

和信治癌中心醫院與您 339

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2017.11.1



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

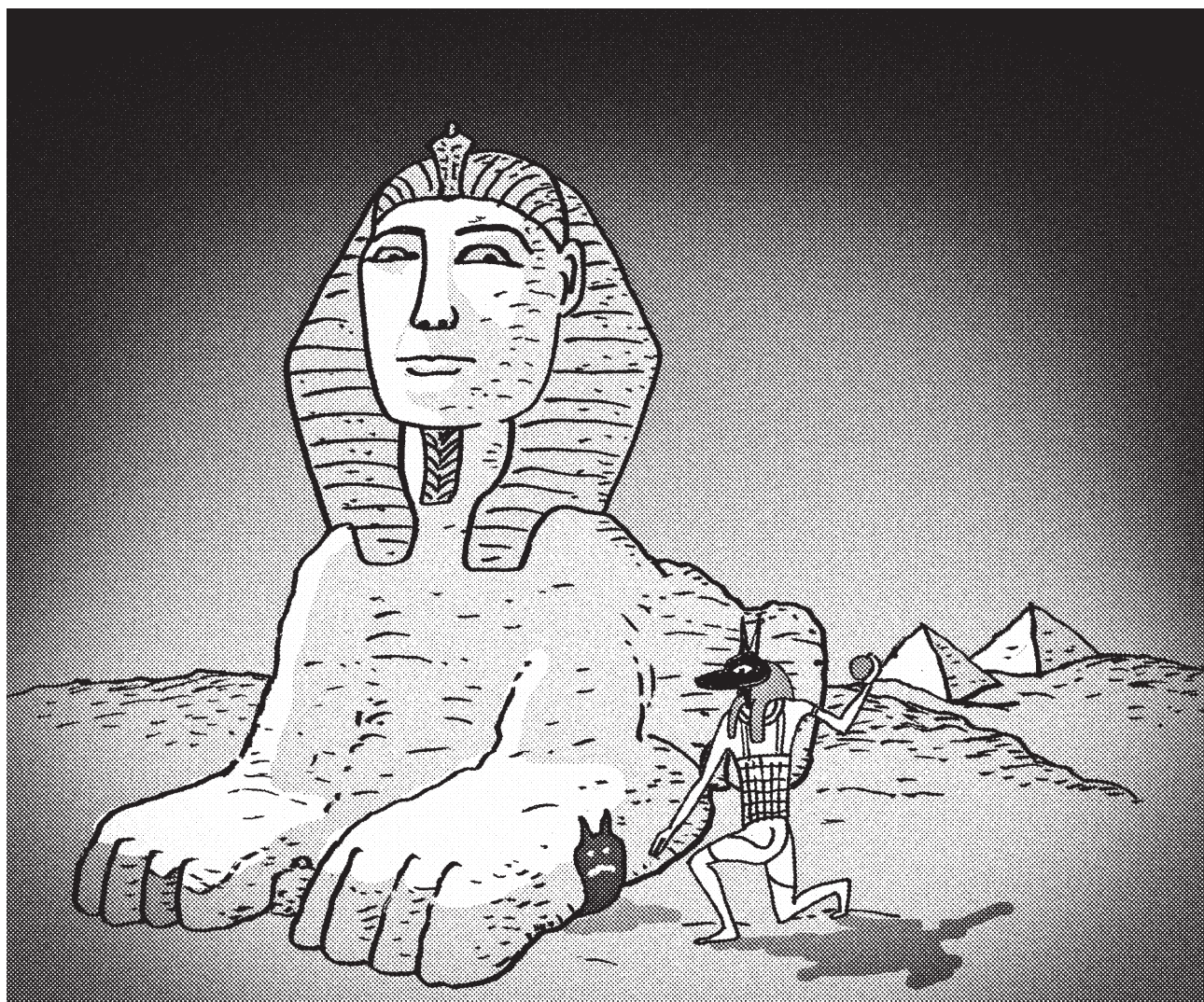
- ◆ T 細胞跑車— CAR-T 免疫治療
- ◆ CAR-T：待琢磨的治癌新秀
- ◆ 藝起玩劇的魅力
- ◆ 戲劇的療癒、應用、理解
- ◆ 守護肺部的健康
- ◆ 運轉照護體系的螺絲釘—發藥藥師
- ◆ 文學：醫學的荷爾蒙

郵寄標籤黏貼處

癌症治療新知

CAR-T：待琢磨的治癌新秀

CAR-T 有著老鷹的眼睛與獅子的力量，合在一起可以精準有效的殺死癌細胞。但技巧如何加強、劑量如何拿捏、副作用如何防止、抗藥性問題如何解決、應用範圍如何擴展…等等臨床實際問題仍有待琢磨！……



T細胞跑車 —— CAR-T免疫治療

文 / 胡涵婷醫師 (寄自波士頓)

Chimeric Antigen Receptor 這三個單字的第一個字母放在一起，剛好就是 CAR 車子，但是，這可不是普通的車子，而是加速快、馬力十足的引人入勝的時髦跑車！……

今年相繼得到美國食物藥物管理局核准上市的T細胞跑車（註1）- CAR-T (Chimeric Antigen Receptor T Cells) - Tisagenlecleucel用於治療兒童及青少年的急性淋巴球性血癌，Axicabtagene ciloleucel用於治療成人惡性淋巴瘤（註2），是接續最近兩三年免疫哨站抑制劑(immune checkpoint inhibitors)的另一個免疫癌症醫學的重大里程碑。CAR-T的劃時代意義是不容置疑的。如果花了超過三十年青壯歲月與癌症共寢共食的我，夢想在我有生之年，多數癌症都能被治癒，CAR-T肯定就是我期待已久的黎明前的那道曙光！

追溯 CAR - T 的設計與誕生，則需要回到 1950 年代 - 骨髓移植的發軔年代。

今年剛好是骨髓移植之父 Dr. Edward Donnall Thomas 首次發表他的異體骨髓移植論文滿六十週年。這篇於 1957 年 9 月 12 日刊登在著名的新英格蘭醫學期刊的文章，報導六個接受移植的急性血癌病人全都在移植後一百天內過世。這些病人是骨髓幹細胞移植的先驅；他們壯烈成仁的原因有很多層，其中之一是移植的骨髓長不起來 (graft failure)。這是醫學界對免疫系統仍然是很朦朧無知的

CAR-T：待琢磨

文 / 陳榮隆醫師 (小兒腫瘤科)

美國 FDA 最近連續核准了 tisagenlecleucel (諾華藥廠 Novartis 商品名為 Kymriah) 與 Axicabtagene ciloleucel (Kite Pharma)，前者用在 25 歲以下兒童及年輕人之復發或頑固型急性 B 淋巴細胞白血病。CAR-T 核准使用的是，收集病人自體的白血球後，寄送至諾華藥廠在美國 New Jersey 的實驗室製作，而且因為療程複雜及潛在嚴重副作用，目前 CAR-T 的治療僅侷限在 20 家美國被特別認證的中心。FDA 核准後，如果台灣病人要進行此項療法，就我所知，可經由自費恩慈方式，花費至少千萬新台幣起跳。

年代；這六個病人當中只有兩個病人的骨髓成功地再生 (engrafted)，近七成的移植的骨髓長不起來，大約是因為骨髓捐贈者與接受者的免疫系統不相容的緣故。

1960 年代中、末期，醫界認識到人類白血球抗原 (Human Leukocyte Antigen, HLA) 對於異體器官及骨髓移植成敗的影響，也發展出 HLA 檢測方式及組織配對能力，改進了骨髓再生的成功率。Dr. Thomas 第二篇骨髓移植論文發表於 1977 年，包括 100 位急性血癌病人；

的治癌新秀

CAR-T 有著老鷹的眼睛與獅子的力量，合在一起可以精準有效的殺死癌細胞。但技巧如何加強、劑量如何拿捏、副作用如何防止、抗藥性問題如何解決、應用範圍如何擴展…等等臨床實際問題仍有待琢磨！……

