

# 和信治癌中心醫院與您 320

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2017.1.15



國內  
郵資已付

中華郵政台北誌  
第580號執照  
登記為雜誌交寄

發行人：黃達夫 | 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 |  
讀者投稿信箱：newsletter @ kfsyscc.org

本期要目

- ◆ 繼續邁步向前走
- ◆ 人生沒有白走的路！
- ◆ 花蓮三世緣
- ◆ 殘忍的慈悲之悖論（上）
- ◆ 你哭過嗎？是的。（中）
- ◆ 臺灣癌症博物館意見調查

郵寄標籤黏貼處

愛在和信

## 媽媽，我唱歌給你聽！

每天幫母親洗澡的男歌手 守護媽媽守護愛

文 / 鄭惠文 ( 文教部 )

凱宥 Key 樂團的五名成員，他們用動人的音樂、歌聲和故事，撫慰來到和信醫院的病人



陽光、爽朗、熱情的歌手胡耀君，牽著媽媽的手，推著點滴架，進入和信醫院午餐音樂會的會場。在和信，這樣的孝順陪伴父母的畫面到處可見，不過，今天男孩要用一種特別的方式「媽媽，我唱歌給你聽！」來祝福媽媽，也祝福在場和媽媽一樣正在與癌症搏鬥的人「新年快樂、早日康復」。

12月29日，由團長、吉他兼主唱胡耀君領導的「凱宥Key樂團」，第二次到和信醫院來演唱，今天樂團邀請了年輕的女歌手黃薇帆、Keyboard手李文堯、小提琴黃可舒，以及擔任音控，也是第二主唱的李承翰，一起到和信醫院來演出。他們知道此行是為癌症病人及家屬打氣、演唱的，二話不說，全都一口答應義務演出。

節目一開始，由主持人告訴觀眾，這一個由年輕人組成的樂團此行的用心及意義，接著歌手們就邊唱邊談起他們的人生經歷。文教部經常主辦午餐音樂會，但是今天的氣氛滿特別的。

原來，除了團長是病人家屬之外，幾位表演者中，兩位年輕人也是癌症病人。現場音效控制的李承翰，在他11歲的時候，曾經是和信醫院的小病人，荳蔻年華、甜美的女歌手黃薇帆也大方地和大家分享自己罹患乳癌及治療的感受；團長胡耀君在節目開始的前一刻，從樓上把正在和信醫院住院的媽媽接下樓來看他們的演出。

這次的演唱會，可以說是病人和家屬的感恩演唱會，胡媽媽似乎忘記自己是正在住院的



歌手胡耀君與在和信醫院住院中的媽媽合唱〈大海〉

病人，一到觀眾席就拎著點滴架走來走去為樂團加油。

「耀君是一個貼心的孩子。」胡媽媽掩不住欣慰之情地說道：「雖然他工作很忙，要去外面唱歌，但是我在和信醫院已經住院一個月了，他每天晚上一定會回到醫院幫我洗澡。」

「一開始幫媽媽洗澡，讓他有一點害羞。」她說：「但是我告訴他，我是媽媽，我幫你洗過好幾年的澡呢！我正在打化療，輸管和點滴架要隨著我，礙手礙腳的，但是耀君很貼心很小心，他知道怎麼樣幫我洗澡，才不會弄痛我。」兒子幫媽媽洗澡，在醫院並不多見，護理師們都對耀君印象深刻，也很為他的孝心感動。

胡媽媽說：「他唱歌下班以後，就到醫院來照顧我，不只幫我洗澡，幫我擦背，還幫我穿衣服，幾乎每天都沒有離開我。」

因為台上演唱的是癌症病人的子弟，還有本身就是癌症病人，似乎一種同舟共濟的感覺，台下觀眾今天的情緒特別高昂。溫馨感人的曲目，台上一邊表演，台下也一起唱和，許多病人從和信醫院各樓層環繞

文轉第 21 頁

特別報導

和信醫院 /  
臺北藝術大學  
產學合作

## 繼續邁步向前走 「藝起玩劇」的樂趣

2016年4月因「共生共好計劃」而與和信醫院合作，希望與醫、護、病、社工等相關人員一起透過戲劇來相互開展身心靈的成長。……

文 / 容淑華 (臺北藝術大學 藝術與人文教育研究所所長)



「我常常夢到一種情境，長長的迴廊走道，盡頭是個直直的梯子，梯子上方靠在一個長方形的開口，有一些光線透下來，我想上去，但不知爬上去之後通向何方。迴廊走道有兩排椅子，椅子上有人，可是他們總是背對著我，我想知道他們是誰，他們長什麼樣子，可是我怎麼繞，都只能看到背影和那長長的走道，好累。」

上述文字是2004年作者在帶領教育劇場互動教學活動談生命教育，以高中生為對象，討論同儕關係、家庭教育、情緒管理等相互牽連的議題。

引用這段話開頭的用意在於說明每個人都有面臨孤寂無助的時刻，在這無助的狀態如何可以尋到支持與夥伴，不必然天天黏在一起，卻可以為我們開一扇情緒出口的窗，吸一口不一樣的空氣，看一會不同的風

和信治癌中心醫院  
新世代網路  
初診掛號

2016年12月5日  
正式上線

和信治癌中心醫院於2016年12月5日正式推出網路掛號系統 (<https://m.kfsysccc.org>)，癌症病人全天24小時可以隨時利用手機/平板/電腦掛號十四日內的門診，不受人工掛號服務時間的限制。

和信醫院過去一直沒有發展網路掛號的原因是我們希望跟每位初診病人一一談過瞭解病人狀況後，再依據需求幫助他們掛入適合的科別醫師。

如今，這套癌症專科醫院專屬網路掛號系統就是和信醫院累積過去25年人工掛號經驗以及癌症病人特別掛號需求所設計的，希望能幫助病人可以方便又簡單地自助掛號。

請掃描  
QRcode 條碼



景，換一種心情，繼續邁步向前走。

藝術活動是身心靈同時進行的一種工作和狀態，是體悟和改變的最佳方法。作者於2016年4月因「共生共好計劃」而與和信醫院合作，希望與醫、護、病、社工等相關人員一起透過戲劇來相互開展身心靈的成長。

2016年10月之後以【藝起玩劇】工作坊的形式持續進行，以5周為一個單元，每周相遇一次90分鐘。90分鐘引領參與者從遊戲開始認識自己的身體，藉著暖身活動打開任督二脈，活絡僵硬的筋骨。玩是每個人的本能，打開身體感官自由的想像，大家可以分享各種經驗，相互觀察、激盪與刺激，發展出對身體與生活的想像與運用，讓身心靈適得其所。

系列課程規劃如下：1. 放鬆遊戲與舒壓，自我覺察的遊戲。2. 打通任督二脈，觀照自我的活動。3. 肢體律動與模仿，和諧互動觀照的遊戲。4. 身體鏡像與舒壓，生活記憶與回溯的劇遊。5. 故事舒壓與互動，內在與互助力量的劇遊。

每一位參與者，包括作者在內，都是彼此的支持者，我們都站在玩藝術的平台上交換彼此的生活經驗與生活故事，在遊戲過程盡情釋放我們的笑聲、情緒與感受。參與的



學員說：「藉由大家彼此分享，過去的事情，不論是開心的或傷痛的，好像得到釋放與被認同了，有一種被支持的感覺」。也有學員說：「剛開始也不知道『藝起玩劇』這是什麼活動，抱著一種好玩的心情參加，參加之後才發現怎麼這麼有趣好玩，現在把這個活動排進個人行事曆，一定每次上課都參加」。

作者很感動，一定繼續讓活動更生動有趣。■



## 歡迎報名 2017 春季「藝起玩劇」 活動預告

單元一：3/7、3/14、3/21、4/11、4/18

單元二：5/2、5/9、5/16、5/23、6/6

活動時間：9:00-10:30

活動地點：和信醫院 B2 中央會議室

欲報名者請聯繫 (02)2897-0011 轉 3429 朱柏瑾小姐  
每次活動人數上限 10 名，請盡早把握機會！

### 人生問卷

## 人生沒有白走的路！ 所有因緣，都有內在脈絡

在上課過程中覺察到我們與周遭的人、事、物之間的情感連結關係，心靈的療癒慰藉也可以帶動對生命少一點遺憾，多一分安定的力量。……

文 / 陳美樺 (臺北藝術大學 / 和信醫院合辦「藝起玩劇」活動學員)

