

# 和信治癌中心醫院與您 361

KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER NEWSLETTER

2018.10.1



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：鄭春鴻 | 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

- ◆ 癌症 1000 問答 / 初得癌症 (1-10)
- ◆ 你住的醫院是幾星級的？
- ◆ 體質指數 (BMI) 和血壓 (BP) 是隔壁親家
- ◆ 癌症月活動 / 乳癌月

郵寄標籤黏貼處

人生問卷

## 長壽與快樂 (上)

文 / 鄭春鴻主任 (文教部)

人生不期老，華髮誰能避？當朋友開始恭維你看上去很年輕時，可以確信你就正在衰老。老之將至，不是慢慢變老的，春風秋月不相待，倏忽朱顏變白頭。老之為物，是說到就到的，臨老的預先準備有其必要。……



一項最新發表在【年齡和衰老】(Age and Ageing) 期刊上的研究顯示，快樂可能是長壽的關鍵，老年人越快樂壽命越久。這項研究發現快樂與老年人中的全因死亡可能性下降相關。這項研究調查了 4,478 名年齡 ≥60 歲新加坡人。他們發現，「快樂評分」每增加一個單位，全因死亡的可能性下降 9%，快樂老年人全因死亡的可能性比不快樂老年人下降 19%。

雖然研究資料是這麼顯示，但是快樂和長壽有沒有關聯，這確實是很難回答的問題。

「長壽」是可以量化的；但是「快樂」是甚麼？就很難說清楚。新加坡人的「快樂」和臺灣人的「快樂」有差別嗎？臺灣的科技族心目中的「快樂」和一般勞工的「快樂」標準是一樣嗎？恐怕也有相當的差異。何謂「快樂」？很難放諸四海而皆准。不過，如果你老了，你的最後快樂的

機會可要把握。作家冰心在《霞》中說的：「快樂像一抹微雲，痛苦是壓城的烏雲，這不同的雲彩，在我們生命的天邊重迭著，在『夕陽無限好』的時候，就給你造成一個美麗的黃昏。」青春是相愛的佳期，晚年是從善的良辰。就在此刻，讓我們細數造物者給予你我的恩典。

調查發現，39.5% 高齡者覺得健康狀況不太好或很不好，只有 18.3% 高齡者常覺得日子過得很好或能享受人生，其餘 8 成多則是常提不起勁來做任何事、常覺得很不快樂、常覺得心情很不好、鬱悶、寂寞、孤單、傷心、悲哀或胃口不好，可見不快樂的老人還真不少。

相對於「快樂是甚麼？」，或問「不快樂是甚麼？」也許比較具體。幾年前，一項由國科會委託進行的大規模針對 2000 多名 65 歲以上的高齡者及 45 ~ 64 歲中高齡者，進行居家安全、健康狀況、休



# 初得癌症 (1-10)

文 / 臺灣癌症博物館【癌症知識庫】編輯部

## 1 怎樣對癌症病人告知病情？初得癌症如何面對？

### 參考 意見

- 1.1 癌症確診之後，在尊重病人「知的權利」的醫療倫理下，醫師據實地告訴病人罹患癌症，這是病情告知必要做的。考慮到不同病人可能的反應，家屬可以和醫師一起討論，用哪一種方式來告訴病人罹患癌症的事實。倘若病人在意識昏迷或無法清楚理解病情的情況下，醫師可以根據親等依序選擇請告知的對象，再由照顧病人的家屬選擇用適當的方式告訴病人病情。不過，可以肯定的是，當病人本人主動向醫師詢問自己的病情時，醫師必須據實以告。
- 1.2 怎樣安慰剛得癌症的親友？才能既不嚇到他；也讓他接受真相呢？醫學的進步，對許多癌症來說，已經不再是絕症。不過，剛聽到自己得了癌症，受到驚嚇是非常正常的，但是一般驚嚇是因為對未來的不可掌握。在告知病人罹癌確診的同時，醫生會很詳細地告訴病人未來的治療情形如何，家屬也可以遵照醫囑安慰病人，平復病人的心情。如果能夠找到跟病人的病情相類似的病友，前來解說或安慰，效果會更好。
- 1.3 長時間隱瞞病情是很難做得到的。有研究表明，病人清楚知道自己的病情，反而可以更平靜地面對治療、面對生活，沒有旁人想像的那麼糟。事實上，臨到生命的終點，總有一些事想要自己表達意見的，醫師及家人都應該尊重病人自主的權利，盡力協助病人完成遺願。

