

和信治癌中心醫院與您 312

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2016.9.15



國內
郵資已付

| 發行人：黃達夫 | 出版：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 |

中華郵政台北誌
第 580 號執照
登記為雜誌交寄

本
期
要
目

- ◆ 「護病比」與病人安全
- ◆ 那些用生命教會的事
- ◆ 憑弔，在你轉身之後
- ◆ 表皮生長因子受體抑制劑 Osimertinib
- ◆ 你看到我看到的嗎？
- ◆ 「懂」得挑蔬果吃才能減肥！

郵寄標籤黏貼處

癌症與護理

護理品質才是王道

和信醫院以合宜的護病比，確保病人照護品質與安全

文 / 許麗珠主任 (護理部)

創院以來，本院採取全責照顧 (Total care) 的護理模式照顧我們的病人。為了解癌症病人的實際護理照顧需求，我們依照住院病人入院目的及不同的嚴重度，分析所需的護理照護工時，至今已完成 4 次的調查統計分析。結果證實，我們的護理直接照護工時；每 24 小時中，分配給每一位病人照護達到四個小時，以這樣的工時換算人力，平均一個護理人員照護五個病人是合宜的護病比，才能確保病人照護品質與安全。



根據 2015 年全民健康保險特約醫院於 VPN 登錄之月份「護病比」統計表，相較其他醫院癌症病人照護，本院的護理人力是最充足的，名列第一。本院的護理服務一直深獲病人及家屬的讚許，充足的護理人力自然有直接的關係。

人力在維護我們設定的護理品質

我們醫院自創院以來，全責照護模式 (Total care) 就是以白班及小夜班一個護理人員照護 5 個病人、大夜班一個護理人員照護 8 個病人來做護理人力調派。護理部很努力不斷在建立與修正本院自己的資料，因此我們也有充分的證據分析，來支持目前本院護病比的合宜性。

合宜護病比絕對是良好護理照護品質的重要因素，為什麼？如果每位護理師照顧病人數越多，分配給每位病人的照護時間就會越少，

也降低了可以早期偵測問題的機會，以及盡早處理問題的時間，因此在國外大型研究已經證實，護理師每增加 1 位照顧病人數，將影響病人的死亡率上升 7%，發生院內感染率風險如泌尿道感染、肺部感染.....也會顯著增加，因此我認為不僅是醫療團隊或醫療機構負責人必須重視此問題，身為病人及家屬更應正視自己是否被具適切的護理人力所照顧。因為「護病比」不是用喊價而來的，每家醫院都應確實量測不同特性病人所需要的直接照護時間，來確立自己合宜的護病比。另一件重要的事，管理者必需從照護結果，去檢視照護品質指標達成狀況、去評價與檢測人力配置適切性，並能因情況做必要之調整，如此才能確實維護病人安全和照護品質。

有人會說，我們是癌症專科醫院，病人特別需要護理的照護，「護病比」才會需要高；在台灣其他醫院，很多設有癌症中心，與同樣癌症專科病房相較，本院的「護

文轉第 16 頁



許麗珠主任 (護理部)

癌症與護理

「護病比」與病人安全

文 / 羅文秀



105 年，衛福部制訂醫院全日護病比標準 (一位護理人員每日照顧的病床數)，醫學中心為 1:9，區域醫院為 1:12，地區醫院為 1:15。這項標準將列入醫院評鑑考核中。健保署並另訂有全日護病比加成給付方案，希望藉由此方案能改善護理人員過勞及短缺問題。

近期衛福部剛公布 104 年各醫院的每月護病比資料，顯示各家醫院提報的數字“大概”都符合標準吧！？(當然也有幾家醫院離標準規範仍相差許多) 媒體針對這份數據批評著誰是血汗醫院？或有些醫院澄清提報數字的

差異性，更有人指出醫院提報的總護理人數是包括行政護理人員，假如將其排除，相信一位臨床護理人員要照顧的病人數應該會不忍視之？

各界對這份數字仍在斤斤計較時，我們先回顧一下國外研究報導中護病比可以提供的參考資訊：

(1) 根據歐洲研究統計出最佳標準護病比為 1:6，每增加照顧一名病人除工作量增加外，工作環境條件會惡化，病人在 30 天內的死亡風險率可能增加 7%。

(2) 2013 年，美國賓州針對 232342 位開刀病人統計，約有 4535(2%) 位病人於術後 30 天內死亡，數據中明顯呈現護病比 1:4 與 1:8 的差異性為死亡影響的因素之一。護病比 1:8 為最差的照顧率，可能增加 31% 的死亡率。

(3) 研究也指出醫院提供正向的工作環境，合理工作量，當護病比為 1:4.95 或更少時，會有較多時間對病人衛教，可降低 7% 因心衰竭，6% 因急性心肌梗塞和 10% 因肺炎的再入院率。

上述研究皆指出護病比維持在 1:6 或以下對護理人員的工作量和病人的復原度都是正面的，但是在這簡單數字比中，我們應該面對及思考的是甚麼？

(1) 護理人員工時 / 量的分配醫院管理階層可能運用電腦程式來量化護理人員花在臨床工作及照顧病人的時間，而得到一個護病比數字。但往往忽略他們需要回覆諮詢電話與家屬溝通，文書工作，準備醫院評鑑資料，還要處理各種突發狀況。事實上，尤其人與人間的互動事務是不易以量化來預估工時，因此護理人員仍常超時工作。但假如醫院能夠嚴格遵守合

理護病比的規範，至少可以讓護理人員的工時及量，甚至健康受到保障，並保有對這份工作的熱誠度。

(2) 合作團隊人員的資歷經驗都須被考慮，以不同技術 / 層級才能組成一個動態團隊並有效發揮其功能。但現今有資歷經驗的人員因環境 / 待遇差，離職或提早退休；新進人員訓練時間不足就得獨當一面，壓力倍增。即便護病比“表面”可達到，但實質問題 / 壓力並未解決，反而讓情況惡性循環，團隊潛力也就無法發揮極致。

(3) 長期長遠計劃雖然人事增加，成本提高，但醫療結果是有助於病人的。整個醫療職場環境正向發展，護理人員相對地更專注於照顧病人，可減少併發症發生，縮短住院天數或降低再入院機會，整個醫療成本是可降低的。所以長遠而言，改善職場環境，留住人力，維持醫療專業水準，才能根本解決現存問題。

讓病人達到高品質的照護，必須著重於護理人員的經驗，熱誠，技術，提供安全的環境及適當的護理人數。假如僅由數字面來看，目前各醫院離國內曾提出的 1:7，還是國際 1:6

的護病比標準，都還有待加強努力。但在這樣規範的架構下，我們可確實“全面”檢討人員工時，薪資不均，壓力過重，工作流程，環境安全與否和被尊重度等環環相扣因素，才有辦法“整體”解決護理人員短缺和對工作不滿意的現象。(本文作者為美國紐約州羅徹斯特理工學院 (Rochester Institute of Technology, RIT) 臨床化學碩士) ■