本院目前尚無病人進行此項療法，去年 (2016) 有位外院轉過來的復發型急性 B 淋巴細胞白血病兒童，曾要求希望進行此項療法，但當時 FDA 尚未核准，也沒有管道送他去美國進行 CAR-T 實驗療程，跟病人及家屬解釋各種療法的利弊得失後，病人選擇在本院進行非親屬造血幹細胞移植，也相當成功，目前仍持續緩解中，已回復正常生活！

實際上，FDA 是根據第二期臨床試驗，63 位病人有 56(82.5%) 位，在開始注射 CAR-T 三個月內達到完全緩解，長期效益仍有待進一步評估，而且技巧如何加強、劑量如何拿捏、副作用如何防止、抗藥性問題如何解決、應用範圍如何擴展……等等臨床實際問題仍有待琢磨！而

且，目前 CAR-T 療法僅急性 B 淋巴細胞白血病獲 FDA 核准，雖然科學家們也正努力研發 CAR-T 療法應用在其他癌症上，但其成效有待進一步證實。

理論上，CAR-T (Chimeric Antigen Receptor T Cells) 可以說是融合基因治療與細胞治療技術的經典，chimeric 說得好，就像古埃及的人面獅身，因為 CAR-T 有著老鷹的眼睛 (表面有 B 細胞的抗體精準掃描癌細胞) 與獅子的力量 (內在有 T 細胞的強力殺戮能量)，合在一起可以精準有效的殺死癌細胞，實證上，也確實挽救了包括現代移植療法都失敗的急性 B 淋巴細胞白血病病人的生命，讓病人多了一線希望，說 CAR-T 是 T 細胞跑車當之無愧！■

在移植 1 - 4.5 年後，總計 13 人存活。這樣的成績 - 13% 存活率，低得可憐，但也許對 Dr. Thomas 而言，已經遠比 0% 要好很多。

Dr. Thomas 有無可救藥的樂觀性格與不屈不撓的奮鬥意志，短短兩年之後，在 1979 年，他發表急性血癌病人在緩解期進行骨髓移植有 50% 的存活率。這也成為當代的急性血癌病人接受異體幹細胞移植的一般原則 - 不要等到血癌復發，而是在緩解期進行移植，才有好的成功機會。Dr. Thomas 被稱為骨髓移植之父，也在 1999 年獲頒諾貝爾醫學獎。

但是，如果深入的思考，Dr. Thomas 對癌症醫學最偉大的供獻，應該是透過骨髓幹細胞移植的實例，揭開了免疫細胞超級治癌能力的秘密，也孕育了 CAR-T 的想法與發展。

醫學界從原子彈爆炸區及核災受難者的身上，學習到強力放射線能完全地抹滅、清空骨髓。強力的化學治療也有同樣的清掃骨髓的能力。從這樣的觀察衍生出以骨髓幹細胞移植來治療血癌的簡單想法，就是以超高劑量化學治療、全身放射線治療清除血癌細胞的「窩」- 骨髓，之後，再移植他人健康的骨髓幹細胞，還原

病人骨髓的造血能力，就能克服血癌，重返健康。

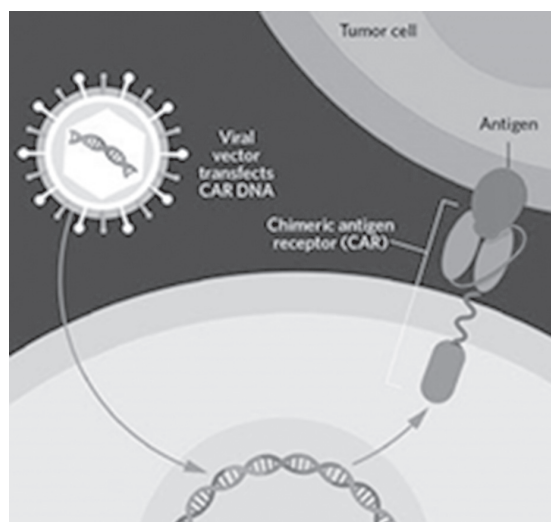
骨髓幹細胞移植的歷史是血淚斑斑的。血淚的背後，我們學習到上述的簡單想法與事實有一段距離。原來，再強的化學治療、再高劑量的放射線治療，往往還是不足以完全清除癌細胞；許多病人的癌症仍然在短短的時間年內復發。除此之外，癌症得到緩解的病人往往承受輕重不等的移植併發症，叫做「移植體對抗宿主症候群 (graft vs host disease, GVHD)」，包括皮膚炎、腹瀉、乾眼症、肝功能異常及間質性肺炎等等。這些病人「浴火重生」的困境，幫助科學家對免疫系統的了解。很快地，我們觀察到一個奧妙的現象。沒有太多 GVHD 併發症的骨髓移植病人，癌症的復發率較高；相反地，有比較嚴重的 GVHD 的病人，癌症復發率要低很多。也就是說 GVHD 是劍之兩刃；雖然帶給病人類似自體免疫疾病的種種症狀，卻也提高癌症的治癒率。

原來，進駐病人骨髓的捐贈者幹細胞不僅再生造血系統，也帶入新的免疫系統。這新的免疫系統細胞是帶著捐贈者的基因屬性的，它們視病人的組織細胞是「異族」，發動攻擊，造成上述的種種 GVHD 症狀。很有趣的是，有些捐贈者的免疫細胞能辨識在化療、放療後仍然殘餘的癌細胞，並且將它們清除，也就是所謂的移植體抗癌效果 graft vs leukemic effect (GVL)。

這真是令人著迷、振奮的觀察！不出多久，科學界證實 GVHD 及 GVL 主要是 T 細胞的作用。T 細胞這把利刃的治癌能力遠超過強烈化療與放療，唯一美中不足的是這把劍的另一面刃，GVHD，也可能

會嚴重到致命的程度。這些重要的臨床觀察，讓科學界思考是否能精準地派遣 T 細胞去清除癌細胞，卻也避免傷及無辜的宿主（病人）正常組織細胞。CAR-T 就是透過基因工程建構的、被賦予特殊使命去攻擊消滅頑強癌症的 T 細胞。

科學家以無害的病毒，將一段特殊設計的基因植入 T 細胞內。T 細胞根據這段基因做成特殊的跨細胞膜胜肽 - 細胞膜外的胜肽能辨識標的細胞的標誌，T 細胞膜內的胜肽，則是 T 細胞消滅標的細胞機制的啟動鍵。新近獲得核准上市的 CAR-T - Tisagenlecleucel 及 Axicabtagene ciloleucel 就是給予病人自己的 T 細胞透過基因撰寫工程，辨認 B 細胞表面的 CD-19，並且啟動殺傷力，將血癌 B 細胞消滅的特殊任務。不同於幹細胞移植敵我不分的 GVHD 及 GVL 作用，CAR-T 細胞只攻擊帶有 CD-19 標誌的細胞，不傷害皮膚細胞、腸道黏膜細胞、肝細胞、肺臟細胞。在已經沒有其他治療選項的急性淋巴球性血癌病人群，Tisagenlecleucel 局然有八成的疾病完全緩解率；對於最頑強的惡性淋巴瘤，Axicabtagene ciloleucel 有



超過七成的有效反應，包括大約一半的病人達到完全緩解。雖然有些病人的癌症後來又復發了，不少病人的病情持續在緩解狀態。

CAR-T 不是沒有副作用的，但大致上是安全有效的。雖然它仍然是在嬰兒期，仍然需要許多雕塑琢磨，它卻是充滿潛力與展望的。不論是任何癌症，只要癌細胞有可辨認的特殊標誌，就有可能設計特殊的 CAR-T 來治療。這是我們可以引頸企盼的癌症醫學新世界！

註 1：Chimeric Antigen Receptor (CAR) 很難翻譯成中文。Chimeric 直接翻譯是嵌合的，但是我喜歡以人面獅身來說明 chimeric，也就是結合了相異物種的優勢與力量——人的聰明智慧，獅子的速度與爆發力，比起「嵌合抗原受體」更能傳神地描繪 CAR-T 的巧妙工程。至於 T 細胞跑車則是暱稱，因為

Chimeric Antigen Receptor 這三個單字的第一個字母放在一起，剛好就是 CAR 車子，但是，這可不是普通的車子，而是加速快、馬力十足的引人入勝的時髦跑車！

