

和信治癌中心醫院與您 330

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2017.6.15



國內
郵資已付

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

中華郵政台北誌
第 580 號執照
登記為雜誌交寄

本期要目

- ◆ 和信之愛，台東發光
- ◆ 臺灣 1/3 民眾有脂肪肝
- ◆ 微波爐會致癌嗎？
- ◆ 電子菸增加膀胱癌風險
- ◆ 我要掌握一切，不被化療掌握

郵寄標籤黏貼處

特別報導

完整，忠實呈現

12 年接受國際評鑑

年輕學者深入和信醫院所見所聞

文 / 廖若帆 (英國諾丁漢大學 University Nottingham 教育學院博士候選人)

圖 / 華健淵

在 JCI 國際醫院評鑑隨行口譯的工作中，以一個非和信醫院員工，但在臺灣具醫護背景的我，看見了這一所醫院的健康體質，印象十分深刻。……



為了病人的就醫安全和團隊執行醫療業務時的溝通，充分利用電腦的自動除錯限制功能，改善過往病歷書寫的方式。

人性，從對待醫療團隊成員開始

沒有階級感，是我踏入評鑑過程的第一個驚喜！和我所認識的醫療團隊結構不同，請容我這樣去形容它，我看見的是「階梯式的平台」。階梯平台式的整合性團隊合作：在不失去管理行政結構的運作面上，想像它就像是一個平台，醫師、護理師、藥劑師、臨床心理師、

而最特別的是，當院長黃達夫教授對某些問題提出建議和想法時，與會人員都仍可以自然地回應或從實務上補充說明。所以從這樣的會議方式可以得知，和信醫院真正得落實「人性領導」，因為醫護人員及行政人員，在管理層面上被視為「專業人」對待，而不是「機器人」；如此，病人和基層醫護人員都院方高層可以被看見和聽見，這是何等地幸福及驚喜！



完整，真實，12 年來接受國際評鑑

和信醫院依照規定，每三年聘請 JCI 國際醫院評鑑團隊飛來臺灣做評鑑，歷經 12 年。入院紀錄、病程紀錄、護理紀錄及出院摘要的連貫性和完整性，在 3 年的病歷紀錄改善計畫中，一一到位。例如，依照 JCI 國際醫院評鑑的病歷書寫標準程

社工師、行政人員們都可以穿梭建議；當初步建議整合成形後，只要輕鬆踩一步，上一層階梯的整合性團隊立即收到訊息，任何微小的聲音，都不被忽視。

在評鑑簡報晨會和當日評鑑紀錄報告中，會看到在座位席當中，直直豎立了 2 支麥克風，意味著在場的每個人都是「參與者」，都有權利「發言」。當報告者和記錄人員陳述當天評鑑所發生的大小細節時，在座的每個人都可以補充其內容，甚至是提問和解釋說明；雖然看似略失「秩序」，但卻可以觀察到每個人的「獨特性」，這讓我想到了 BBC 上的英國國會，每個人的面部表情、說話方式及立場都一覽無遺！

序中，非正式醫囑縮寫的修正一直是重要改善的評鑑項目。在全球的醫院醫護人員因縮寫便捷而產生執行上的錯誤時有所聞。在這方面，和信醫院為了病人的就醫安全和整合性團隊執行醫療業務時的有效溝通，還是決定走「窄路」，寧可不方便自己，也不能犧牲病人的心身靈安全；在三年的改善計畫中，充分利用電腦介面的自動除錯限制，來改善病歷書寫的正確執行。

過程中，JCI 的評鑑委員總是拿著厚厚的過去評鑑的資料結果做現況的追蹤；這次跟著醫療組委員我看見各個細節都被整合性團隊詳實地註記、認真地討論、屬實地回饋看見和信醫院上上下下的努力，為的就是將過去評鑑結

果有待加強的項目改善結案；更是做計劃性的精進，每項被推出的政策都有其因應配套措施。

勇敢又溫柔：癌症研究

在面對浩瀚的人體奧秘及各樣的癌細胞，我看見和信醫院體質中的勇敢！在癌症研究流程中，研究團隊相當重視研究倫理，不為研究成果而犧牲病人的權益。在評鑑中，委員提出了一個「喊停機制」的問題：「若有進行研究的團隊或醫師，在明明試驗過程已經呈現出結果，但卻因為想擁有更大的數據而不結案時，是否有第三方喊停的機制？如果研究主持人是一位相當有名聲的學者，和信醫院會怎麼應對？」

這時，研究團隊將監察程序一一地按文件編列並陳述出來，把現有「喊停機制」完整地呈現出來，而這樣大無畏的監察機制呈現出和信醫院在癌症研究中，如同是一個不斷更新的有機體，與變化多端的癌細胞面對面，沒有退

縮，也沒有推託，也不會向權勢屈服。幾天的所見所聞，讓由醫護人員轉戰學術研究的我，不自覺地讚嘆和信醫院在抗癌治療上，堅強的韌性和確信。

和信醫院獨特且寶貴的體質

當評鑑結束後，想起這趟難能可貴的經驗，不自覺地回憶起4月29日的第一天擔任隨行口譯的那個早晨。

「你是研究什麼的呢？」黃達夫教授問我。

「我正在做治療關係技巧教育的研究。希望藉著醫學教育將「以人為中心」替換現代「以疾病為中心」的世界！」我答道。

黃院長對我說：「廖小姐，和信醫院就是一所「以人為中心」的醫院。」

是的。和信醫院就在向我展現出它那獨特且寶貴的體質！

（編按：廖若帆小姐擔任今年JCI評鑑和信醫院的口譯人員）■

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：HyRead ebook 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



和信醫院
與台灣社會

和信之愛，台東發光

和信 - 東基共創台東癌症醫療新契機

我來到台東 3-4 年中，接觸到不少從外縣市轉介回台東的病人，許多人都對我們的團隊照護多所肯定，甚至也幫我們介紹了更多的病人。

文 / 劉漢典醫師

志工夫婦偕同醫療團隊進行居家探訪



癌症醫療在台東，一直是弱項。台東的癌症死亡率，多年來都高居台灣各縣市的榜首，這點就一個沒有工業汙染，好山好水好空氣的縣市來說，實在是一個不可思議的現象。除了菸酒檳榔的習慣過於普遍之外，交通的阻隔，影響了醫療資源的投入，降低病人接受癌症篩檢，診斷和治療的意願，是重要的關

鍵。統計數字之外，還有一些統計數字看不到的部分，就是末期癌症病人的安寧照顧，在質與量上都明顯不足，讓台東許多病人在臨終前，承受了過多不必要的痛苦和折磨。這點政府當然是努力在推動改善，但遠水救不了近火，很多政策上的措施，都不容易在短期可以看得出成效。