在今年10月底參加一場「生命教育」的演講內容提到「生命是什麼？...生命是一個選擇」(What is life?... It's a choice.)，從出生到死亡我們的生命就是一連串的選擇！如何選擇活出意義與價值，正是我們探索生命的核心。核心反思~探索生命的意義與價值！這不正是年過50歲後才生了一場大病這段期間一直最想要理解的方向嗎？

生命是什麼？生命在無常的變動中。是否有可能重寫自己生命的意義與價值？這是一場寧靜革命，從建構到解構再到重建的過程...面臨生命最嚴峻的考驗時，誰可以幫上忙？

我想自己的生命課題只有自己能面對！

今年二月初正在忙著準備過農曆年時，在洗澡中發現右側乳房明顯異常，當下決定先按下心中的驚恐，一切等年後再檢查確認吧！二



月中旬一個人初次到醫院檢查後醫生馬上排了一連串檢查單時，當時我一個人坐在候診區腦中一片空白無聲的滴下眼淚，該如何對家人提起我可能得到癌症？剛好弟妹打電話來問我在那裡？因此我在檢查那段期間只有弟妹一個人知悉和主動陪伴，我說等確認和治療方案時再和家人說……。

直到3月初家人才陸續知道這個家中單身

又最自律的妹妹生了重病，乳癌三期，當我看到家人對我突然生病的驚恐和不捨的情緒中，我反而要故作堅強地去告訴家人，我會相信專業和配合醫療，並且安慰他們其他就隨緣吧！

當無常疾病來臨時，一夕之間同時失去健康和工作，翻轉了數十年如常的生活。治療期間，每當夜深人靜獨處時，說我心情不驚恐是假的，但又毫無頭緒……化療期間，身體上的不適，偶有負面情緒時，週圍的人就會說「你想太多了！」或者是叫我活在當下……，我就像是被掏空般，找不到生命出口的人，要我如何活在當下？

漸漸地，我很少在家人面前聊起自己的心情，直到數月後，發現每當自己一個人到公園散步運動時，多次莫名淚流不止，感到內心有深層哀傷無法平復，我知道那是我的生命動力在流失的警訊，也是該整理這段期間自己起伏的心情歷程，真實的呈現讓我在有限又不確定的生命中有勇氣面對。

我該怎麼做？(What can I do?)

人類的本能欲望是要感到「活著」的價值，於是我就從閱讀相關書中想找答案和出口，在《西藏生死書》中讀到：癌症之類的疾病其實是一種警示，提醒我們生命中一直忽略的深層部分，譬如精神的需要。如果我們能夠認真看待這警訊，全盤改變生命方向，不僅能治療我們的身心，甚至整個生命！

也許我需要的是一份同理心和理解，每當看到書中作者面對癌症確診的恐懼及面對的勇氣，總是淚眼婆娑的無聲共鳴，我必須重新檢視自己和轉化自己生命的動力和價值。

11月在治療門診等待中翻閱和信雙週刊知道未來和信新建大樓規劃以相關癌症知識和生命教育主題的「癌症博物館」，還有和臺北藝術大學合作「藝起玩劇」課程吸引了我的注意力，並且報名參加課程。

老師們首先輕鬆帶領大家利用空間以身體做延展和連結的可能，或是設定從某一生命時段定格中挑出一個主題讓學員去詮釋。例如：你求學階段快樂的事或者是50歲時你在做什麼？或者從角色扮演情境中讓學員去發揮角色。

在那一個空間中沒有批判和對錯，你可以誠實的面對自己的身體反應，在生命時段定格中，你當下記憶中第一個跳出敘述的生活片段，原來在你遺忘往事的生命歷程中是佔有一定份量和意義的。

在上課過程中覺察到我們與周遭的人、事、物之間的情感連結關係，重新去觀察和重新去理解，自己真正的去面對生命中的狀態，這段期間往返醫院治療期間觀察到病苦除了接受醫療系統外，心靈的療癒慰藉也可以帶動對生命少一點遺憾，多一分安定的力量。■

## 獨孤小語

# 花蓮三世緣

我望著窗外美麗的雲海，與這三個孩子一起奮鬥的回憶如倒帶般一一呈現，三張天真無邪的笑臉已深深烙印在我腦海裡。

文 / 陳榮隆 醫師 (小兒腫瘤科)



作者與當年開創花蓮骨髓移植的老夥伴們於2016年聖誕節合影

往 花蓮的飛機上，心裡一直惦記著小倩父親的話：

「我就是拜託陳醫師幫我女兒，就安排你專業評估認為最有機會的治療，我就是信任你，你不要擔心其他，即使將來小倩病情惡化，我們家屬也會感恩你的盡力！」

衝著這句話，即使我充分信任楊醫師及以前在花蓮慈濟一起筆路藍縷拓展骨髓移植的老夥伴們，我還是擠出時間安排這一趟花蓮之行！

小倩13歲，有著年少輕狂又帶點任性不羈的女孩，不幸罹患轉移性橫紋肌肉瘤。小倩

今年(2016)三月發病後，腹部及左腿腫痛需靠嗎啡藥物，逐漸不良於行，五月確診即主動轉來和信醫院就診。

癌症病理是不好的 alveolar 型，有著密密麻麻由頭頸部到膝窩數十處的轉移點，轉移處包括淋巴結、骨頭、肺、軟組織等，原發部位不明。我努力搜尋了這方面資訊，依目前先進國家採用治療橫紋肌肉瘤的傳統模式(包括自體幹細胞移植)，小倩存活兩年的機率趨近於零。我向病人及父母家屬解釋，病情非常不樂觀，我看到母親傷心到幾乎暈厥，而父親則說希望我們盡力。

## 歡迎參加 病人與家屬團體衛教 和信治癌中心醫院 護理部

### 衛教時間表

時間	衛教名稱	地點
2017/01/17(二)10:00~10:30	口腔黏膜炎的預防及照護	四樓門診化學治療中心會議室
2017/01/18(三)19:00-19:30	手術前準備和須知	四樓外北病房家屬會客室

奇蹟似的，雖然傳統治療模式最重要的輻射及手術，對小倩的病情完全派不上用場，但經過初步化學治療，遍佈小倩全身的癌細胞，居然消失的無影無蹤！然而，過去案例及文獻經驗告訴我，小倩再不接受有效療程，很快癌細胞將再度席捲而來，小倩又會像三月時，腫瘤啃噬小倩身體的情況，且更將變本加厲。我驚喜地發現，類似小倩如此達成的情況，近年歐、美、日採用異體幹細胞移植，有機會能治癒 20% 上下。

即使異體幹細胞移植有其風險，即使經由這大費周章的治療後治癒機率仍然很低，但小倩如此年紀，相信誰都不忍就此放棄而任其沿用幾乎零存活的療程吧！誰能忍心剝奪她一試的機會呢？

我請託花蓮的楊醫師，他一口就答應幫忙，甚至幾度北上及電郵往返，我們一起安排了無縫接軌的雙城合作！

楊醫師陪我探視了住在花蓮骨髓移植病房的小倩，我看到一個神采奕奕的小女孩。數周前，猶豫躊躇於拼或不拚的落寞，現在已一掃而空。取而代之的，我在小女孩眼裡，看到她重拾為生命奮鬥的光芒。

一旁害羞探頭探腦的八歲弟弟，他才於數天前經歷裝置中央靜脈導管的恐懼，慨然捐贈周邊血幹細胞給執愛的姐姐，俏皮的插話說：「姊姊在這裡簡直被像王一般的對待！」我感恩的望著楊醫師，告訴小倩的父母，我非常放心把小倩的異體幹細胞移植託付給楊醫師。我也跟小倩約定，等她回台北，我要為她辦個慶功宴！



離開骨髓移植病房，我趕赴之前在和信醫院移植成功的小嘻嘻及小淳之約。兩年前，接受非親屬幹細胞移植的小嘻嘻，其遺傳型骨髓再生不良及免疫缺陷已完全恢復；而一年半前接受三重連續移植術的小淳，威脅其生命的復發型惡性卵黃囊細胞瘤也痊癒了。他們住花蓮，聽到我要來花蓮，就熱情邀約，他們一直很感念當時的和信移植團隊，在他們近乎絕望的當下，幫他們完成如此困難的移植。由於剛好是聖誕節，小淳還用她的手機拍下我、小嘻嘻、及小淳的麋鹿造型合照，我突然覺得我返老還童了！