104 年全民健康保險特約醫院於 VPN 登錄之月份護病比

特約類別	醫院	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
區域醫院	和信治癌醫	4.8	4	5.1	5.6	5.3	5.7	6	5.6	5.4	5.3	5.6	5.3
醫學中心	成大醫院	7.9	7.9	7.9	7.9	7.9	7.9	7.9	7.5	7.5	7.4	7.4	7.2
醫學中心	高雄醫學大	7.7	7.6	7.8	7.9	7.8	7.4	6.9	7.2	7.3	7.8	7.7	7.2
醫學中心	台北長庚	7.4	7.5	7.7	7.6	7.7	7.4	7.4	7.3	7.2	7.2	7.5	7.4
醫學中心	林口長庚	7.7	7.4	7.8	7.7	7.6	7.5	7.5	7.5	7.4	7.6	7.6	7.6
醫學中心	高雄長庚	7.6	6.9	7.9	7.9	7.9	7.9	7.9	7.6	7.5	7.9	7.9	7.9
醫學中心	亞東醫院	7.2	7.1	7.3	7.9	7.9	8	7.7	7.7	7.6	7.4	7.3	7.6
醫學中心	馬偕淡水	7.9	6.5	7.9	7.9	8	7.9	7.8	7.6	7.8	8	8	7.9
醫學中心	彰基	8.2	7.7	8.1	8.2	8	7.9	7.7	7.7	7.8	7.5	7.5	7.8
醫學中心	國泰醫院	8.4	7.1	8.3	8.3	8.3	8	8.1	7.5	7.6	7.5	7.2	7.6
醫學中心	新光醫院	6	6.6	8.2	8.5	8	7.5	7.8	7.7	8.4	8.5	8.2	7.9
醫學中心	中山醫院	8.1	6.8	7.9	8.3	8.2	8.4	8.3	8.3	8	7.8	8.1	7.8
醫學中心	三軍總醫院	8.4	8.1	8.4	8.4	8.4	8.1	7.9	7.7	8	8.2	7.7	7.9
醫學中心	奇美分院	8.4	7.3	8.6	8.3	8.4	8.3	8.2	8.2	7.5	8.3	8.4	7.2
醫學中心	高雄榮總	8	7.5	8.6	8.4	8.8	8.6	8.1	8.2	7.9	8.2	8.3	7.9
醫學中心	萬芳醫院	9.5	8.9	9.6	9.3	9.4	8.9	8.6	8.9	9.2	7.8	7.8	7.9
醫學中心	臺北榮總	7.7	6.4	8.2	8.1	8.2	8.2	8	8.1	8.1	7.8	8	8
醫學中心	馬偕台北	8.2	7.5	8.4	8.4	8.4	8.3	8.3	8.4	8.4	8	7.9	8
醫學中心	慈濟醫院	9	8.2	9	9	9	8.7	8.7	8.1	7.6	8.1	8.3	8.1
醫學中心	台中榮總	8.1	7.4	8.3	8.6	8.6	8.7	8.5	8.2	8.2	8.3	8.3	8.4
醫學中心	奇美醫院	8.4	8	8.5	8.5	8.4	8.5	8	8.1	8.2	8.1	8.1	8
醫學中心	台大醫院	8.5	8	8.5	8.5	8.5	8.5	8.3	8.2	8.5	8.6	8.7	8.7
醫學中心	中國	9.5	9.1	9.6	9.3	9.4	9.5	9.5	9.3	9.1	9.3	8.9	8.9

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！

大腸直腸癌多科整合診治團隊、社會服務室、癌症資源整合中心 敬邀

◎聚會時間：2016 年 10 月 18 日 (二) 09:30 ~ 11:30

◎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 3960 或 3952 沈茹芳社工師、陳玉婷社工師
3. 傳真電話：02-28985995

◎活動內容：

時間	內容	主講人
09:00~09:30	報到	社工師：沈茹芳、陳玉婷
09:30~09:35	開場致詞	直腸外科：朱俊合醫師
09:35~10:30	~ 專業分享與問答 (Q & A) 時間 -- 談大腸直腸癌病人的營養照護	營養室：詹文華營養師 直腸外科：朱俊合醫師
10:30~11:30	心的交流	社工師：沈茹芳、陳玉婷

床邊日記

那些用生命教會的事

文 / 李念庭護理師 (六南病房)

每天上班就像是捧著玻璃球一樣，有幾床就是捧著幾顆，上班時負責擦拭灌溉保養，但玻璃球似乎只會越來越薄，越來越被風化，最後消失為塵。……

之一
一條溫毛巾

從實習到踏入臨床，尤其來到現在的單位，一年內跟著學姐邊做邊學的臨終護理在到職要滿一年的前一天，照顧多天的伯伯，以主護的身分，第一次一個人面對家屬在病人即將逝去的生命。

伯伯剛進來時精神還很好，很有自己的意

見，上廁所吃飯下床都要自己來，不想吃的藥就是不吃，我總是要跟伯伯的太太，一起哄著伯伯吃藥。原本都要準備出院了，病情突然急轉直下，放假再回來已經要交班。

因為轉折點太令人措手不及，夜班晚上抓著一個空檔，硬著頭皮深吸一口氣，要向伯伯的家人做「告別擊愛」衛教，內容包括病人臨終變化、家屬心理調適、還能夠為病人做些什麼、後事連絡處理，以及診斷書申請等等。

家屬緊張又擔心，我也緊張焦慮得要命，每小時巡房時總會一再交代我：若時候到了要記得聯絡、問我時候何時到；問我出現這樣的症狀是否正常；問我還要再準備些什麼。

就在一次量血壓時看到不樂觀的數值，原本堅強的太太突然放聲大哭，那是種讓人心痛的、哭到心房心室裡的揪結，很多家屬都來了，想幫忙卻不知道能幫什麼；想壓抑卻都無法掩飾帶上一盆溫水，開始幫伯伯擦拭身體，一邊擦一邊將眼淚吞回去，脫離那些想哭的情節，兒子提到最後想要幫伯伯沐浴更衣，但不清楚醫院的流程。擦拭完半邊的身體，遞上另一條溫毛巾。

「你想要一起嗎？」看到兒子一邊擦拭一邊對爸爸說出心裡的話。

我想應該都有隨著毛巾的熱度傳遞到伯伯心裡。到家屬離開醫院前，表達出來的感謝，實在很難用言語形容，是在即將滿一年，感到有點無力，有點懷疑，有點枯竭時的小溪流。一句謝謝足以繚繞盤旋、足以充沛心靈、足以再讓我確定能夠走下去。



雖然下班後仍在宿舍大哭了一場，但這次哭完後，不再有內心空蕩蕩的感覺。

一眨眼已滿一年，當初不知道有沒有許錯願，不求高待遇，只求能學到好多東西。成長自己（真的還有很多很多很多要學）依舊慶幸原來的選擇，依舊覺得能來到六南真好。一路上有好多貴人，更重要的是有一群同期好夥伴彼此互相加油打氣，要是沒有你們，我可能已返鄉翹腳當米蟲了吧！謝謝你們這一年的教導陪伴包容，希望我能快快長大，別再給大家帶來困擾。

這是條艱辛的路，因為有了你們，讓我有勇氣。

之二
捧著玻璃球

「奇怪...你平常幫我用的角度都很舒服...今天好像怪怪的...」

阿姨因為疾病末期和肺肝轉移，腹部積水和下肢水腫越來越嚴重，一活動就會很喘，也

幾乎採高坐姿勢，每兩小時就必須翻身換位置，不然水腫的皮膚很容易就會發紅破損。雖然每次擦完澡換完尿布翻完身，總會腰酸背痛滿身大汗，但看到阿姨每次擦澡後，都能舒服的睡著，就覺得好值得。阿姨每次都會很客氣的對我們說聲謝謝，不管只是拉好被子，還是調高床頭，戴氧氣，或是幫忙拿水，阿姨總是笑笑地對我們說聲「謝謝」、「不

好意思」、「麻煩你了」。

也許是積水的情形越來越嚴重，也許是轉移的範圍越來越廣，阿姨疼痛的狀況和水腫的程度益發顯著。翻完身仍是覺得全身不適無法好好睡覺。那時也沒有多想，僅能說些無邊際的話，沒想到，下班後放假兩天再來單位，床頭的名字已經換人了，那天下班後回到宿舍哭了很久很久，覺得生命好脆弱，好短暫。

也許今日闔上眼就不知道會不會再醒來了，而自己當時竟然沒有再多做些什麼，進而感到難過感到羞愧感到為時已晚，每天上班就像是捧著玻璃球一樣，有幾床就是捧著幾顆，上班時負責擦拭灌溉保養，但玻璃球似乎只會越來越薄，越來越被風化，最後消失為塵。難怪有人覺得在癌症病房上班，總有著哀戚無望感覺到這些病人的未來。沉悶的壓住胸口很難喘息。