民間投入彌補政府之不足

民間的投入，正可以彌補政府力量的不足。台東馬偕醫院代表的是長老教會醫療系統的投入。30年來，東馬對台東的醫療貢獻甚大，在前後任院長的努力之下，從台北調派多位醫師，讓東馬在癌症的診斷和治療方面有快速的成長和進步，期待不久的將來，將會讓東馬成為足以媲美其他醫學中心的癌症醫療重鎮。

台東基督教醫院則代表教會系統與非教會系統合作的另一種投入模式，也就是連結和信治癌中心醫院，將和信在癌症醫療上的優點帶到台東來，讓台東的癌症病人，特別是癌症末期病人，不必為了治療或末期照護而四處奔波。我個人因為參與在後者這個合作計畫中，想提出一些感想和看法，並藉此說明東基計畫興建癌症醫療大樓的意義何在。

和信與東基合作源起

和信治癌中心醫院設立28年，由黃達夫院長引進美國癌症治療中心的理念，相當大的程度影響並改變了國內各醫療院所癌症醫療的做法。

和信重視團隊合作，不會刻意凸顯單一科別或單一醫師的角色，真正做到以病人為中心的醫療，使和信醫院雖非醫學中心，但在癌症醫療的成績上名列前茅，比起國內各大醫學中心也毫不遜色。

和信對台東癌症醫療的關心，最早是擔任關懷師的盧俊義牧師開始。盧牧師曾在台東關山牧會，很早就關心台東的醫療狀況。他也將長期投入台東偏鄉醫療的神父，修女的故事在和信的查經班中分享，感動了許多醫護人員。其中有兩位基督徒護理師曾雅欣和謝佩玲因此親自來到台東拜訪關山的修女，並受到很大的激勵。

2009年八八風災後，台東受創嚴重，和信醫院由院策部的林至常主任帶領幾位護理人員來台東，協助多所機構和學校的重建。林主任也持續每年都會帶隊來台東，對於受助單位

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

表達持續的支持和關心。就在這持續關心的過程中，兩位護理師都有參與，逐漸強化想來台東服務的念頭。

台東 - 台北無接縫癌症醫療

2012 年一封病人家屬寫給黃達夫院長的信，進一步促成了和信和東基的合作計畫。這位癌症病人是台東大學的簡淑真老師，因罹患末期胃癌，遠赴台北和信醫院就醫。她和先生曾世杰老師為了定期接受化療，除了得忍受北東之間的舟車勞頓外，還常常遇到沒有病床而無法住院治療的窘境。曾老師在無奈的情形下，寫了一封信給黃院長，拜託他體諒偏遠地區病人的辛苦，多給予一些方便。黃院長也很認真看待這封信，責成同樣是台東人的方麗華藥師提出改善計畫，因而催生了「台東 - 台北無接縫癌症醫療」的計畫。

計畫起初想法很單純，就是希望派 1-2 位護理師到台東駐點，與台東當地的醫療院所合作，就近在台東提供癌症病人諮詢和轉介的服務。

和信醫院內部則對台東轉診上去的病人，比照 VIP 來優先安排診治。

當時這個計畫被盧俊義牧師得知，不僅大力支持，而且協助募款。我個人本來在台北國泰醫院服務，因為工作上的瓶頸，想轉換跑道到教會醫院，當時正與盧牧師洽談中，盧牧師就大力鼓勵我參與這個計畫。我一開始並不看好這個計畫，一方面台灣沒有這種方式的跨院所合作先例，二方面我也不太相信可以找到護理師願意跑到偏鄉去進行這樣的服務。沒有想到先前提到的曾雅欣和謝佩玲兩位護理師，在盧牧師的鼓勵之下，願意接受這個挑戰。他們兩位的投入，是整個計畫能夠進行下去的最重要關鍵。我個人被她們兩位的舉動激勵，也開始認真思考加入的可能性，在禱告半年後，上帝清楚感動我要跟著她們兩位一起加入在這個計畫中，一起到後山偏鄉來照顧癌症病人。

和信與東基的合作模式

2012 年 9 月，兩位護理師率先在台東基

督教醫院建立據點，成立「癌症諮詢室」，除了就近照顧曾在和信診治過的癌症病人，也提供新病人的諮詢和轉介服務。

我則是在隔年先到和信醫院受訓半年，2013 年 9 月開始擔任台東基督教醫院血液暨腫瘤內科主治醫師的工作，開設癌症門診和住院醫療，提供病人化學治療，標靶藥物治療，



及末期安寧緩和醫療的服務。我們共同建立起癌症醫療和安寧照護團隊，也一起推動癌症及安寧醫療的教育訓練，協助東基從以照護急性病人為主的醫院，慢慢也有能力照顧慢性的癌症病人及末期癌症病患。這 4-5 年中間，我們團隊照護的癌症和末期病人逐漸增加，有從和信醫院轉介回來的，有從其他院所轉介過來的，也有東基自己診斷出來的。照護品質也逐漸提昇，除了病人身體症狀的舒緩外，我們也一直努力在病人心靈及社會支持方面的關顧。

盧牧師在我們來台東前，就幫我們募了一筆弱勢病人關懷基金，除了做為推動癌症照護的教育訓練經費外，也補助了許多弱勢病人的醫療和交通相關支出。我們也嘗試與台東在地的醫療和教育機構合作，例如我們曾與台灣癌症臨床研究發展基金會合作，多次進到台東各中小學演講，宣導防癌從小做起。又如我們與蘭嶼居家關懷協會和晴安護理所合作，照顧了一位從台北轉回蘭嶼接受癌症居家安寧的小朋友。

在這些點點滴滴癌症醫療工作的背後，和信醫院提供了我們最堅強的後盾支援。例如東基沒有病理科，對於在診斷上比較困難的檢體，我們可以送到和信，由和信的病理科醫師來為我們做確診。對於有疑問的癌症案例，我們可以透過癌症諮詢室，來與和信的醫師溝通最好的處理方式。另外，東基是較小的社區醫院，為了提供癌症病人最好的照顧，所有癌症治療相關用藥，盡可能都是比照和信的用藥。



如此就擔負了相當大的購藥成本，特別是某些癌症治療用藥只有少數病人使用，有可能在醫院進藥後就放到過期無人使用，而許多廠商也不讓我們退換藥。和信醫院的藥劑科就為東基扛下這個風險，只要在到期日半年內，都可以以藥換藥，讓東基在引進這類昂貴的癌症藥物時，沒有太多後顧之憂。