在回程班機上，我望著窗外美麗的雲海，與這三個孩子一起奮鬥的回憶如倒帶般一一呈現，三張天真無邪的笑臉已深深烙印在我腦海裡。

我翻開小嘻嘻用彩色筆畫的像一朵一朵雲的畫，想到先天小腦萎縮卻努力不懈的小嘻嘻，這兩年手勁顯然大有進步。恍惚間，小嘻嘻畫的每一朵雲居然暈開了朵朵愛心，我揉揉眼睛，窗外的雲朵竟也幻化成滿天的愛心。我突然覺得，這三天的花蓮之行，有如度過三世溫馨！

## 病人參考書

# 殘忍的慈悲之悖論 (上)

## 寫在「病人自主權利法」實施之前

不同的民族，不同的國情、民情，對於生命應該如何結束，都有差別甚大的期待，其中沒有哪個文化比較慈悲，哪個文化比較殘忍的問題。很不客氣地說，沒有所謂的「醫學倫理專家」，即使有「醫學倫理」，也不是可以任意移植的，更不是放諸四海皆準的。……

文 / 鄭春鴻 (文教部)

立法院是在去年 12 月底三讀通過「病人自主權利法」，提供民眾可透過預立醫療決定，當陷入末期病人、永久植物人等五種狀態時，可選擇拒絕醫療，新法將在公佈 3 年後施行，但新法也允許醫療機構或醫師因專業或意願，無法執行病人預立醫療決定時，也可以不施行、不照做。

「台灣，擁有世界第一的加護病床密度、長期靠呼吸器維生人數，曾是美國的五、八倍，調查發現，逾五成醫師為避免醫療糾紛，實施「無效醫療」、加護病房的臨終前無效醫療，一年耗費三十五、八億元。這是觀念的錯，還是制度的錯？」台灣某雜誌在一次的專題報導，用這段話開頭。

這一類用「算數」，以及用「自以為是」的所謂「醫學倫理」來命題的生死大事，真的是「無懈可擊」嗎？首先，筆者不是反對這種立法，只是我們必須認清，選擇這種「死法」的人，不一定是多數。雖然他們的「死法」值得尊重與保障，但是不想這樣死去的人，難道都是畏死之徒，都是浪費健保資源的自私之人嗎？這當然不是「算數」問題，也不是「醫學



代表醫學的「蛇杖」是由【聖經】而來。《舊約·民數記》：摩西率領以色列民眾離開埃及前往應許之地——迦南。途中，遇到了毒蛇咬他們。「於是，摩西為百姓禱告。耶和華對摩西說：『你製造一條青銅蛇，掛在杆子上，凡被咬的，一望這蛇，就必得活。』摩西便製造一條青銅蛇，掛在杆子上，凡被咬的，一望這青銅蛇，就活了。」

倫理」說得周全的。這是古今中外的哲學家、文學家、藝術家窮極一生深思未果的大哉問。不可能是一個科門、一門課、一個演講、一個涉世未深的醫者三兩句話說得清楚的。

毫無疑問地，善待垂死之人是基本的人道精神。對公衛學者而言，值得討論的是，什麼時刻是醫藥要撤退的時刻？它應該以病人的病情的輕重程度為準嗎？那麼，是在他被治療的機率是 50%？30%？還是 20%？10% 呢？它應該以病人被延壽的時間為準嗎？那麼是 5 年？3 年？還是 3 個月呢？抑或是它應該以病人花不花得起錢為準呢？還是以病人自己求生的意願為主呢？病人家屬不應該在病人失去意識的情況下，對於醫藥要撤退的時刻具有法定的發言權呢？這都值得深刻地討論。

不同的民族，不同的國情、民情，對於生命應該如何結束，都有差別甚大的期待，其中沒有哪個文化比較慈悲，哪個文化比較殘忍的問題。很不客氣地說，沒有所謂的「醫學倫理專家」，即使有「醫學倫理」，也不是可以任意移植的，更不是放諸四海皆準的。

### 醫學倫理的「悖論」成篇累牘

這並不是一個新鮮的題材，只是醫學倫理專家似乎刻意跳過這成篇累牘的「悖論」，或許這就是他們一直沒有把這個課題寫好的主因。事實上，醫學總是遭到人們的諷刺，常常還很辛辣，上自羅馬詩人，下至蕭伯納，歷朝歷代莫不如此。攻擊有時候針對病人，像莫里哀的《無病呻吟》，但更多的時候是針對醫生。撒母耳·巴特勒 1872 年出版的《烏有鄉》寫的是一個烏托邦的世界。在那裡，罪犯接受治療，病人受到懲罰。

在美國，以醫學為主題的小說非常流行，公眾對它們似乎有貪得無厭的胃口。這種時尚多半是從辛克萊·路易士的《阿羅史密斯》開始的。現代醫院和實驗室讓人著迷，毋庸置疑，那些住在醫院裡、不斷與死神搏鬥的男男

女女，他們的生活和工作有著非常強烈的戲劇元素。這些作品，有些是醫生寫的，有些是外行寫的；有些寫得很棒，有些寫得很糟。

### 通過個人氣質所看到的私人風景

人生艱難惟一死。事實上，生死議題從來就不是公眾議題，它是私人議題。人無法選擇如何出生，但是可以選擇如何死去嗎？好像可以，又好像不可以。一個人選擇如何告別人間，做出這個決定，幾乎要考察他的一生的思想、價值觀，甚至行事風格。

作家埃米爾·左拉曾經把藝術定義為：「通過個人氣質所看到的自然」。同樣，我們可以把歷史定義為「通過個人氣質所看到的過去」、生命是「個人的歷史」，如果我們把個人的生命定義為「通過個人氣質所看到的私人風景」也頗有道理。簡言之，你的人生是你的，我的人生是我的。日常生活上，大家都柴米油鹽，吃喝拉撒，帝王將相和販夫走卒，好像差別不大。不過，一旦要死去，臨終想的是甚麼，恐怕不到死前，還真不能確知。

### 莎翁不會「預立醫囑」要求臨死不急救？

莎士比亞，名氣夠大了吧？整整 52 年的生涯中，他為世人留下了 37 個劇本，一卷 14 行詩和兩部敘事長詩。學問夠大了吧？1616 年，莎士比亞生病離開了人世。他的墓碑上刻著他親自事先寫好的碑文：

Good friend for Iesus sake forbear  
To digg the dust enclosed here;  
Blest bee ye man that spares these



莎士比亞的墓碑碑文，令人讀了掉下巴。

stones

And curst bee hee that moves my  
bones.

朋友，看在耶穌的分上，  
請勿挖掘此處的墓葬。  
容得此碑者，受到祝福，  
移我骸骨者，遭到詛咒。

以莎翁在文學、戲劇、歷史等各方面的造詣，寫下如此令人讀了下巴都掉下來的「公開遺言」，庸俗、畏死、可笑地害怕被人盜墓辱屍。難怪愛護我的前輩作家陳冠學先生要特別寫一本專書《莎士比亞識字不多》，大大考據他的作品極可能是大文豪培根之作，只是掛莎氏的名。

鼎鼎大名的莎士比亞臨死都尚且留下如此「不堪」的遺言做墓碑碑文，我們合理地懷疑他老先生一定不會因為「病人自主權利法」三讀通過而開心，當然也不會「預立醫囑」，要求臨死不急救。莎翁如此這般，我們要算老幾？選擇不安樂死的人，有那麼「不高貴」嗎？

### 從遺言中參透心中真正的遺憾

莎士比亞究竟是否為 37 個劇本的真正作者，當然不能只靠這段令人「失望」的碑文來做定論。不過，他說過（不一定是他說的）的這段話，倒也頗令人深思的，他說：「人生有如一塊用善與惡的絲線交織成的布，我們的善行必須受我們過失的鞭撻，我們的罪惡卻又賴我們的善行把它掩蓋。」說得真好。人到臨終，這一塊善與惡交織的布，變成了一塊裹屍布。你想，蓋在這一塊「好事做盡，壞事做絕的功過『布』」，下面的人會是什麼感受呢？