註 2：

1. 諾華藥廠 (Novartis) 的 Tisagenlecleucel 臨床試驗是國際性的，最遠的參與國家是日本，也都沒有問題，表示他們的作業流程的完善。但基於保護病人的安全，目前 T 細胞的臨床使用在美國有嚴謹的規範，只有具有特殊執照的 20 家左右的醫院可以給病人施行 T 細胞治療。

2. 目前一次 Tisagenlecleucel 治療的定價是 47 萬 5 千美元。這並不包括其他檢驗、住院等費用。才獲得 FDA 核准的 Axicabtagene ciloleucel, Kite Pharma 宣布定價 37 萬 3 千美元。

3. 大陸的 T 細胞研究及臨床試驗也很熱烈，只是不知道法律規範上，是不是能做到像美國一樣的嚴謹。■



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 11 月 03 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：

13:40 ~ 14:00	報到	社工師 陳怡樺 蘇怡庭
14:00 ~ 14:05	開場致詞	直腸外科 朱俊合醫師
14:05 ~ 15:00	1. 專業分享 ~ 談大腸直腸癌病人的營養照護 2. 問與答 (Q & A) 時間	營養室 許嘉芸營養師 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

大腸直腸癌多学科整合診治團隊、和信治癌中心醫院、癌症資源整合中心 / 社會服務室 敬邀

關渡共好

藝起玩劇的魅力

文 / 朱柏瑾

和信治癌中心醫院坐落關渡二十年，癌症醫療的專業，以病人為中心的理念，吸引了來自大台北地區與全國各地的門診病人。自 2015 年起，由國立臺北藝術大學連結起關渡社區網絡，藝術的社會實踐也悄悄地在和信醫院種下美好的種子。

「藝起玩劇」系列活動是由北藝大藝術與人文教育研究所所長容淑華副教授與舞蹈教育博士王筑筠老師帶領，內容主要將戲劇活動作有計畫之運用，參加者經由戲劇活動的參與，對身心的重建，和團體生活的適應都有助益，進而促成其內在精神的健康。

美國杜克大學腫瘤臨床專家 Kerry Harwood 曾說：「沒有人是生來就知道如何去面對嚴重的疾病，或解決因嚴重疾病所帶來的種種情緒。」一個初診斷為癌症的病人，心情大多會受到強烈的衝擊與驚嚇。漫漫的治療路，身體與心理反覆煎熬，不論是病人或者親友，一路上也承受很多社會的壓力。

一開始我們在醫院宣傳「藝起玩劇」活動，由於大部分的人對藝術、對活動的陌生、不瞭解，導致不敢參加；到後來我們擁有一群死忠兼換帖的粉絲，個個都身陷藝起玩劇的魅力。這一年來，參加者大多為病友，部分親屬、志工到社區鄰居都有，有的人喜歡和筑筠老師一起活動筋骨，有的人喜歡在容老師的引導下分享故

事、角色扮演，最重要的是大家在這裡找到和自己一樣面臨癌症威脅，重新探索生命價值的朋友。

印象深刻有一次老師提醒我們帶來一件自己珍惜的東西，並且和大家簡述這個物件背後的故事。本來以為挖挖回憶就結束了，沒想到容老師在分享的故事中，抓出 1 至 2 位關鍵人物與事件的焦點，請故事的主人在現場挑選其他人將這個故事演一遍。瞬間講述故事的人變成看故事的人，看到別人呈現的自己和內容，如此真實的換位思考還是第一次。

有人問「藝起玩劇」的魅力到底在哪裡？我想輕鬆地相處、真心地分享、笑料百出的不專業演技、以及在老師們的引導下不知不覺拼湊出一個大作！看著成員們在活動過程中，對戲劇應用的認識與接納，漸漸打開心防，互相信任，面對自己；大家的壓力彷彿自行找到了出口，留下的盡是自在。（本文同步刊載於關渡共好社區報 9 月號）■

★ 2017 年 11 月，藝起玩劇成員們準備了有趣的演出，並搭配靜態展覽，多樣呈現。歡迎大家一同來欣賞！

【演出資訊】劇名：人生列車

日期：11 月 14 日（二）中午 12:20，
中午 12 時開放觀眾入場

地點：和信醫院 B2 國際會議廳

節目長度：約 30 分鐘

【展覽資訊】人生列車 - 故事百寶箱

日期：11 月 7 日至 11 月 28 日

地點：和信醫院 B2 中庭



人生列車

2017年11月14日 中午12:20 歡迎您來搭乘

【劇情大綱】

這是許多人的生命故事，彷彿也是一個人的生命寫照，大時代小人物，各個鋒芒段段精彩，悲歡離合人之常情，處之泰然活得精采，還在路上尚未完結。

這是一齣滿滿的人生真實故事，以寫意的詩劇來表現說故事者的無限情思。

以五個時期的雕像作為故事時間轉折的脈絡，所有的角色都是同一個「我」。

【節目介紹】

「人生列車」這齣戲長度約30分鐘，來自和信治癌中心醫院「藝起玩劇」系列活動。由國立臺北藝術大學藝術與人文教育研究所所長容淑華教授與舞蹈教育博士王筑筠老師帶領，將戲劇活動作有計畫之運用。

【演出地點】

和信治癌中心醫院
B2國際會議廳

【同步展覽】

人生列車—故事百寶箱

2017年11月7日至28日

和信治癌中心醫院B2中庭

臺北市北投區立德路125號

參加者經由戲劇活動的參與，對身心的重建，和團體生活的適應都有助益，進而促成其內在精神的健康。

Koo Foundation
Sun Yat-Sen
Cancer Center
和信治癌中心醫院

國立臺北藝術大學
Taipei National University of the Arts
藝術與人文教育研究所 隔波 只好



在家做功課

戲劇的療癒、應用、理解

文 / 陳美樺

戲劇治療透過儀式性與個案本身的參與達到成效，其中參與的部份使用許多導演與表演上的技巧，達到傳達、解決的功效。

戲劇治療的定義

戲劇治療在戲劇當中加入療癒意圖。戲劇治療透過戲劇歷程來促進改變，它運用戲劇的潛能反映並轉化生命經驗，讓個案可以表達並改善其所遭遇到的問題，或者維持個案的福祉與健康。

其中的戲劇歷程，就是透過戲劇的活動，透過個案親身參與、體驗在劇場的元素之中，讓自身的生命，與所扮演的部份做互動、交流。那又如何去改善呢？常常聽到前人說：解決問題前先面對問題。如果自身的生命經驗當中，有一些不愉快、有一些遺憾、甚至是有一些傷害，藉由戲劇的模式，進而重現、或是呈現該經驗，那不正巧就是重新「面對」問題。

讓過去的經驗，與活在當下的自己互相交流，而隨著心態與時空的演進，對於經驗的詮釋、面對的態度都會產生改變。因此，個人藉由整合後的經驗便可以去把問題解決、改善，或是單純的發洩、釋懷。

有趣的引導過程

1. 戲劇性遊戲

第一階段的重點是建立好玩又安全的環境，為日後的療程打好基礎。過程包括創作性戲劇活動、即興表演、互動遊戲、及具結構性的劇場遊戲。

其作用很明顯，當一個人來到一個陌生的空間，面對陌生的人，或是在團體中面對沒有信任感的活動，需要有一個橋樑，去建立這個時空的安全感，使個人能夠融入其中，達到可以表達自己的程度。

換個角度切入，在表演者的準備工作當中，也有“暖身”項目。而目的也是為了在排練的過程中，能使自己的身心狀態達到適合排練的狀態。

2. 情景演出

第二階段的概念來自於劇場，技巧與模式也與戲劇工作坊非常類似。...沒有戲劇經驗的案主，總令人驚訝，原來只要有安全和支持的環境，每個人都有能力透過戲劇來表達自己。

第二階段中，案主會扮演各個不同的腳色。這個方法能提供距離，避免案主太快揭露個人隱私，有助於發展案主的自發性與團體間的互信。

並不直接切入案主的內心，而是藉由活動去貼近內心，所以由於討論、由於分享，案主比較能接近自己的內心，從而進一步去發現自己。

3. 腳色扮演

第三個階段最重要的特色是戲劇的引用，從想像的情節進入真實情境；這時案

主會借用戲劇做為工具，顯示自己的真實生活：一一呈現和檢視正在面對的困境、衝突和關係，這個階段清楚的呈現戲劇與真實生活僅一線之隔的說法。

「戲如人生，人生如戲」是多麼耳熟能詳的句子，而在這第三個階段說的是投射這件事。利用戲劇來呈現真實的生活，將記憶中的片段重整之後，在使用戲劇的方法呈現，如此一來，生活中的點滴都會被放大檢視，也讓案主本身藉由扮演自己將經驗回溯，而且甚至可以在重新經歷的當下，改變情境、事件，滲入一些嘗試來體驗，來找尋解決的方法，或是觀察不同的面向。