除了上述在檯面下默默進行的合作方案外，和信也啟動了為台東癌症病人安排最快速代檢的服務。例如台東雖然有核磁共振掃描的儀器，但排程太慢，有時要等好幾週。我們可以由東基開檢查單，讓病人跑一趟台北和信，一天內完成相關檢查，幾天內可以有判讀的報告，對於病情較為緊急的病人，實在是一大福音。其他如全身骨骼掃描和正子掃描，也可以用類似流程安排完成，某種程度彌補了台東在地癌症診治資源的不足。

這些工作，其實對和信醫院來講無利可圖，和信也沒有敲鑼打鼓告訴大家他們對東基的幫忙，很多都是慢慢在推動，默默在進行，唯一的考量，就是讓「人飢己飢，人溺己溺」

的人道精神，在當今險惡困難的醫療環境中，仍然能夠發出一些光芒。

台東成為台灣的邁阿密

2013 年我在和信受訓時，放射腫瘤科的鄭鴻鈞主任跟我說，他很看好我們在台東的工作，他覺得台東只要能夠將醫療再提升，有潛力成為台灣的邁阿密，是退休者的居住天堂。我當時覺得這只是鼓勵我的一番客套話，也沒太在意。沒想到兩年後，他親自到台東來看我們，而且主動提出了想與東基合作，在台東設立第二台直線加速器的計畫。由東基籌資預備硬體的建置，和信由鄭主任親自帶頭，提供設備建置的技術指導，並帶領一整個放射治療的團隊過來經營，直到東基有能力自行獨立運作為止。東基在呂信雄執行長的魄力之下，決定合作來推動。

可能有人會想，這是不是要跟台東馬偕醫院打對台？東馬已經有直線加速器了，有需要在東基多設一台嗎？萬一沒有足夠的病人，一台好幾億的儀器，會不會放在那裏養蚊子？對於這點我們稍微調查過，東馬的直線加速器的服務量已經接近飽和，有時若發生故障，病人的治療都必須跟著延後。如果東基多一台機器，治療標準比照和信的水準，不僅可以讓這種延後治療的狀況不再發生，也可以讓許多原本選擇在外縣市就醫的癌症病人，改選擇就近到東基來接受治療。而且就算病人不足使營運上虧損，我們仍然相信這是值得去做的一件事。

因為若單單只有考量成本和收益的問題，今天台東不但不會有東基立足的機會，連東馬也不會存在。東基當初是 50 多年前美國的譚維義醫師等宣教士，為了實踐上帝的愛，來到偏鄉設立的。設立至今，從來無法真正靠著醫療本業來達成盈餘的目標。然而就是因為堅持在偏鄉做該做的事，在眾人努力協助下，讓東基始終屹立不搖。東馬也是 30 年前，在許多人擔心虧損過鉅的情形下，由黃清泰董事等人力排眾議爭取設立。這兩所教會醫院在台東，一前一後，一小一大，一直以來像兄弟一樣彼此幫忙，相互照顧，也一直以來相互激勵，刺激彼此進步。最重要的一點不是彼此惡性競爭，而是彼此合作，要讓上帝的愛在台灣角落發光，讓台東的病人能夠更信賴在地的院所，更願意選擇在地的治療。

趨勢反轉，信賴提升

當然癌症醫療不是只靠一台直線加速器就可以完成，放射治療只是其中一個環節。我認為更重要的是，先從提高台東病人對台東本地醫療院所的信賴開始做起。在我搬來台東之

東基讓蘭嶼的居民獲得良好的醫療照護



前，曾注意到台東的癌症病人，有七成會選擇到外縣市就醫。一部分因為台東地形狹長，使得靠北邊的病人會優先選擇前往花蓮就診，靠南邊的病人會選擇往屏東或高雄就診。有一些則是因為家庭因素，家人多在西部或北部，為了照顧人力的考量而去到家人所在的縣市。還有最大的問題是，台東的癌症病人普遍不信任台東的醫療院所，寧可遠到台北就醫，也不願留在台東。當然也有一些是台東本地醫療院所無法處理，不得不轉介到外縣市的案例。

我想這一部分有在改善中，在我來到台東3-4年中，接觸到不少從外縣市轉介回台東的病人，許多人都對我們的團隊照護多所肯定，甚至也幫我們介紹了更多的病人。我相信這會是一個良性循環，有更多癌症病人選擇在地醫療，也會刺激台東在地的醫療院所來提升硬體和軟體的改進。包括這幾年東馬建置核子醫學檢查儀器，整修癌症病房；東基準備建置直線加速器和安寧病房；包括台東榮院投入在癌症醫療的加強；台東聖母醫院努力在安寧照護工作上等等，已經很明顯看到一個反轉的趨勢。

夢想，上帝的愛在偏鄉發光

最後我還有一個夢想。我覺得一棟大樓的建立，一台昂貴儀器的購置，這都只是花錢可以買到的東西，都不是最困難的部分，我覺得最難的是我們願不願意真正用無私的愛來看待這件事代表的意義，甚至能夠有所感動，願意一同來投入這個工作。聖經中有一段主耶穌的話：「這些事你們既做在我這弟兄中一個最小的身上，就是做在我身上了。」(太 25:40)意思是不論多麼卑微的人，只要你出於愛心照顧他的需要，其實你就是為上帝而做。

我在台東這四年中，我從關山的修女身

上看到這樣的愛，她們從瑞士來到台灣後山，一生就投入在弱勢病人和植物人的照顧，而且照顧的無微不至，無怨無悔。我在蘭嶼居家護理所的張淑蘭護理師身上看到了，她和她的團隊為了照顧蘭嶼的病患，除了得忍受資源不足之苦，還得克服許多傳統禁忌，然而她們也是完全的付出擺上。我也從我們安寧志工隊長李慶宏和郭淑苓夫婦身上看到，他們兩位知道我們在台東的工作後，自動放棄在美國加州舒適的退休生活和含飴弄孫的機會，來到台東跟我們一起去探訪病人，傾聽陪伴，為他們唱詩禱告。這來自上帝的愛，一直感動著我，雅欣，佩玲和我們團隊的成員，也是讓我們願意持續做下去的最大動力。

