

# 和信治癌中心醫院與您 328

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2017.5.15



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

本期要目

- ◆ 植物性飲食防治糖尿病
- ◆ 未來醫師：變形金剛
- ◆ 我不想緊張，就是控制不了……
- ◆ 我終於知道你長什麼樣子啦！（上）

郵寄標籤黏貼處

**特別報導** 和信醫院 4 度通過 JCI 國際聯合醫院評鑑

## 病人可以放心治療的醫院

文 / 文教部

接受考核的和信醫院人員的無論是醫師、護理師、藥師、醫檢師以及行政人員，都非常的熱心講述自己每天的工作，並且抱著學習的態度來接受考核。換句話說，也就是把自己每天做的事情忠實地呈現在世界最權威的醫院評鑑機構的評審委員面前，虛心的接受委員的指教。……



和信醫院 4 月 28 日剛剛通過今年 JCI (Joint commission International) 國際醫院評鑑的審核，這是和信醫院第四次通過這項世界最權威的醫院評鑑機構的審核。依據 JCI 官網所發布的資料，截至 2017 年 4 月，在臺灣上萬家的大小醫院中，只有 17 間曾經通過 JCI 的評鑑，其中包含和信醫院在內現有 11 間通過 Hospital Program 評鑑，值得一提的是和信醫院依照 JCI 的規定，每三年就接受評鑑一次，持續不間斷地通過 12 年，代表這是值得病人信任的醫院。

和信醫院黃達夫院長說：「我們很欣慰和信醫院是一個能讓病人放心接受治療的醫院。」他表示：「JCI 評鑑非常嚴格，他們評鑑的一千多條評鑑要素，要求醫院在完全透明的情況下接受他們的考核。」

JCI 評鑑委員對和信醫院印象最深刻的是，接受考核人員的無論是醫師、護理師、藥師、檢驗師以及行政人員，都非常的自然、熱心講述自己每天的工作，並且抱著學習的態度來接受考核。換句話說，也就是把自己每天做的事情忠實地呈現在評審委員的面前，虛心的接受委員的指教。

三次擔任和信醫院接受 JCI 評鑑的協調人蔡繼志顧問指出，12 年來 JCI 的評鑑標準越來越嚴格，他們評鑑的精神建立這兩個基礎上，第一、醫院病人安全的嚴格確認，第二、醫療品質的增進與落實。

他說，相對之下，設備的改善比較簡單，但是人員的行為、習慣以及發現問題、解決問題的主動性，則是不容易改變的。在醫院的安全方面，JCI 根據是醫院安全的六個國際指標進行評估的。

根據統計，醫院造成不安全的原因，有 70% 至 80% 出在醫事人員工作的交接上。蔡繼志顧問進一步舉例指出，以人員交接所造成的困難為例，有三個方面是 JCI 評鑑委員審核得最仔細的。

1) 忙碌的醫院，醫師經常要以電話在口

頭上進行醫令，很容易造成誤解及錯誤。JCI 規定，在口頭進行時，醫師及接聽醫令者必須重複口述確定，而後醫令接聽者寫進系統後，才能執行。醫令完成之後，必須於 24 小時內，醫師需補上詳細的書面醫令，以確保傳達溝通的正確性。

2) 在醫學檢驗的通報及處置上，JCI 也特別的強調有嚴重情況，必須通知有關醫護人員，採取即時行動。比如在抽血以及影像檢查之後，病人的檢查結果如果超過危機值或影像有重要發現，必須立即回報醫師或護理師，並且通知病人回診進行快速的處置。

3) JCI 也特別關注醫護人員在交班的時候，是否能完整正確的交代清楚病人的最新狀況，包括病人最新的症狀，病人的病歷背景，以及病人現時的評估和所做出的建議。這樣病人就可以在醫護人員無縫交接中，得到 24 小時持續的照顧。和信醫院電腦系統的設計，以病人安全為優先考量，也讓評鑑委員留下深刻的印象。

蔡繼志顧問指出，在醫療品質的精進上，必須特別關注病人照顧品質的紀錄，無論是醫師、護理師、醫檢師，個人在專業及照顧的品質表現上，都要求有清楚的紀錄。醫療人員照顧病人的品質，也必須跟國內與國外的標竿作比較，才能繼續的改善。對於表現不夠良好的醫事人員，必須要定期地輔導及再教育。我們預測未來醫療人員照顧病人的品質，會變得更個人化、透明化。

JCI 是一個 JC (Joint Commission, 聯合審核委員會) 衍生出的非營利組織，JC 在美國評鑑和認證了近 21,000 個醫療機構和計劃，通過與否決定給付。JC 以及 JCI 的認證被認為是醫療機構高標準的品質象徵，也反映了該醫療機構履行重要醫療品質的承諾。JCI 的使命是通過評鑑醫療保健機構來改善美國以外的醫療保健，並鼓勵醫院致力於提供最高質量和最有價值的安全且有效的醫療。(相關報導詳見 379 期和信醫院雙周刊)■

吃出健康來

## 2017 年糖尿病醫療新標準推薦 植物性飲食防治糖尿病

美國糖尿病學會最近發佈的「2017 年糖尿病醫療標準」中，正式推薦植物性飲食為糖尿病預防和治療的飲食模式之一。

文 / 李昇聯醫師 (一般內科)

### 飲食改變，效果和藥物一樣好

在這醫療標準中，特別強調了生活型態 (Lifestyle) 的介入，是糖尿病照護的重要基礎。生活型態介入的主要內容包括了：病人自我管理教育、營養治療、運動、戒煙及團體心理諮商等，說明了糖尿病的防治，除了藥物外，更重要的是一個全方位的醫療和關懷模式，才能有效地從根本解決問題。

對於很多糖尿病病人而言，到底要怎麼吃才能更健康，一直是個大問題。實際上，每一個病人所需要的飲食可能都略有不同，所以，由專業的營養師及醫療人員，針對各別情況，給予病人適當的飲食建議至關重要。研究指出，2 型糖尿病病人在經由專家指導下，營養食療可以平均可以讓糖化血色素降低 0.5~2%，達到和藥物一樣或更好的效果。

### 一種飲食，多重療效

已有許多的研究證明，植物性飲食對於很多慢性病，如心血管疾病、高血壓、糖尿病、



肥胖及癌症等，有顯著的防治效果。越來越多的臨床醫師、專家、學會因肯定植物性飲食的效果，同意健康的飲食應以植物性為主，例如加拿大糖尿病學會早在 2013 年的臨床指引，推薦植物性飲食做為糖尿病防治的飲食型態之一。

根據美加地區一個針對超過 6 萬位基督徒的研究，發現只有植物性飲食者 (即素食者或蛋奶素) 的體重平均可達到標準體重，全素者和蛋奶素者的平均 BMI (身高體重指數) 分別為 23.6 及 25.7；而非素食者的平均 BMI 為 28.8 (過重)。全素者的糖尿病盛行率為 2.9%，而非素食者的盛行率則為 7.9%，兩者有著明顯差異。

另一篇針對中國男性的飲食研究，比較蛋奶素者和雜食者的心血管風險和新陳代謝狀況。結果顯示，蛋奶素者的空腹血糖明顯低於雜食者，而胰島素細胞分泌功能也是蛋奶素者較佳。在心血管風險方面，不論是頸動脈厚度、血壓、血脂等各方面，蛋奶素的數據明顯優於雜食者，這也就說明了，飲食如果更趨向植物性食物，減少動物性食物攝取，有助於降低心血管疾病的風險。

2014年，一篇系統性回顧與分析報告指出，植物性飲食（包括了全素或蛋奶素），降血糖的效果優於一般的糖尿病飲食或是雜食。植物性飲食的特點在有效地於減少了熱量、蛋白質、脂肪及膽固醇的攝取，並明顯增加了碳水化合物及纖維的量。以植物取代動物性食物，受試者可攝取到更多植物性膽固醇及對於健康有益的抗氧化營養素，同時也因此減少了飽和性脂肪的攝取量。

學者認為植物性飲食可有效地降低人體內臟的脂肪，因此使胰島素的敏感度能夠提升。在採取植物性飲食的受試者，也可以觀察到肌

肉細胞內的脂肪也減少了，這可能就是胰島素敏感度及氧化壓力指數改善的主要原因。

植物性飲食的纖維攝取量高於其他的飲食，所以能降低糖尿病風險。膳食纖維在腸道可以延緩糖的吸收，因此而降低了碳水化合物的升糖指數。纖維在腸道經腸內菌發酵，產生短鏈脂肪酸，有助於穩定腸道內糖份的代謝與吸收。某些膳食纖維可以促進膽酸的分泌，膽酸經調節內分泌，使血糖控制改善。