4. 演出高峰

第四階段的概念源自於心理劇，在手法上，也套用很多心理劇的技巧。例如把焦點放在團體中的個人，以戲劇手法呈現主角的內在生命。演出高峰是團體治療的高峰，增加了自白、自我揭露與分享，深化自我的洞察力；埋藏的情緒找到出口，於是發生淨化效果。（參考資料來源：臺灣藝術大學戲劇學系）

參加和信醫院「藝起玩劇」的因緣

一場病打破自以為如常的生活舒適圈，也打亂了自己的情緒波動控制閥。我發現自己無法掌控生命的恐懼，對於週邊親友的關心和無心言論變得莫名敏感、多疑和不安，變得更防衛和退縮；抱怨和沮喪漸漸使我懷疑自己的生命價值。到底該如何面對自己，去尋找內在生命動力和打破自我框架的勇氣？從 2016 年 12 月第一



次參加和信醫院「藝起玩劇」課程，初次接觸好奇這個活動可以讓我改變什麼？容教授和筑筠老師以輕鬆玩遊戲的方式，使我漸漸的放下自我心防，釋放自己的內在去審視去覺察。原來，自己一點也不勇敢和害怕；原來，在生命歷程中凡走過必留下痕跡和意義。在這裏和自己和解；在這裏學習疼惜自己；在這裏找到一個療癒的出口。活動中也有幾位病友，分享每次帶著玩樂的心情來，活動中修護了自己的心靈和更多的自我理解，真的很舒壓。

名戲劇治療師 Eleanor Irwin 說：「任何能幫助個人去享有一種更強烈的勝任感與存在感的經驗，都具有治療的性質。」老師們雖然不是治療師，但透過他們的戲劇專業，將戲劇活動有計畫的運用，使參加者經由活動的參與，對自身產生信心與力量，有助於病友身心的重建，重新適應團體社會的生活，進而導引其內在精神的健全，促進人際關係發展等等。過程中若老師發現參加者有嚴重情緒問題，無法藉由短期的活動排解，一般將會反應身心科，請專業諮商輔導人員進行輔導。但事實上，戲劇教學活動之實施，對許多人來說，已產生相當程度的療癒力了。■

藥師細細念

守護肺部的健康

在公共區域工作，及有心血管疾病等高危險族群，建議按時接種流感疫苗與肺炎鏈球菌疫苗，避免嚴重併發症，發揮自體免疫與群體免疫，保護自己也可保護孩童與家人的健康喔！

文 / 許弘勳藥師

每年入秋之後施打的流感疫苗已是年度例行的公衛政策，另外針對特定族群，18 歲以上未滿 65 歲的高危險族群，與 65 歲以上長者，建議接種肺炎鏈球菌疫苗。

疫苗目前有兩種，13 價疫苗與 23 價疫苗，差異於保護力在體內停留的時間，與涵蓋的菌株種類差異，可與醫師討論過後施打。除了肺炎之外，常聽見與肺部有關的疾病為氣喘與慢性肺阻塞，當使用口服藥物來控制疾病的效果沒有很理想時，醫師會選擇開立吸入劑型的藥品來搭配使用。

「阿伯，請問您喔，您會使用這個用吸的藥嗎？」

「會阿，拿好多次，用好一段時間了，都會用啊！攏知啦！」

「那阿伯再請問您一下，這個吸入的藥都怎麼使用的？」（藥師再次確認 !!!）

「就打開嘛，然後就吸」

門診衛教時，幾個不起眼的小步驟，沒想到就影響了阿伯的作息，當用藥過後，喉嚨發生沙啞，或是嘴巴破，很可能

是吸入劑操作上的正確性不足，導致原本該進入到肺部作用的藥，都停留在口腔與咽喉等部位。而半夜咳嗽、喘鳴胸悶，或是清晨起床咳嗽有時還合併流鼻水過敏症狀，這可能是肺部疾病的控制有異常的現象，因此需要家人更留意與關心。

「阿伯，我幫您把提醒寫在藥袋上，等等會示範給您看，回去若忘記，就看我寫的提醒喔，不然藥袋的背面有寫藥局的電話，隨時打來問哦」

「開，搖，吐，吸，閉，漱口」

「若沒把氣先吐乾淨，吸氣的時候是不是只能吸到喉嚨；試試看若是把氣吐光再吸，是不是氣會更下去一些？」

「真正有差厚 ...」

吸入性的藥劑，主要的目標位置，是作用在我們的下呼吸道，來擴張氣道，或是減少氣道敏感、分泌物等。除了吐氣的步驟常被忽略之外，按壓吸入劑與口含吸氣的動作也不簡單，這需要多練習。按壓與吸藥若是不同步，藥物大多停在口腔而導致藥效不足或是無效用藥。而部份處方因病情需要，藥物裡必須含有類固醇的成

份，不過類固醇的含量極低，一個月換算下來約等於不到 1 顆的口服類固醇，相對安全。

當病人使用吸入劑過後，提醒記得要漱口，且不要急，全口腔含牙齒都要漱到；還有要稍微仰頭漱一下喉嚨，然後呸掉，建議 2~3 次，目的不要讓類固醇殘留在口腔內，避免副作用發生。當有呼吸道不適症狀時，建議外出時戴上口罩，口罩會因沾附口水易滋生細菌，所以必須每天更換，有顏色層（防水層）在外側，配戴後於鼻樑處需輕捏使密合。

近年來醫療體系積極推行的居家醫療，相關作法仿照學習七〇年代的日本，因就醫不方便，而有出張醫療、外送醫療（醫生往診）等制度，走入民眾生活的醫療服務。當醫療交棒給藥師時，藥師如何

積極走入民眾的生活？除了與團隊進行家庭訪視之外，相較其他醫療專業人員，有較足夠的時間，藉由諮詢與衛教，與病人或家庭照顧者來面對面溝通討論。完整的疾病照護，應該是互補地包含醫療與照顧，就醫之後，在家的生活環境、服藥情形，藥有吃對或是使用方式是否正確，還有家人的支持，均對於疾病的控制產生相當大的影響。

在公共區域工作，及有心血管疾病等高危險族群，建議按時接種流感疫苗與肺炎鏈球菌疫苗，避免嚴重併發症，發揮自體免疫與群體免疫，保護自己也可保護孩童與家人的健康喔。期許醫療團隊間持續發展從醫院到回家的連續性照護，「民眾有苦走不出來，那我們就走進去」，為病人拔苦與樂。■



和信登山隊 台東日 義賣活動

回饋社會的第一步

由癌友組成的登山隊，為回饋醫院的照護及對社會關愛，舉辦義賣活動。所得款項贊助醫院長期關懷的台東七個弱勢團體：

台坂國小體操隊、豐里國小足球隊、都蘭國中、初鹿國中、愛國蒲教會、建和書屋、關山聖十字架療養院。

竭誠歡迎大家播下「愛心」的種子
一起為資源貧乏的台東地區盡份心力

日期：2017.12.07.星期四
時間：上午9:00-下午17:00
地點：和信醫院 B2 中庭



和信紀實

運轉照護體系的螺絲釘 ——發藥藥師

文 / 許弘勳藥師

場景是在出院領藥的櫃檯。

「阿姨您好，這次入院您辛苦囉！是做化學療法了嗎？下一次的回診時間清楚嗎？」

發藥櫃檯裡的藥師一如往常的做著可能外人覺得很乏味單調的發藥工作，不過真正藥師的心裡並不是那樣的簡單。

病人每次到院接受醫療服務的流程裡，藥師大多是醫療團隊裡的最後一位專業人員，領藥結束後，病人就可以安心地配合醫師囑咐返家休養，所以藥師最重要的工作就是把藥好好的交付予病人。