## 2 和癌症病人談生死議題，有哪些好的話引子？倘若家人聽到自己罹癌，精神上無法平撫，有什麼方法可以幫助他？宗教？身心科醫師？旅遊？運動？

### 參考 意見

癌症病人很難不聯想到死亡的問題，而死亡的議題是最不容易討論的，而且沒有標準的討論方法。死亡是每一個人都需要面對的問題。死亡是宗教討論的重要議題，因此宗教在此刻確實是可以幫上忙的途徑之一。我們可以鼓勵癌症病人與正信的神職人員多進行晤談。旅遊、運動以及其他的社交活動都能夠分散癌症病人每天糾結在自己疾病的困境，也值得我們大家鼓勵他們去做。

### 3 我可以或應該問醫師自己還可以活多久嗎？他說的準嗎？根據什麼判斷的？

#### 參考 意見

沒有把死亡考慮在內的生涯規劃是不完整的也是不具體的。每一個人都應該要隨時考慮到自己的餘命去規劃生活，癌症病人當然可以問醫生自己還有多少餘命，醫生是根據醫學上的統計，相同的癌症類別、期別、臨床表現來判斷癌症病人的餘命。不過每一個人都不是「照書生病」的，換句話說，統計數字可做參考，醫師也不能確切地斷定病人還能活多久。

### 4 所謂「五年存活率」應該怎樣解釋？

#### 參考 意見

五年存活率 (five-year survival rate) 是用來計算特定疾病的預後情況，通常是從確診開始進行計算。除非特別區隔在某一個區段，否則五年存活率的分母包括了不同期別、年齡、性別、種族的病人，雖然他們罹患的疾病是相類似的，但是每一個病人所患的疾病，都有其個別性，因此所謂的五年存活率必然有其誤差，因此癌症病人可以用這一個數字來做自己餘命的參考，但是都應該抱著希望，照醫師的指示來面對疾病。

### 5 得癌症是「天譴」嗎？我做了壞事嗎？怎麼會得到癌症？

#### 參考 意見

天譴通常用於人們找不到原因所發生的壞事。將它用在癌症上面，顯然是不妥當的。過去人們對於癌症是如何發生的，可能所知不多，並且癌症發生之後，死亡率很高，因此才有天譴之說。現在醫界對很多種癌症的發生，都可以找到具體的原因，也有很多預防的建議，既然找到原因，天譴之說就不成立了。目前雖然還有很多癌症確實發生原因仍然不清楚，但是相對於知道發生原因以及知道如何預防的癌症，將癌症整體視為天譴，顯然是不合理的。

### 6 上班族及學生初得癌症，要不要馬上請假、休學或辭職？

#### 參考 意見

- 1.1 確診為癌症的病人，當然是越早治療越好。癌症有一定的病程，癌症的治療也有不同的階段，工作中的病人有時確實需要請假接受治療，治療期間也因為有癌因性的疲憊，身體比較虛弱，有可能也必須短期請假。
- 1.2 在學的學生或是上班族在治療期間，因為個人的因素，或許不希望同學或同事知道自己罹患癌症，而有了休學或辭職的念頭，這都是可以理解的。不過，癌症治療期間，如果能保持一定程度的社交生活，對於心情的平撫，以及糾結在疾病上心情的惡化之改善，也有一定的好處。