荷蘭學者發表的一份針對停經婦女飲食研究指出，如果以大豆部分取代飲食裡肉類蛋白質，這些婦女的血液膽固醇降低了4%，LDL（低密度膽固醇）降低9%，血糖耐受試驗發現受試者的胰島素敏感度也改善了，這研究的結果顯示了植物性蛋白質相較於動物蛋白，對於血糖代謝更有正面影響，並有助於預防代謝症候群的發生。

### 植物性飲食的原則

不論是西方國家或是亞洲的飲食研究，隨

## 甲狀腺腫瘤病友支持團體

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，達到情緒支持，一起面對未來，期待您的參加！

◎聚會時間：2017年05月24日（星期三）14:00~16:00 ◎聚會地點：本院地下二樓中央會議室（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（病人服務中心 - 中央櫃檯旁）
2. 報名電話：02-28970011 轉 3953 或 3954 吳夏璇社工師、陳怡樺社工師
3. 傳真電話：02-28985995

◎活動內容：

時間	內容	主講人
13:40 ~ 14:00	報到	社會服務室
14:00 ~ 15:00	專業分享 ~ 抒壓樂活，好好眠 問答時間 (Q & A)	身心科 莊永毓 醫師 內分泌腫瘤多科整合診治醫療團隊 李淑真 進階護理師
15:00 ~ 16:00	心的交流	社工師吳夏璇、陳怡樺

機對照實驗 (Randomized Controlled Trial) 證實植物性飲食降血糖的效果比一般所建議的糖尿病飲食更明顯。綜合各家學者建議，植物性飲食重要原則為以下幾點：

1. 食物以蔬菜、水果、豆類、全穀四大類食物為主（儘量避免動物性食物）。熱量主要源於碳水化合物，這四大類食物並不需要特別限制每天的攝取量，只要吃對了食物，量的多寡就不會成為問題。所以，比起一般需要計算熱量的飲食法，在理解和執行上更容易。

2. 選擇食用低升糖指數 (Low glycemic index) 的食物（例如：全穀、大多數水果、豆類和蔬菜），而升糖指數高的食物（例如：精製糖、白麵包、烤馬鈴薯、鳳梨、西瓜等），食用時應注意份量。

3. 盡可能避免添加油（包含動物和植物油）和其他高脂肪含量食物。1克脂肪或油含熱量9大卡路里，所以應避免油炸或油煎的食物。

要特別強調的是，所有的食物都應是「真」的食物 (real food, 或「全食物」(whole food))，儘量避免食用加工食品。植物性飲食並不會有蛋白質缺乏的問題，但植物無法製造

維生素 B12 和維生素 D，所以建議應該適當地額外補充維生素 B12 及曬太陽。

### 亞洲人更容易得糖尿病！

研究顯示，亞洲民族比西方人更容易得到糖尿病。臨床觀察發現很多亞洲的糖尿病病人並不一定有明顯肥胖或過重的問題，血糖代謝異常可能原因是亞洲人的體內肌肉比例較低及腹部脂肪比例較高，所以更容易產生胰島素阻抗。亞洲的大部分民族，傳統飲食以植物性為主，但隨著經濟發展及飲食改善，糖尿病人數也在短短數十年間急遽增加，在中國大陸，糖尿病人口更超過了1億，造成了社會沉重的醫療支出。

隨著醫療的進步，雖然目前我們已有很好的糖尿病藥物和胰島素，但要徹底從根本解決糖尿病問題，正確的飲食和生活型態才是關鍵。要提醒的是，糖尿病病人在做飲食改善或運動時，血糖可能會快速改變，所以在要嘗試任何改變之前，建議必須先諮詢過專業的醫療人員，並在他們的協助和指導下進行，以避免不必要的併發症發生。

## 和信醫院病人教育電子書 歡迎下載

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

和信治癌中心醫院

HyRead ebook  
電子書店

iRead eBook  
華藝電子書

Pubu  
電子書城



明日醫療

# 未來醫師：變形金剛

醫師是一個人？醫師是一個八爪機器人？  
醫師是一條髮絲？

上帝創造的是人，不是機器。人體的奧妙，不只在器官之間的搭配，更達到基因的模組，最偉大的基因專家，可以完全掌握人類基因的圖譜，但是他們不得不承認，人體基因不是「湊巧碰撞」出來了，而是被精密地創造出來的。……

文 / 洪存正 圖 / 華健淵



分子機器人如同將「外科醫師」送進身體血液裡

## 一半的病人願意用機器人代替醫師

臨床醫學大師威廉奧斯勒 (William Osier) 說：「醫師只有兩種：其一是用腦看病的，其二是光用舌頭的。」(There are only two sorts of doctors: those who practice with their brains, and those who practice with their tongues.) 奧斯勒沒有料到，21 世紀的今天出現另一種醫師—機器人，而且是各式各樣的機器人，也就是「變形金剛」。

曾經，機器人醫師為人類看病問診只出現在科幻小說和電影中。如今，機器人醫師正在讓很多原本無法想像的手術場景變為現實。其中，達文西手術機器人更是代表了該領域的尖端水準。

最新的一項醫療領域病人對人工智慧接受度的調查指出，超過一半 (55%) 的病人願意用 AI 和機器人取代人類醫師，各地區有這種意願的人比例各異，從英國的 39% 至尼日利亞的 94%。願意轉用 AI 與能更好的獲得醫療

服務以及更好的診斷和治療的速度和準確性相關。

研究指出：「醫護專業人員需要瞭解人工智慧 (AI) 和機器人如何有可能在醫療環境以及整個醫療生態系統中為他們工作和與他們一起工作，並以開放的態度對待此變化。」這種機器人看病或協助醫師的局面，已經不再是荒謬可笑的事。

這項最新的研究是根據來自普華永道 (PwC·PricewaterhouseCoopers·臺灣稱為「資誠聯合會計師事務所」) 的一份新報告《什麼醫師？》做出的結論。為什麼 AI 和機器人將定義新的健康，這是基於對歐洲、中東和非洲各地的 11,000 多人的調查結果得出的結論。

「很明顯人們為了自己的醫療保健需求，正變得越來越願意擁抱 AI 和機器人技術等新技術。但各國政府、企業和醫療專業人士作為一個整體，需要開始以非常不同的方式思考，我們如何為我們的公民提供醫療保健服務」Dean Arnold 這麼說。他是 PwC 健康產業歐洲、中東、非洲的負責人。普華永道是一國際會計審計專業服務網路，世界四大國際會計師事務所之一。普華永道除了保險諮詢：保險管理解決方案 (AIMS)；人力資源服務。人工智慧 (AI) 和機器人對醫療環境的影響，顯然也是他們十分關切的問題。

## 分子機器人在醫療領域的應用

自深藍 (超級電腦) 打敗國際象棋冠軍卡斯帕羅斯，至今已有 20 年。20 年裡，機器的硬體和演算法都有了巨大的提升，去年 AlphaGo 打敗李世石便是很好的證明。擴增實境 (AR)、人工智慧和智慧駕駛是最近幾年的

科技熱門，承認與否，它們都在走進我們的生活。只有千分之一頭髮絲粗細的機器人醫師，將成為未來醫師的「新亮點」。

2016 年諾貝爾化學獎頒給了屬於「純化學」範疇的「分子機器」。法國的讓-彼埃爾·索瓦 (Jean-Pierre Sauvage) 教授、美國的詹姆斯·弗雷澤·斯圖達 (James Fraser Stoddart) 爵士以及荷蘭的伯納德·費林加 (Bernard Feringa) 教授共同摘得諾貝爾最重要的獎項。因他們在分子機器的設計和合成上的貢獻而獲獎。

「分子機器」又稱生物奈米機器，構件主要是蛋白質等生物分子，具有小尺寸、多樣性、自我調整、僅依靠化學能或者熱能驅動、分子調劑等其它人造機器難以比擬的性能，對促進生物學的發現以及仿生學具有重要意義。