當我們看到臨終者，希望錄下最後一段談話，全篇都說自己鋪橋造路，做了多少好事善事。他是不是想要掩飾那些「絲線」呢？上帝不會只想看這一段「夫子自道」的表功錄。梁武帝問：「我自即位以來，供養佛僧，建造寺廟，抄寫佛經，這究竟有多大的功德？」達摩祖師回答「毫無功德」。這個細數自己做了多少善事的臨終者，會不會正是他家族中最小氣的一員呢？他之所以在將死之前如此表白，是不是在解釋這個一生最被家人苛責的弱點呢？

### 好漢不怕死，只怕病來磨

陪伴臨終者，貴在能從遺言中參透他心中真正的遺憾為何，在來得及的時間裡，為他彌補那未竟之志，而不是只在為他做點小事而沾沾自喜。

三國時代，足智多謀的孔明問勇猛善戰的張飛：「世間上，有什麼你會怕的？」展現大男子氣概的張飛答道：「我什麼都不怕。」孔明於是寫了個「病」字問死都不怕的張飛，張飛也不得不說：「我怕。」

兩棲部隊的「水鬼」可能聽到自己得癌



不怕死的張飛卻怕病來磨

病，並注意到嚴重的疾病很可能成為一個人生活中的轉捩點。他本人可能也經歷過疾病，因為每個人都在這樣那樣的時候受到過疾病的困擾。很多偉大的作家都患過肺結核，不妨僅舉幾例：雪萊、濟慈、沃爾特·惠特曼、莫里哀、梅裡美、契訶夫、陀思妥耶夫斯基。

對某些人來說，比方說席勒吧，疾病是他們極力要戰勝的一個障礙。而對另一些人來說，比如瑪麗·巴什基爾采娃，疾病則是他們一生中的核心經歷，契訶夫身為醫師決定了其作品的品格。有些醫生成了著名的詩人、小說家或戲劇家，他們的人數也不少。這份名單包

括哈勒、契訶夫、施尼茨勒、杜哈梅爾、韋爾·米切爾、約翰·拉斯伯恩·奧利弗、A. J. 克羅寧及其他很多人。對他們來說，表現醫學問題或者以疾病及其導致的痛苦為主題，難道不是再自然不過的事情麼？他們留下的作品，往往比起所謂的「醫學倫理」教科書還要實用呢！

從遙遠的古代到我們今天，有無數的文學作品，從中我們可以找到對病人和疾病的描寫，但開列它們的目錄並不是我們的目的。關於這一主題的可用文獻十分廣泛，因為大多數經典名著都被有文化修養的醫生們用手中的鉛筆仔細批閱過。他們研究了文學家們所患過的疾病，以及他們的作品所受到的影響。

### 病人等待哪一個人，哪一句話，哪一個眼神

林語堂《八十自敘》說：「翠綠表現生命和力量，橘紅表現黃金般的滿足，紫色表現認命和死亡。」這不是人生的階段，而是人生相繼或交替出現的顏色，就像四季一樣，冬季不

遠，春天就要來；但，也不要跟春天走得太近，寒冬每年也從不缺席。死亡亦復如是，看來沒有指望的病人，在被戲謔為殘酷的慈悲下，也許就在嗎啡止痛的下一刻，一個病人最在意的親友，來到病榻旁邊，在病人耳際的一個道歉，一句感謝，病人就得以劃下完滿的人生中止符。病人等待的是哪一個人，哪一句話，哪一個眼神，誰都不知道，只有病人自己知道。對他而言，什麼是慈悲，什麼是殘酷，誰又能說三道四呢？

### 不要對每一個生命，每一道靈魂說三道四

德國詩人歌德《生活與性格》說：「生命的全部奧秘就在於為了生存而放棄生存。」生命誠可貴，愛情價更高，若為自由故，兩者皆可拋。生命的價值，有時候還在慈悲與殘酷之外，當然，它根本跟醫療、醫師，還有什麼醫學倫理完全無關。叔本華在《意欲與人生之間的痛苦》中說：「如果說人生前半部分的根本特點在於不知滿足地追求幸福，那麼，其後半生則充滿著不幸之惶恐。」誰到了臨終看到那善惡交織的裹屍布而不惶恐？現在的所謂醫學倫理，以為人的身體的朽壞快到了終點，它的專業就派上用場了，於是端上一桌子醫療經濟、自以為是的道德，對每一個不同的生命，每一道靈魂說三道四，好似自己握有天堂地獄之鑰的門房和獄卒，為人分派什麼是慈悲，什麼是殘酷，不也一樣使已經浮在半空中的魂魄感到無奈與可笑嗎？

### 維持兩種相反而又相成勢力的平衡

英國思想家哈夫洛克·霏理士在他的名著

《性心理學》說：「生命是一個藝術，而這個藝術的秘訣是維持兩種相反而又相成勢力的平衡。」這種說法一直被認為是對「性心理」極有創意的解釋。其實，此說又何嘗只在言明人的「性心理」，人的一生不都在「兩種相反而又相成勢力」擺盪嗎？即使到了臨終，如果你有耐心跟他懇談，他也有遊絲與你相晤，你不會驚訝地發現，那些你以為死亡對他是最大的慈悲的臨終者，其實他不想死，甚至認為你的「見死不救」是極大的殘忍？

### 聽進去病人說的幾句「小事」推敲它同理它

美國哲學家弗蘭克·梯利在他的《倫理學概論》就說過：「生命無論如何都不是手段，它本身就是目的，是一個為自己的緣故而被欲望被珍視的東西。」那些輕率、只看到飯鍋中央香Q軟飯的，吃鹽過橋有限的學者，往往不知生命是多麼「被欲望，被珍惜」，那些臨終的生命，他們「貪生」的欲望，可能超乎你想像的高很多。

羅斯福說：「我認為沒有比那些只顧自己眼前一點小事的人更可悲。」我則認為此話必出自一個非常自以為是的粗人。大概只有羅斯福除外，世間每一個人，每一天無不糾纏於，想不開於一些他所謂的「小事」。緩和醫療，安寧照顧，不是一邊「養一個活不了的病人」好向健保局報帳；一邊去罵人為何忍受病人形容枯槁地苟活於病榻？重點在「小事」，病人心中一個一個小事。那些端出慈悲與殘忍大菜的，你瞭解眼前的病人多少，你加總和病人說了幾句話，花了幾分鐘？你聽進去病人說的幾句「小事」，並且去推敲它同理它。(上)■

哀傷觀察站

## 你哭過嗎？是的。(中)

### 哭泣與眼淚：文學及藝術的文化觀察



文 / 保羅

杜甫所言「十年朝夕淚，衣袖不曾乾」，一哭十年淚不乾，這種哭法，誰受得了？范仲淹的「愁腸已斷無由醉，酒未到，先成淚。殘燈明滅枕頭欹，諳盡孤眠滋味。都來此事，眉間心上，無計相迴避。」傷心處，淚兒要來確實無計迴避。不過，這倒不必為古人擔心，我們應該鼓勵，至少淡看人的哀傷與流淚，因為它是人的基本情感，為的是調節人的情感。……

人的心靈天生就具有感動的本能，甚至會「沉浸」在憂鬱、災難或哀愁的事物，情感在某些情境中會變得柔軟而感性。而戲劇，幾乎如同真實世界，但卻又不盡真實。不論我們多麼因所看到的情景而驚恐，不論感覺和想像力多麼壓倒理智，在我們心靈深處依然知道我們所見的是虛構的，這就足以沖淡我們所感到的痛苦，我們所受的折磨因此也轉為歡喜。

因此，明明知道某電影，某戲劇「很賺人眼淚」還是願意花錢進去「大哭一場」。我們因劇中主角的遭遇而哭，因為我們化身為他，但在此同時，我們也因知道這只不過是虛構而感到安慰：正是這種悲喜交集造成了愉快的悲哀，讓我們流下歡喜之淚。