回家後向家人提及此事，媽媽說：「每



個人都會生老病死，每個人都會走到這一步，在他們最痛苦最悲傷的時候，是你們在病人身邊，陪他們走過這一段，你們是白衣大士，白衣天使，還好有你們。」

媽媽的話像是強心針一樣，平息我的不安。病人們用寶貴的生命，教導我們，成長我們，更應該要好好得把這些經驗當成心裡的養分，讓自己一天比一天更進步，更加堅強茁壯。如果最後一段路無法倖免，那至少還有我陪著你們。■

病人與家屬團體衛教時間表 和信治癌中心醫院 護理部

歡迎病人及家屬踴躍參加

時間	衛教名稱	地點
2016/09/19(一) 13:30~14:00	無線電頻率燒灼術	一樓超音波等候區
2016/09/21(三) 10:00~10:30	認識腫瘤急症	地下一樓第五門診等候區
2016/09/28(三) 19:00~19:30	手術前準備和須知	四樓外北病房家屬會客室
2016/09/29(四) 10:00~10:30	癌症飲食需求	六樓電梯旁交誼廳

床邊日記

憑弔，在你轉身之後

文 / 劉育鑫 護理師 (加護病房)

他被誰愛著嗎？
他愛著誰？
受到誰的感謝？

如果你認真的瀏覽醫院網站，不難發現內藏閻羅王的清單，就在當你點開以後，幾乎是以毫不在意的荒謬感，來憑弔那些曾經有一面之緣的人，對名字的記憶也許似有似無的，除非有那麼一位，你深深記住著的她或他的「被誰愛著？愛著誰？被誰感謝？」這樣偶然勾起的片段，才讓你開始以自身的方式，憑弔他的曾經存在。

在一間幾乎與世隔絕的正壓室中，只剩下心跳、呼吸和機器的拔河。有時候，在他尚有餘力之際，總是不吝疲倦的向我們道謝，「謝謝你餵我喝水」、「謝謝你今天照顧我」、「謝謝你幫我...」。在最後的清醒時刻，你總是安安靜靜的，在那唯一的停留點上，半睜半眯的時醒時睡，對於二個小時的翻身，你也從無怨言。你轉身離去的那一天，從前一晚就盤算著的那些關於你的念頭，要和你多聊聊，要多陪陪你，在打卡的後一刻轉為暫停模式。

那一時刻，你幾乎絲毫不留念，靜靜的轉身離去，我輕輕地放下禁錮你身軀的床欄，讓她的手溫能夠跨越一條看不見的生死鴻溝。臨走前的你，是這樣地深深的被愛著，想當然爾，你也曾經深愛著此刻思念萬俱的她，淚水在你的身軀上留下了印記，熟悉枕邊人的髮香在此刻已成回憶，耳邊的輕聲細語夾雜微鹹的味道，那是思念的淚水，在禁閉的五坪空間裡蔓延，如果以感染科的專業術語來形容的話，那應該是「愛的傳染病」。

在你轉身離去之後，永記於心的曾經存在，深深地被你愛的人愛著，被你照顧的我們輕柔地憑弔著，六月陽光在空無一人的病室內灑落一地，猛然回頭，思念竄進心頭。■

癌症用藥停聽看

非小細胞肺癌第三代 表皮生長因子受體抑制劑 Osimertinib

文 / 劉庭璋 藥師 (藥劑科)

根據衛生福利部國民健康署於年初所公布的中華民國 102 年癌症登記報告，本國肺癌發生率在所有癌症中排名為第 3 位，而死亡率於男性為第 2 位、女性第 1 位；其中又以非小細胞肺癌中的腺癌占大多數。目前其治療除了傳統的化學治療，另外也可以選擇口服標靶藥品作為治療方法。

目前非小細胞肺癌中具有表皮生長因子受體酪胺酸激酶突變的病人，健保給付第一線使用口服的表皮生長因子受體酪胺酸激酶抑制劑 (TKI) 有 gefitinib (Iressa · 艾瑞莎)、erlotinib (Tarceva · 得舒緩)、afatinib (Giotrif · 妥復克)，然而治療一段時間 (平均 9-13 個月) 之後，疾病可能再復發，其中一個主因可能是產生抗藥性，須面臨更換治療方式的情況。

美國食品藥物管理局在 2015 年 11 月加速核准了第三代表皮生長因子受體酪胺酸激酶抑制劑：osimertinib (Tagrisso)；適應症為曾接受過表皮生長因子受體酪胺酸激酶抑制劑治療後疾病惡化，經檢測確認為 EGFR T790M 基因突變。Osimertinib 能夠不可逆地結合在特定突變的表皮生長因子受體酪胺酸激酶。美國食品藥物管理局核准是根據兩個第二期臨床試驗，共 411 位曾接受過表皮生長因子受體抑制劑治療後惡化，具有 EGFR T790M 基因突變之非小細胞肺癌病人，在治療後平均客觀反應率為 59%、0.5% 完全消失、59% 的病

人可達到部分的腫瘤縮小；原本這些病人必須接受化學治療，如今卻可以繼續使用標靶藥品且反應率超過化學治療的反應率 (約為 10-20%)。

Osimertinib 為口服錠劑，一天一次，固定時間使用即可；對於無法吞嚥固體之病人，能夠將藥錠分散在 50 毫升不含碳酸的水中，以供管灌或飲用。根據臨床試驗，最常見的副作用有腹瀉 (42%)、皮疹 (41%)、皮膚乾燥 (31%)、指甲毒性 (25%)、低血鈉 (26%)、高血鎂 (20%)、淋巴球低下 (63%)、血小板低下 (54%)、貧血 (44%)、嗜中性球低下 (33%)。

若您於服藥期間產生上述副作用或是有使用額外的藥品，務必在回診時告知您的醫師，以便醫師進行適當處置、劑量調整及安排檢查。另外，若您突然有肺部、心臟節律不適，請立即與您的醫師連絡。

Osimertinib 因其治療的疾病目前沒有有效治療者，因此在美國屬於加速性核准上市，故其使用的病人數及時間相對有限，在有效時間長度及不常見或延遲性的副作用資訊尚屬不足，須待更多上市後研究以補足相關資訊；此外，該藥尚未獲得本國之藥品許可證，需要專案得到台灣食品藥物管理署許可才得使用；若您想要瞭解更多 osimertinib 相關資訊，請諮詢您的醫師或藥師。■

和信醫院巡禮

你看到我看到的嗎？ 胡涵婷醫師： 不是貴族醫院，是貴人醫院

文 / 胡涵婷 醫師 (關島紀念醫院 血液腫瘤科主治醫師)

常常碰到病人說和信醫院是貴族醫院。我總是辯解，我們是高貴而不貴的醫院。我總是反問：「候診室裡的病人看起來都像百萬富豪，或達官貴人嗎？」我們的病房、空間、光線、色彩是容易感受到的，安慰和安定病人的特色之外，和信許多用心守護病人默默的努力，是有如空氣，無聲無色無味，卻是「活命」的根源。

一個令人第一眼就愛上的醫院

在我遙遠的記憶裡，說是偏見或成見吧，我以為孫逸仙癌症中心是一個貴族醫院，只服務達官貴人。因此，2013 年 5 月，我這個有一點兒傲骨的人，第一次造訪和信醫院時，只是存著「看你到底有多神氣」、不太以為然的心情來的。

我在一個已經有些躁熱的五月天星期一的下午，搭了捷運到忠義站，來到與台北市區相比，略顯荒涼的和信醫院院區。記得當時出了地下室之後，在悠閒地穿過狹長的綠籬巷時，我的心開始饒有趣味起來。這隱於市外、藏於幽徑之末的，會是個什麼樣的醫院呢？

或許是我特別喜歡挑高的大廳，也很喜歡蒼勁的書法，走入和信醫院，立刻有“Wow”的讚嘆。醫院的大廳沒有一般大醫院喧鬧緊張的氣氛；如果沒有看到一些帶著病容的病人，



胡涵婷 醫師

還真難想像這是個醫院。但是，說也奇怪，我壓根兒就沒有把這個看在眼裡氣質出眾的醫院，和貴族醫院畫上等號。

亮麗的外表之下...

