx>



爲什麼要捐款給和信醫院？

經過二十七年辛勤的耕耘，和信治癌中心醫院在台灣癌症醫療方面所做的努力，已經在國內外建立良好的聲譽，也贏得了不少病人與家屬的信任，因而，除了新病人外，本院亦累積了治癒後仍持續回來本院追蹤的病人群。雖然目前醫院這座建築的啟用還不到二十年的歷史，但是，隨著病人數目的增加，醫院功能的擴展，現有的空間顯得越來越擁擠而逐漸不敷使用了。醫院想要增加新的服務項目就更受到限制。

本院在過去二十七年，致力於照顧好病人的臨床工作，同時，一方面建立合作分工的醫療團隊與作業模式，一方面培養以病人的福祉為優先考量的機構文化。下一個二十七年則將進一步培育更多專業更精進的人才，還要加緊腳步分析、研究本院過去二十七年所累積寶貴的臨床經驗與腫瘤庫及臨床資料，進而發展出新的藥物或治療方法來造福更多的癌症病人。

所以，最近本院正在積極籌建一棟「教育研究大樓」。我們計劃將非直接照護病人的機能，如教育、研究、行政等部門全部搬移到新的「教育研究大樓」。將現有的大樓空間完全用在病人的照護上，以便讓病人有更舒適、更方便且更完善的就醫空間。

即使在醫療資源豐富的美國，醫療機構也無法依賴醫療收入來支持機構的發展，不論是在硬體的建設或軟體的提升，都須藉助善心人士的捐款。在台灣健保給付極為有限的情形下，和信醫院未來的發展，顯然，更須要社會人士的支持與協助。

我們在此鄭重地向您承諾，如果承蒙您慷慨解囊，我們將會善用您的捐款。我們更願意尊重您的意願，將您的捐款使用於您指定的目的地；譬如，用於促進醫學教育及醫療品質的提升、清寒病人的補助、安寧照護的推廣與發展、員工的進修、新大樓的硬體建設或新儀器的購置等，不論您的選擇為何，最終都會回歸到提供給台灣癌症病人最貼心、最周延、最有效、治癒率最高的癌症醫療。以降低癌症對台灣社會所造成的負擔，減少癌症對許多家庭所造成的衝擊與傷害。

根據最近美國癌症學會的研究發現，癌症已是全球頭號的「經濟殺手」。它在生產力與生命的折損上，癌症都更甚於愛滋病、瘧疾、流感等傳染病。而二十多年來，癌症更一直是台灣死因之首位，我相信您會同意，克服癌症人人有責。

和信醫院期待您的捐款支持，是邀請您一起來為台灣圓一個夢。在這個夢裡，有我們的一份，也有您的一份，有一天歷史會看到我們一起織夢的結果。願以此與您共勉，並祝福您心想事成。

捐款相關事宜請聯絡

公共事務部曾裕娟主任

電話：(02)28970011 分機 2745

手機：0938-660-266

和信治癌中心醫院從未委託任何團體或私人在院外募款，如蒙捐款請直洽本院

郵政劃撥儲金存款單

帳號	1 4 4 0 3 4 8 3	金額 新台幣 (小寫)	仟 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元
通訊欄 (限與本次存款有關事項)		戶名	醫療財團法人辜公亮基金會 和信治癌中心醫院
敬請註記勾選 ◎列示芳名錄 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		寄款人姓名	
		通訊處	
		電話	
		經辦局收款戳	

- ◎寄款人請注意背面說明
- ◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名	
存款金額	
電腦紀錄	
經辦局收款戳	

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

掛號、就醫及探病須知

1. 初、複診預約掛號：週一至五 8:00-17:00，週六 8:00-12:00。
2. 取消掛號：請於就診前二日以電話取消，以維持自身權益並避免影響他人看診。
3. 初診就醫：請攜帶國民身分證或其它有效身份證明正本（兒童請攜帶戶口名簿及兒童健康手冊），至一樓初診服務填妥基本資料，完成報到手續。【本院為確保正確醫療及診斷，病人本人未到時，不予受理門診】
4. 複診就醫：複診病人直接到各診區辦理報到及候診，病人若未親自到場，需全額自費。
5. 健保就醫所需證件：請攜帶健保卡、預約卡及相關健保減免部份負擔證明。

由於本院是一所癌症專科醫院，我們所有的專業人力的編制以及儀器設備，都是針對癌症醫療的需求而配置，不具處理車禍、創傷、中風、心臟病發作、接生、流產、難產、一般小兒科急診等急救人力與設備。