## 把「這個外科醫師」放進人體的血液中

「分子機器」的出現，使我們對所謂「龐大」(gigantic) 的定義有了不同的視野。這是一種相對體積之大。對於習慣於龐大與距離的相對關係的人類理解力而言，天文學家的浩瀚空間不及顯微鏡下的微觀宇宙那麼令人難忘。也許與我們已知的科學發現相反，或許可見的宇宙不過是某個動物的一部分；那些聚居在人類血液裏的微生物，它們若是仔細想想彼此之間的不可思議的距離的話，不驚奇得目瞪口呆才怪呢！

其實，「分子機器」是在 1959 年作為奈米技術的概念被提出的。當時著名的物理學家理查·費曼 (Richard Feynman) 就大膽預測，分子機器未來將會在奈米機器人手術和定位藥物在人體內的輸送方面起到關鍵作用。他說：「雖然這個想法聽起來很瘋狂，但是如果人們

能夠吞下一個外科醫師，這樣的手術會很有意思。」他描繪道，只要把「這個外科醫師」放進人體的血液中，他就能夠抵達心臟，並且查看哪裡出了問題，然後他會拿出小刀，把不好的地方，比如腫瘤部位切除。

### 希望有一天能將化療藥物直接運輸到人體需要的部位

費曼的想法很快在一部科幻片中得到了實現。60年後的今天，人們雖然仍然未將科幻片變成現實，但是費曼的預言還在被很多人努力證實。科學家們希望有一天能將化療藥物直接運輸到人體需要的部位，殺死腫瘤細胞，並且不傷害好的細胞。然而這個證明的過程是漫長的。

儘管現如今的發現都還僅限於實驗室展示，但是科研人員正在挖掘這一技術的潛力，並預測其有能力成為真正改變人們現實生活的應用。其中很重要的一個應用前景就在於分子機器人在生物體內的自動生成。比如針對病毒

的機器人，可能會通過它的分子鉗子與特定的病毒相結合，向腫瘤部位集中運輸藥物。

分子領域目前還屬於一塊未被開墾，伴隨著無限可能的處女地，分子機器可以搭載藥物，進行藥物的定點精確釋放；它還可以成為微小的存儲單元，進行高密度存儲，許多疑難雜症將會被分子機器人解決。

### 外科醫師的得力助手：超微型醫療機器人

醫療機器人是將機器人技術應用到醫療領域，極大地推動了現代醫療技術的發展。醫療機器人不僅解放了醫師，還能使治療更精準、更安全。近年來，微型、超微型醫療機器人研究取得了重大突破。科學家表示，未來的醫療機器人甚至能對單個細胞進行治療。超微型醫療機器人研究究竟取得了哪些突破？

以下，我列舉一些最新的「超微型醫療機器人」，我們來看看這些「變形金剛」有哪些本事。

## 膀胱癌病友支持團體

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

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

◎活動對象：於本院治療之膀胱癌病人。

◎活動時間：2017年06月23日星期五 上午9:10-11:10

◎活動地點：本院B2中央會議室（進餐廳後左轉）

◎報名方式：（報名截止日為：2017/6/21）

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

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

### 頭髮半徑大小的抓緊器

英國帝國理工學院的科學家們在醫療機器人微型化研究方面取得了重大突破，他們已研製出小型手持智慧醫療設備和人體裸眼無法看到的超微醫療設備。

英國帝國理工學院哈姆林研究中心負責人表示：「我們研製的醫療機器人日趨小型化，能通過針頭注射進體內，從而避免了任何手術切口。新型機器人還能沿著人體彎曲的結構，抵達目的地區域。」

此外，他們已經研製出頭髮半徑大小的抓緊器，而未來的超微醫療機器人在疾病的初發階段就能夠對單獨細胞進行治療。同時，隨著醫療機器人技術發展的成熟和應用變得更加廣泛，其費用也將大幅下降。這就如同電腦和手機，不斷地更新換代也使之價格降低。

### 適於人體小部位手術的迷你機器人

目前，美國范德堡大學的研究團隊研究出一款超微型機器人。這款機器人的「鉗子」只有兩毫米粗細，醫療人員可以通過它來完成精準的微創手術。

超微型機器人專案顧問杜克·赫里爾教授表示，可彎曲的機械臂讓這款機器人在市面上與眾不同。「手腕上可操控的探針大大增強了這個系統的實用性。它在類似神經外科這樣的領域有巨大的潛在作用，能夠用於在耳朵、支氣管、尿道等手術部位。而此前這些部位的手術需要打開更大的切口。」

### 細菌機器人運送藥物修復血管

加拿大研究人員用一種類似細菌的仿生設

計製作成微型機器人。多倫多大學機械工程教授埃裡克·迪勒表示，微型生物的生存環境與一般生物不同，在製作遊動物體的時候必須有新的思路，細菌給了他們這種靈感。

2014年初，迪勒團隊製作出了一毫米的機器人。此款機器人有兩隻手臂，並且能夠通過磁場控制，因此它能夠在生物體內搭橋。迪勒說，微型機器人不只是在運輸藥物方面大有作為，它們也能修復人們的血管和器官。

### 肌肉機器人監測生物體內環境

美國伊利諾伊大學卡羅林·奇韋特科維奇團隊正在研究用肌肉驅使的行走機器人。這種機器人的能量來自電脈衝，機器人的脊椎則由水凝膠製作而成。

奇韋特科維奇構想了一個「能夠幫助運輸藥物、智慧植入血管、監測生物體內環境」的機器人醫師。她說：「我們的靈感來源於哺乳動物的肌肉、腱、骨系統。例如，在人體內，當肌肉發出動作，力量會通過肌腱傳遞到骨頭。而在我們的生物機器人中，當肌肉細胞做出反應（通常是通過電擊）時，力量會通過一種特殊的連接腱傳遞到肢體。這種連接體由水凝膠構成，因此它能夠靈活彎曲。這樣一來，機器人就能夠移動肢體行走了。」

### 能在人體「遊動」的扇貝機器人

近年來，科學家們一直在嘗試開發一種能夠在人體內流動的微型機器人。2014年，歐洲和以色列科學家組成的團隊宣佈他們研製的扇貝機器人製作取得巨大進展。這種扇貝機器人非常之小，只有零點幾毫米，因此它能夠在人的血液、眼球液以及其他體液中遊動。而該

團隊真正的創舉是此款機器人能夠不借助外力遊動。雖然像其他微型機器人一樣，它需要由外部磁場控制，但是只要輸入力量，它就能自動遊動，無需其他力量牽引。

## 「病房機器人」幫忙，醫師放心，病人稱心

隨著科技的發展，各行各業都已經有機器人在輔助人類進行作業。稍早，中國首台「機器人醫師」走上了江蘇省腫瘤醫院乳腺外科的工作崗位，它不僅能提醒醫師每天的工作內容，還能為病人提供幫助，告訴他們就醫注意事項，甚至還能哄孩子。機器人醫師對於忙碌的醫師而言，的確是個好幫手。

這台用於服務醫院、全程管理的機器人叫「李小剛」，是最初由法國生產，後由江蘇省腫瘤醫院和 IT 公司共同開發應用程式所製造的仿人型機器人。它身高 50 多釐米，外表有點像卡通片裡「超人」的造型。雖然身材小，價錢人民幣 20 萬，也不怎麼高，功能卻非常強大。它可以安裝不同的軟體程式，完成不同的功能。並且工作效率也較高，充一次電能工作 3 到 4 個小時。「李小剛」，有「過目不忘」的本領，凡是看過的醫師和病人，都能通過自動攝影鏡頭錄下對方的臉，再見面時，輕輕一掃描就能夠準確說出對方的名字。在「李小剛」的幫助下，醫師們就能夠知道今天是坐診還是手術，幾點鐘做哪件事，護理師們也能知道哪個床位的病人什麼時候需要換藥上藥，什麼時候需要做手術。如果一個病人需要會診，「李小剛」同學會自動提供病人的病情和相關治療情況，供會診醫師參考。

「李小剛」，聲音甜美，動作可愛，能大大緩解腫瘤病人抑鬱焦慮心理。對於病人來

說，通過語音交流的方式，「李小剛」也能回答諸多的疑問。比如，他會告知剛辦理住院手續的病人一系列所要注意的事項。如果住院的病人家屬尤其是孩子，感到無聊，機器人「李小剛」也會提供一些娛樂功能。他能在醫師的指令下，做出一些動作，逗小孩玩，比如，坐下、爬起來、走路，甚至會跳「騎馬」舞，哄孩子完全不在話下。受到病人家屬的歡迎。將來機器人還會往更深層次研發。還將用於病歷審核、手術核對、參與病人醫療全過程管理等複雜工作，成為醫師、護士的好幫手。