不知苦戀失戀，愛情如何傳唱？

不只是電影、戲劇，從著名的詩詞，千古以來也不知感動多少人，一掬熱淚。

我非常喜歡背誦宋文豪秦少游的《江城子》：「西城楊柳弄春柔。動離憂。淚難收。猶記多情，曾為繫歸舟。碧野朱橋當日事，人不見，水空流。韶華不為少年留。恨悠悠。幾時休。飛絮落花時候一登樓。便做春江都是淚，流不盡，許多愁。」略謂，西城的楊柳逗留著春天的柔情，使我想起離別時的憂傷，眼淚很難收回。還記得當年你為我拴著歸來的小舟。綠色的原野，紅色的橋，是我們當時離別的情形。而現在你不在，只有水孤獨地流著。美好的青春不為少年時停留，離別的苦恨，何時才到頭？飄飛的柳絮，落花滿地的時候我登上樓臺。即使江水都化作淚水，也流不盡，依然有愁苦在心頭。

多麼深情的詞啊！秦觀創作《江城子》時，還是一少年兒郎，正值多愁善感，悲春嘆秋之年齡。那時的秦觀還沒有入仕，周圍的林林種種還沒有擺脫小兒女的情懷，而這首《江城子》主要寫的確確實作者的離別之情，這首《江城子》究竟寫給誰，好像沒有具體所指，不知是對戀人還是友人分別，但能寫下這麼哀怨之詩篇，想必也是關係不淺，在少男少女已不知「失戀」、「苦戀」是何物的今日，它是否還能傳唱下去呢？我的答案是肯定的，因為愛情永遠值得歌頌。

#### 纏綿相思都要流淚，豈不在悲喜之間？

有時候人流淚是為自己的情事流下的，如前文提到的喪子、告別、懷鄉等等；有時候人流淚是「自己找的」，如上述看電影、看小說、戲劇等等。而有時候人的卻在哀喜之間流下眼淚。

在柏拉圖對話錄《斐利布篇》中，蘇格拉底早就提到悲喜交集的本質。蘇格拉底說，悲慟和憤怒、恐懼、期待及其他情感，都是「靈魂本身的痛苦」，但「卻又充滿至樂」。他引述希臘史詩《伊利亞特》的句子，「激怒心靈的憤怒，遠比甘蜜之河還甜美」，蘇格拉底說，我們不只由發怒得到樂趣，還可以在悲悼和渴望中感受到悲喜交集。悲劇的觀眾時而落淚而在喜劇中，我們卻因其他人的痛苦而感「歡喜」，在看喜劇時會既笑又哭。蘇格拉底結論說：「在哀悼、悲劇及喜劇中，不只在舞臺上，而且在真實人生的悲喜劇裡，痛苦本身就交織著歡樂。」柏拉圖說得真好，早在專家學者想分離特殊情感本質之前，他就已發現情感是由形相相互牽動的動機及情感混合交錯而

成的。白居易《長恨歌》裡「芙蓉如面柳如眉，對此如何不淚垂。」柳永的《滿江紅》中：「惟有枕前相思淚，背燈彈了依前滿。」面對佳人，纏綿相思都要流淚，此淚豈不在悲喜之間嗎？

#### 情感「自有其冷靜的邏輯」

至於杜甫所言「十年朝夕淚，衣袖不曾乾」，一哭十年淚不乾，這種哭法，誰受得了？范仲淹的「愁腸已斷無由醉，酒未到，先成淚。殘燈明滅枕頭欹，諳盡孤眠滋味。都來此事，眉間心上，無計相迴避。」傷心處，淚兒要來確實無計迴避。不過，這倒不必為古人擔心，我們應該鼓勵，至少淡看人的哀傷與流淚，因為它是人的基本情感，為的是調節人的情感。

麻省理工學院的神經學家史蒂芬·平克(Stever Pinker)在他的暢銷書《理智如何運作》中，也表達了類似的觀點，認為情感是我們基本適應機制的一部分，讓我們適應人生的種種要求；情感「自有其冷靜的邏輯」，即使瘋狂的人都自有其理念，認為他們受了社會的不公正對待，未受到認可，因此他們有充足的理由報復。

現代人應該多看好電影、好小說。電影或小說的宣洩淨化之所以重要，在於它們可協助我們認知世界。義大利文藝復興時期評論亞里斯多德的《詩學》指出悲劇的宣洩作用在驅散人心中的恐懼和自憐，我們「經由苦口良藥重得心靈健康」，但我們之所以能由悲劇中獲得樂趣是因為我們獲得道德教訓，因為自己理性的能力而自我慶幸。我們的情感生活經由宣洩淨化，由藝術「解除了物質負擔而成為純粹沉思的對象。」

## 從來不哭泣的年輕人是蠻人

元好問說：「問世間，情是何物，直教生死相許。」看電影大哭特哭的青少年，他們並不覺得自己在拯救世界，也不覺得自己在「謳歌人性」，他們並沒有試圖解決深埋心中的難題。他們哭，只是因為哭能讓他們更能享受這部電影。他們並沒有說自己體驗到宣洩，他們並沒有適應、抒解、進步，亦沒有表達，只是享受自己感官的三溫暖而已。

20世紀初哲人喬治·桑塔雅那 (George Santayana) 說：「從來不哭泣的年輕人是蠻人，而從不笑的老人則是愚人。」然而一生常哭、常笑的我們才更像蠻人和愚人，這些基本的情感反應根本無助於我們擺脫蠻人或愚人的事實。愛爾蘭浪漫詩人摩爾 (Thomas Moore) 說：「唯有對快樂的人，眼淚才是奢侈。」其實即使對痛苦的人而是眼淚也是奢侈的休息。

清朝詩人郭麐《積雨》的「湖上小桃三百樹，一齊彈淚過清明。」清明前後多雨，桃花瓣上顆顆雨滴似淚珠滿掛。對眼淚的歌頌，多美啊！不過，人類學家瑪麗·道格拉斯 (Mary Douglas) 曾說，全世界的文化都認為身體的分泌物，尿、汗、精子、膽汁、粘液和膿汁，是骯髒危險的，雖然眼淚在多數文化中都被僥倖未列在其中，但依然危險，因為它們可以煽動人們復仇，或是造成困窘、騷擾、誤導和失望的情況。我們常常暗地哭泣，不論我們多麼詩意地把眼淚描寫為珍珠、珠寶或禮物，這些分泌物似乎依然需要我們秘密以對。而且它們也像秘密一樣，只能和一個人或少數人分享，如果秘密離開秘密領域，就不再是秘密。

## 純潔敏感的心靈，才能哭出神聖的眼淚

瑪麗·道格拉斯指出，危險或神聖的事物往往息息相關，中世紀聖徒所流的「神聖眼淚」雖然對有些人而言已經過時，瑪丹娜在《宛若禱者》歌中所用的聖徒哭像或許貶抑了眼淚的宗教意義，但神聖眼淚在人心、性靈之路和情感息息相關，然而這並不意味著內在的情感應該如流淚那般展現在外，神聖的眼淚受汙穢外表的玷污，一如1600年前聖奧古斯丁的時代那般，唯有「純潔敏感的心靈」才能哭出神聖的眼淚，我們不該哭出來，而在內心飲泣，再度說明瞭我們這個時代的雙重觀念。

範·烏斯特朗醫師 (Peter Van Oosterum) 在《眼淚：治療之鑰》中，吹捧服食自己的眼淚可以治療哭泣。他認為直接喝眼淚濃度太強，因此建議取一滴眼淚的或2%，調入200倍的水中，卻沒料到我們哭泣之際，眼淚多半經鼻淚管流入胃裡，比例遠高於這名蒙古大夫建議的上千倍。這種假藥方意味著眼淚是問題，但卻也是解藥。範·烏斯特朗這種治療術的靈感來自於古代希臘、羅馬和希伯來在喪禮中以眼瓶盛裝眼淚，封緘後與死者同葬的儀式。其意義一方面表示埋葬了情感，另一方面也是獻給死者的禮物。

## 哭泣不再是女人的專利

李清照《武陵春》：「物是人非事事休，欲語淚先流。」女詞人李清照的作品常見淚水淚光。不過，眼淚的地位一直在改變。過去一個世紀以來，男人眼淚地位的變化就非常明顯。哭泣也有很大的變化，哭泣不再是女人的專利。當然，不論男女哪一性，都將以哭泣開始人生，亦將以哭泣離開塵世。改變我們啜飲自己眼淚意義的，不只是多變的文化，隨著年歲增加，我們的情感生活亦有改變。我們對其