6. 如果您是在本院接受診治的癌症病人，當有緊急症狀發生時，請直接至本院急診室，急診室提供 24 小時病人緊急就醫之服務。若有緊急病情可能危及生命（例如：呼吸困難、呼吸道阻塞、大量出血、突發昏迷）或住居距離較遠之考量，則請務必就近儘速就醫，必要時，請聯絡主治醫師提供必要的資訊，待病情處置穩定後再轉回本院。
7. 轉診服務：請攜帶轉診單及其相關之檢查（驗）報告前來就診，可讓醫師儘速了解病況，避免浪費診查時間及醫療資源。
8. 基本資料變更：為維護病人本身之權益，就醫時倘若您個人基本資料有所更動，如姓名、通訊電話及地址...，請告知櫃台人員。
9. 慢性病連續處方箋：新開單者，病人本人須到，病人未到時，需全額自費。
10. 重大傷病卡申請服務：請攜帶身份證、健保卡、重大傷病卡申請單至地下一樓醫療文書櫃檯辦理。
11. 保護住院病人隱私：為尊重病人權益，保護病人隱私，本院不向來賓透露住院病人的姓名、病房號碼等個人資料。
12. 探訪住院病人時間：早上 11:00-13:00，晚上 18:00-20:00。

交通指南

一、捷運：淡水線捷運

忠義站下車：5-10 分鐘步行即到醫院。

關渡站下車：免費接駁車每 20 分鐘行駛一班次。

◎接駁車站牌在和信醫院正門口及關渡捷運站 1 號出口站牌處。

◎週六下午及醫院休診日不行駛。

◎車次時間表如下：

上午			下午（周六下午停駛）		
班次	關渡捷運站	和信醫院	班次	關渡捷運站	和信醫院
1	08:20	08:30			
2	08:35	08:50	17	13:20	13:30
3	08:55	09:10	18	13:35	13:45
4	09:15	09:30	19	13:50	14:00
5	09:35	09:50	20	14:05	14:15
6	09:55	10:10	21	14:20	14:30
7	10:15	10:30	22	14:35	14:45
8	10:35	10:45	23	14:50	15:00
9	10:50	11:00	24	15:05	15:15
10	11:05	11:15	25	15:20	15:30
11	11:20	11:30	26	15:35	15:45
12	11:35	11:45	27	15:50	16:00
13	11:50	12:00	28	16:05	16:15
14	12:05	12:15	29	16:20	16:30
15	12:20	12:30	30	16:35	16:40
16	12:35	駐站休息	31	16:45	16:50
			32	16:55	17:00
			33	17:05	17:10
			34	17:15	17:20
			35	17:25	17:40
			36	17:45	17:50

中午
休息
時間
停駛

二、公車：

公車如走中央北路則在 [和信醫院] 站牌下車；公車如走大度路則在 [大度立德路口] 站牌下車。

◎大南客運：223、

302、小 23

◎指南客運：308（竹

圍-台北車站）、淡

大-北門、淡海-北門

◎淡水客運：632（八

里-北投）、三芝-

台北



郵政劃撥存款收據

注意事項

- 一、本收據請詳加核對並妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向各連線郵局辦理。
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收花章者無效。

請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名通訊處各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、每筆存款至少須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿摺疊。帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣（市）以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。