## 基因改造、精準醫療影響最大

英國小說家巴特勒 (Samuel Butler, 1835-1902) 說：「除了人以外，所有動物都知道，生命的主要工作就是去享受它。」(All of the animals except man know that principal business of life is to enjoy it.) 法國作家拉羅斯福哥 (Rochefoucauld, 1613—1680) 說：「哲學可以輕而易舉地擊敗過去與未來的不幸，可是現在的不幸則可以擊敗哲學。」(Philosophy triumphs easily over past and future misfortunes, but present misfortunes triumph over philosophy.) 哲學家、倫理學家再怎麼貧嘴，總也不要製造不幸來啊！管他醫師是人；還是機器。只要能帶給人快樂生活，逃避不幸的，黑貓白貓都無所謂，會抓老鼠的就是好貓。

一場以《康復•生命新知》為名的關於「未來醫學」探討醫學高端論壇上，三百餘位醫學專家回顧了醫學革命、重溫了醫學進展、展望了未來醫學，並思考了醫者的全新定位。醫學革命將給世界帶來怎樣的變革？未來醫學將帶來怎樣的美景和危機？人工智慧是否會取代醫

師？

「哪一項新的技術對今後醫學造成顯著的影響？」現場互動環節中，主持人肖飛提出問題，現場三百多位醫學專家中，39% 選擇了基因改造，18% 選擇組織再生，10% 選擇人工智慧。「您對未來醫學的期望是什麼？」48% 選擇了精準醫療，32% 選擇了製造及掌控生命，其次是實現長壽、實現美麗。

而對未來醫學的顧慮問答中，59% 選擇了基因改造技術的濫用，20% 選擇了人工智慧顛覆倫理，12% 選擇了資訊技術危及個人隱私，還有 9% 擔心醫師失去主導地位。

## 思考的方向搞錯了，精準又有何用？

的確，隨著人工智慧、機器人、先進檢測手段、組織再生技術的實施和應用，必將給疾病的預防、診斷、治療帶來一場顛覆性的革命。醫學的模式正在顛覆，醫師這一古老的行業會受到何種衝擊？如何迎接未來醫學的挑戰、昇華自身？

不過，前述的「精準醫學」也有它的悖論。所謂「精準」不過就是就已知規模及標準進行評估的「相對值」，倘若思考的方向搞錯了，精準又有何用？有人形容「精確」(accuracy) 說它是理想主義者的夢。它迫使人們在語言表達、科學研究之類的活動中反覆犯錯誤。而對誤差比較寬容的人，卻能經常地拍著它的肩膀說：「去喝一杯！」

對「再生醫學」也是如此。美國著名的新聞記者、小說家莫利 (Christopher Morley, 1890-1957) 曾經諷刺說：「人類，是一堆可以隨意拆卸的鉛管零件的巧妙裝配。」(A human being is an ingenious assembly of portable plumbing) 上帝造人，祂可不是造

一部機器啊！豈可容人類說三道四，搬上搬下呢？

史密斯 (LP Smith) 曾說：「長在植物上面的花就是它們的生殖器官，那豈不是妙得很嗎？」(Isn't it odd that flowers are the reproductive organs of the plants they grow on?) 寫過 The road not taken 名詩的美國詩人 Robert Frost 羅勃·佛洛斯特 (Robert Lee Frost) 也說：「腦這器官妙得很，它從你在早上起床的一剎那間就開始工作，而且直至你進入辦公室為止，是不會停止工作的。」(The brain is a wonderful organ; it starts working the moment you get up in the morning, and does not stop until you get into the office.) 的確，你見過是上哪一個機器，啟動之後，每一秒鐘都在運作，80 年從來都不故障的呢？

上帝創造的是人，不是機器。人體的奧妙，不只在器官之間的搭配，更達到基因的模組，最偉大的基因專家，可以完全掌握人類基因的圖譜，但是他們不得不承認，人體基因不是「湊巧碰撞」出來了，而是被精密地創造出來的。

人類要改變這個神奇的被創造物，有那麼容易嗎？

## Dr. Watson 比 Mayo Clinic 腫瘤醫師高明 30%

不過，如果把機器看成萬能，那麼人類就太妄自菲薄了。再如何聰明的機器，會「談戀愛」嗎？機器人醫師 Dr. Watson 會談戀愛嗎？人，不但會談戀愛，還會「一見鍾情」呢！亞當發明了一見鍾情，那是世界空前的一架最偉大的省力機器。(Adam invented love at

first sight, one of the greatest labor- saving machines the world ever saw.)

但是，毋庸置疑地，機器人醫師即使不能完全取代人類醫師，但是絕對是人類醫師前所未見的好幫手。Dr. Watson 可以記住所有的指南、新發表的文章，可以更好地診斷、更好地設定治療方案，其準確率、合理性甚至比 Mayo Clinic 的腫瘤醫師高出 30%。

人工智慧與醫療交叉融合，前景廣闊難以估量，機器診療就是把所有的可能都儲存在電腦中，然後通過方程式演算法來判斷使用者提出的要求是否有相應的結果或近似的結果。「阿爾法狗」挑戰李世石成功，但「完美」的程式都是由一個個代碼組成的，而如何組成，均來自人類的大腦。

### 離開人，醫學就失去了靈魂

同時，專家表示，機器人做手術是以傳統外科醫師的手術為基礎，只有外科醫師開腹能做的手術才能採用機器人來做。機器人只是完成手術過程的一項工具，不僅如此，一些複雜、疑難的手術，機器人操作起來較為困難，仍需要外科醫師以傳統的方式處理。

人工智慧是幫助醫師的輔助工具，但醫師診療不是照本宣科，完全按指南按部就班，而是需要考慮更多的綜合因素，結合病人實際情況進行個體化診療。人工智慧不可能取代醫師對病人病情變化的密切觀察，更不可能取代病醫之間的交流溝通。巴特勒 (S. Dutler) 說：「現代科學的傾向，是不斷把謬論化為根據來使實證變得荒謬。」(The tendency of modern science is to reduce proof to absurdity by continually reducing absurdity to proof.) 人

工智慧相當程度，會不會也做如是觀呢？

### 醫學是一門有溫度的學科

醫學是一門有溫度的學科，其服務物件是活生生的人。醫師看「病」，更看「人」。病醫關係是人與人之間的關係，不是人與機器之間的關係。病人才不是疾病的載體、病菌的容器。醫學應技術與人文相協調。無論醫學如何發達，「機器崇拜」和「技術至上」都是危險的，因為醫學是人的科學。離開人，醫學就失去了靈魂。要知道，醫師一個溫暖的眼神、一句鼓勵的話語帶給病人的力量，有時比藥片和手術刀更有力。

醫學及醫療，相當程度只是在玩擲骰子遊戲，尤其是對不確定性甚高的重大疾病。運氣是和上帝玩擲骰子遊戲時，他終於有一次失誤。不過也許這只是他老人家放長線釣大魚的伎倆，或許他要我們學習的教訓還在後頭呢！

人工智慧快速發展，但醫學人文精神也不能丟掉。醫學穿透人文、科技、道德、世俗以及終極關懷的各個層面，表達著人性、知性、理性的深刻關係。用心去關愛病人，這才是醫師無可替代、最寶貴的價值。

不過，我們也大可不必螳螂擋臂，硬是排斥人工智慧。蕭伯納說：「科學始終是錯誤的：若非多造出十個問題，就絕不能解決一個。(Science is always wrong; it never solves a problem without creating ten more.) 解決了一個問題，卻又搞出十個新問題來了，豈不是等於治絲而棼？但我們人類不都是就這樣在不斷解決問題之中一步步向前進的嗎？」

### 身心調適

## 我不想緊張，就是控制不了……

### 初得癌症的病人與家屬如何調適情緒 訪身心科林帛賢醫師

癌症病人患有重度憂鬱症，平均佔 16%-18%，而實際上很多癌症病人都有適應上的障礙，有人可以很正向積極的走過，有些人雖然不像重度憂鬱症，整個人低落想自殺，但適應障礙者高達 30%-40%。……