他人該如何表達情感，和自覺地表達多少情感要求的權利亦隨之變化，從嬰兒、兒童、青春到成年期，這樣的變化在不同時期都清晰可覓。即使沒有這方面的研究可資證明，我們依然可以說，人生中每一個重大轉變都會讓我們重新評估自己的情感選擇。

## 根本沒有歡喜之淚，只有悲哀之淚？

陀斯妥耶夫斯基的《卡拉馬佐夫兄弟》中，阿遼沙因最愛的導師去世而落淚，雖然他感受到喪失的悲哀，但他也明白自己獲得了自由，可以為所欲為。他走到外面，倒在地上，親吻大地，同時「狂喜」地哭。他因即將離開修院而歡喜，但也感到恐懼，因此在禮拜不在修院裡進行時，他卻跑到門外狂喜而泣。

心理分析師費德曼 (Sandor Feldman) 1986年說，歡喜之淚，這樣的觀念根本就是謬誤，是文化的誤解，他寫道：「根本沒有歡喜之淚，只有悲哀之淚，他指出：兒童不會因故事快樂的結局而流淚，只有成人才會，而究其原因，只不過是因為成人明白快樂只不過是轉瞬即逝，死亡隨後就會降臨。身為成人的我們會為快樂結局而落淚，因為我們知道那是假的，是幻影，正因為我們知道現實生活中不可能有快樂結局，我會為小說或電影中的快樂結局而哭，這和歡喜根本沒有關係。在他看來，阿遼沙是因悲哀而哭，簡單明瞭，那是因為喪失明師、喪失修院的安全庇護、喪失自己的青春而哭。他(或陀斯妥耶夫斯基)自以為感到狂喜，其實只不過是一場玩笑。

## 眼淚和權力關係最赤裸的陳述

陀斯妥耶夫斯基在人性的殘酷和黑色幽默

上更勝一籌，在《地下室手記》敘事者向受折磨的妓女麗莎娓娓道來，在吼叫中，解釋了他為什麼在兩人第一晚獨處時惹她哭泣，這可能是文學中關於眼淚和權力關係最赤裸的陳述，「我得污辱你，讓你流淚，讓你屈服，讓你歇斯底里，那就是我所要的。」讓人流淚才能貶抑他們，否認他們的存在，讓他們退化成不幸的形象。

大多數人都體驗過歡愉與殘酷的關係。陀斯妥耶夫斯基就表示，若壓迫能造成眼淚，則眼淚也巧以形成壓迫主角侮辱妓女，直到她哭泣，而她的眼淚侮辱他，一直到他也哭泣。他的眼淚在他們停止哭泣之後，成為受辱的象徵，但是他的受辱卻又是歡愉之泉源。他接受妓女的服務很顯然只是一種補償的滿足，每一次落淚都可以被當成一種高潮，接著是一陣長篇大論，再接下來是重新燃起的欲望。

## 虐待狂的角度來看哭泣

約翰歐文 (John Owen) 的小說《心塵往事》一開頭就提起孤兒院小嬰兒荷馬的故事。一對中年夫妻收養了他，他們自己家裡也有許多孩子，最近大女兒還帶著嬰兒回來住，但因大家嫌嬰兒太吵，所以她們又離開了。

在如童話般的故事背景中，全家人又開始思念嬰兒，懷念嬰兒的哭聲，而因為這家庭的主婦的確不能再生育，因此他們去孤兒院領養荷馬。不幸的是，荷馬在孤兒院就以不哭出名，等領養家庭明白這點之後，感到很失望，於是盡可能折磨他，讓他哭泣。他們餓他、傷害他、驚嚇他、打他、燒他。最後他大哭特哭，讓整個小鎮都睡不著，消息傳到孤兒院保姆那裡，保姆趕來營救。敘事者說，折磨嬰兒的這一家並不是虐待狂，只是熱切渴望聽到嬰兒的

哭泣，相信他們這次一定能處理這種情況。

### 音樂也能賺人熱淚

除了文學之外，音樂在人的情感生活中自有一席之地，而且也能賺人熱淚。音樂對我們神經系統的刺激，激起我們的期待、滿足或壓抑。

因此我們對故事的回應就像對音樂一樣，有人做過實驗，請 83 人聆聽樂曲片段，並回答相關的情感反應問題。結果發現和聲突然的變化往往會引發顫抖，加快和切分音則會造成心臟怦怦跳動，裝飾音則使人落淚。

經典藍調樂手約翰·李·胡克 (John Lee

Hooker) 接受訪問時曾說：「你得到我和吉他最深的情感，深刻到讓眼淚湧上了我的眼睛。」胡克的情感及其表達的深度相互映照，情感愈深刻，眼淚就愈會湧上眼眶。

「因此我總戴著太陽眼鏡，讓你看不到我的眼淚。」約翰華特斯 (John Waters) 的電影《哭泣寶貝》也用了類似的題材。故事情節是描寫一名好哭的歌手，在每個關鍵場景，都可見到他流下一滴清淚，他是 20 世紀 50 年代青少年的偶像。影片並不是諷刺 20 世紀 50 ~ 60 年代之交的流行風潮，此刻到處可見貓王的影子，由哭泣寶貝眼中一再落下的熱淚並非只是嘲弄，而是帶著某種敬意。(中)

## 2017 年癌症治療後病人系列講座

親愛的朋友：

恭喜您在本院完成治療，相信這是個辛苦的過程，但是您走過來了。我們知道在回歸健康生活方面，還有不少的挑戰。在 2017 年度，我們安排了一系列講座課程，邀請您來參加，感謝您讓和信醫院有機會陪您一起成長。

對象：本院完成癌症治療之病人 地點：地下二樓中央會議室（進餐廳後左轉）  
報到時間：下午一點四十五分 講座內容：

場次日期	時間	講題	講員
1) 2017/2/24(五) 限女性病人	14:00~16:00	乳癌患者治療後私密處之保健(更年期生殖泌尿道相關症狀之療護)	朱晨昕醫師
2) 2017/4/14(五)		增進體能，改善生活品質	曾晴潔物理治療師
3) 2017/6/2(五)		治療結束後之體適能運動	陳少偉老師
4) 2017/8/4(五)		乳癌淋巴水腫生活預防及自我淋巴引流教學	簡毓芬職能治療師
5) 2017/10/13(五)		遺傳性癌症	王詠醫師

◎報名方式：

- 親自報名：親洽 B1 癌症資源整合中心或社會服務室
- 電話報名：(02)2897-0011 分機 3959 林玳玟社工師 或 3961 蘇怡庭社工師 3957 癌症資源整合中心