## 7 我們的社會周遭的人會「歧視」癌症病人嗎？有哪些人我應該告訴他病情？哪些人我最好隱瞞病情？

### 參考 意見

- 7.1 癌症病人越來越多，社會對癌症病人「貼標籤」的現象已經越來越少了。因此，癌症病人不一定要太擔心被周遭的人歧視。相反地，有很多癌症病人因為得到這個重病，而在生命中看到過去無法得見的亮光；在人生觀上，在待人接物上都有較之過去更理性的表現，反而讓人印象更好，癌症反而成為他人生的冠冕。
- 7.2 癌症的治療或許因為副作用太大，或許讓人有病懨懨的感覺，現在克服癌症副作用的方法越來越有效，即使在治療期間，大多數的旁人也看不出誰是癌症病人。更積極的作法是癌症病人要證明自己雖然生了重病，但是工作能力和與人相處的能力都不比過去差，周遭的人就更不會歧視癌症病人了。
- 7.3 癌症病人當然不需要逢人就說自己是癌症病人，對於自己知心的朋友，當然可以據實以告，常可以得到正向的能量；對於一般人，只要平常心以對也就可以了。
- 7.4 至於應不應該告訴家人自己得癌症，也是言人人殊。一般對於生死並不了解的幼小兒童，多數人都會選擇不直接告知；對於年事已高的家庭長輩，也會選擇不去告知。但這都不是絕對正確的做法。家人的離去是人生必經的歷程，雖然不容易解釋，但是仍然終需一說。它是生命教育的最好時機，倘若選擇適當的時期，用適當的方法來和家人客觀地說明重病的家人可能面臨的困境，以及預備他的離去，等於與家人一起上了人生重要的一課。

## 8 癌症治療雖然「全民健保」大多有給付，請列舉另外還有哪些「自費項目」，例如買些營養、保養品，奔波車資，看護費等等。不同的癌症，一個病人平均大概要準備多少錢才夠開銷？

### 參考 意見

- 8.1 癌症屬於重大疾病，因此重要的治療都有全民健保給付，有很多社會福利也照顧到癌症病人，在一些生活上的消費上，還可以省下一些小錢。
- 8.2 不過無可避免的，癌症治療仍然有一些自費項目，醫院會把這些自費項目當作選項，病人可以根據醫師的解說，衡量自己的財產物能力來做選擇。不過提醒大家，因為商業的介入醫療，有些自費項目只是醫院拼經濟的手段，病人應該自己多了解，多聽幾位醫師的建議才做決定。
- 8.3 癌症病人難免會聽到來自熱心的親友介紹哪些價格昂貴的營養品保養品，

或是哪些癌症的偏方。這些熱心的建議，都不可盡信。其實只要正常的飲食，很多額外的所謂健康食品基本上都沒有實證醫學的根據，不必額外花錢去買。

- 8.4 癌症，這一場大病下來，要準備多少錢才足夠，沒有一定的數兒，台灣的全民健保對癌症病人在治療上已經相當程度的具有一定的水準，不必太操心把錢花在一些實證醫學以外的開銷。

9 得了癌症少了收入，多了開銷。治療期間，如果我經濟不好，可以向哪些地方尋求支援嗎？如果我或我太太的名下還有房地產，可是房子不只有我們住，孩子也在住啊！我仍然可以得到社會補助嗎？

參考  
意見

癌症病人在治療期間，離開的正常營生的軌道，確實可能少了一些收入，多了一些開銷。倘若有一些治療的項目非常貴，但是又非做不可，醫院通常有社會服務部門，會根據病人的經濟情況，適時適度的給予幫助。社會服務部門多半不會因為病人有房地產而一定要病人把房子賣掉，一無所有之後才願意補助，癌症病人可以據理申訴，為自己爭取權益。更值得鼓勵的是在健康的時候，可以選擇可以信任的保險公司投保癌症險。我們看得許多自己有額外癌症險保障的癌症病人，治療期間比較沒有心理負擔，不會擔心在經濟上拖累家人。