交付藥品時，醫師為何要開立這個藥品、治療的目的、怎麼服用、服藥後可能要小心的地方、食物禁忌等等，

藥師衛教的內容要讓病人聽得懂，才能確保把藥吃對，達到疾病控制。

同樣的領藥櫃檯。

「藥師，你講的這些為什麼以前我在其他地方都沒有人跟我說，你講的好仔細！」

當病人經過細心的診斷，團隊人員協助檢驗判讀，最後醫師開立出了處方。其實，只要您有疑問，那怕是常常會忘記吃藥，或是為什麼要吞那麼多藥等疑問，都

可以和藥師來討論，

因此，運轉疾病的照護體系，就如同一顆顆的螺絲，需要層層鎖緊，而這最後一顆螺絲就在藥師這一關，怎麼能不再加點力催緊呢！

藥師發藥的使命，是要消化死板的醫學專有名詞，如何讓病人聽得懂，其實並不簡單，除了語言、還要會舉例，要會畫圖（如血壓紀錄），要會簡易評估病人的肢體行動（如防跌）、自我照顧能力好嗎（藥怎麼吃）、會常頭暈嗎（病情改變），好多好多的擔心牽掛著當下發藥的藥師，深怕自己講得不夠詳細，以致病人回去用藥不夠正確，而影響前面醫療團隊的用心診治。

同樣的領藥櫃檯。

「藥師，原來喔，我使用吸入劑時就是都沒有注意到你提醒的那些，難怪常常喉嚨沙啞，嘴破...」

我是剛被分發到發藥櫃檯的新進藥師，透過發藥，透過和病人彼此分享疾病控制，或是儘管病人口頭上都說沒問題，我還是不死心地想再多問一句話，期待從中找到一點蛛絲馬跡，也許病人就可以少受一點苦，早一點把疾病控制好。

以病人為師，是所有提供醫療服務的專業人員，彼此共同的信念，也許繁雜的工作磨掉了從事醫療的初發心，但是回想病人的笑容，或治療、控制目標的進步，是不是一切都值得了呢。

下次領藥時，發藥藥師一如往常親切的問候您，請和藥師分享您的疾病控制情形，和藥師做個朋友吧。

明天，永遠是新的一年。■



和信紫羅蘭關懷聯誼會 活動通知

第六次病友座談會活動

剛診斷為乳癌的妳，是否感到徬徨無助呢？是否想著該如何面對治療及生活的改變呢？和信紫羅蘭關懷聯誼會希望陪伴妳一起瞭解疾病、面對治療，歡迎妳參加和信紫羅蘭關懷聯誼會的病友座談會。

活動時間：2017/11/17(五) 13:40-16:10

活動對象：初診斷且於本院治療之乳癌病人

活動地點：和信醫院 B2 中央會議室

活動內容：

13:40 - 14:00	報到	紫羅蘭關懷聯誼會活動志工
14:00 - 14:15	病友分享	病友及紫羅蘭關懷聯誼會活動主持人
14:15 - 15:50	交流園地	全體
14:50 - 15:00	茶點時間	全體
15:00 - 16:10	專題演講	身心科 林帛賢醫師

2017 年病友聯誼會活動

罹患乳癌的您是否對自己的疾病及治療有許多的疑惑？對治療完成後的追蹤照顧是否仍會焦慮與擔心？和信紫羅蘭關懷聯誼會為您舉辦病友聯誼會，由乳癌醫療團隊與您面對面溝通並澄清疑慮。歡迎您來參加，讓我們一起面對疾病及治療，早日恢復常態的生活，並邁向更美好的人生。

活動時間：2017/12/08 (五) 13:30-17:00

活動對象：本院乳癌病人及家屬

活動地點：和信治癌中心醫院 B2 國際會議廳

活動內容：

13:30 - 14:00	報到	工作人員
14:00 - 14:10	大家長的話	副院長 陳啟明醫師
14:10 - 14:40	病友經驗分享	二位病友
14:40 - 15:10	交流園地—茶點時間	全體
15:10 - 16:00	吃出健康 快意人生	營養室 王麗民主任
16:00 - 17:00	乳癌病人荷爾蒙藥物治療婦科注意事項	婦科 洪啟峰醫師

備註：(1) 歡迎家屬一同參加 (2) 自備環保杯

(3) 如遇市政府宣佈停班，本活動即取消不另行通知

★ (4) 2018 年度起不再寄送紙本邀請函，請病友主動留下 email 或留意下列管道活動訊息：

(a) B1 癌資中心及單張迴轉架 (b) 和信醫院各病房及餐廳海報區 (c) 本院官網或雙週刊

(d) 電話報名及詢問：(02) 2897-0011 轉分機 3954、3959

主辦單位：和信紫羅蘭關懷聯誼會、乳癌學術研究基金會、長期追蹤多科整合團隊

協辦單位：社會服務室、癌症資源整合中心



和信紫羅蘭活動

特別報導

文學：醫學的荷爾蒙 和信醫院「生命故事工作坊」 成果發表會隨想

藝術和人文學科為進一步理解病人的感受，以及醫學和護理上的全面意義提供了重要的分析途徑。……

文 / 鄭春鴻



人文活動為病人帶來強烈的生命觸動

和信治癌中心醫院最近舉辦了「生命故事工作坊」第一梯次的成果發表會。在五次的聚會中，學員經蔡素節女士帶領的團隊無微不至地指導，以及學員彼此的鼓勵，創作了 20 本生命故事書。工作坊堅持學員一定要親筆書寫，手工編輯自己的書，包括封面的製作。翻閱每一本生命故事令前來祝賀的親朋好友讚嘆不已，這些作者幾乎都是第一次編輯一本書，甚至第

一次寫自己的故事；尤其寫自己生重病的經歷。他們讓回憶活起來，讓回憶變成力量，對於自己創造的「奇蹟」，都感到興奮無比。透過書寫，透過說自己的故事、寫自己的故事，如此人文的活動，對病人可以帶來那麼強烈的生命觸動，這在癌症醫院中，算是一項新的嘗試。

威廉·奧斯勒：人文學科是荷爾蒙

其實，人文融入醫學，在一個世紀前

已經被發現、被實踐過了，並且 100 年來，這樣的努力也從未停歇過，只是並沒有全面進行。

90 年前，加拿大臨床醫學大師威廉•奧斯勒 (William Osler, 1849-1919) 曾說過：「人文學科是荷爾蒙」。荷爾蒙 (hormone)，中國大陸稱「激素」，在希臘文原意為「興奮活動」。荷爾蒙是指體內的某一細胞、腺體或者器官所產生的可以影響機體內其他細胞活動的化學物質。僅需很小劑量的荷爾蒙便可以改變細胞的新陳代謝。可以說荷爾蒙是一種從一個細胞傳遞到另一個細胞的化學傳訊者。人文學科，包括文學、歷史、哲學、藝術等等，激發並幫助我們理解人類和社會的諸多方法、價值與發現。威廉•奧斯勒是一名醫師，他這句話講的，當然主要是針對人文在醫學的功能，聽起來雖仍然有些驚奇，但是卻真切而具體。

人文理解病人的感受， 以及醫護的全面意義

伊薩爾 (Evan Esar) 這麼消遣過醫學：「要是我們有些膽子 (血肉)，就可以離開這兒的嘛！躺在醫學實驗室裏的一副骷髏骨頭跟另一副骷髏骨頭講話。」 (If we had any guts, we' d get out of here, as one skeleton said to another in the medical laboratory.) 這聽來有點毛骨悚然的話，其實是在道出許多無法被醫學理解的「冤魂」的心聲。任何人都可以理解，自古至今，病人述說的「人文語言」無法與醫師用的「醫學語言」進行充分地溝通而命如游絲，以致化作烏有的，恐怕比醫師救活的人要多得多。