同樣這份愛，也感動了和信醫院許多同仁，無論是幕前或幕後，雖然他們並非教會系統成員，仍然願意來幫東基這個忙，一同協助照顧台東的癌症病患。實際上真正要把這件工作做好，光只有硬體設備是不夠的，還需要更多人的投入，不論是專業醫療人員，還是志工。我相信藉由這樣的投入，可以提升民眾的健康意識，逐漸改變一些會影響健康的生活習慣。我也相信對於癌症及末期病人身心靈全人的關懷，讓安寧療護的理想在偏鄉實踐，可以讓民眾對台東現有醫療院所的信賴感提升，並進一步刺激醫院的進步。一棟大樓，一台機器，都不過是磚頭，我們希望藉由這個機會，能夠拋磚引玉，吸引更多願意投入的「人」來。我們所做的，上帝會看到，祂也會祝福所有願意擺上付出的人。我也相信在我們有生之年，可以看到台東癌症死亡率，會從全國排名榜首，變成吊車尾，那將是我們生命中最光榮的時刻。願上帝祝福保守這件祂所帶領的工作。



飲食與健康

臺灣 1/3 民眾有脂肪肝

飲食調整、控制體重，可以逆轉

文 / 李昇聯醫師 (一般內科)



根據媒體報導，臺灣有脂肪肝的民眾，在過去 20 年中竟增加了 18 倍！研究顯示，臺灣脂肪肝的盛行率高達 26-34%，平均每三個人就有一個人有脂肪肝，這數字遠大於 B 型和 C 型肝炎的人數，所以，脂肪肝已是肝病防治不能忽視的重要一環。

脂肪肝是個致命的沉默殺手！

脂肪肝簡單的定義就是過多的脂肪堆積於肝臟組織。脂肪肝可以分成「酒精性」脂肪肝和「非酒精性」脂肪肝兩大類。非酒精性脂肪肝的原因有很多，有的可能和藥物、C 型肝炎有關，但最常見的原因是和肥胖、體重過重、糖尿病、高血脂、代謝症候群等相關，也就是說，現今大部分的脂肪肝，其實和我們的飲食和生活型態息息相關。

脂肪肝初期可能只是單純的脂肪堆積於肝

細胞，並不會造成肝臟嚴重危害。但隨著脂肪長期浸潤於肝細胞，可能進一步演化成慢性發炎（即慢性肝炎），而導致組織纖維化。如果脂肪肝不是因酒精引起，稱為「非酒精性脂肪肝疾病」。長期的脂肪肝疾病可能逐漸形成肝臟硬化，最終甚至肝衰竭而導致死亡。

脂肪肝是慢性病的前兆

許多被診斷有脂肪肝的人，臨床上並沒有症狀，有的人外觀看起來沒有體重過重，但在身體健康檢查時，腹部超音波卻已有脂肪肝的影像變化。日本學者研究發現，脂肪肝之所以會出現在體重正常的人，可能是和基因的突變有關。但從另一方面說，有很多研究指出，亞洲民族比西方民族比更容易在腹部和內臟器官堆積貯存脂肪，隨著社會經濟發展，我們的飲食西化，同時又缺乏運動，可能是真正造成脂肪肝劇增的原因。

肝臟有儲存和生成葡萄糖的功能，過多的脂肪堆積於肝臟，會導致肝細胞對胰島素的敏感度降低（即「胰島素阻抗」），並造成血糖上升。研究發現，有脂肪肝的人，發生糖尿病的風險是一般人的五倍。

根據荷蘭學者發表於 2016 年一篇流行病學研究指出，在肥胖族群觀察發現脂肪肝和心臟冠狀動脈血流減少相關，可能是導致心血管疾病的危險因子之一。研究的學者認為，脂肪肝可能導致心臟衰竭的風險可能超過代謝症候群，因此強調飲食和生活型式的介入治療，對於心臟病的防治，有極其重要的角色。

什麼樣的飲食和脂肪肝有關？

以色列學者在 2007 年，針對了 349 自願者進行飲食分析，發現有脂肪肝的人，平日所喝的含糖飲料量是一般人的 2 倍（平均每

天喝一罐含糖飲料，造成脂肪肝的機會增加 45%），同時肉類的攝取量比一般人多了解到達 27%，這結果意味著高糖、高蛋白、高脂飲食和脂肪肝有相關性。

在商業化社會裡，到處可見速食 (fast food) 店，所謂的速食飲食文化，其特點就是高脂、高蛋白及高糖。2008 年發表的一篇報告指出，頻繁且大量的速食飲食，可以在短時間內造成明顯的肝功能異常。這項研究針對了 12 名健康男性和 6 名健康女性做分析，每天至少吃兩次以速食為主的飲食，熱量為平常飲食的 2 倍，在 4 星期後，他們的體重上升了 5~15%。每週的肝功能檢驗發現，在飲食改變了 1 週後，大部分受試者的肝功能指數 (ALT) 出現上升趨勢，並在 4 週的測試期間維持升高趨勢，其中 1 位受試者的 ALT 在第 3 個星期更高達 447 U/L 而終止了試驗，這名受試者和其他人，在受試期間都沒有肝臟相關的任何症狀。在過了 4 週測試期之後，所有人的肝指數逐漸回到原本的基準點。這結果說明高熱量的速食飲食，是有可能造成肝指數的異常上升的。

膽固醇和脂肪肝關係密切

另外，飲食中攝取了過量的膽固醇，也是造成脂肪肝的原因之一。韓國學者在白兔實驗裡，發現經改變兔子飲食，使血液膽固醇濃度提升後，可以同時觀察到血管粥狀硬化和脂肪肝的病理變化。造成這些病理變化的原因，可能是過高的膽固醇導致了全身性的發炎反應，並造成肝臟細胞內的脂肪異常堆積。

有報告指出，當有足夠量的膽固醇堆積於脂肪肝細胞內，會誘發肝細胞內誘發炎反應，形成肝細胞內的膽固醇結晶體。膽固醇結晶體

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。



一般只在較嚴重的脂肪肝才能觀察到，這也說明了飲食中膽固醇量的多寡，可以影響到脂肪肝的嚴重程度。

美國一篇針對 9221 名，年齡介於 25~74 歲的民眾的飲食研究，經過追蹤 13.3 年，發現飲食攝取的膽固醇量越多，則肝硬化和肝癌風險愈高，原因可能是膽固醇在肝細胞內的代謝產物可能造成肝細胞毒性及細胞癌化。有研究指出，測量血液中「非高密度膽固醇(non-HDL cholesterol，即總膽固醇減掉高密度膽固醇)」，可以預測脂肪肝的風險(Non-HDL 膽固醇的濃度低於 130mg/dl 的人，得到脂肪肝疾病風險極低；Non-HDL 膽固醇介於 130~160mg/dl，則有 20.8% 的人有脂肪肝疾病；Non-HDL 膽固醇大於 160mg/dl，則有 24.6% 的人有脂肪肝疾病)。