第一次與黃院長見面，如同這一年多來許多次的會面，我都只有聽的份，因為他有滔滔不絕的故事或想法。那天晚上令我睡不著覺的，不是黃院長講的任何故事，而是他送我的「用心聆聽病人，以病人為中心」的書。一口

氣看完了這本書，我輾轉無法成眠。那種對醫學最基本的理想憧憬，感動了我。畢竟，不是醫院高人一籌的室內設計裝潢吸引了我，而是在她亮麗的外表之下，那個純潔高貴的心思，令我深深嚮往。

不是貴族醫院，是貴人醫院

在我剛剛開始看病的第一個月，就常常碰到病人說和信醫院是貴族醫院。我總是辯解，我們是高貴而不貴的醫院。我總是反問：「候診室裡的病人看起來都像百萬富豪，或達官貴人嗎？」工作了幾個月以後，我更體會除了我們的病房、空間、光線、色彩是容易感受到的，安慰和安定病人的特色之外，和信許多用心守護病人默默的努力，是有如空氣，無聲無色無味，卻是「活命」的根源。

癌症病人的免疫力虛弱，容易受到感染，是眾所皆知的常識。但是要守護好脆弱的病人，不要雪上加霜地得到嚴重感染，是談何容易啊？細菌懸浮在空氣裡，牆縫角落會藏汙納垢，而最頻繁的病源感染途徑，是經手接觸的傳染。我的醫師服白袍袖口是測驗醫院空氣品質的好指標；過去，我服務過的醫院，我的袖口總是兩三天就髒了，現在常常一不小心醫師服就穿了超過一個禮拜，因為袖口仍然潔白如洗。這讓我有天突然領悟，和信醫院的空氣品質是一流的！我們的洗手台遍布全醫院，並且在病房門外也都備有乾洗手液。洗手台上方，更有貼心的提醒，洗手的重要性，以及如何把手洗乾淨。我們的侵入性術式（procedures），例如中央靜脈插管、組織切片、腹水胸水抽吸，更別提開刀房，是使用嚴密的拋棄式（disposable）無菌鋪單。我們的抗生素管制是讓非感染科醫師感到不便，卻

是避免細菌對抗生素產生抗藥性的必要把關（necessary evil）。這些每一個時刻都默默努力的，悠關病人安危的事，是幕後的、鮮少掌聲的工作。

一位內科的同事在病房碰到我，向我道謝前幾天看他轉介的病人。他說這個病人一直都有貴人相助。第一次來看病，李子豪醫師在診間裡打電話請教放射診斷科的宋成龍主任，有關外院電腦斷層影相不太確定的肝臟病灶。沒想到宋主任請他立刻把病人送到放診科做超音波檢查，以便進一步的鑑別診斷。這位病人很快做了組織切片，回診看李醫師。子豪打電話問我可不可以下週看這位病人。我還正在看診中，我說只要病人不介意等，我可以當天就看她。這是子豪所讚嘆的「這位病人遇到許多貴人」的同事互相支援，更重要的是，體恤癌症病人的焦慮，盡量提供無障礙，少等待的醫療。這不是醫院裡的偶發特例，但是，我也明白這也並不是常規。但願這是全院同仁共同努力的目標。

我們醫院不是貴族醫院。但是讓我們的醫院是一個充滿貴人的醫院。

擁抱誠實的勇氣

我在美國重複住院醫師訓練時，見證我的一位好友的勇氣，一個令我一直引鑑的做人處事的標竿。一位加護病房的病人家屬怒氣沖沖地走向護理站，質問是誰在沒有徵求家屬的同意之下，“約束 restrain”（說約束是好聽，常常是五花大綁）她的媽媽。護理站鴉雀無聲，緊張凝重的空氣壓迫著每一個人。未經知會家屬就約束病人，在美國的確是不允許的。照顧這位病人的護士，假裝在忙，一點兒也不敢與病人的女兒四眼交接。我的好友安娜，是

一位蘇俄籍的堅強女性；她是當班的加護病房住院醫師。她走向這位盛怒的家屬，承擔過錯，說是她下的約束醫令。道歉過後，也很溫婉地解釋了病人的病情，以及暫時為了病人的安全而約束她的理由。女兒漸漸緩和下來，一個劍拔弩張的狀況，平安地收場了。其實，加護病房的護士決定要約束病人時，是鮮少照會住院醫師的。她們比住院醫師更有經驗，反而常常是向住院醫師下達指令的。這個我親眼見證的看似平凡的故事，卻令我感動莫名，因為，對多數從小就是天之驕子的醫生而言，願意為任何事情道歉，是少之又少的。再加上認的錯不僅不是自己犯的，還可能因此惹禍上身，卻願意出面承擔，是真正高尚、高貴的人格。

曾幾何時，從小就被教導的誠實、勇敢的美德，愈大就愈做不到。放眼我們的社會，醫療體系包括在內，是幸災樂禍、落井下石的多，體諒人皆有過、安慰鼓勵的少。因此，因循將就，粉飾太平，愈錯愈大，愈走就愈回不了頭了。

和信醫院的併發症及死亡病例討論會（Morbidity and Mortality Conference），是同仁們視為畏途的“義務”。它讓報告者在聚光燈下揭露自己的過失，並且接受同僚的質疑與批評。雖然那一個小時報告者是如“站”針氈，我想告訴每一位報告的同事，You made it！那種誠實的勇氣，是讓我們成熟、增長智慧的最好磨練。就像我的好友安娜，是一個嬌小女子，她挺身而出的認錯作為，使她有如巨人。

你看到我看到的嗎？

許多醫界的親戚朋友對和信醫院的固定薪

資制多有質疑，認為是造成和信醫院不能招攬第一流人才，或是流失好醫師的原因。只是，在健保給付的嚴重不合理的情況下，醫師論工計酬，已經造成台灣所謂的名醫一節三個小時的門診看一百多位病人的荒謬現象（一個病人平均只能分到 1.8 分鐘）。當辛苦地工作一天下來時，醫師的快樂，是來自病人的平安康復，而不是荷包的飽滿。放眼看天下及醫界發展，被醫師收入牽著鼻子走的醫療體系，總是流於畸形發展，例如美國的家庭醫師科逐漸乏人問津，而台灣是一大堆做醫美的醫師。真的錢可以與職業滿意劃上等號嗎？2014 年美國各科醫師的薪資評比，及職業滿意度調查，很有趣地顯示小兒科及傳染病科醫師是收入最差的，他們卻是最滿意自己的工作的人！

我看到和信醫院認真踏實的行事風格，從空氣品質，嚴密的感染控制，維護安靜舒適的養病環境，以及“待人在有疑處不疑，做學問在不疑處有疑”的 M&M 會議，是提供醫護人員能專心照顧好病人，追求最高專業滿足感的神聖殿堂。

做個不卑不亢的和信人

如果再有人問和信醫院是貴族醫院，我會不卑不亢地說明我們是為病人創造貴人的醫院。每當我受到挫折時，我喜歡以這句英文勉勵自己“Be comfortable in your own skin.”中文也許可以翻譯成“不卑”吧！和信人不管外界的褒貶，只要我們不忘醫療志業的美好初衷，就可以做個快樂的和信人。但是，我們也絕對不能自視過高，關在自己的象牙塔裡，而要與台灣及全世界攜手，為台灣人及全人類的健康福祉共同努力。這也就是“不亢”吧！以此與和信同仁共勉。■

健康新訊

「懂」得挑蔬果吃 才能減肥！

文 / 烈堂



研究發現，蘋果、梨最能控制體重；而吃大豆、豆腐對減肥也有顯著的成效。

根據哈佛大學 T.H. Chan 公共衛生學院和劍橋大學的一項大規模國際合作研究表明，與正常體重相比，超重或肥胖可引起更高的過早死亡風險。為了提供更明確的證據證明「超重與過早死亡之間的關聯」，研究人員在 2013 年協力創建了 Global BMI Mortality Collaboration，其中涉及來自全球 300 多個機構的 500 多名調查人員。這項研究發表在《柳葉刀》(The Lancet) 雜誌上。