在過去的四十年中，醫學史和生命倫理學是在將人文學的原理與思維應用於醫學實踐的過程中的兩門顯要學科。時至今日，一批新的學科正在發育之中，它們試圖將醫學人文學不同的研究向度和內容整合起來：尤其是文學與醫學，尋求健康與疾病的文學敘述，探究公共衛生、傳記和小說中的寫作實踐在不同歷史時期的異同。

在現代公共衛生的領域，有一種日益增長而被肯定的共識：藝術和人文學科為進一步理解病人的感受，以及醫學和護理上的全面意義提供了重要的分析途徑。由實證醫學團隊 (Evidence Based Working Group) 發表的權威聲明也承認：「對於為病人提供最高品質的關懷和照顧來說，瞭解實證實踐的工具是必要的。除了臨床技能之外，臨床醫師必須具備人文學科和社會科學的修養，才能獲得的悲憫之心、敏感的聆聽以及廣闊的視野。」人文與健康中心應致力於探究由人文學術所產生的各種技能和態度，以人文學術在支持更好的臨床實踐中，能夠做出的觀念上和知性上的貢獻。

一生的行醫是「千與千尋」的歷程

醫學研究的內容可以說是科學的範疇，但是醫學研究的應用對象，很顯然地，就不只是局限在科學，而涵蓋在了生命倫理當中，它是宗教哲學；也是一種藝術，而在藝術的科門裡，尤其特別是文學及戲劇最為被醫學所倚重。過去的二十年中，人們對疾病的文學敘述有極大的興趣，出版了很多文學跨醫學的研究專書。學術界諸多研究對疾病敘事中的主要趨向，進

行大範圍的審視和批評，研究在這些文學作品中建構的病痛體驗的內在性，並且對其中最為成功的著作所產生的影響進行分析。

一個醫師在他一生的行醫當中，必須面對的何止千萬人，每一位病人罹患的是不一樣的疾病，他們對人生的想望，幾乎沒有完全相同的，醫師在取得他們的信任，並且為他們解除痛苦及疾病的同時，現在人必須要對他們的心裡情狀，對他的人生觀價值觀都要有一定的理解，如果我們說，一個醫師在他一生的行醫當中，可以說是千與千尋的歷程，可以說十分恰當。

一千個觀眾就有一千個哈姆雷特

宮崎駿的《神隱少女》卡通，很多人都看過，但這部片所透出的哲理，可能並不是每個人都很清楚。片中被奪走名字的小千，可以是世間紛紜的客觀存在，可能是一千枝花，一千個夢，一千個美麗的公主，但她真正的名字「千尋」則是極具心靈化的採花、追夢、與美麗公主邂逅的難忘經歷。同樣，疾病 (diseases) 是依據具體病因、特別的症狀、實驗室及各種現代醫療儀器探測出來的陽性指證所作出的偏離正常 (健康) 態的臨床判定。而病人 (suffering) 則是疾病個體訴說的痛苦經歷和身心體驗。

美學常常講「一千個觀眾就有一千個哈姆雷特」，同樣，一千個病人就有一千個感冒、一千個胃炎、一千個糖尿病，病人中的美國哲學家圖姆斯 (S.Kay.Toombs) 對此界定得很清楚，前者是科學，後者是現象學。圖姆斯是美國德州貝勒大學哲

學系的副教授，是一位著名的生命倫理學家、醫學哲學家。她常年患有多發性硬化症，在多年的治療和病患折磨的情況下，她開始反思生命軀體、人類疾病的本質和醫學的目的，並以扎實的現象學素養與特有的慢性病體驗，寫出了《病患的意義——醫生和病人不同觀點的現象學探討》，從而成功地將現象學用於研究醫學。

你只是觀察，而我在體驗！

美國幽默漫畫作家赫羅爾德 (Don Herold, 1889-1966) 說：「醫師們以為醫好了許多病人，其實是病人們只因覺得厭煩而不再來罷了。」 (Doctors think a lot of patients are cured who have simply quit in disgust.) 病人可以衝著醫師抱怨：「你只是觀察，而我在體驗！」，對於那些認定天下只有一個疾病的人來說，實在有些匪夷所思，好在「千與千尋」為「病與病人」提供了難得的二元思維參照。

不但每一位病人對人生的想望都不一樣，病人遇到的每一位醫師，面對疾病以及面對病人的需求，他的心情和做法也都不一樣，已經過世的和信治癌中心醫院前榮譽院長宋瑞樓教授，經常說的一句話，他說，在台灣，一個醫院有多少科，就有多少醫院；一個科有多少醫師，就有多少科。他的意思是指台灣的醫院橫的聯繫不好，醫師我行我素，多科整合的成效不彰。

可見「千與千尋」的「千」，只得不是只有千千萬萬的病人，還包括千千萬萬的醫師，這無限多的病人和無限多的醫師搭配起來，一個病人正巧碰上一個醫師，機率可以說是小之又小。因此當我們找到一位自己信得過的醫師，願意無私地奉



獻照顧你的醫師，彼此的情誼多麼的珍貴啊！

對醫學的「大廈」進行「人文修補」

在歷經 150 年的學科專業化發展之後，「交叉學科」、「跨學科」這一新概念開始浮現，並延續至 20 世紀末期。當然醫學人文也是這種大潮流的一部分；醫學離「以病人為中心」的實踐愈遠，它離關於治療和治癒的健康觀念就愈遠。事實上，無論是 20 世紀 70 年代醫學與文學浮出水面，還是到 80 年代醫學院校開始邀約一些人文學者授課，都可以被視作師生對於醫學課程被日益膨脹的科學知識所湮沒的憂慮；人文學者迫不及待地對醫學的「大廈」進行「人文修補」，包括對科學知識尚未介入領域的拓展；倘若不這樣的話，他們或將面臨被邊緣化的厄運。

醫護人員的生命寫作彌足珍貴

歷史上，我們可以看到有很多身兼醫師的文學家，他們寫了很多的作品，在醫學史或在文學史上，都留給後世有很多參考的價值，近年來，這樣願意在自己行醫的過程當中，反省自己實踐醫業的本質，以及自己和病人之間的關係寫成故事，這樣的醫師似乎越來越少了。事實上，醫師和護士這樣近距離和病人相處的職業非常特殊，他們天天看到人類對抗疾病的時候所表現出來的各種喜怒哀樂，如果他們能夠用文字或其他的工具把所見所聞記錄下來，那將是非常奇特而且值得珍惜的文獻。

1896-1966 年，英國殖民地護理協會招募了 8500 名護士，其中許多人在當時寫信回家或者後來撰寫回憶錄描述她們當時在國外駐地的居留和工作情況。一項研究檢視英國護士從 19 世紀末到 20 世紀晚

期在國外工作的各項活動，通過分析她們的信件、照片和有關她們工作和經歷的影片，這項研究橫穿護理學、殖民史、性別和文學研究等諸多領域，並把它們融會和交叉在一起。將殖民地的護士們視為旅行作家和帝國代理人，不僅是把她們置於帝國的歷史語境之下進行透視，同時也是把她們放在生命寫作和視覺研究的境遇之中來考量。

過街：文學與醫學的「擺渡」

簡·舒爾茨，美國印第安那大學教授在〈過街：文學與醫學的「擺渡」：一個新興研究領域的西方視角〉一文中指出：「穿過我那位於人文學院 (School of Liberal Arts) 的辦公室前面的一條大街便是印第安那大學 (Indiana University, IU) 醫學校區，它擁有三個大型醫院，一所癌症研究中心，眾多診所，一所護理學院以及醫學院——每年招收約 900 名學生，它是美國第二大醫學博士培養中心。當然，「更大」未必「更好」，但我此處目的並非做出評估，而是細品校園裡人文學者與醫師之間的頗為引人注意的一句話。當人文學院的同事們遇到有關醫學的問題時，他們喊道「過街吧！」(「Crossing the street!」)。同樣地，當醫學中心的雇員們遇到英語、哲學抑或歷史的問題時，他們同樣會說「過街吧！」因此在那被一條大街劈作兩半的印第安那大學，援引這一短語便是表達跨學科交流的意願。人文學者穿過街道是為了使用醫



學圖書館和向從事教學工作的醫師請教醫學課程的問題。醫師們穿過街道則是為了幫助文科院系的教師團隊安排討論課，並對課程安排提出建議，以對醫學生更有裨益。在生命倫理學或其他專業的醫學人文領域的研究生論文答辯時，來自校園兩側的學者穿過街道，聚集一堂。