要預防脂肪肝，先顧好腸道菌

我們的飲食內容，決定了我們腸道的菌叢生態環境。如果飲食裡含有高量的脂肪、果糖或精製糖等，可能導致腸道內細菌生態失衡，

過多的「壞」菌叢可能會釋放發炎物質，這些物質會改變腸道細胞的通透性，於是進入了血液到達肝臟，誘發肝細胞的發炎反應並造成脂肪肝。要預防脂肪肝，我們就需從腸道內的菌叢生態著手。研究顯示，提高飲食的纖維攝取量，有助於腸道內的益生菌生長，能改善腸道的菌叢生態。

希臘學者於 2004 年發表的一篇報告指出，飲食型態若越趨向於地中海的傳統飲食，可以降低脂肪肝的嚴重度。所謂地中海飲食，內容就包含了大量的水果、蔬菜、全穀、豆類及地瓜，這類含大量植物性食材的飲食，被證實含有更多的抗氧化及抗發炎營養素，同時又因富含纖維，可以改腸道內菌生態，所以對於脂肪肝或肝炎，有防治的效果。

所以，脂肪肝並不可怕，只要透過適當運動，生活作息和飲食調整，控制好體重，就可能逆轉脂肪肝。最重要的是要吃健康的飲食，也就是：1. 儘量多吃「天然」的植物性食物(蔬菜、豆類、水果及全穀，高纖又營養) 2. 少吃動物性食物 3. 不吃加工食品(少糖、少油)。



癌症與環境

微波爐會致癌嗎？

許多人老是在心裡存有疙瘩。到底微波爐安不安全？

文 / 胡涵婷醫師

一次的微波爐經驗

1976 年，第一次離家三百哩，進了剛剛才成立一年的陽明醫學院唸書。當時，不管家在哪裡，所有的學生都一律是住校的。陽明醫學院創校初始，因為學生人數還很少，老師與學生之間的關係特別親密。醫學系一個年級有 120 名學生，分成四個小班，每小班有兩個導師，像是我們的異鄉父母，噓寒問暖年輕的遊子。我的班導師是生化教授朱樂華老師，與他的夫人，圖書館館長陳秀真老師。朱老師與陳老師住在校園內教職員宿舍，很方便學生們上門打牙祭。老師是留美的歸國學人，家裡有個當年台灣還很稀罕的微波爐。陳老師常常做香蕉蛋糕給我們這群十八歲左右，胃口驚人的孩子塞牙縫。剛出爐的香蕉蛋糕散發令人垂涎的迷人香味，總是不到十分鐘就被一掃而空。所幸，陳老師的微波爐烤一個香蕉蛋糕只需要七分鐘時間，總算能應付我們這些搶食好吃的東西時，寡廉鮮恥的大學新鮮人永遠填不滿的胃！

一直到 41 年後的今天，我還能記誦陳老



師的六樣材料，七分鐘微波的簡單、卻是齒頰難忘的香蕉蛋糕食譜。

這是我一生中第一次的微波爐經驗。

微波爐問世五十週年

今年是微波爐問世五十週年。四、五十年前，微波爐是多數家庭無法奢望的昂貴家電；四、五十年後的今天，沒有微波爐的家庭反而是很稀奇的。以前，看我的老師神奇快速地用微波爐做香蕉蛋糕，讚嘆又羨慕。現在，聽到我行動不良、寡居的八十多歲病人以微波爐加

熱冷凍食品維生，感傷又心疼。

我們家留傳著一個我的兩個女兒仗著比弟弟大五歲、七歲，捏造微波爐的危險嚇小兒子的笑話。兒子大約是五歲左右，站在微波爐前迫不及待地望著加熱中的食物。

「弟弟！你怎麼這麼靠近微波爐？小心你的 ovaries (卵巢) 被燙傷！」姊姊厲聲警告弟弟。

可能兩個姊姊又加了手勢，唱作俱佳，弟弟信以為真，居然哭了起來。

我感情親密的孩子們今年已經二、三十歲，還常常喜歡講這個笑話。

但對許多人而言，這也許不是笑話，而是老是存在心裡的疙瘩。到底微波爐安不安全？

微波爐是怎麼發明的？

首先，讓我們回顧歷史，微波爐是怎麼發明的呢？

二次世界大戰前，科學家發明了雷達科技 (Radar-radio detection and ranging)。利用無線電波碰到阻擋時，會被彈射回來的道理，雷達成為軍事上很有用途的科技。雷達科技也很快地被應用在預測氣象方面。雷達的主要機件是磁電管 (magnetron)，一開始，生產磁電管的方式非常緩慢，供不應求。於是，二次世界大戰後，美國著名的軍火研發製造公司 Raytheon 開始投入人力物力來加速磁電管的市場供應。有一天 Raytheon 的工程師 Percy Spencer 在磁電管的研究場時，發現他口袋裡的糖果棒變軟、融化了。他立刻假設這是磁電管發射的無線電波造成的。接下來，他拿了一個生雞蛋，讓雷達射線對準雞蛋；果然，因為



生命百寶箱

「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

主辦單位：喜大人協會、聯合報健康事業部、中國文化大學推廣教育部 APA 藝文中心、醫療財團法人和信治癌中心醫院



肺癌系列健康講座

本次活動日期、時間、地點、演講人、講題如下表：

場次	日期	時間	地點	講 師	講 題
1	106. 06. 30 (五)	18:00 至 20:00	台北市建國南路 2 段 231 號 (文化大學大夏館 B1 國際會議廳)	李國賢醫師	認識肺癌這個沉默殺手
2	106. 08. 25 (五)			施志勳醫師	微創手術，根治肺癌
3	106. 10. 27 (五)			邱倫瑋醫師	肺癌治療面面觀，勇敢面對不悲觀

雞蛋快速被加熱而爆裂。他又用玉米粒做實驗，無線電波很快地將它們變成爆米花。這是科技上可遇而不可求的巧運 (serendipity)。Raytheon 公司很快地申請雷達科技應用在烹飪的專利，第一個的微波爐叫做 Radarange 在 1967 年問世。為什麼 Radarange 後來會改名為今天通稱的微波爐呢？原來，用於烹調的無線電波波長只有幾吋，相較於通訊用的無線電波長可能是足球場的長度，微波之名相當適切。

大眾對微波爐的疑慮仍然存在

今天微波爐無處不在，獨居老人依賴微波食品維生，辦公室提供微波爐讓員工加熱午餐，一般家庭用微波爐解凍或加熱食物，做爆米花、煮馬鈴薯，甚至烹調一整桌宴客佳餚。但是一般大眾對微波爐的疑慮仍然是存在的。我的女兒應該不是自己發明「微波爐可能會燙傷卵巢」的理論，而是在校車上或教室裡道聽塗說的謠傳，代表不少人心裡的疑慮。