對於過胖的人，幾乎每天都要「被唸」：多吃水果和蔬菜有助於控制體重，但一項新研究表明，這取決於你選擇了哪些水果和蔬菜來吃 (it depends on which fruits and vegetables you eat)。研究發現，蘋果、梨最

能控制體重；而吃大豆、豆腐對減肥也有顯著的成效。

這是一個大規模、長時間的研究，針對 117918 名年齡在三四十歲的男性和女性的飲食情況，並對他們進行了為期 24 年的隨訪，期間每四年回訪一次。

其中，多吃水果比多吃蔬菜減肥效果增加一倍。在四年期間，每日蔬菜總攝入量增加，可令體重少增加 0.11 公斤；每日水果總攝入量增加，可令體重少增加 0.24 公斤。

漿果攝入量增加與體重少增加 0.50 公斤相關，柑橘類水果攝入量增加與體重少增加 0.12 公斤相關。豆腐或大豆的日攝入量增加與體重少增加 1.12 公斤相關，蘋果或梨的日

攝入量增加與體重少增加 0.56 公斤相關。胡蘿蔔和辣椒也與體重增量減少相關，但土豆、豌豆和玉米無此效果。

研究對健康和行為方面的眾多變數，包括除水果和蔬菜之外的數十種食物和營養物質的攝入量的變化都進行了校正。該研究發表於《公共科學圖書館：醫學》(PLoS Medicine) 雜誌上。

哈佛大學公共衛生學院 (Harvard T.H. Chan School of Public Health) 的研究員 Monica L. Bertoina 說，美國人攝入水果和蔬菜主要是以果汁和土豆的形式。不過，「有許多水果和蔬菜——蘋果、梨、漿果和非澱粉類蔬菜會是更好的選擇。」

吃各種水果和蔬菜是我們每天聽到的膳食指南建議。然而，確實，從營養組合物的觀點，一些特定的水果和蔬菜可以用於保持或達到健康體重或多或少有利。水果和蔬菜具有較高的纖維含量，或更低的血糖負荷，確實和健康、體重有密切相關。但不包括澱粉類蔬菜，包括玉米、豌豆、馬鈴薯，這些食物與體重增加有關。

身體不健康的脂肪量造成肥胖，已經是世界大問題。在美國，例如，三分之一的成人是肥胖，而另有三分之一超重。超重的人具有 25.0-29.9 公斤 / 平方米的 BMI。超重和肥胖的人罹患糖尿病和心血管疾病的風險增加，並趨於年輕化死亡。大家應該吃含有較少的卡路里的食物健康的飲食，減少他們的 BMI。

除了上列的優質水果之外，《自然醫學》(Nature Medicine) 雜誌發佈的一項研究證實，一種存在於石榴和其他一些水果和堅果中的一類化合物鞣花單寧 (Ellagitannins) 的天



然代謝產物——uroolithin A，可改善線粒體和肌肉功能，提高衰老過程中的肌肉力量和耐力。

研究指出，隨著我們年齡的增長細胞中的線粒體自噬減少，老年人肌肉中線粒體功能下降被認為是年齡相關肌肉損傷的主要原因之一。而 urolithin A 被認為其為逆轉肌肉衰老帶來了新希望。

骨骼肌塊減少及由此產生的肌力喪失是衰老的一個標誌。這些改變可以令人變得衰弱，導致一種稱作為肌少症 (Sarcopenia) 的疾病，這類臨床綜合征被認為影響了 30% 60 歲以上的老人及大於 50% 80 歲以上的人群。

在飲用石榴汁後，稱作為鞣花單寧 (ellagitannins) 的化合物在胃中被分解，隨後由腸道細菌轉化為 urolithin A。研究證實這種生物轉化在個體間有著很大的差異，一些人顯示出高或低轉化率，而另一些人有著不同的微生物群組成，無法完成這種轉化。因此，讓個體補充一些製品來遞送標準化劑量的 urolithin A 可以克服普通群體腸道菌群中這天然的多樣性。■

文接第 2 頁

病比」仍是最高，我們的護病比數據，確實令國內其他許多醫院護理同伴極為羨慕；關於這點，真的非常感謝黃達夫院長及院內各科部室對護理人力配置的認同與支持。本院可以作為台灣癌症護理的代言，我們聘用充足的護理人員，雖然相對的人事成本也會增加，但病人得到保障。

護理人力只是照護品質的條件之一

護理專業的心，才是左右整個照護品質的重要關鍵。本院「以病人為中心」的理念，要在日常照護過程中落實這句話，是非常的艱難不易，沒有發自於心是絕難做到；為朝這個目標前進，我們培訓護理人員會朝著幾個方向努

力：

1. 在人文方面：培養護理同仁關心“人”，與病人感同深受的情懷。我們進行很多人文的教育訓練，包括特殊病例的討論；觀看病人生命故事相關影片，彼此分享，讓護理人員深入其境，感同深受，這幾年從許多病人的回饋讚許我們已經看到了成果。
2. 讓護理人員承擔照護品質的責任。在我們醫院，護理主管與護理師之間是伙伴關係，我常與護理師說，護理主管的責任就是好好的照顧你們，營造一個好的、友善的執業環境，讓你們有舞台發揮專業角色；而你們的責任就是要好好照顧病人，所以必需承擔起病人照護品



北醫訪護理部許麗珠主任

質的責任。

3. 將各單位的照護理品質逐漸變好或變壞之結果，都回饋給護理人員，讓她們知道。譬如說單位這陣子病人跌倒有增加，她們會去討論，怎麼樣去降低病人跌倒的可能因素，努力改善之後成果也直接讓他們看到。又如病人發生壓瘡案例，如果是在入院 24 小時內通報，屬於院外帶入，需努力怎麼樣讓傷口面積降低、癒合增高。如果在 24 小時以上通報，表示在本院發生，他們會去討論如何做才能降低院內壓瘡的發生率。這種照護責任，我們都交給臨床護理師去承擔與共同思考，讓他們有責任感，因此，護理人員會在意這些品質指標。讓他們看到努力的成果，更有自我內在的激勵效用，而不是一個口令一個動作。

護理訓練凡事都要求依 SOP(作業標準)

具外院工作經驗的護理師剛到我們醫院，常需經歷辛苦的適應過程，大家共同的反應意見都說，我們的要求比較多，凡事都要求依循 SOP。舉一個簡單例子，本院給藥 SOP，護理師必須看到病人服藥，如果病人暫時不想吃藥，或者需要協助病人調整好服藥姿勢或者病人睡覺中，護理師必須將藥帶回護理站病人藥盒中，因此在本院，護理師單單「給藥」一個動作就要花掉很多時間，可能要往返病室數次才能完成。為了確保護理師給病人吃藥能落實 SOP，護理部助理主任和我會不定期訪談住院病人，詢問病人如果不想吃藥，護理師都怎麼處理？我們很欣慰，抽查結果護理師絕不會把藥放在床旁。所以我們可以很安心同事，真的

很重視這件事。

此外，在病人辨識上，我們要求有「雙重辨識」：請問病人叫什麼名字、出生年月日，由病人直接口述。為求落實這件事，我們花了很多時間，在早期推行此項作業標準，有些同事為了省事，會說：「某某先生你的出生年月日.....」，這樣就算 OK。但因為在台灣同名同姓的人太多，有時病人會聽錯，所以我們不斷教育護理人員不要小看這個小動作，這是確保病人安全的重要步驟，便宜行事犧牲的就是病人的安全。