交易代號：0501、0502現金存款 0503票據存款 2212劃撥票據託收

本聯由備區處存查 210 × 110mm (80g/ 吋模) 保管五年

樓層	科別	診區	星期一		星期二		星期三		星期四		星期五		星期六	
			上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	
地下一樓	神經外科	5			▲陳一信		王正仁		王正仁		陳一信	陳一信		
	眼科	5		高惠娟 (6/26休)	高惠娟 (6/27休)			高惠娟 (6/28休)		高惠娟 (6/23, 30休)				
	泌尿外科	3	許志魁 林育鴻	張樹人	楊聯炎	許志魁	張樹人	林育鴻	楊聯炎	許志魁 林育鴻	張樹人	楊聯炎	第一週：第二四週 楊聯炎、林育鴻 第五週 許志魁	
	直腸外科	4	黃一平	▲朱俊合	陳建志 (6/13, 27休)	▲陳建志 (6/13, 27休) 賴依伶	黃一平 (6/28休)		陳建志 (6/15, 29休)	▲朱俊合	賴依伶 (6/23休)	黃一平 (6/30休)	賴依伶 (6/24休)	
	胸腔外科	5	▲施志勳			劉家全	▲施志勳		劉家全					
	耳鼻喉頭頸外科	5	(含戒癮門診) 滕宣德 (6/26休)	林芳瑩 (6/26休)	▲林敬原	陳聰明	▲(含戒癮門診) 滕宣德 (6/21, 28休) 黃馨儀	▲(治療約診) 滕宣德 (6/21, 28休) 黃馨儀	許信德	林芳瑩 (6/22, 29休)	林敬原	▲(治療約診) 林敬原 黃馨儀		
	骨科	5				黃麟智			黃麟智 (6/1休)		黃麟智 (6/2休)		◎雙週 黃麟智	
	牙科	5	胡創志 鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	★鄧富元
	復健科	5		王郁苓	王郁苓				彭蕙雯			彭蕙雯		
	身心科 (限本院癌症病人)	門治療 診室	林帛賢	莊永毓	鄭致道 莊永毓				林帛賢		★王金龍	莊永毓	鄭致道	林帛賢 (6/10休)
	緩和醫療科	3						(第四診區) 張志偉	張慧嫻			(一般醫學門診) 張志偉 (6/23休)		
	營養諮詢	3										王麗民 (6/23休)		
	癌症疼痛門診	3			(限複診) 彭文玲									
	婦科	婦女疾病整合門診 (限女性)	王宗德	林德熙	王宗德	林德熙	洪啟峰	王宗德 吳依誠	洪啟峰 林德熙		洪啟峰 林德熙	★洪啟峰	王宗德	
	一般外科 (乳房外科)		▲余本隆 (6/26休)	蔡紫蓉 (6/5, 12休) 陳瑩盈	★陳啟明 (6/20, 27休)	李直隽	李直隽	余本隆	陳啟明 (6/22休)	▲林忠葦 (6/15, 22休)	余本隆 魏宏光 (6/9, 30休)		郭正明	
	乳癌追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋	朱晨昕		陳詩蘋	朱晨昕	蔡淑怡	王詠 (6/29休)	陳詩蘋		第一週：第二週 蔡淑怡、陳詩蘋 第三週：第四週 王詠、朱晨昕	
乳房篩檢門診					毛蓓領 (6/27休)	鄧秀琴		王郁苓		王郁苓				
血液與腫瘤內科	鍾奇峰			褚乃銘			鄭小湘 (6/28休)		陳鵬宇 (6/15休)			(門診時間9-11) 褚乃銘		
整形外科						★(乳房重建) 林秀峰		▲(教學門診) 陳呈峰 (6/29休)						
復健科									彭蕙雯 (6/1, 15休)					
放腫瘤科	B2		鍾邑林	簡哲民	▲鄭鴻鈞 (6/20, 27休)	▲鄭鴻鈞 (6/20, 27休) 劉名浚	蔡玉真	蔡玉真	鄭鴻鈞 (6/22休)	吳佳興	蔡玉真	鍾邑林	◎雙週 蔡玉真 黃奎綱	

註 本表符號說明：★限由醫師約診
 ▼需自費診療
 ◎隔週看診
 ▲外科教學門診
 ●內科部教學門診
 ✨放射治療門診
 ■放腫科教學門診

註 ✨本院之「放射治療門診」，看診順序會配合病人治療時段安排，非治療中病人請儘量安排醫師其它門診時段。

註 本院之「放腫科教學門診」是由主治醫師專責照顧病人，其看診的程序為：

住院 專研醫師先為病人進行問診與檢查，然後住院 專研醫師在主治醫師指導之下，參與病人的評估與治療的決定。

一〇六年六月份門診時間表

◎可預約六個月內門診

六月		日	一	二	三	四	五	六
						1 初七	2 初八	3 初九
4 初十	5 芒種	6 十二	7 十三	8 十四	9 十五	10 十六	11 十七	12 十八
13 十七	14 十八	15 十九	16 二十	17 廿一	18 廿二	19 廿三	20 廿四	21 廿五
22 廿六	23 夏至	24 廿七	25 廿八	26 廿九	27 三十	28 六月初一	29 六月初二	30 六月初三

七月		日	一	二	三	四	五	六
							1 初八	2 初九
3 初十	4 十一	5 十二	6 十三	7 十四	8 十五	9 十六	10 十七	11 十八
12 十九	13 廿一	14 廿二	15 廿三	16 廿四	17 廿五	18 廿六	19 廿七	20 廿八
21 廿九	22 六月初一	23 六月初二	24 六月初三	25 六月初四	26 六月初五	27 六月初六	28 六月初七	29 六月初八