事實上，微波爐的工業合格標準保證無線電波外漏的可能性。雖然微波爐的玻璃門讓我們可以清楚地看到微波爐裡的動靜，它其實是

有一層特殊設計的網狀隔膜，一方面讓無線電波只能彈回微波爐內，另一方面又有足夠的透明空間讓我們觀察烹煮中的食物。讀者可以嘗試把糖果貼在微波爐的玻璃門外側，啟動微波爐，不管微波爐開多久，糖果都不會融化的。因此，「太靠近運轉中的微波爐會損傷卵巢」是謠傳而不是事實。

只要不誤用，微波爐是安全的

至於微波爐烹煮過的食物會流失營養，甚至致癌也是無稽之談。過度烹煮的食物或是燒焦的食物可能會破壞、流失某些食物中的養分，或產生致癌物，是不管用任何方式烹調——燒烤煎炸，都可能發生的狀況，不限於微波爐烹調。

總之，微波爐是現代人生活中幾乎不可或缺的好幫手。只要不誤用（例如不小心使用金屬物件，或按錯按鈕，產生火花後，甚至會釀成火災），微波爐是安全的。

但是，為了生活的趣味，為了平衡、健康的生活，別忘了你廚房裡的爐灶，燜燒鍋，烤箱，甚至陽台上或院子裡的烤架！多吃自己廚房燒的飯菜肯定比外食健康！■

癌症新知

電子菸增加膀胱癌風險

紐約大學的研究人員調查了電子香菸菸霧對膀胱黏膜的影響。他們發現電子香菸誘發黏膜腫瘤性 DNA 受損，並抑制 DNA 修復，同時增強了突變易感性。……

文 / 烈堂 綜合報導



在美國泌尿協會 (AUA) 上第 112 屆科學年會上指出，電子香菸 (E-cigarette) 可能會增大膀胱癌風險。

電子菸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菸更為安全、更為健康的替代品。雖然傳統香菸是膀胱癌的一個確立誘因，但是對電子水菸的可能影響卻知之甚少。

因為 90% 吸入的尼古丁被排入尿液，所以紐約大學的研究人員調查了電子香菸菸霧對膀胱黏膜的影響。他們發現電子香菸誘發黏膜腫瘤性 DNA 受損，並抑制 DNA 修復，同時增強了突變易感性。在另一項研究中，在電子

菸使用者的尿液中也發現了傳統香菸中存在的五種膀胱致癌物中的兩種。

Sam S. Chang，範德比爾特 - 英格拉姆癌症中心（納什維爾）的泌尿外科教授對這些研究結果評論說，這些研究提出了新的問題。

「我們都知道傳統吸菸會增加罹患膀胱癌的風險，鑒於電子香菸的流行浪潮，我們必須揭示電子香菸菸霧和膀胱癌之間任何潛在的關聯。」

電子菸，無煙，不需燃燒，號稱無二手菸、無焦油。並且不會產生紙菸中已知的 70 多種致癌物質。大部分透過可充電鋰聚合物電池供電，經電流通過霧化器模擬吸菸時產生類似煙

霧，與香菸並無太大分別，並多添加食用香料增添香味。霧化器通常是一個加熱電子元件包含線圈及棉花。添加於霧化器之液體稱為電子液體，俗稱煙油或果汁。電子液體通常包含的成分有丙二醇，植物甘油，調味香料和尼古丁，但即使只有植物甘油也可以使用，而香料及尼古丁則可選擇添加，亦可不添加。市面上亦有許多不含尼古丁的電子液體。

理論上電子菸取代傳統紙菸可以大大減少對吸菸者身體健康的危害及火災可能，並可能作為安全的尼古丁替代品。電子菸銷售商一般以香菸替代品的名義行銷，一些醫學界人士認為這將是很有潛力的替代品。由於電子菸屬於新產品，多數國家尚無明確針對電子菸的法律、對產品品質、尼古丁含量及銷售管道的監控也缺乏，使得電子菸的優點目前難以發揮，甚至若買到有問題的電子液體，有吸入過高劑量尼古丁，或甲醛、乙醛可能性。

膀胱癌是美國 10 大最常見癌症之一。膀胱癌在男性中更加常見，大約是女性中的 4 倍。然而，女性確診為晚期膀胱癌的比率更高。

膀胱是位於盆腔的一個器官。其主要功能是儲存和排空尿液。最常見類型的膀胱癌稱為上泌尿道上皮癌。這種類型的膀胱癌始發於形成膀胱內壁的細胞。目前，對於膀胱癌的早期檢測尚無推薦的篩查測試。吸菸者罹患膀胱癌的風險是不吸菸者的 4 倍。工作中要接觸某些化學品（比如在染料、橡膠、皮革和鋁製品行業，或油漆工、印刷工、機械工和美髮師）的人們患膀胱癌的風險也會增加。此外，在飲用水含量砷高的地區，居民也有患膀胱癌的風險。

膀胱癌的最常見症狀是尿中帶血（血尿）。肉眼可見形式的血，像小血塊或尿液顏色變成粉色或紅色。然而，有時，尿中血量太少，肉眼看不到，只能通過尿液分析和顯微鏡檢查進行確認。

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 joecheng@kfsyscc.org 或聯絡 02-2897-0011 分機 3429 鄭小姐

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
2017/06/20(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

我要掌握一切， 不被化療掌握

生病後，我就會相信別人所說的話語。在處事方面，想法和處理事物，較能以寬容的態度來處置，如在處理醫療糾紛，我就會辦理地很完善了。

文 / 小米 (紫羅蘭關懷聯誼會志工) 圖 / 朱玉芬

我是一位醫療護理人員，也是一位乳癌病友。

五年前，正值我 30 多歲，在例行性自我乳房檢查時，發現有異狀和硬塊。便到新北市一家大醫院做檢查，報告出來並沒有發現腫瘤。

我的醫生老闆，不放心此檢查結果，介紹我要去和信治癌中心醫院找他以前的同事陳啟明副院長做檢查。並且每天會提醒和問我說：「去看和信陳副院長了沒有?!」在這醫生老闆兼朋友的催促之下，我來到和信醫院，詢求第二位專家意見了。