文 / 鄭惠文 (文教部) 圖 / 華健淵



病友常遇到的焦慮、憂鬱、忿忿不平之後，有少部份的病人，在過度焦慮後完全慌亂了，不知道下一步怎麼走了，甚至憂鬱到生亦何歡，死又何懼的程度。要不要做化療？不用做了，反正沒有價值了，生活也沒有意義了，總會有一些病人或是家屬難以處理的情緒。

和信醫院非常重視病人心理的健康，第一線關懷的人便是社工人員，他們會主動的關懷大家的心情。如果在關懷的過程中，發覺仍沒有辦法幫助病人脫離低落的情緒，就會建議進入身心科的門診。

## 先釐清問題，再考慮用藥

身心科門診會先帶領病友了解、觀察自己是在怎樣的情緒中，為什麼會演變成這樣，當釐清這樣的歷程之後，就知道要怎麼解決問題。當然有部分的病人會使用精神藥物，例如各種情緒用藥或是安眠藥。

不少人在網路或媒體得到錯誤的訊息，例如精神科的藥物就是吃了會讓人鈍鈍呆呆的，這樣度過了整個抗癌過程。其實這是不正確的觀念，精神科的情緒用藥，目的不在讓你睡著，而是讓很亂的思維能夠冷靜下來。有一個澄澈的心，一個清楚的思維，才能夠面臨和處理不確定性和壓力。研究很清楚地指出，抗憂鬱症或焦慮症的藥物，反而會增加腦袋的認知功能，這些藥物並不是要讓大家暈暈沉沉地，好像不知人事，睡個覺通過這段過程就結束了，而是讓大家有一個更清楚的頭腦。

從醫學統計上，癌症病人患有重度憂鬱症，平均佔 16%-18%，比例不低。如果將標準放寬一點，實際上很多癌症病人都有適應上的障礙，有人可以很正向積極的走過，有些人雖然不像重度憂鬱症，整個人低落想自殺，但

有適應障礙者也高達 30%-40%。

在協助病人釐清問題之後，會請心理醫師做更深入的心理治療。什麼時候會用到藥物呢？就是當病人自己也覺得情緒失控的時候。很多病人會說：「我也不想緊張，但是我就是控制不了。」很憂鬱，甚至覺得活著沒有意義。但這樣的情緒其實是無用的，於是在病人很激動也很想靜下來但做不到，這就是一個用藥很好的時機。當然在使用藥物的過程，病人要清楚知道用藥的好處與壞處。

## 用藥時間長短取決病人情緒狀況

很多病友對於藥物的使用感到憂慮，例如身邊有許多親友吃了安眠藥，好幾年都無法停藥。身心科的藥物不是只有安眠藥，也不是吃了藥就鈍鈍呆呆的。精神藥物的種類非常的多，例如抗焦慮、抗憂鬱的藥物，使用方式就和安眠藥的使用方式不太一樣，這類藥物的使用不是今天吃，明天就有效了。這類藥吃下去一、兩天不會有什麼感覺，可是在兩、三個禮拜之後，很多病人開始陳述感覺心比較靜下來，腦袋不會一直轉，這個是在白天的感覺。

而不是說白天的感覺就像在睡覺，這些藥本來就是要讓心更澄澈、更淡定一點。

至於這些藥物要用多久？很多人的觀念也是錯誤的。藥物要用多久是要看病人的情緒狀況。糖尿病的藥可能要吃一輩子，因為這些疾病的問題可能一輩子到老了都不會改變，所以高血壓、糖尿病的藥才要吃這麼久。可是癌症病人的情緒問題是階段性的，當我們初診斷的時候，前面有一段高峰期，非常緊張，可是慢慢地，抗癌成功看到一線曙光，自己的頭髮長出來了，健康又回來了。才發現並沒有想像那麼恐怖。所以用藥要用多久的概念，並不是藥有多有效，而是你自己情緒的問題在我們的預期狀況下，在你進步成長上有沒有加快，那藥物就會反映在自己身上。

## 服用安眠藥與誘發失智症、癌症無關

有些媒體報導，吃安眠藥吃久了會得失智症，甚至說吃安眠藥跟癌症有關係。試想，如果有一個研究，義大利冰淇淋的銷售量跟犯罪率是成正比的，所以請大家不要吃冰淇淋了，這是不對的。的確，冰淇淋的銷售量跟犯罪高或許在數據上有關係，但背後原因可能是因為

午間音樂會

與 **TSO** 翩然起舞

臺北市立交響樂團

指揮：吳琇玲

106年5月19日  
中午 12:00-13:00  
和信醫院 B2 中庭



天氣變熱了，旅客變多了，所以當地的犯罪率才升高。

有一群人以為吃很多的安眠藥就會有失智症，或者說有腦癌，可是大家要去思考那個人為何需要吃安眠藥，可能本身就是長期罹患糖尿病、高血壓的人，或者本來就有嚴重的失眠問題。而這些人吃的安眠藥只是關聯性之一，不是因果的關係。但因為很多媒體的片斷式的報導，造成很多人的恐慌。

安眠藥有些人要吃很久，前述有些人長期罹患糖尿病、高血壓等慢性疾病。癌症病人的情緒狀況跟慢性病人是兩種不同的狀況，所以決定病人要吃多少藥，重點不在那個藥，重點是病人在什麼樣的狀況，那個才是取決藥物要用多長多久的概念，無法一概而論。■

# 和信醫院健康減重班

## —健康減重，樂活長「瘦」—

◎招收對象：18~64 歲 以及 BMI ≥ 24 的民眾【BMI = 體重(公斤)/身高(公尺)<sup>2</sup>】20名

◎報名日期：即日起至 2017 / 6 / 23(逾期或額滿恕不再接受報名)

◎報名方式：請至 B1 志工服務台或 B2 自助餐廳索取報名表填寫完成後將報名表傳至 B2 餐廳或 B2 營養室，符合招收條件者將另行通知測量體組成時間。

◎上課時間：2017 / 7 / 5 ~ 7 / 26 每星期三 下午 02:00-04:00  
2017 / 8 / 1 星期二 12:00-01:00

◎上課地點：地下二樓 中央會議室 ◎報名費用：免費(含兩次體組成測量)

◎洽詢專線：02-28970011 轉 1901 或 1902

◎ 7/12、7/19 請攜帶水與毛巾，著適合運動的服裝與運動鞋。



## 歡迎參加 病人與家屬團體衛教 和信治癌中心醫院 護理部

時間	衛教名稱	地點
2017/05/16(二)10:00~10:30	癌症飲食需求	四樓門診化學治療中心會議室
2017/05/17(三)14:00~14:30	鎵-67 (Ga) 腫瘤掃描於淋巴瘤的應用	一樓核醫等候室
2017/05/25(四)10:00~10:30	認識疼痛	六樓電梯旁交誼廳



病醫之間

# 我終於知道 你長什麼樣子啦！(上)

「我一定要看看你拿掉口罩的樣子。」

「我終於知道你長什麼樣子啦！」L先生開心地拿著手機要我跟他合照……

文 / 陳品諭 (醫學實習生)

## 人與人之間的關係， 總是由許多察覺不到的小事情累積而成

L先生是我和信醫院實習時結識的朋友。

除了是朋友，他也是我在內科時負責照顧的病人。由於具抗藥性細菌的感染，他住在隔離病房，每天早上以及下午查房前，我都會先到病房旁的換衣間，經過一連串的保護措施，洗手、穿隔離衣、戴手套、戴口罩，把自己遮得只剩眼睛，輕敲通往病房的門，等候應答，再拉開厚重的門扉，踏入醫院裡這個遺世而獨立的空間，去看看他、聽他描述身體的狀況、做一些理學檢查，接下來，就要等教學團隊討論完所有的病人後，再跟著主治醫師一起去看他；若沒有臨床課程或其他事情要處理，我也會在不同的時間找他聊聊天。