我們會常常利用家人或朋友來本院看病時，問他們護理人員如何給你做「雙重辨識」。現在大家都養成這種習慣，如果一時疏忽，就會整個單位共同討論，也都願意去改善的。

和信醫院護理管理是團隊管理

和信醫院的「護理文化」確實迥異於他院，我想最大的不同在於「護理管理理念」，我們的護理管理方式是團隊管理、團體領導。所謂「團隊領導」是指護理部所有決策，一定經過所有主管開放討論，達成一致共識後再全面落實執行。任何不同意見，在形成共識的過程中，除了充分溝通外，我們也容許激烈爭辯，甚至到爭吵，這都沒關係，最後我們一定可以達成共識，然後就依照決策共識去執行。單位主管將決策共識帶回單位佈達，包括擬訂政策背後的考慮、說清楚我們擬定政策的目的和理念，護理同事們因為認同決策而去做，而不是「護理部說要怎樣怎樣」，沒有「主管說了算」的色彩，所以我們的執行一致性很高。如果發現前線護理人員有不同意見，會再帶回護理部主管會議中討論，需要修正政策我們就修正，一旦達成共識了，我們就非常嚴格的要



許麗珠主任與院長(右)

求去落實，我們也有很多 check point，確定同事是否落實去做。院長常常對我們耳提面命：「魔鬼藏在細節裡！」所以我們非常重視執行細節，對於醫院各項 SOP(作業標準)或 P&P(政策與程序)，我們一定盡力去做到，做不到我們就檢討、改善，有良好的執行力是本院所有護理主管的自我期許與要求，我想這是我們醫院護理文化與其他醫院較不同的地方。

以平常心看待同事的越級報告

我們很重視前線人員的心聲，只要同事認為有助他們解決問題的人，他們想尋求誰來溝通表達都可以，管道非常暢通，所以我們能以平常心看待一般所謂的「越級報告」。護理同事直接寫信給院長報告，我也覺得很好，只要你願意表達，什麼管道都是可以，最重要的

是同事可以自由的表達意見。當臨床護理師寫 email 給我，找時間約談，護理長普遍都有雅量接納，因為護理部的組織文化已養成「就事論事」，我們總是會針對事件一起來解決。在經歷許多事件處理後證明，表達意見的同事，也不會因為越級報告留下後遺症，因此，我們才能創造共同目標，沒有派系和猜忌，才能跨越各主管所屬單位的圍籬，這是可以讓同事放心溝通意見的珍貴組織文化。

護理的價值是無法「量化」的

一般工商業從業人的士氣，都是靠發獎金來鼓勵的，而和信醫院沒有「獎金」，護理同事却願意全心用心照顧病人，很多外院護理同業常問我是怎麼辦到的呢？

在其他醫院有所謂「績效獎金」，醫院

營利好，就分科分單位發放，有點像是工業管理裡的「分紅」。發放「績效獎金」，是否可以提升內在紀律或照護品質，是一個問號，甚至有些人為什麼多了這個獎金，他們也不見得理解。

我認為護理的價值是無法「量化」的，護理工作的內涵有其重要性與無法取代性，這主要與護理工作的特性息息相關。護理工作包括以下幾點特性：

1. 技能多樣性：護理人員要會打針、發藥、灌腸、導尿和操作複雜的機器.....。
2. 自主性：護理人員必須能獨立評估、判斷，才能適任多樣性和複雜的病人照護工作。
3. 完整性：病人照護工作不能有缺漏，工作要完整的要求極高。
4. 回饋性：要敏銳地從病人的回饋看到成

果，並不斷的修正，才能使品質提升。

5. 重要性：護理是每天 24 小時、一年 365 天，日以繼夜陪伴生命與助人的專業，重要性不容忽視。

了解了護理工作特性，知道如何激發護理人員內在的自我激勵，就非常重要。誠如黃院長說的：「護理人員是不求名不求利」，然而我們求什麼？其實我們清楚的體認到一件事，護理的價值就在於「病人需要我們」。讓護理人員看到，讓他們去親身經歷與感受，自己是怎麼被需要、自己是如何在參與病人生命的轉變、自己的付出所具有的意義，他們會找到內在源源不絕的能量與動力。這個結果，不僅讓病人生命發生轉變，護理師自己的人文素養與自我成長都跟著提升了，而這一切並不是發績效獎金就可做到的！■



和信治癌中心醫院 2016 年 8 月捐款芳名錄

三寶弟子	250	李增重、李何月霞	2,000	金得意企業股份有限公司	30,000	郭仲儒	500
于廷耀	3,300	李耀遠	5,000	金劍青	5,000	郭治飛	1,000
于庭翊	500	沈陳春雲	1,000	施金城	4,000	陳玉山	3,000
孔祥樞	1,000	沈雅玲	2,000	洪源鴻	5,000	陳玉美	1,000
尤麗菊花	600	周明珠	1,000	羿盛投資顧問股份有限公司	17,000	陳玉英	1,000
支懷萱	500	周芬姿	5,000	胡坤	1,200	陳玉英	2,000
王秀霞	200	周象民	1,200	胡淑寶	300	陳尚煌	500
王盈中	1,000	周素貞	300	徐銀花	10,000	陳建中	500
王美惠	3,000	周淑萍	6,897	翁炳舜	2,000	陳彥文	2,000
王敏書	1,000	周菊鳳	500	翁惠英	500	陳美月	500
王清木	1,000	林子加	1,000	翁麗明	200	陳素香	500
王聖中	1,000	林玉珠	500	康淑華	1,000	陳素萍	1,000
王瑋顯	10,000	林玉敏	600	康朝	1,000	陳瑞幸	2,000
王繹綸	5,000	林玉滿	300	張玉如	500	陳蓉菁	6,000
白桂錦	2,000	林玉蓮	900	張玉惠	600	陳鋌輝	3,000
朱立暄	1,500	林秀東	5,000	張廷漢	5,000	陳錦芳	1,600
朱春霞	1,000	林妮萱	600	張怡萍	500	陳錦姝	5,000
何惠玲	200	林孟樺	10,000	張展銘	300	陳麗玉	600
何傳枝	200	林昌賢	300	張峻銘	200	陳麗秋	2,000
余婉慈	1,000	林金靜	1,000	張麗雲	10,000	傅董雅	1,000
吳月惠	1,200	林冠伶	3,000	梁秀蕓	300	喬春鳳	500
吳君倫	1,000	林美惠	3,000	梁淑梅	1,000	彭鳳秋	500
吳秀英	500	林美惠	5,000	統一星巴克股份有限公司	18,800	焦雪梅	100
吳啟聰	10,000	林振強	1,500	莊杰宥	600	黃少芳	1,000
呂姚香	3,000	林素芬	3,000	莊牧澤	600	黃永煌	16,000
宋慧珠	10,000	林基惠	2,000	莊為晨	600	黃玉琳	500
李安平	10,000	林靜芬	10,000	莊寶鑫	2,000	黃美月	4,000
李其憲	1,000	林繁淑	2,000	許明雪	1,000	黃喬穎	300
李孟珍	5,000	邱香	3,000	許陳春枝	5,000	黃慧敏、賴森源	600
李宛靜	300	邱家勝、紀惠美	200,000	許瑞容	1,000	黃曉瓊	600
李林秀卿、李清正	1,000	邱珮臻	2,000	許瓊尤	1,500	黃麗如	2,000
李秋萍	20,000	邱淑靜	800			黃麗鳳	2,000
李素珍	2,186	邱碧鳳	1,000			黃綉芳	1,500
李照君	500	邱維勳	200,000			黃双菊	5,000

葉貞志	1,000	劉陶軒	500	鄭伊婷	500	謝淑芬	500
詹佩琳	660	劉瑞銀	500	鄭光涵	500	謝楊秀蘭	2,000
廖仙領	500	劉鳳華	2,000	鄭垣玲	2,000	簡辰家	500
廖秀蘭	300	樊劍西	1,000	鄭凱茵	5,000	顏碧蓮	500
廖秀蘭	300	潘淑芳	1,000	盧李純純	1,000	魏佩妍	1,000
廖敦玲	300	蔣宜靜	300	蕭林樹枝	6,000	蘇士豪	200
廖雅莉	600	蔡秀如	100,000	賴好柔	500	龔潼南	1,200
廖鈺湘	200	蔡知圃	1,000	賴錦雲	1,000	溫淑儀	10,000
熊慧琦	1,000	蔡碧蔚	500	賴韻如	500		
劉育惠	1,000	蔡靜誼	500	錢進木	1,000		
劉康壤	500	鄭予恩	1,000	戴久永	174		