在和信醫院一連串檢查之後，當我來聽報告，結果給予我晴天霹靂的震撼，試問自己「我生活作息正常，也沒有家族史，怎麼會得乳癌呢？」當下哭得有如雷霆萬鈞的大洪水犯濫，欲罷不能。當天哭完之後，我告訴自己「這是最後一次的哭泣。」

回想當時的情景，「乳癌」二個字，對於青春年華的我，苦不堪言，小孩正讀小學一年級，學校當志工，又於醫療診所上班的職業婦女。罹癌之後，我試問自己接下來我要如何去面臨癌症治療過程，以及我的家庭、工作和志



工生活呢？於是我開始按圖索驥計畫走下面的路程。

因為罹癌改變了我的生活

基於我本身有醫療背景，對於癌症的治療，我抱持著尊重癌症醫院的專業醫療，完全地配合和照做，這就是我對癌症治療過程的心態和態度。

開始做化療，我做四次小紅莓和四次紫杉醇的化學藥物治療。

在化療期間，白血球的數量，上上下下，一直很不樂觀。我就告訴自己「我要掌握一切，不要被化療掌握。」我也不要受化療後，

外表改變而影響到自己的情緒。

就這樣，我一大早就到學校運動一個小時，再到醫院做化療，我相信運動可以支持我做化療原動力。並且我仍然也到學校當志工，接觸人群，接觸人時我會戴口罩來保護自己。除此之外，我也會多多休息。

化療期間飲食，因受化學藥物的影響，味蕾會改變。那時我就特別喜歡吃酸的食物，如羅宋湯。我什麼食物都會吃，沒有特別偏愛那種食物，如蔬果類、豆類、肉類等食品。但我只吃食物的原形貌，可以剝皮的水果，吃來自小農夫自種的稻米，不吃加工過的食物。使用餐具會以陶瓷器和竹筷為主。除此之外，我也會補充維他命 B 群和綜合維他命的營養食品。

放射線治療後，皮膚會變得脆弱。我懂得如何保養皮膚，現在放腫科醫師看到我，都會連連稱讚我皮膚做得很好。其實在電療時，我以澆花方式來擦拭我的皮膚，輕輕的壓拭。若皮膚乾燥時就擦拭一點乳液，一樣也是輕輕壓拭皮膚。我的皮膚就這樣春泥了無痕，沒有留下任何紅色班點。

改變生活，更改變我面對人生的態度

癌症治療期間，認識同樣病情的朋友是很重要的。

在打化療時，我認識二位 60 多歲的大姐

姐。我們三人會彼此分享和討論那一家餐廳的東西好吃，或是那裏好玩。等我們打完化療後，三人就相偕去吃或走一走。三個人走在一起，外表都一樣，看不出年齡的差別。有同病相憐的朋友在一起，癌症治療的路上，就會走得很輕鬆。雖然我們都有家人的關愛和照護，但是家人無法感同身受癌症治療的苦痛，只有同病的朋友，才可以陪你走過一切的治療過程。

於是，我加入和信醫院的「紫羅蘭關懷聯誼會」當志工，一起為聯誼會做事前準備（寄送邀請函）和聯誼會當天的服務。並與病友分享和相調在一起。當志工，即是「天助自助者，自助人恆助之」。

我罹患癌病與治療完成之後，重新省思自己的人生，同時也開始修正和調適自己。在個性方面，以前我喜歡爭強好勝，什麼事一定會爭辦到別人認輸為止，我才會甘心擺手。生病後，我就會相信別人所說的話語。在處事方面，想法和處理事物，較能以寬容的態度來處置，如在處理醫療糾紛，我就會辦理地很完善了。在飲食方面，以前早上會煎肉來吃，小孩也會深受影響的。現在我只吃食物的原形貌，不吃加工過食品。對於家人，我也會花更多時間在家庭的親情上了。

我領悟到很多事「知道就好，不要記得。」這樣人生就豁達了。■

午間音樂會
演出時間：2017 年 6 月 30 日（星期五）
中午 12:00 ~ 13:00
演出地點：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】。



和信治癌中心醫院 2017 年 5 月捐款芳名錄

于庭翊	500	李增重	2,000	胡淑寶	300	陳米英	500
孔祥樞	1,000	李何月霞		倪鶯蓮	3,000	陳尚煌	500
支懷萱	500	李耀遠	5,000	翁炳舜	2,000	陳怡靜	2,000
王秀霞	200	沈錦龍	300	翁麗明	200	陳侯秀	3,000
王盈中	500	和碩聯合 科技股份 有限公司	3,000,000	康淑華	1,000	陳建中	500
王美惠	3,000	周明珠	1,000	康朝	1,000	陳彥文	2,000
王敏書	1,000	周淑萍	2,521	張主佳	500	陳秋誼	200
王清木	1,000	周菊鳳	500	張永盛	500	陳瑞幸	2,000
王琇瑱	500	周慧娟	10,000	張玉如	500	陳麗玉	300
王繹綸	5,000	林于加	1,000	張玉惠	600	陳麗秋	2,000
王騰毅	332	林玉珠	500	張廷漢	5,000	喬春鳳	500
司見成	2,000	林玉敏	600	張念雪	10,000	游廷祥	500
朱宏庭	1,000	林玉滿	300	張怡萍	500	游美莉	2,000
朱張寶珠	1,000	林玉蓮	900	張淑婉	10,000	游碧霞	5,000
江秋菊	1,000	林妮萱	300	張瑜紋	100,000	馮雪梅	2,000
江淑雯	1,000	林昌賢	300	張鈺庭	1,200	黃少芳	1,000
何文隆	2,000	林金鳳	1,000	張麗雲	20,000	黃永煌	10,000
何思穎	3,000	林金靜	1,000	梁秀蕓	300	黃玉琳	500
何順欽	500	林冠伶	3,000	梁淑梅	1,000	黃余秀英	1,000
何傳枝	200	林繁淑	2,000	莊杰育	600	黃金英	500
何傳儀	200	邱香	3,000	莊牧澤	600	黃美月	4,000
何睿哲	3,000	邱珮臻	2,000	莊為晨	600	黃淑芬	300
余婉慈	1,000	邱淑靜	800	許明雪	1,000	黃喬穎	300
吳君倫	1,000	邱惠娣	1,000	許芳綺	1,000	黃雍明	1,000
李宛靜	300	姚毓懋	500	許瑞容	1,000	黃慧敏	600
李林秀卿	1,000	洪源鴻	5,000	許瑞凱	5,000	賴森源	
李清正		珊合有限 公司	1,500,000	許嘉發	500	黃曉瓊	600
李政和	2,000	羿盛投資 顧問股份 有限公司	17,000	許瓊尤	1,500	黃綉芳	1,500
李秋萍	10,000			連尤菁	1,000	楊士碯	1,000
李素珍	460			陳玉山	1,000	楊沛蕓	500
李國璽	5,000			陳玉美	1,000	楊秀珍	1,000
李翠芝	1,000					楊林淑珠	1,000