八月		日	一	二	三	四	五	六
								1 初八
2 初九	3 初十	4 十一	5 十二	6 十三	7 十四	8 十五	9 十六	10 十七
11 十八	12 十九	13 廿一	14 廿二	15 廿三	16 廿四	17 廿五	18 廿六	19 廿七
20 廿八	21 廿九	22 七月初一	23 七月初二	24 七月初三	25 七月初四	26 七月初五	27 七月初六	28 七月初七

樓層	科別	診區	星期一		星期二		星期三		星期四		星期五		星期六
			上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午
一樓	神經內科	一般醫學門診			馮淑芬 (6/27休)		馮淑芬 (6/28休)		馮淑芬 (6/29休)				
				(含戒菸門診) 李國賢 林金鵬	(含戒菸門診) 許立翰	(含戒菸門診) 李國賢		(含戒菸門診) 許立翰	(含戒菸門診) 黃崇仁	(含戒菸門診) 許立翰			
			施長慶 ●(教學門診) 賴佩幸	施長慶	蕭慶祥 ●(教學門診) 江建緯	蕭慶祥		蕭慶祥		施長慶 (6/16休)			
			鄧秀琴 陳偉挺	蔡淑怡 (6/13休)		王詠 (6/28休)	王詠 ●(教學門診) 胡昱勝 (6月休診)		鄧秀琴 陳偉挺		蔡淑怡 (6/9休)		
			許雅玲	許雅玲	阮理瑛	許雅玲 阮理瑛		許雅玲 阮理瑛		許雅玲 阮理瑛			
			華皇道	★ 謝炎堯 (6/13休)	★ 謝炎堯 (6/13休)	李昇聯		王俊雄	華皇道 李昇聯	華皇道 劉純君 (6/23休)	李昇聯 (6/16休)		
三樓	遺傳諮詢門診	健康篩檢 癌症篩			王詠 (6/27休)								
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎 (6/5, 12休)			郭澤名		郭澤名 (6/22休)	鄭尊義	郭澤名	梁中鼎 (6/9休)	(第二診區) 毛蓓領 (6/24休)	劉純君 (6/24休)
			鄭尊義										
	小兒腫瘤內科	2 4	陳博文			陳博文				陳博文			
			陳榮隆	陳榮隆					陳榮隆				
	血液與腫瘤內科	3 4 4 4			鍾奇峰		(限週中初、初診) 鍾奇峰		鍾奇峰 (6/8休)			鍾奇峰 (6/9休)	
			陳鵬宇 ●譚傳德 (6/26休)	陳竹筠 林子軒	陳鵬宇 (6/13休) ●譚傳德 (6/27休)	劉美瑾 陳竹筠	林子軒	陳竹筠 ●譚傳德 (6/22休)	劉美瑾 ●譚傳德 (6/23休)		陳竹筠 (6/3休)		
			邱倫瑋 (6/12休)	吳茂青	吳茂青	邱倫瑋	●(第五診區) 黃國埕	黃國埕	邱倫瑋	吳茂青		吳茂青	
			陳新炫	黃國埕	陳新炫	(第五診區) 鄭小湘 (6/27休)	褚乃銘	陳新炫	褚乃銘	鄭小湘 (6/23, 30休)	陳新炫	(門診時間11-12) 褚乃銘	
神經內科	5				★ 賴其萬								
一般外科 (乳房外科)	2	▲ 林忠葦		▲ 程宗彥	魏宏光	▲ 林忠葦 蔡紫蓉 (6/7休)	郭正明	魏宏光 (6/8, 29休)	李直隽	程宗彥 蔡紫蓉 (6/9休)	陳瑩盈		
整形外科	2 5	▲(教學門診) 陳呈峰 (6/26休)		▲(教學門診) 陳呈峰 (6/27休)									
							林秀峰		林秀峰				

◎預約掛號專線：(02) 66031177 ◎門診時間：上午 9:00 | 12:00 下午 1:30 | 5:00

註 本院之「內科部教學門診」是由主治醫師專責照顧病人，其看診的程序為：
 住院 專研醫師先為病人進行問診與檢查，然後住院 專研醫師在主治醫師指導之下，參與病人的評估與治療的決定。
 註 本院之「外科教學門診」是由主治醫師負責照顧病人，實習醫學生在旁學習。