這些互動看起來沒什麼特別之處，而究竟有哪些轉捩點使我們從醫學生與病人的關係變

為朋友，其實也說不清楚；我想，也許是因為人與人之間的關係，總是由許多察覺不到的小事情累積而成，所以等到實習的尾聲時，才猛然有「竟然成了朋友呢！」的感覺。

## 映入眼簾的是一位帶著眼鏡的老紳士， 正在享受從偌大玻璃窗透進來的午後陽光

第一次見到L先生，是在八月的盛夏午後。我正在護理站寫病歷，教學團隊裡的個管師忽然匆匆跑來：「品諭，你的英文不錯吧？來幫一下忙好不好？」原來，一般病房中有位外國人，收到了朋友寄來的一束鮮花；然而，按照醫院的規定，花不能拿到病房裡，只能放在大廳；宅配的人員不諳英語，希望我能當臨時翻譯，以便讓病人簽收，才算是圓滿送達。看著紙條上寫的房號，我快速經過一扇又一扇的房門，腦中飄過的思緒全都圍繞在高中畢業後就幾乎沒再精進的英文，怎麼辦？花束的英

文是什麼？宅配公司的英文是什麼？噢天啊我好緊張！萬一他問我更多的事情我能回答嗎？他會不會覺得台灣的英文教育很失敗？哎呀我可不能丟和信醫院的臉啊，到了他住的病房，確認了一下房號與姓名，我便帶著還沒撫平的焦慮敲了敲門。

推開門後，映入眼簾的是一位帶著眼鏡的老紳士，正在享受從偌大玻璃窗透進來的午後陽光，電視機小聲地播放外國新聞頻道，為病房添了一股恬靜但不死寂的氣息。老紳士一臉疑惑地望向門口，不解為何有四位陌生人同時出現在他的房間裡（那時的大陣仗包含了：宅配人員、個管師、我以及當時我負責帶著一起實習的麻省理工學院學生）。

「午安，我是這裡的實習醫學生，我們來打擾您，因為您的朋友送了花束來要請您簽收，但……」我緊張地笑了一下，語速無法控制地加快。

「花束？」

「是的，花束。」慘了，我發音不對嗎？還是我根本講錯字了？

「花束的英文是 bouquet 嗎？」我小聲地問讀麻省理工學院的妹妹，既然是在美國念書，應該算是個會走路的英漢字典吧！

「對。」會走路的英漢字典發現我第一句話就卡住，也開口幫忙翻譯：「您的朋友送了花束，要請您簽收，但是由於醫院規定，花束只能放在一樓大廳……」

老紳士還是沒聽懂。

「嗯，我的意思是，您的朋友送了花要給您，花。」雖然用字不是那麼精準，我想“Flower”也大概能表達相同的意思吧！

「花！」老紳士終於露出笑容。

接著我向他解釋，醫院為了病人的健康著想無法將花送到病房，若想要欣賞，可以到一樓大廳的櫃台看；不過，他似乎才剛動完手術，還無法親自到樓下，我便幫他用手機拍了幾張相片，並將花上的卡片帶回病房。

「這是您的花，這是卡片。」我邊說邊將手機還給他。

「真不錯，謝謝你！」他笑得更開心，開始研究他的卡片。

「祝您有個美好的下午。」我對他笑了笑，回到護理站繼續寫病歷。

## L先生看起來很累，心情也不好， 他忽然轉過頭來對著我笑，原來，他還記得我

後來我與L先生不再有交集。由於當時他是外科的住院病人，我則是剛到內科實習的醫學生，雖然病房近在咫尺、病歷系統中的資訊唾手可得，我既不是負責照顧他的人，便無需、也不可隨意探究他的隱私；實習的日

## 雙週刊 歡迎投稿



親愛的讀者：

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

### 【徵稿辦法】

主題內容與癌症醫學知識、醫學人文議題或病人及醫護故事相關等，文字稿件至少 600 字，影片稿件片長約 3 分鐘，採用後將同步刊載於雙週刊、和信醫院官方網站及 YouTube 頻道，並核發稿酬禮券 1,000 元。（刊出作品，非專屬授權和信醫院使用，作者也可自用）。請投稿至電子信箱 joecheng@kfsyscc.org 或聯絡 02-2897-0011 分機 3429 鄭小姐

子亦相當充實，每天都有新的問題、新的狀況要面對與解決，我的心都放在自己照料的病人上，也逐漸忘記這件事。

直到九月的初秋午後，我正在寫病歷，教學團隊裡的個管師拿著當日新入院的病人名單走進護理站：「品諭，你的英文不錯吧？我們有位外國病人，那這位就給你負責囉！」

「外國病人！？所以要全英文嗎？好可怕.....」我慌張起來。內科實習已近尾聲，照顧病人、詢問病史、做理學檢查的能力固然有進步，若換一種語言，我有辦法做得一樣好嗎？

「我覺得你很適合接這個病人，試試看嘛！無法負荷的話我們再來調整。」

個管師有股魔力，可以讓焦慮的醫學生放心，也可以讓沮喪的醫學生恢復元氣；鼓勵的話語配上溫暖的笑容，我忽然變得一點也不害怕，反而有種挑戰自己極限的期待。

「你 OK 啦！最強 Clerk 耶！」實習醫師學長開玩笑地說，對我比了個讚。

「對啊！不用怕啦！不然我陪你一起去問

病史。」實習醫師學姊也很體貼地伸出援手。

「沒關係我可以自己去，學姊謝謝你！」我點開病歷系統，想先大致瀏覽病人的狀況，看到名字時，我愣住了。

「這是上次我們幫忙拍花的那位老先生？」


「對呀！啊，他住隔離病房喔！」個管師確認好每位新住院的病人都有人負責照顧後，便離開護理站。

之前的病歷記載 L 先生使用的語言是法文與英文，我趕緊抓住會說法文的同學，學一些日常問候用語，我想，若是在打招呼時用他熟悉的語言，也許會更親切。把病史詢問及理學檢查的項目複習了幾次，在隔離病房旁的換衣間做好保護措施後，我便進入隔離病房。

L 先生看起來很累而且心情不是很好，病房中有一位穿隔離衣的朋友，正張羅著入院的各項生活用品，而主治醫師已經在詢問病史了。竟然比老師還晚去看病人！緊張與羞愧使我滿臉通紅，幸好口罩成功了掩飾了我的不安；我對著 L 先生與老師各鞠了一個小躬，老

## 臺灣癌症博物館 手稿募集計畫

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




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

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

如果您想更了解臺灣癌症博物館，或是有其他建議或疑問，歡迎您與我們聯繫：

- 醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院  
臺灣癌症博物館籌備小組  
電話：(02) 2897-0011 分機3429  
地址：台北市北投區立德路125號  
Email：s9515107@kfsysccc.org
- 線上瀏覽臺灣癌症博物館  
籌備網站：<https://www.cancermuseum.org/>



師先向他介紹我是負責照顧他的醫學生，待會再問他一些更詳細的病史，接著繼續剛才的對話；我則站在旁邊觀察老師的一舉一動，直到老師做完理學檢查、離開病房，才換我上場；由於我實在太緊張了，在護理站演練了半天的法語會話根本一點都不記得，只能用生澀的英語問病人問題；可惜英文不是他的母語，因此溝通上還是有困難，恰巧陪伴他的朋友會說法文，有些部分就請她幫忙翻譯。

L 先生這次入院是因為術後回診時發燒，發現感染而送到隔離病房；雖然他沒有表達任

何負面情緒，但我能想像，任何人在這樣的情況下，一定同時受到身體不適與心情沮喪所苦。離開病房前，我請他的朋友幫忙翻譯，告訴他其實我們在八月時見過面，當時我還幫他拍花束的照片。他們用我聽不懂的語言快速交談著，L 先生忽然轉過頭來對著我笑，原來，他還記得我，只是因為口罩的緣故一時沒認出來。

我回到護理站開始寫病歷，手指在鍵盤上的起落格外雀躍。（續待）

## 頭頸癌病友支持團體

親愛的病友，您好！

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

◎活動時間：2017年6月3日（六）上午09：30~12：00

◎活動地點：本院地下二樓中央會議室（進餐廳後左轉）

◎報名方式：

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

◎活動內容：

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

## 午餐音樂會

本院 B2 中庭  
\* 原訂 5/22(一) 改為 5/24(三)，敬請見諒。

演出時間	演出主題	演出者
5月18日(四)	中提琴音樂表演	劉家伶
5月19日(五)	與 TSO 翩然起舞	臺北市立交響樂團
5月23日(二)	口琴演奏	陳碧蓮
5月24日(三)	鋼琴與小提琴重奏	張偉軒、童仲寧
5月25日(四)	曼陀林音樂表演	臺北藝術大學曼陀林樂團
5月26日(五)	綜合音樂表演	真理大學音樂應用學系
5月31日(三)	室內樂表演	真理大學音樂應用學系室內樂