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
家庭記載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。

如果您想了解更多臺灣癌症博物館，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/>



楊金武	500	劉鳳華	2,000	鄭先生	7,000	謝淑芬	500
廖秀蘭	600	樊劍西	1,000	鄭光涵	500	謝慧真	500
廖振榮	100,000	潘皇蓮	1,000	鄭瑞蘭	1,000	顏碧蓮	500
廖海華	2,000	潘皇蓮	2,000	鄭霈絨	5,000	魏佩妍	1,000
廖淑媛	100,000	蔡武安	1,000,000	鄧宇婷	300	蘇士豪	200
廖敦玲	300	蔡知園	1,000	鄧美嬌	10,000	蘇品芳	500
廖雅莉	600	蔡金菊	20,000	黎春秋	2,000	蘇慧翎	500
廖義泉	5,000	蔡碧蔚	500	盧李純純	1,000	釋寬容	300
熊慧琦	1,000	蔡靜誼	500	賴妤柔	500		
劉日水	1,000	蔡繼志	10,000	錢叔南	1,000		
劉瑞銀	500	諸葛雅君	10,000	謝美英	3,000		

中國信託信用卡紅利點數捐款

王銘鋒	林佩珊	施佩奴	孫鈺婷	陳俊良	楊立群	賴玫伶	羅尹佐
田先立	林苑錚	施靖綸	張輝誠	陳冠宇	葉羿汝	應鎮邦	嚴志堅
何玥齡	林榆桑	洪幸儀	許世崧	陳家偉	詹欣茹	戴駿翔	蘇沛芃
余佩勳	邱幸嫻	洪隆興	許淮芳	陳瑞斌	劉奇孟	薛李淑琪	
呂爾萍	邱泳閔	胡朝閔	郭宜華	陳裕仁	劉俊傑	謝泓志	
沈佳慧	邱致遠	凌文鵬	郭松威	黃文裕	劉映慈	謝思婷	
沈琥堯	金彥	夏敏軒	郭建佑	黃語安	蔡宜吟	鍾啟光	

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】- 推動醫療分級，落實雙向轉診	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 黃達夫 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>



為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	14403483	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 ☐ 可 ☐ 不可			寄款人							
			姓名							
			通 訊 處							
			電話							
			經辦局收款戳							

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

- ◎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	

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：請攜帶身分證、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			中午 休息 時間 停駛	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				13:15
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

二、公車：

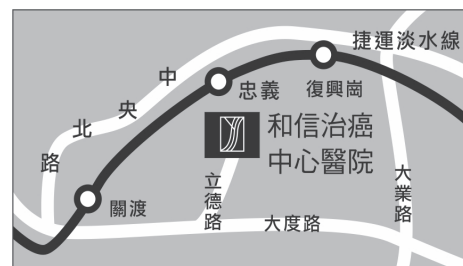
公車如走中央北路則在[和信醫院]站牌下車；公車如走大度路則在[大度立德路口]站牌下車。

◎大南客運：223、

302、小 23

◎指南客運：308（竹圍-台北車站）、淡水-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

◎地址：台北市北投區立德路125號 ◎代表號：(02) 2897-0011、(02) 6603-0011 ◎病人服務中心：分機3938-3942

■ 轉診專線：(02) 2896-2593 ■ 住院櫃台：分機3927、3928 ■ 排檢櫃台：分機1100 ■ 藥品諮詢：分機1811

■ 癌症暨健康篩檢：分機3205~3208、專線 (02) 2897-1133

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：楊聯炎 第二週：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		
	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)	李直隼	李直隼	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：蔡淑怡 第二週：陳詩蘋 第三週：王 詠 第四週：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 (6/26休)		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)			
地下一樓	放 腫 射 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 第四週 蔡玉真 黃奎綱
				吳佳興	吳佳興		鍾邑林	劉名浚	簡哲民	簡哲民	劉名浚		

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

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

◎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 十九	14 二十	15 廿一	16 廿二	17 廿三	
18 廿四	19 廿五	20 廿六	21 夏至	22 廿八	23 廿九	24 六月	
25 初二	26 初三	27 初四	28 初五	29 初六	30 初七		

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 小暑	8 十四	9 十五	10 十六
11 十七	12 十八	13 十九	14 二十	15 廿一	16 廿二	17 廿三	18 廿四
19 廿五	20 廿六	21 廿七	22 廿八	23 大暑	24 廿九	25 閏六月	26 初二
27 初三	28 初四	29 初五	30 初六	31 初七			

八月	日	一	二	三	四	五	六
			1 初十	2 十一	3 十二	4 十三	5 十四
6 十五	7 立秋	8 十七	9 十八	10 十九	11 二十	12 廿一	13 廿二
14 廿三	15 廿四	16 廿五	17 廿六	18 廿七	19 廿八	20 廿九	21 三十
22 七月初一	23 初二	24 初三	25 初四	26 初五	27 初六	28 初七	29 初八
30 初九	31 初十						

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)				
	一般內科			(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			
				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)	
						王 詠 (6/27休)							
三樓	遺傳諮詢門診	癌症暨健康篩檢			王 詠 (6/27休)								
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎 (6/5, 12休) 鄭尊義 (6/26休)			郭澤名		梁中鼎 (6/7休)	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) (第二診區) 劉純君 (6/24休)
	小兒腫瘤內科	2	陳博文			陳博文					陳博文		
		4		陳榮隆	陳榮隆				陳榮隆				
	血液與腫瘤內科	3			鍾奇峰 (6/27休)		(限連中初、初診) 鍾奇峰 (6/28休)		鍾奇峰 (6/8, 29休)			鍾奇峰 (6/9, 30休)	
		4	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 (6/1休) 林子軒	● 譚傳德 (6/22休)	劉美瑾 ● 譚傳德 (6/23休)		陳竹筠 (6/3休)
		4	邱倫瑋 (6/12休)	吳茂青	吳茂青	邱倫瑋 (6/20休)	(第五診區) 邱倫瑋	★ 黃國埕	黃國埕	(第五診區) 邱倫瑋	吳茂青		吳茂青
		4	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 (6/21休)						
	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, 16休)	陳瑩盈	
	整形外科	2	▲(教學門診) 陳呈峰 (6/26休)		▲(教學門診) 陳呈峰 (6/27休)								
		5						林秀峰			林秀峰		

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。