請您將問卷撕下交  
至和信醫院 1F 或  
B1F 服務櫃台

## 臺灣癌症博物館 意見調查

歡迎您線上填寫問卷！  
請掃描條碼



和信治癌中心醫院現正籌備臺灣癌症博物館，為深入瞭解觀眾對於博物館的期望，懇請您填寫下列問卷。您的寶貴意見，對我們的下一步具有重要影響。感謝您的耐心填答。

和信治癌中心醫院文教部 敬啟

填表日期：2017 年 月 日 時 分 編號：

### 博物館意見調查

- 您最希望博物館滿足您什麼？（單選）  
 獲得知識 <sub>1</sub>  心靈療癒 <sub>2</sub>  休息放鬆 <sub>3</sub>  與親友一起參觀 <sub>4</sub>  其他 <sub>5</sub> \_\_\_\_\_
- 您希望博物館帶給您的感受？（單選）  
 專業 <sub>1</sub>  科學理性 <sub>2</sub>  藝術人文 <sub>3</sub>  趣味 <sub>4</sub>  新奇 <sub>5</sub>  溫馨療癒 <sub>6</sub>  
 其他 <sub>7</sub> \_\_\_\_\_
- 您最希望博物館提供的三項展覽內容？（請複選三項）  
 癌症基本常識 <sub>1</sub>  癌症醫療史 <sub>2</sub>  病友與醫護故事 <sub>3</sub>  癌症預防 <sub>4</sub>  
 癌症治療 <sub>5</sub>  病人居家照護 <sub>6</sub>  身心調適 <sub>7</sub>  生活健康與習慣 <sub>8</sub>  
 飲食知識 <sub>9</sub>  用藥知識 <sub>10</sub>  病醫關係 <sub>11</sub>  醫療環境與制度 <sub>12</sub>  和信動態 <sub>13</sub>  
 其他 <sub>14</sub> \_\_\_\_\_
- 您希望博物館提供哪些癌症的知識？（複選）  
 乳癌 <sub>1</sub>  肺癌 <sub>2</sub>  肝癌 <sub>3</sub>  大腸直腸癌 <sub>4</sub>  頭頸及鼻咽癌 <sub>5</sub>  
 泌尿系癌（膀胱癌、攝護腺癌）<sub>6</sub>  婦癌（子宮體癌、子宮頸癌、卵巢癌）<sub>7</sub>  
 甲狀腺癌 <sub>8</sub>  血癌 <sub>9</sub>  淋巴癌 <sub>10</sub>  口腔癌 <sub>11</sub>  食道癌 <sub>12</sub>  胃癌 <sub>13</sub>  
 皮膚癌 <sub>14</sub>  其他 <sub>15</sub> \_\_\_\_\_
- 您願意參加博物館舉辦的二項活動？（請複選二項）  
 專題講座 <sub>1</sub>  藝文表演 <sub>2</sub>  電影賞析 <sub>3</sub>  展覽導覽 <sub>4</sub>  藝術創作課程 <sub>5</sub>  
 其他 <sub>6</sub> \_\_\_\_\_
- 博物館將設在醫院新大樓 B1（步行 1 分鐘），請問您會參觀博物館的時段？  
 有空就願意前往 <sub>1</sub>  看診前 <sub>2</sub>  看診後 <sub>3</sub>  候診時 <sub>4</sub>  我可能不會去 <sub>5</sub>

請翻面，背面還有問題喔！

## 日常生活習慣

### 7. 您最常獲取生活資訊的管道？（複選）

- 報章雜誌 <sub>1</sub>  電視 <sub>2</sub>  廣播 <sub>3</sub>  網路新聞 <sub>4</sub>  部落格 <sub>5</sub>  BBS <sub>6</sub>  電子郵件 <sub>7</sub>  
 社群網站 (Facebook、Twitter、微博等) <sub>8</sub>  手機通訊軟體 (Line、WeChat 等) <sub>9</sub>  
 簡訊 <sub>10</sub>  廣告傳單 <sub>11</sub>  親友鄰居 <sub>12</sub>  其他 <sub>13</sub> \_\_\_\_\_

### 8. 您最常使用的裝置？（複選）

- 非智慧型手機 <sub>1</sub>  智慧型手機 (可上網) <sub>2</sub>  平板 <sub>3</sub>  電腦 <sub>4</sub>  其他 <sub>5</sub> \_\_\_\_\_  
 無以上裝置 <sub>6</sub>

## 您的基本資料

9. 性別： 男 <sub>1</sub>  女 <sub>2</sub>
10. 年齡： 25 歲以下 <sub>1</sub>  25-29 歲 <sub>2</sub>  30-34 歲 <sub>3</sub>  35-39 歲 <sub>4</sub>  40-44 歲 <sub>5</sub>  
 45-49 歲 <sub>6</sub>  50-54 歲 <sub>7</sub>  55-59 歲 <sub>8</sub>  60-64 歲 <sub>9</sub>  65-69 歲 <sub>10</sub>  
 70-74 歲 <sub>11</sub>  75-79 歲 <sub>12</sub>  80-84 歲 <sub>13</sub>  85 歲以上 <sub>14</sub>
11. 居住地區： 大台北地區 <sub>1</sub>  北部地區 <sub>2</sub>  中部地區 <sub>3</sub>  南部地區 <sub>4</sub>  
 東部地區 <sub>5</sub>  離島地區 <sub>6</sub>  國外地區 <sub>7</sub>
12. 教育程度： 國小 <sub>1</sub>  國中 <sub>2</sub>  高中職 <sub>3</sub>  大學 <sub>4</sub>  大專 <sub>5</sub>  碩士 <sub>6</sub>  博士 <sub>7</sub>  
 未接受國民教育 <sub>8</sub>
13. 職業： 已退休 <sub>1</sub>  家庭主婦 <sub>2</sub>  商業 <sub>3</sub>  工業 <sub>4</sub>  軍公教學術 <sub>5</sub>  醫療產業 <sub>6</sub>  
 服務業 <sub>7</sub>  農林漁牧業 <sub>8</sub>  學生 <sub>9</sub>  待業 <sub>10</sub>  其他 <sub>11</sub> \_\_\_\_\_
14. 身分別： 病友 <sub>1</sub>  病友家屬 <sub>2</sub>  探病者 <sub>3</sub>  醫院同仁 <sub>4</sub>  志工 <sub>5</sub>  其他 <sub>6</sub> \_\_\_\_\_
15. 來院停留時間： 1 小時以內 <sub>1</sub>  1-2 小時 <sub>2</sub>  2-3 小時 <sub>3</sub>  3-4 小時 <sub>4</sub>  
 4 小時以上 <sub>5</sub>  住院病人 <sub>6</sub>  住院病人家屬 <sub>7</sub>
16. 這是您第幾次來到和信治癌中心醫院：  
 第 1 次 <sub>1</sub>  第 2 次 <sub>2</sub>  第 3~5 次 <sub>3</sub>  第 6~10 次 <sub>4</sub>  10 次以上 <sub>5</sub>

※ 感謝您的耐心填答。如果您對於臺灣癌症博物館有更多的想法，想要分享給我們，請您留下聯絡方式，我們會盡快與您聯絡，謝謝！

姓名：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

問卷結束，感謝您的填寫。請您將問卷交至和信醫院 1F 或 B1F 服務櫃台。

## 文接第 2 頁

俯瞰音樂會，就像在音樂廳的包廂一樣。觀眾專注的眼神，可以感受到他們從歌聲裡回顧了自己的故事。

胡媽媽說，耀君雖然年輕，但在醫院看了這麼多病人，感觸很深。我聽過我兒子講過最感動的一句話，他說：「媽媽，天下的媽媽，每一個媽媽都只有一個，女朋友可以再交，但媽媽只有一個。」我聽了這句話，心中非常感動。

胡媽媽本來就是和信的病人，一直來都控制得很好，指數也都很漂亮。一直在 11 月 15 日，晚上忽然就覺得有點吃不下，馬上來急診，就這樣住院治療，已經一個月了。

「你是不是一直想著要參加耀君的婚禮呢？」

「那當然啦！我就是靠這個希望活下來的，我不但要參加這個孩子的婚禮，我還要看他生孩子，我要做阿嬤，也是和信醫院給我的希望。」胡媽媽開心地望著兒子說。■



<b>午餐音樂會</b>	演出時間	演出地點	演出單位
	1/20(五) 中午 12:00-13:00	和信治癌中心醫院 B2 中庭	新北市永和國小弦樂團

## 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】- 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	【關鍵講堂】余本隆醫師問與答	30 分鐘
09:25~09:45	【午餐音樂會】鋼琴與小提琴	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】EB 病毒與鼻咽癌的關係	30 分鐘
11:05~11:25	【政府公播】對抗晚期肺癌	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。但是我們一定會鏗而不捨地與病人站在同一邊，來減少病人心身的痛苦，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  敬上 2016/3/1

## 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 3902，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的地；譬如，用於促進醫學教育及醫療品質的提升、清寒病人的補助、安寧照護的推廣與發展、員工的進修、新大樓的硬體建設或新儀器的購置等，不論您的選擇為何，最終都會回歸到提供給台灣癌症病人最貼心、最周延、最有效、治癒率最高的癌症醫療。以降低癌症對台灣社會所造成的負擔，減少癌症對許多家庭所造成的衝擊與傷害。

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

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

## 捐款相關事宜請聯絡

公共事務部曾裕娟主任  
電話：(02)28970011 分機 2745  
手機：0938-660-266

和信治癌中心醫院從未委託任何團體或私人在院外募款，如蒙捐款請直洽本院

郵政劃撥儲金存款單									
帳號	1	4	4	0	3	4	8	3	金額 仟 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元
通訊欄 (限與本次存款有關事項)	戶名 醫療財團法人辜公亮基金會 和信治癌中心醫院								
敬請註記勾選									
◎列示芳名錄									
<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可									
姓名	寄款人								
通訊處	經辦局收款戳								
電話	經辦局收款戳								
收款帳號戶名	郵政劃撥儲金存款收據								
存款金額	電腦紀錄								
經辦局收款戳	經辦局收款戳								