相較於上述的印地安那大學醫學院，文學和醫學的工作者，都能虛心地過街向不同領域的研究者諮詢學習，現在的醫師護理師，有心從文學及其他人文學上取經的，似乎越來越少。醫院裡的心理師、社工師、宗教師，甚至精神科醫師，似乎只是聊備一格，在現在的醫療保險制度下，這些在醫療以外的服務，有很多是保險制度沒有給付的，醫院配備這樣的員額的專

家本來就不多，他們花在每一個需要他們協助的病人身上的時間，可想而知也不過蜻蜓點水，現在醫院就像是醫療的工廠，在快進快出的制度設計下，處理疾病變成儀式，關心病人的心情和心靈的工作，多半也不過是應付評鑑的考察而設的。

「過街」的人文學者人數比醫師要多

「過街」是醫學與人文學科橫斷性的絕妙隱喻。在過去三十年裡，醫學的人文研究日益注重診斷文本和疾病敘事。從人文到醫學、再從醫學到人文的觀念融合讓醫學和文學的課程都得到改變，這就使得醫學教師將文學和文學的方法引入課堂不僅成為可能，而且成為一種需求，旨在培養更富人文精神、更富道德情操的醫師。今日的印第安那大學，「過街」的人文學者人數比醫師要多——不過醫學院中的情形正好相反，醫師的數量是 1500 人，而人文學者僅 150 人。那麼，為何為數更多的人文學者要去醫學校區，而不是相反呢？這告訴我們關於日益興盛的醫學人文學科什麼資訊呢？從更一般的意義上說，這種

人文學者的交流現象反映了西方什麼樣的構建知識方式呢？

首先，我想從專業的視角談談文學與醫學這一學術領域的發展境況。接下來我想闡述該領域是如何演化成醫學教育者的教學手段。文學的研究是因為對於醫學教育者有用才被賦予文化價值的嗎？抑或是其本身的效用使文學成為醫學專業教育的修復工具，或者更進一步說，文學是社會的修復工具嗎？

分離的專業在一開始通常呈現「綜合」狀態

法國著名的作家尚福爾 (Nicholas Chamfort, 1741-1794) 說：「被忽視的感冒所構成的威脅對醫生來說，正如地獄所構成的威脅之對牧師——都是一座金礦。」(The threat of a neglected cold is for doctors what the threat of purgatory is for priests, a gold mine.) 現代學科，尤其是現代醫學，一個心臟可以分成 10 個科；一個腦，也可以分成 10 個科。科學哲學家斯蒂夫·福勒曾經不無諷刺地說道：「現

和信醫院Facebook粉絲團成立嘍！！

快來按個讚！你就可以獲取和信醫院、癌症醫學的最新訊息！

方法 1：登入您的臉書帳號，搜尋和信醫院



方法 2：掃描QR碼，立刻連結粉絲團網址

https://business.facebook.com/KFSYSCC/?business_id=1451382661836738



代學科之間所存在的真空領域源於西方大學學科建制化的成功。」

西方學術演進的歷史或許對於理解文學與醫學作為研究領域的進化歷程有所借鑒。在 20 世紀後期，人們對於交叉學科的熱衷使被視為原本狹隘的學術視野正日益拓寬。在啟蒙運動之前，人們對於知識的追求體現的是一種學科綜合的特點，這就構成了「用於解釋萬物的世界圖景」。從道德和自然哲學的角度來理解世界，換句話說，提供了組織知識的更廣闊的範本，並不局限於自然界中可經驗感知的知識。福勒設想是「今日分離的專業在創始通常呈現綜合狀態，因為社會運動渴望表達人生萬象和主張，而非簡單地行使看守者的職責。」

醫學的源頭本來就是綜合性的

其實，醫學的源頭本來就是綜合性的。最早，「四體液」理論的關注，反映出醫學被道德哲學和自然哲學所主宰，因

為身體受情緒（道德哲學範疇）和身體信號（自然哲學範疇）所控制。在 19 世紀，文學、歷史、哲學和藝術成為道德哲學的專業化領域，然而自然哲學成為受科學方支配的領域——也就是今日所見的生物、地質學、化學、物理、天文等。

的確，歐洲和美國的學者們在達爾文和斯賓塞的啟發之下開始關注人類社會，他們開啟了被現代人所謂的「社會科學」（區別於人文學科）的東西。科學方法的價值和它所標榜的客觀性在近三個世紀以來不斷膨脹。

20 世紀醫療技術的長足發展使得科學的醫學確認了其在知識王國中的地位，但醫學與科學的聯姻並未給醫學帶來新的氣象。直到數十年前，我們才開始認識到對於科學的迷信與方法的過度運用讓我們失去很多：醫學背離了它的人道和仁愛的本源。■

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。您可連結台灣電子書平台點閱，包括：HyReadebook 電子書店、iRead eBook 華藝電子書、Pubu 電子書城和 Hami 書城等下載。

HyRead ebook
電子書店



iRead eBook
華藝電子書



Pubu
電子書城



Hami
書城



2017 病人與家屬團體衛教

時間	衛教名稱	地點
11/01 (三) 10:30~11:00	認識乳癌荷爾蒙治療 (Tamoxifen) 及認識檳榔危害	地下二樓放腫科門診等候室
11/08 (三) 19:00~19:30	手術前準備和須知	四樓外北病房家屬會客室
11/15 (三) 13:00~13:30	血管攝影檢查	一樓電腦斷層等候區
11/21 (二) 10:00~10:30	癌症飲食需求	四樓門診化學治療中心會議室
11/23 (四) 10:00~10:30	認識疼痛	六樓電梯旁交誼廳

和信醫院午餐音樂會 演出地點：和信醫院 B2 中庭 中午 12:00

2017/11/29(三)	鋼琴與聲樂	國立台北藝術大學音樂學系鄧吉龍教授
2017/12/01(五)	長笛合奏	真理大學音樂應用學系長笛團
2017/12/11(一)	曼陀林合奏	國立台北藝術大學曼陀林樂團
2017/12/13(三)	國樂演出	妙音樂集國樂團
2017/12/14(四)	室內樂演奏	兒童慈善協會
2017/12/19(二)	弦樂合奏	臺北市立東湖國小弦樂團
2017/12/20(三)	年終音樂會	真理大學音樂應用學系
2017/12/27(三)	室內樂演奏	真理大學音樂應用學系室內樂團

頭頸癌病友支持團體

時間：2017/12/2(六) 上午 09:30~12:00 地點：本院地下二樓中央會議室（進餐廳後左轉）
 電話報名：02-28970011 分機 3959 林玳玟社工師或 3954 陳怡樺社工師
 活動內容：★ 12/2(六) 癌症病人的疲憊 / 問答 (Q & A) 時間 / 當我們同在一起 ~ 病友自我介紹、經驗分享

政策宣誓與禁檳範圍

本院為無檳榔醫院與職場，室內室外全面嚼食檳榔，承諾依循「無檳醫院」持續評核與改善，邀請院內員工與病人共同營造並落實院內外無檳環境。

本院公告產權範圍，含門診大廳、樓梯間、辦公室、診療場所、會議場所、病房、休息室、廁所、醫療設施、護理之家等室內、公務用交通運輸工具之密閉空間，及停車場、涼亭、噴水池、車道等室外活動空間皆為禁菸與禁檳區域範圍，並禁止於本院所有出入口區域內嚼食檳榔。所有員工、外包人員、實習人員、志工、求職者、病患、家屬、合作廠商與訪客皆適用本政策。

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

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：週一至週五：9:00~16:30、週六 09:00~12:00
週一至週五：16:30 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：週二至週五：09:00~11:30、週一至週四：13:30~16:30
- 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	【宣導影片】預防狂犬病 多警覺多安心	5 分鐘
08:35~08:45	【院內新知】網路掛號看診進度	10 分鐘
08:45~08:55	【政府公播】慢性病宣導	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】縱谷之愛	30 分鐘
11:05~11:25	【獨家會客室】癌症病人與家屬情緒	20 分鐘
11:25~11:35	【腸病毒重症前兆病徵防治宣導】鍾欣凌篇	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)：