中國信託信用卡紅利點數捐款

丁志文	沈琬堯	邱瑩昇	曹秀香	陳昭榮	黃子豪	蔡先逸	謝莉珍
王毓惠	周盈秀	柯明堂	梁俏蓉	陳美惠	黃瓊華	蔡亞潔	謝進汀
王誠沂	林士堯	洪芝青	梁嘉麟	陳娟	楊珮珊	蔡松樺	鍾啟光
王靜俐	林世豐	洪振芳	許博勝	陳惠琴	楊智涵	蔡玫芬	羅興華
伍玉珠	林玟好	徐長新	連瑩臻	陳智能	葉光銘	蔡榮偉	嚴志堅
朱智偉	林淑真	高詩棋	郭文賢	陸文怡	詹文君	鄭明鳳	蘇沛芃
江怡儒	林惠均	涂世隆	郭宸宏	章韶洵	銅文雅	盧惠文	
何治萱	林渝涵	張中原	郭瑞華	曾城選	劉筱燕	賴澄宇	
吳宗耘	林榆桑	張君嫻	陳民倍	曾婉如	劉學良	謝成龍	
吳書青	林慧瑜	張綾育	陳俊甫	曾詠為	歐語庭	謝宗勳	
吳銘深	邱勤善	張靜宜		善心人士	蔣師儀	謝承原	

和信紫羅蘭關懷聯誼會 活動通知 第五次病友座談會

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。

活動內容：

時間	內容	主講人
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 紫羅蘭關懷聯誼會活動主持人
14:15-14:30	正念減壓	心理師
14:30-15:00	交流園地	全體
15:00-15:20	茶點時間	全體
15:20-16:10	綜合討論	一般外科余本隆醫師

- 活動對象：初診斷且於本院治療之乳癌病人。
- 活動時間：9/23(五)13:40-16:10
- 活動地點：本院 B2 中央會議室

備註：(1) 每次活動以 35 位病友為上限，額滿為止；歡迎家屬一同參加。(2) 請自備環保杯。(3) 如遇台北市政府宣佈停班本活動即取消舉行不另行通知。

(更正：308 期捐款芳名錄為 6 月份，誤植為 4、5 月；310 期捐款芳名錄為 7 月份，誤植為 6、7 月。謹此致歉。)

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：週一至週五：9:00~16:30 週六 9:00~11:30
- 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，請至中央櫃檯 (B1) 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：週一至週五：09:00~16:00（週一、週二、週五下午除外）
- 篩檢方式：視診及觸診 ●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】- 疾病管制署	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】初聘外勞停看聽 (下)	30 分鐘
08:55~09:25	【讀家會客室】癌因性疲憊 & 性生活障礙	30 分鐘
09:25~09:45	【午餐音樂會】和信合唱團	30 分鐘
09:45~10:15	【放射治療】頭頸癌病人衛教	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	【關鍵講堂】癌症免疫療法簡介	40 分鐘
11:05~11:25	【GOOD TV 真情部落格】愛來·癌去 (下)	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。

很多病人告訴我，他們來到本院，感覺到了一個不一樣的就醫環境。大門口有警衛熱心扶著病人下車；和善的志工媽媽會帶領著新病人認識醫院環境，並帶至就診的地方；專業的護理師很親切，也會為病人做衛教；醫師會花時間做病情的告知及解釋，櫃台服務人員會周到地為病人安排就診流程。若有需要，社工師、心理師會適時出現，為病人解決心中的難題。

我非常感謝大家對本院的讚美，不過，當「病人服務中心」定期轉來病人意見反應時，還是會發現我們有做得不夠好的地方，我們的醫務及行政人員經常在檢討、反省、求進步。我更期許我們的同仁，不要墨守成規，要以病人為中心不斷地創新求變。

一家醫院，尤其是一家癌症專科醫院，接待的大多是在人生面臨最艱難、最感驚恐、最徬徨的時刻的朋友，我們付出再多的關懷都是應該的，並且可以想見的，也都是不夠的，因為我們不只陪著病人走第一里路，還要與病人攜手走過第二里路、第三里路，直到病人康復或是走完生命的歷程。其間，病人在身、心、社、靈上所受的創傷，是旁人無法體會的。我們雖然盡力，卻往往不能滿足病人所有的需求。但是我們一定會鍥而不捨地與病人站在同一邊，來減少病人身心的痛苦，緩解家屬身心的負擔。

最近本院引進最新機種的「達文西手術系統」(da Vinci Xi System)。這一類新舊機種在台灣早已有28台了，和信醫院卻在「達文西手術系統」發明15年後才引進。為什麼和信醫院到現在才提供機器手臂的手術呢？因為，和信醫院的經營原則是把錢用在對病人最有好處的地方，提供對病人最有好處的醫療。而醫學科技的發展，經常需要超過十年的時間，才能看到新科技是否真正對病人有助益。達文西機器發展到第四代，經過了很多修正及改進，終於達到較為成熟的階段，十多年全球機器手臂手術經驗的累積，也更清楚地告訴我們什麼樣的病人才會真正得到這個新科技帶來的好處。在我們日常的研討會中，我也不斷地提醒本院的醫師，我們的病人禁不起任何不必要的傷害，我們必須要為病人再三地評估與把關，以確保醫療的安全與效果。我們的同事鎮日關注每一位病人的安全以及病人的心情，為了讓醫師在心無旁騖下工作，我們從26年前開院以來，就定意地營造一個單純、親善、為病人設想的工作環境，我們不採用「績效支薪」制度

，而是獎勵醫護人員為病人爭取最好的醫療效果，為病人創造最高的醫療價值。

我們多年的努力，得到病人及民眾很多善意的建議、鼓勵與回饋。去年總共收到1.8億元的捐款，其中臨櫃小額捐款超過二千萬元。每當我們想到這其中的每一塊錢，可能都是在病人捐款的前一刻對我們的肯定與期許，我們就更加懷著感謝的心情，不敢怠忽。這些來自病人及民眾的捐款，我們都很謹慎地用在汰換一些貴重儀器、教育、訓練及補助清寒病人就醫等項目。

新的一年，我們的新建教育研究大樓即將啟用，未來醫療大樓全部規劃給病人使用，大家將有更寬敞、更舒適、更多元的就醫空間。讓我們一起努力，來創造一個不僅可以醫治，更可以撫慰、造就、勸勉癌症病人的「我們的家」。

祝早日康復 闔家平安

院長 **黃達夫** 敬上 2016/3/1

- 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。
 - 支票抬頭：
【醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院】
- 「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3902，以呈寄收據謝函。
- 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
- 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
- 網路捐款：請上網址：www.kfsyscc.org/donate/

為什麼要捐款給和信醫院？

經過二十五年辛勤的耕耘，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。

本院在過去二十五年，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。下一個二十五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、研究本院過去二十五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

公共事務室 何芳菊主任
電話：(02)28970011分機2745
手機：0921-426-155

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	仟佰拾萬仟佰拾元
金額	新台幣(小寫)
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
姓名	寄款人
通訊處	姓名
電話	姓名
敬請註記勾選 ◎列示芳名錄 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	
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	姓名
電腦紀錄	姓名
經辦局收款戳	姓名

掛號、就醫及探病須知

- 初、複診預約掛號：週一至五8:00-17:00，週六8:00-12:00。
- 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。
- 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】
- 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。
- 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。
- 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，所以沒有列入大台北地區緊急醫療網，如果您是在本院接受診治的癌症病人，當有緊急症狀要立即就醫時，請直接至本院急症處理室，急症處理室提供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）或住居離院路途遙遠之考量，則請務必就近儘速就醫，待病情處置穩定後再轉回本院。若非本院病人，本院急症處理室無法受理您的急診需求，請優先返回原院急診處置。日後若須轉診，請先掛號門診。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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門口站牌處。
- ◎週六下午及醫院休診日不行駛。
- ◎每班次限搭乘20位乘客，以病人、家屬優先搭乘。