### 和信治癌中心醫院 2017 年 4 月捐款芳名錄

于庭翊	500	李耀遠	5,000	張玉惠	600	黃京翰	20
尹億文	1,500	沈季敏	500	張束蘭	2,000	黃美月	4,000
孔祥樞	1,000	汪明玲	1,000	張怡萍	500	黃崇恆	150,000
支懷萱	500	周明珠	1,000	張展銘	300	黃喬穎	300
王秀霞	200	周菊鳳	500	張淑惠	50,000	黃雅鳳	1,000
王玲美	20,000	林于加	1,000	張筠珍	500	黃煒婷	20
王盈中	500	林玉珠	500	張嘉月	500	黃慧敏	600
王美惠	3,000	林玉敏	600	張璧夙	3,010,100	賴森源	600
王敏書	1,000	林玉滿	300	梁秀蕓	300	黃曉瓊	600
王清木	1,000	林玉蓮	900	梁淑梅	1,000	黃麗鳳	2,000
王淑華	1,000	林至常	2,000	莊杰宥	600	楊秀珍	1,000
王瓊珠	100,000	林昌賢	300	莊牧澤	600	楊林淑珠	1,000
王繹綯	5,000	林金鳳	1,000	莊為晨	600	楊旻軒	100
甘茂穎	2,000	林金靜	1,000	許育偉	700	楊黃英	1,000
甘敏嘉	2,000	林亮佑	1,000	許明雪	1,000	楊麗華	1,000
甘敏嫻	2,000	林冠伶	3,000	許美鳳	500	溫玉燕	3,000
甘榮軒	2,000	林茂雄	6,000	許瑞容	1,000	葉真谷	500
白慶仁	5,000	林素芬	3,000	許滿堂	1,000	葉釋鎂	3,000
朱玉寶	100	林淑珠	30,000	許瓊尤	1,500	詹惠德	300,000
朱立暄	1,500	林惠珍	800	郭金淑	2,000	廖仙領	4,000
江秀蕓	5,000	林淑璋	6,000	陳玉美	1,000	廖明宗	2,000
江岳庭	200	林繁淑	2,000	陳尚煌	500	廖韋帆	200
江淑雯	1,000	邱秀嬌	600	陳怡君	1,000	廖敦玲	300
何傳枝	200	邱香	3,000	陳怡靜	2,000	廖雅莉	600
何傳儀	200	邱珮臻	2,000	陳明麗	5,000	熊慧琦	1,000
何聖崇	1,000	邱淑靜	800	陳東花	6,000	劉志祥	1,000
余信宜	1,500	邱惠娣	1,000	陳建中	500	劉要忠	1,000
余婉慈	1,000	姚毓懋	500	陳彥文	2,000	劉彭鳳	1,000
吳兆榮	10,000	施安聰	90,000	陳秋蓉	2,000	劉瑞銀	500
吳君倫	1,000	洪源鴻	5,000	陳素英	50,000	樊劍西	1,000
吳妙根	1,000	羿盛投資		陳素萍	500	蔣宜靜	600
吳佳東	2,000	顧問股份	17,000	陳素萍	500	蔡忠良	1,000
李其憲	1,000	有限公司		陳瑞幸	2,000	蔡知圃	1,000
李宛靜	300	胡淑寶	300	陳麗玉	6,000	蔡碧蔚	500
李林秀卿	1,000	徐淑梅	2,000	陸唐基明	100,000	蔡靜誼	500
李清正	1,000	徐蕭月秀	20,000	喬春鳳	500	鄭光涵	500
李秋萍	20,000	翁炳舜	2,000	游美莉	2,000	鄭建發	500
李素珍	502	翁麗明	200	游財利	600	盧李純純	1,000
李國璽	5,000	高亞荃	5,000	善心人士	100	盧洋均	400
李際燦	1,000	康淑華	1,000	黃綉芳	1,500	賴碧恩	2,000
李增重	2,000	康朝	1,000	黃少芳	1,000	錢叔南	1,000
李何月霞	2,000	張玉如	500	黃玉琳	500	駱杰	1,000

謝淑芬	500	魏佩妍	1,000	蘇士豪	200	龔芳在	300
鍾瑞雲	2,000	羅芳卿	10,000	鐘于喬	500		
顏碧蓮	500	羅芳卿	600	鐘朋吉	500		

### 中國信託信用卡紅利點數捐款

方瑞祥	巫培功	李夢澂	袁文浩	許暉林	湯韻媛	黃瓊儀	蔡松樺
王正義	巫麗汶	林子	張世昌	陳美惠	黃永裕	楊進懷	蔡雅婷
王闕旭	李伶蓉	林汶家	張玉慧	陳家勛	黃思涵	端木慶芸	鄭國良
吳裴	李茂源	林育珍	張志全	陳耿弘	黃智敏	劉玉賢	鄧文瑜
吳銘深	李崇銘	林政生	張翎瑄	陳耿弘	黃煥旂	劉浩誠	賴如蘋
吳慧馨	李婷婷	林書	許振賢	陳慧慈	黃詩鈞	蔡宛諭	謝銘峻
呂智欽	李詩琪	邱瑩昇	許竣傑	陳蘇珊	黃靜怡	蔡忠志	關山雄

### 大腸直腸癌病友支持團體

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

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

◎聚會地點：B2 中央會議室（進餐廳後左轉）

◎報名方式：

1. 請親洽 B1 癌症資源整合中心或社會服務室（中央櫃檯旁）
2. 報名電話：02-28970011 轉 3954 或 3961 陳怡樺社工師、蘇怡庭社工師
3. 傳真電話：02-28985995

◎活動內容：

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

### 和信紫羅蘭關懷聯誼會 第三次病友座談會活動通知

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。

1. 活動對象：初診斷且於本院治療之乳癌病人。

2. 活動時間：2017/05/19（五）13:40-16:10

3. 活動地點：和信醫院 B2 中央會議室

4. 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	交流園地	全體
14:30-15:00	茶點時間	
15:00-16:00	主題分享：失眠！不藥！不要！	身心科 林帛賢醫師

主辦單位：和信紫羅蘭關懷聯誼會、乳癌學術研究基金會 協辦單位：社會服務室、癌症資源整合中心

## 本院提供癌症篩檢 為您的健康把關

### 乳房攝影檢查 持健保卡 / 免費

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

### 大腸直腸癌篩檢 持健保卡 / 免費

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

### 口腔黏膜篩檢 持健保卡 / 免費

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



和信醫院  
電視台節目表

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



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

本台於院內第 98 頻道播出，歡迎收看。

## 實踐以病人為中心的理念

為了幫助病人，我們才在這裡

和信治癌中心醫院

### 醫院精神

使命：尊重生命，培育優秀專業人才，為癌症病人提供最先進的實證醫療。  
願景：與世界級癌症中心並駕齊驅。  
核心價值：一切以病人的福祉為依歸。  
工作準則：病人安全 (patient safety)；提供有效益、有效的醫療 (effective and Efficient care)；因病人而存在的 (patient-centeredness)；適時地提供服務 (timeliness)；一視同仁對待病人 (equity)

### 本院為非營利的公益醫療機構

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

### 病人的權利與義務

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

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

- 病人的義務：
  - ◎病人必須不隱瞞地提供與自己病情相關的全部資訊。
  - ◎在參與討論後，病人要遵從醫師的囑咐和治療計畫；治療中如同服用非醫囑的藥物，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圓融與滿足。

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

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

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

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


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

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

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

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

新春伊始，謹以此與病人、家屬、訪客及同仁們共勉！

院長  敬上 2017/2/21

## 1. 劃撥 / 轉帳 / 支票捐款：

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

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

- 地下一樓中央櫃台辦理 (當場開立捐贈收據)
- 中信銀語音專線 (02)2745-7575 (次月郵寄捐贈收據) 捐款步驟：2 → 卡號 → 生日 → 4 如蒙惠賜捐款，敬請來電財務部 (02)2897-0011 轉 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	金額				仟	佰	拾	萬	仟	佰	拾	元
14403483	新台幣											
通訊欄 (限與本次存款有關事項)												
敬請註記勾選												
◎列示芳名錄												
<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可												
戶名 醫療財團法人辜公亮基金會 和信治癌中心醫院												
寄款人												
姓名												
通訊處												
電話												
經辦局收款戳												
◎寄款人請注意背面說明												
◎本收據由電腦印錄請勿填寫												
郵政劃撥儲金存款收據												
收款帳號戶名												
存款金額												
電腦紀錄												
經辦局收款戳												
虛線內備供機器印錄用請勿填寫												