- 地下一樓中央櫃檯辦理 (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、複診電話預約掛號：週一至五 8:00-17:00，週六 8:00-12:00。網路全天候可預約掛號。
2. 取消掛號：請於就診前二日電話或網路取消，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			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	16	駐站休息	13:30
2	08:35	08:50	17	13:35	13:45
3	08:55	09:10	18	13:50	14:00
4	09:15	09:30	19	14:05	14:15
5	09:35	09:50	20	14:20	14:30
6	09:55	10:10	21	14:35	14:45
7	10:15	10:30	22	14:50	15:00
8	10:35	10:45	23	15:05	15:15
9	10:50	11:00	24	15:20	15:30
10	11:05	11:15	25	15:35	15:45
11	11:20	11:30	26	15:50	16:00
12	11:35	11:45	27	16:05	16:15
13	11:50	12:00	28	16:20	16:30
14	12:05	12:15	29	16:35	16:45
15	12:20	12:30	30	16:50	17:00
	12:35	駐站休息	31	17:05	17:15
			32	17:20	17:30
			33	17:35	17:45
			34	17:50	18:00

中午
休息
時間
停駛

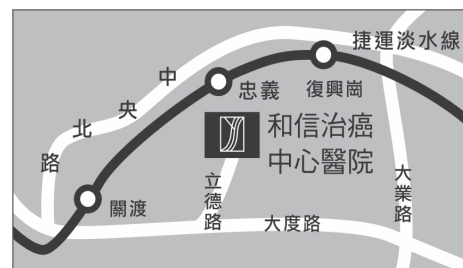
二、公車：

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

◎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 (11/28休)		王正仁		王正仁		陳一信 (11/24休)		陳一信 (11/25休)
	眼 科	5		高惠娟	高惠娟			高惠娟			高惠娟		
	泌尿外科	3	許志魁 (11/6休) 林育鴻	張樹人	楊聯炎 (11/7休)	許志魁	張樹人	林育鴻	楊聯炎 (11/9休)	許志魁 林育鴻	張樹人	楊聯炎 (11/10休)	第一週 第二週 楊聯炎 林育鴻 (11/4休) 第五週 許志魁
	直腸外科	4	黃一平	朱俊合	陳建志	★陳建志 賴依伶	黃一平		陳建志	朱俊合	賴依伶	黃一平 (11/10休)	賴依伶 (11/4, 11, 18休)
	胸腔外科	5	施志勳 (11/6休)			劉家全 (11/14休)	施志勳 (11/8休)		劉家全 (11/16休)				
	耳 鼻 喉 頭頸外科	5	(含戒癮門診) 滕宣德 (11/20, 27休)	林芳瑩	林敬原	陳聰明	(含戒癮門診) 滕宣德 (11/29休) 黃馨儀 (11月休診)	許信德	林芳瑩 (11/9休)	林敬原 (11/10休)	★(治療約診) 林敬原 (11/10休) 黃馨儀 (11月休診)		
	骨 科	5				黃麟智 (11/28休)			黃麟智 (11/2, 30休)		黃麟智 (11/3休)	◎雙週	黃麟智
	牙 科	5	胡創志	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元 (11/22休)	鄧富元 (11/22休)	鄧富元 (11/9, 23休)	鄧富元 (11/23休)	★鄧富元 (11/24休)		
	復 健 科	5		王郁苓	王郁苓			彭慧雯					
	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 (11/11休)
	緩 和 醫 療 科						(第四診區) 張志偉				(一般醫學門診) 張志偉		
	營養諮詢	3									王麗民 (10/17, 24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 (11/27休)	林德熙 (11/13休)	王宗德 (11/28休)	林德熙 (11/14休)	洪啟峰	王宗德 (11/29休) 吳依誠	洪啟峰 (11/30休) 林德熙 (11/18休)		洪啟峰 (11/10休) 林德熙	★洪啟峰 (11/10休)	王宗德 (11/25休)
	一般外科 (乳房外科)		余本隆 (11/13休)	蔡紫蓉 陳瑩盈	★陳啟明	李直隽	李直隽	余本隆	陳啟明	林忠葦	余本隆 魏宏光		郭正明
	乳 癌 追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋 (11/27休)	朱晨昕 陳璇瑜	曹正婷	陳詩蘋	朱晨昕	蔡淑怡 (11/9休)	王 詠	陳詩蘋	陳璇瑜	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		陳璇瑜			毛蓓領 (11/14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 (11/1休)			陳鵬宇			(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				
地下二樓	放 射 腫 瘤 科	B2	鍾邑林	簡哲民 ■吳佳興	鄭鴻鈞 ■吳佳興	鄭鴻鈞 劉名浚	蔡玉真 鍾邑林	蔡玉真 劉名浚	鄭鴻鈞 簡哲民	吳佳興 簡哲民	蔡玉真 劉名浚	鍾邑林	◎第一週 蔡玉真

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。

一〇六年十一月份門診時間表

◎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

十一月							十二月							一月						
日	一	二	三	四	五	六	日	一	二	三	四	五	六	日	一	二	三	四	五	六
5	6	7	1	2	3	4	3	4	5	6	7	1	2	7	1	2	3	4	5	6
十二	十三	十四	十五	十六	十七	十八	十六	十七	十八	十九	二十	廿一	廿二	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七
廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九	三十	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九	廿八	廿九	三十	三十一	十二	十三	十四
初二	初三	初四	初五	初六	初七	初八	三十	十一	十二	十三	十四	十五	十六	初五	初六	初七	初八	初九	初十	十一
初九	初十	十一	十二	十三	十四	十五	初七	初八	初九	初十	十一	十二	十三	初五	初六	初七	初八	初九	初十	十一

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		馮淑芬		馮淑芬				
	一般內科			(含戒菸門診) 李國賢	(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 (11/23休)	(含戒菸門診) 許立翰			
			曹正婷	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	林金鵬	蕭慶祥		施長慶 (11/10休)		(第二診區) 曹正婷
				鄧秀琴	蔡淑怡	蔡淑怡		王 詠 ●(教學門診) 陳璇瑜		鄧秀琴 ★(楊植盛門診) 陳偉挺			
			許雅玲 (11/20, 27休)		許雅玲 (11/21, 28休)	阮理瑛	許雅玲 (11/22休) 阮理瑛			許雅玲 (11/23休)	阮理瑛		
			華皇道	劉純君	★ 謝炎堯	★ 謝炎堯	李昇聯 (11/15休)		王俊雄	華皇道 李昇聯 (11/16休)	華皇道	劉純君 李昇聯 (11/17休)	
三樓	遺傳諮詢門診	癌症健康暨節檢			王 詠								
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎 鄭尊義			郭澤名		梁中鼎	郭澤名 (11/23休) 鄭尊義		郭澤名 (11/3休)	梁中鼎	(第二診區) 毛蓓領 (11/18休)
	小兒腫瘤內科	2	陳博文				陳博文				陳博文		
		4		陳榮隆 (11/13休)	陳榮隆 (11/14休)					陳榮隆			
	血液與腫瘤內科	3			鍾奇峰		鍾奇峰 (11/15休)		鍾奇峰 (11/16休)			鍾奇峰 (11/17休)	
		4	陳鵬宇 ●譚傳德	陳竹筠 林子軒 (11/6休)		陳鵬宇 ●譚傳德	劉美瑾 陳竹筠	林子軒 (11/1, 8休)	陳竹筠 林子軒 (11/2, 9休)	●譚傳德	劉美瑾 ●譚傳德		陳竹筠
		4	邱倫瑋 (11/6休)	吳茂青	吳茂青	邱倫瑋 (11/7休)	邱倫瑋 (11/1, 8休)			邱倫瑋 (11/2, 9休)	吳茂青		吳茂青 (11/4休)
		4	陳新炫		陳新炫	(第五診區) 鄭小湘	褚乃銘	陳新炫		褚乃銘	鄭小湘 (11/17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	郭正明	魏宏光	李直隼	程宗彥 (11/24休) 蔡紫蓉 (11/24休)	陳瑩盈	
	整形外科	2	(教學門診) 陳呈峰		(教學門診) 陳呈峰								
		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。