車次時間表如右：

上午			下午（週六下午停駛）		
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	17	13:20	13:30
2	08:35	08:50	18	13:35	13:45
3	08:55	09:10	19	13:50	14:00
4	09:15	09:30	20	14:05	14:15
5	09:35	09:50	21	14:20	14:30
6	09:55	10:10	22	14:35	14:45
7	10:15	10:30	23	14:50	15:00
8	10:35	10:45	24	15:05	15:15
9	10:50	11:00	25	15:20	15:30
10	11:05	11:15	26	15:35	15:45
11	11:20	11:30	27	15:50	16:00
12	11:35	11:45	28	16:05	16:15
13	11:50	12:00	29	16:20	16:30
14	12:05	12:15	30	16:35	16:40
15	12:20	12:30	31	16:45	16:50
16	12:35	駐站休息	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

- 本收據請詳加核對並妥為保管，以便日後查考。
- 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。
- 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

- 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。
- 每筆存款至少須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 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。
- 本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 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 (9/6, 13休)		王正仁		王正仁		陳一信 (9/2, 9休)	陳一信 (9/3, 10休)		
	眼科	5		高惠娟	高惠娟		高惠娟		高惠娟					
	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 (9/1休)	張樹人	楊聯炎	楊聯炎:張樹人 林育鴻:許志魁	
	癌疲憊與性福促進門診	4							★(雙週看診) 林帛賢					
	直腸外科	4	黃一平	▲朱俊合	▲陳建志	▲陳建志 ▲賴依伶 (9月休診)	黃一平		▲陳建志	▲朱俊合	▲賴依伶 (9月休診)	黃一平 (9/23休)	▲朱俊合 (9/17休)	
	胸腔外科	5	▲施志勳			劉家全			▲施志勳 (9/1休)	劉家全 (9/22休)				
	耳鼻喉頭頸外科	5	滕宣德 (9/26休)	林芳瑩 (9/5休)	▲林敬原	陳聰明	▲滕宣德	▲滕宣德 黃馨儀 (9/14, 21休)	許信德	林芳瑩	林敬原	▲(治療約診) 林敬原 黃馨儀 (9/16休)	▲(治療約診) 林敬原 黃馨儀 (9/16休)	
	骨科	5				黃麟智			黃麟智		黃麟智 (9/16休)		▲黃麟智	
	牙科	5	胡創志		胡創志		胡創志	胡創志	胡創志	胡創志	胡創志	胡創志		
	復健科	5		王郁苓	王郁苓			彭慧雯 (9/7休)					彭慧雯 (9/2, 9休)	
	身心科 (限本院癌症病人)	門治療診室	林帛賢	徐聖輝	鄭致道			林帛賢		★	王金龍	徐聖輝	鄭致道	林帛賢 (9/3休)
	緩和醫療科	3	★張慧嫻					(第4診區) 張志偉	★張慧嫻			(一般醫學門診) 張志偉		
	營養諮詢	3										✓王麗民		
	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		王宗德		洪啟峰	▲王宗德 吳依誠	洪啟峰		洪啟峰	▲洪啟峰	王宗德 (9/17休)	
	一般外科 (乳房外科)		▲余本隆 (9/26休)	蔡紫蓉 陳瑩盈	★陳啟明 (9/6休)	李直隽	李直隽	余本隆	陳啟明 (9/8休)	▲林忠羣	余本隆 郭正明		魏宏光 (9/24休)	
	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	陳詩蘋		蔡淑怡:陳詩蘋 王詠:朱晨昕	
	乳房篩檢門診				陳詩蘋	毛蓓領	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		陳鵬宇 (9/8休)			褚乃銘	
	整形外科							★(乳房重建) 林秀峰 (9/7休)		▲(教學門診) 陳呈峰				
復健科									彭慧雯 (9/1, 8休)					
放腫瘤射科	B2		鍾邑林	簡哲民 吳佳興	▲鄭鴻鈞 (9/27休)	▲鄭鴻鈞 (9/27休)	蔡玉真 劉名浚	蔡玉真 劉名浚	鄭鴻鈞 (9/29休)	吳佳興	蔡玉真	鍾邑林	蔡玉真 黃奎綱	

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

一〇五年九月份門診時間表

◎可預約六個月內門診

九月

日	一	二	三	四	五	六
4 初四 十一 十八 廿五	5 初五 十二 十九 廿六	6 初六 十三 二十 廿七	7 初七 十四 廿一 廿八	8 初八 十五 廿二 廿九	9 初九 十六 廿三 三十	10 初十 十七 廿四

十月

日	一	二	三	四	五	六
2 初二 九 十六 廿三 三十	3 初三 十 十七 廿四	4 初四 十一 十八 廿五	5 初五 十二 十九 廿六	6 初六 十三 二十 廿七	7 初七 十四 廿一 廿八	8 初八 十五 廿二 廿九

十一月

日	一	二	三	四	五	六
6 初七 十四 廿一 廿八	7 初八 十五 廿二 廿九	8 初九 十六 廿三 三十	9 初十 十七 廿四	10 十一 十八 廿五	11 十二 十九 廿六	12 十三 二十 廿七

◎9/15中秋節休診一日

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 (9/20休)		馮淑芬		馮淑芬					
			葉祖青	(含戒菸門診) 李國賢		(含戒菸門診) 李國賢 葉祖青			(含戒菸門診) 黃崇仁 (9/1.8休)		葉祖青 (9/16休)			
			華皇道 (9/26休)	施長慶	施長慶		李昇聯	華皇道	華皇道	李昇聯	施長慶	李昇聯		
				陳偉挺	蔡淑怡		林金鵬 (9/28休)	王詠 ★ 謝炎堯 ●(教學門診) 胡昱勝	鄧秀琴 陳偉挺		蔡淑怡	鄧秀琴 (9/17休)		
			許雅玲	阮理瑛 (9/5休)	許雅玲	阮理瑛 (9/6休)	許雅玲 阮理瑛		(甲狀腺癌追蹤門診) 陳詩蘋	許雅玲	阮理瑛 (9/2休)			
				劉純君 (9/19.25休) ●(教學門診) 賴佩幸 (9/19.26休)	(含戒菸門診) 許立翰	蕭慶祥 江建緯	蕭慶祥	(含戒菸門診) 許立翰	蕭慶祥		劉純君 (9/16.23休) (含戒菸門診) 許立翰 (9/16休)			
三樓	遺傳諮詢門診	健康師檢 癌症暨			王詠									
地下一樓	一般內科	2											毛蓓領	
		5	梁中鼎 鄭尊義 (9/26休)		謝炎堯 郭澤名		梁中鼎	郭澤名 (9/22休) 鄭尊義 (9/29休)		郭澤名	梁中鼎			
	小兒腫瘤內科	2	陳博文				陳博文				陳博文			
		4		陳榮隆 (9/12休)	陳榮隆					陳榮隆 (9/8休)				
	血液與腫瘤內科	3			鍾奇峰		鍾奇峰 (限複中初、初診)		鍾奇峰 (9/8休)			鍾奇峰 (9/9休)		
		4	陳鵬宇 (9/12休) 譚傳德	陳竹筠 林子軒		陳鵬宇 譚傳德	劉美瑾 陳竹筠	林子軒	陳竹筠 林子軒	譚傳德	劉美瑾 (9/9休) 譚傳德		陳竹筠	
		4	邱倫瑋 (9/19.26休)	吳茂青	吳茂青	邱倫瑋 (9/27休)	(第五診區) 邱倫瑋 (9/28休)	★ 黃國埕	黃國埕	(第五診區) 邱倫瑋 (9/29休)	吳茂青		吳茂青	
		4	陳新炫	黃國埕	陳新炫		褚乃銘	陳新炫		褚乃銘	鄭小湘	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	▲ 林忠羣		▲ 程宗彥 (9/6休)	魏宏光	▲ 林忠羣 蔡紫蓉	郭正明	魏宏光	李直隲	程宗彥 蔡紫蓉	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 (9/7休)			林秀峰 (9/2休)				

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。

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