◎寄款人請注意背面說明  
◎本收據由電腦印錄請勿填寫  
虛線內備供機器印錄用請勿填寫

# 掛號、就醫及探病須知

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

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

6. 如果您是在本院接受診治的癌症病人，當有緊急症狀發生時，請直接至本院急診室，急診室提供 24 小時病人緊急就醫之服務。若有緊急病情可能危及生命（例如：呼吸困難、呼吸道阻塞、大量出血、突發昏迷）或住居距離較遠之考量，則請務必就近儘速就醫，必要時，請聯絡主治醫師提供必要的資訊，待病情處置穩定後再轉回本院。
7. 轉診服務：請攜帶轉診單及其相關之檢查（驗）報告前來就診，可讓醫師儘速了解病況，避免浪費診查時間及醫療資源。
8. 基本資料變更：為維護病人本身之權益，就醫時倘若您個人基本資料有所更動，如姓名、通訊電話及地址…，請告知櫃台人員。
9. 慢性病連續處方箋：新開單者，病人本人須到，病人未到時，需全額自費。
10. 重大傷病卡申請服務：請攜帶身分證、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			
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	12:45	31	16:45	16:50
		11:00	32	16:55	17:00
		11:15	33	17:05	17:10
		11:30	34	17:15	17:20
		11:45	35	17:25	17:40
		12:00	36	17:45	17:50
		12:15			
		12:30			
		12:45			
		13:00			
		13:15			
		13:30			
		13:45			
		14:00			
		14:15			
		14:30			
		14:45			
		15:00			
		15:15			
		15:30			
		15:45			
		16:00			
		16:15			
		16:30			
		16:40			
		16:50			
		17:00			
		17:10			
		17:20			
		17:40			
		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

- 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 x 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

■ 癌症暨健康師檢：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 (1/24, 31休)		王正仁			王正仁		陳一信 (1/20休)	陳一信 (1/21休)
	眼科	5		高惠娟	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 (1/25休)	楊聯炎	許志魁 (1/26休)	張樹人	楊聯炎	楊聯炎 林育鴻 許志魁
	直腸外科	4	黃一平	▲朱俊合 (1/23休)	▲陳建志 (1/31休)	▲▲陳建志 (1/31休) 賴依伶	黃一平		▲陳建志	▲朱俊合 (1/26休)	▲賴依伶	黃一平	▲賴依伶
	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	滕宣德	林芳瑩	▲林敬原 (1/31休)	陳聰明	▲滕宣德	★(治療約診) 滕宣德 黃馨儀 (1/18休)	許信德 (1/26休)	林芳瑩	林敬原	★(治療約診) 林敬原 黃馨儀	
	骨科	5				黃麟智			黃麟智		黃麟智	◎雙週 黃麟智	
	牙科	5	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元		胡劍志 鄧富元		
	復健科	5		王郁苓 (1/2休)	王郁苓			彭蕙雯 (1/25休)				彭蕙雯	
	身心科 (限本院癌症病人)	門治療 診室	林帛賢	莊永毓 (1/23休)	鄭致道 (1/31休) 莊永毓 (1/24休)			林帛賢		★王金龍 (1/5休)	莊永毓	鄭致道	林帛賢
	緩和醫療科	3	★張慧嫻					(第四診區) 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 (1/10, 17休)								
	婦科		王宗德	王宗德	王宗德	王宗德	洪啟峰	王宗德 吳依誠	洪啟峰 (1/26休)		洪啟峰 (1/20休)	★洪啟峰 (1/20休)	王宗德
	一般外科 (乳房外科)		▲余本隆 (1/2休)	▲蔡紫蓉 (1/18休) 陳瑩盈	★陳啟明	李直隽	李直隽	余本隆 (1/25休)	陳啟明	▲林忠韋 (1/5休)	余本隆 郭正明		魏宏光 (1/14, 21休)
	乳癌追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋	朱晨昕		陳詩蘋	朱晨昕 (1/18休)	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 (1/31休)	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 (1/3休)			鄭小湘 (1/25休)		陳鵬宇 (1/12休)			(9-11) 褚乃銘 (1/7休)	
整形外科						★(乳房重建) 林秀峰		▲(教學門診) 陳呈峰					
復健科									彭蕙雯 (1/26休)				
地下一樓	放腫瘤科	B2	鍾邑林 (1/2休)	簡哲民 (1/2休) 吳佳興	鄭鴻鈞 (1/2休) 吳佳興	鄭鴻鈞 劉名浚	蔡玉真 鍾邑林	蔡玉真 劉名浚	鄭鴻鈞	吳佳興	蔡玉真 劉名浚	鍾邑林	◎雙週 蔡玉真 黃奎綱

註 本表符號說明：★限由醫師約診

✓需自費診療

◎隔週看診

▲外科教學門診

●內科部教學門診

✦放射治療門診

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。

# 一〇六年一月份門診時間表

◎可預約六個月內門診

一月
1 元旦
8 十一
15 十八
22 廿五
29 初二

一月
2 初五
9 十二
16 十九
23 廿六
30 初三

一月
5 初九
12 十六
19 廿三
26 二月

一月
6 初十
13 十七
20 廿四
27 初三

三月
5 驚蟄
12 十五
19 廿二
26 廿九

三月
6 初九
13 十六
20 廿三
27 三月

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					
				(含戒菸門診) 李國賢 (1/2, 23休)	(含戒菸門診) 許立翰 (1/31休)	(含戒菸門診) 李國賢 (1/17, 24休)	林金鵬	(含戒菸門診) 許立翰 (1/25休)	(含戒菸門診) 李國賢	(含戒菸門診) 黃崇仁 (1/12休)	(含戒菸門診) 許立翰 (1/20休)			
				施長慶 ●(教學門診) 賴佩幸	施長慶		李昇聯		王俊雄	李昇聯	施長慶	李昇聯		
				鄧秀琴 陳偉挺	蔡淑怡 (1/31休)		王詠 ●(教學門診) 胡昱勝		鄧秀琴 陳偉挺		蔡淑怡			
				許雅玲	許雅玲	阮理瑛	許雅玲 阮理瑛		(甲狀腺癌追蹤門診) 陳詩蘋	許雅玲	阮理瑛			
				華皇道	★謝炎堯	蕭慶祥 (1/3, 17休) ●(教學門診) 江建緯 (1月休診)	蕭慶祥		蕭慶祥	華皇道	劉純君 (1/20休)			
三樓	遺傳諮詢門	癌症暨健康篩檢			王詠									
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎 (1/2休)		★謝炎堯		梁中鼎	郭澤名 (1/26休)		郭澤名	梁中鼎	(第二診區) 毛蓓領		
			鄭尊義		郭澤名 (1/24休)		鄭尊義		郭澤名 (1/20休)	梁中鼎 (1/20休)	(第二診區) 劉純君 (1/21休)			
	小兒腫瘤內科	2	陳博文 (1/2休)				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 (1/31休)		鍾奇峰 (1/18休)		鍾奇峰			鍾奇峰		
			4	陳鵬宇 (1/16休)	陳竹筠	陳鵬宇 (1/17休)	劉美瑾	陳竹筠	陳竹筠	譚傳德 (1/26休)	劉美瑾		陳竹筠	
				譚傳德	林子軒 (1/9, 16休)	譚傳德	陳竹筠	林子軒 (1/11休)	林子軒 (1/12休)	譚傳德	譚傳德			
			4	邱倫瑋	吳茂青 (1/23休)	吳茂青 (1/24休)	邱倫瑋	(第五診區) 邱倫瑋	★黃國埕	黃國埕	(第五診區) 邱倫瑋	吳茂青 (1/20休)	吳茂青 (1/21休)	
神經內科	5					★賴其萬 (1/4休)								
		2	▲林忠葦 (1/2休)		▲程宗彥 (1/31休)	魏宏光	▲林忠葦 (1/4休) 蔡紫蓉	郭正明	魏宏光 (1/19休)	李直隽	程宗彥 蔡紫蓉	陳瑩盈 (1/13休)		
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					

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

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