# 掛號、就醫及探病須知

- 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。

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。

- 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。
- 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。
- 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 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	12:35	31	16:45	16:50
			32	16:55	17:00
			33	17:05	17:10
			34	17:15	17:20
			35	17:25	17:40
			36	17:45	17:50

## 二、公車：

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

◎大南客運：223、302、小 23

◎指南客運：308 (竹圍-台北車站)、淡水-北門、淡海-北門

◎淡水客運：632 (八里-北投)、三芝-台北



## 郵政劃撥存款收據

### 注意事項

- 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 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

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

樓層	科別	診區	星期一		星期二		星期三		星期四		星期五		星期六
			上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午	下午	上午
地下一樓	神經外科	5			▲陳一信		王正仁 (5/17休)		王正仁 (5/18休)		陳一信	陳一信	
	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 (5/15休)	張樹人	楊聯炎	許志魁	張樹人 林育鴻 (5/10, 17休)	楊聯炎	許志魁 林育鴻 (5/11, 18休)	張樹人 楊聯炎 (5/19休)	楊聯炎	楊聯炎	第一週 第二週 楊聯炎 林育鴻 (5/13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 (5/19休)	黃一平	賴依伶 (5/20休)
	胸腔外科	5	▲施志勳			劉家全	▲施志勳 (5/17休)		劉家全				
	耳鼻喉頭頸外科	5	(含戒癮門診) 滕宣德	林芳瑩 (5/8休)	林敬原	陳聰明	滕宣德	★(治療診) 滕宣德 黃馨儀 (5/10休)	許信德	林芳瑩 (5/4休)	林敬原 (5/19休)	林敬原 黃馨儀 (5/12休)	★(治療診) 林敬原 (5/19休) 黃馨儀 (5/12休)
	骨科	5				黃麟智		黃麟智	黃麟智	黃麟智			黃麟智
	牙科	5	胡創志 鄧富元 (5/22休)	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元	鄧富元		★鄧富元	
	復健科	5		王郁苓	王郁苓			彭慧雯				彭慧雯	
	身心科 (限本院癌症病人)	門治療診室	林帛賢 (5/1, 29休)	莊永毓	鄭致道 莊永毓			林帛賢		★王金龍	莊永毓	鄭致道	林帛賢 (5/27休)
	緩和醫療科	3						(第四診區) 張志偉				(一般醫學門診) 張志偉	
	營養諮詢	3										王麗民	
	癌症疼痛門	3			(限複診) 彭文玲 (5/23休)								
	婦科	婦女疾病整合門診 (限女性)	王宗德 (5/29休)	林德熙 (5/29休)	王宗德	林德熙	洪啟峰	王宗德 吳依誠	洪啟峰 林德熙	洪啟峰 林德熙	洪啟峰 林德熙	★洪啟峰	王宗德
	一般外科 (乳房外科)		▲余本隆 (5/29休)	蔡紫蓉 陳瑩盈	★陳啟明	李直隽	李直隽	余本隆	陳啟明 (5/11休)	▲林忠葦	余本隆 魏宏光		郭正明 (5/20, 27休)
	乳癌追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋 (5/29休)	朱晨昕		陳詩蘋	朱晨昕	蔡淑怡	王詠	陳詩蘋		第一週 第二週 蔡淑怡 陳詩蘋 第三週 第四週 王詠 朱晨昕 (5/27休)
	乳房篩檢門診					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			(門診時間9-11) 褚乃銘 (5/6, 20休)
整形外科						★(乳房重建) 林秀峰 (5/24休)		▲(教學門診) 陳呈峰					
復健科									彭慧雯				
放腫瘤科	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	吳佳興	蔡玉真 (5/5休)	■鍾邑林 ■劉名浚	蔡玉真 (5/13休) 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。

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

# 一〇六年五月份門診時間表

◎可預約六個月內門診

五月	日	一	二	三	四	五	六
	1	2	3	4	5	6	7
	初六	初七	初八	初九	立夏	十一	十二
	7	8	9	10	11	12	13
	十二	十三	十四	十五	十六	十七	十八
	14	15	16	17	18	19	20
	十九	二十	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五
	21	22	23	24	25	26	27
	小滿	廿七	廿八	廿九	三十	五月小	初二
	28	29	30	31			
	初三	初四	端午節	初六			

六月	日	一	二	三	四	五	六
	4	5	6	7	8	9	10
	初十	芒種	十二	十三	十四	十五	十六
	11	12	13	14	15	16	17
	十七	十八	十九	二十	廿一	廿二	廿三
	18	19	20	21	22	23	24
	廿四	廿五	廿六	夏至	廿八	廿九	六月
	25	26	27	28	29	30	
	初二	初三	初四	初五	初六	初七	

七月	日	一	二	三	四	五	六
	2	3	4	5	6	7	8
	初九	初十	十一	十二	十三	小暑	十五
	9	10	11	12	13	14	15
	十六	十七	十八	十九	二十	廿一	廿二
	16	17	18	19	20	21	22
	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	大暑
	23	24	25	26	27	28	29
	閏六月	初二	初三	初四	初五	初六	初七
	30	31					
	初八	初九					

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		
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 (5/15, 22休)		(含戒菸門診) 李國賢 (5/16, 23休)	林金鵬	(含戒菸門診) 許立翰	(含戒菸門診) 李國賢 (5/18, 25休)	(含戒菸門診) 黃崇仁 (5/18, 25休)	(含戒菸門診) 許立翰			
				施長慶 ●(教學門診) 賴佩幸 (5月休診)	施長慶	蕭慶祥 ●(教學門診) 江建緯				蕭慶祥	施長慶 (5/19休)			
				陳偉挺 (5/15, 22休)	鄧秀琴 (5/8休)	蔡淑怡		王詠 (5/17休)	王詠 ●(教學門診) 胡昱勝 (5/3, 10, 17休)		鄧秀琴 陳偉挺 (5/18休)		蔡淑怡	
				許雅玲		許雅玲	阮理瑛	許雅玲 阮理瑛			許雅玲 (5/4休)	阮理瑛		
				華皇道		★謝炎堯	★▽謝炎堯	李昇聯			王俊雄 李昇聯 (5/18, 25休)	華皇道 劉純君 (5/26休)	華皇道 李昇聯	
三樓	遺傳諮詢門診	健康諮詢 腫瘤諮詢 健康諮詢			王詠 (5/16休)									
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎 鄭尊義		郭澤名		梁中鼎	郭澤名 (5/25休)	鄭尊義	郭澤名	梁中鼎	(第二診區) 毛蓓領 (5/27休) (第二診區) 劉純君		
	小兒腫瘤內科	2	陳博文			陳博文				陳博文				
		4	陳榮隆 (5/22, 29休)	陳榮隆 (5/23休)					陳榮隆 (5/18, 25休)					
	血液與腫瘤內科	3			鍾奇峰	(限樓中初、初診) 鍾奇峰 (5/31休)		鍾奇峰				鍾奇峰		
		4	陳鵬宇 譚傳德	陳竹筠 (5/29休) 林子軒		陳鵬宇 譚傳德 (5/23休)	劉美瑾 陳竹筠 (5/31休)	林子軒	陳竹筠 林子軒	譚傳德 (5/25休)	劉美瑾 譚傳德 (5/26休)	陳竹筠		
		4	邱倫璋 (5/1, 29休)	吳茂青 (5/22休)	吳茂青 (5/23休)	邱倫璋 (5/16休)	邱倫璋	★黃國埕	黃國埕	邱倫璋	吳茂青 (5/26休)	吳茂青 (5/27休)		
		4	●陳新炫	黃國埕	●陳新炫	(第五診區) 鄭小湘	褚乃銘	●陳新炫		褚乃銘 (5/18休)	鄭小湘 (5/19, 26休)	●陳新炫	(門診時間11-12) 褚乃銘 (5/6, 20休)	
	神經內科	5				★賴其萬 (5/3, 10休)								
一般外科 (乳房外科)	2	▲林忠葦 (5/29休)		▲程宗彥 魏宏光	▲林忠葦 蔡紫蓉	郭正明 (5/24休)	魏宏光	李直隼	▲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 (5/31休)			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。

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