10 癌症都有「重大傷病卡」，憑卡做哪些事可以得到補助或優惠嗎？

參考  
意見

- 10.1 照顧福利與補助，一種是來自社會局的，一種是來自衛生署的而社會福利申請的重要證明也是一樣分成兩種：「重大傷病卡」以及「身心障礙證明」，這兩張也分別是社會福利的兩大支柱只要擁有其中一張，就可以得到不少補助、津貼以及優惠。
- 10.2 身心障礙證明是經歷重大傷病後的結果，是在永久失能的情形下申請的證明，若是在尚未失能卻因為病痛而無法工作、自理的情形，這種時候就是「重大傷病卡」派上用場的時候。
- 10.3 重大傷病卡顧名思義，就是如遇到中風、洗腎、癌症這種影響生活的大病時可以申請。以癌症來說，許多癌症的病友在初期與中期雖然辛苦，但卻未有肢體與器官的失能情況，此時就只符合重大傷病卡的申請資格，若事後病情惡化擴散造成永久失能如癱瘓、截肢、失語失聰等，就可以同時申請重大傷病卡以及身心障礙證明。
- 10.4 大家都要有個共識，社會福利是救急不救窮的，我們應該把更多的社會福利，留給更需要的人，而不是想盡辦法去爭取。

2018 為愛出發

和信癌症月系列活動

07-08月 腸癌月

09-10月 乳癌月

11-12月 肺癌月

# 乳癌月活動

活動日期	活動名稱	參加對象	活動地點	活動內容說明
9/3-10/31 全天候	【一本讀通乳癌】 乳癌防癌教育展	一般大眾 病友及家屬 自由參加	醫療大樓 B2中庭	精選《一本讀通乳癌》內容，以開放式讀書會形式與大眾分享，提供最專業的治療與預防知識給妳。 ◎填寫學習單可至B1癌症資源中心換取小禮物。 ◎優惠購書請洽本院一樓"卓斐斯caf"。
10/5(五) 13:45-16:00	【治療後病人系列講座】 認識乳癌復發之可能徵兆	病友及家屬 ※報名參加	醫療大樓 B2中央會議室	本院乳癌整合診治團隊余本隆醫師，深入淺出解說乳癌的治療副作用和癒後問題，面對面回答您的提問，一起面對乳癌的面面觀，讓你的健康長長久久！
10/11(四) 14:00-16:00	【樂活人生】 保養及化妝修飾技巧篇	一般大眾 病友及家屬 ※報名參加	教研大樓1樓 101教室	由資生堂社會關懷美容中心專業美容講師，針對因治療而有肌膚暗沉、黑眼圈、斑點及眉毛脫落困擾的人士，提供化妝修飾技巧及實作課程。
10/22(一)	【國際乳癌日】 為愛出發。愛汝園遊會	一般大眾 病友及家屬 ※報名參加	醫療大樓 B2中庭	配合國際癌症日，特別邀請乳癌姐妹舉辦「為愛出發園遊會」。集結：美麗人生(束衣小舖)、藍天時尚紋眉、資生堂美容、水晶美甲、胸衣襯墊縫製小工作坊、美味食堂(小太陽烘焙)……等各方好物。因癌得愛，盡享採購的嘉年華會。
10/27(六)	【和信登山隊】 最好抗癌處方： 七星山爬山趣	一般大眾 病友及家屬 ※LINE報名參加	陽明山	10/27特邀陳啟明副院長親自帶領攀登七星山！千載難逢別錯過此機會！ 和信登山隊逢周六或周日定期舉辦郊山或百岳爬山活動，不定期舉辦國內外旅遊，活動詳見和信登山隊/鐵騎隊LINE群組公告



## 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3957癌症資源整合中心 或 3959林玳玳社工師

醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院  
KOO FOUNDATION SUN YAT-SEN CANCER CENTER  
<http://www.kfsyscc.org>

## 2018 為愛出發【乳癌月活動】

# 樂活人生 保養及化妝修飾技巧篇

獻給所有因膚色問題而苦惱的朋友，透過彩妝的力量重獲自信、活出自我！

由資生堂社會關懷美容中心專業美容講師針對因治療而有肌膚暗沉、黑眼圈、斑點及眉毛脫落困擾，或因治療副作用導致膚色暗沉或變化等外觀煩惱的人士，針對膚色變化而提供粉底化妝修飾技巧及建議的實作課程，實現完美遮瑕的自然無痕美肌。

※ 時間：2018年10月11日(四) 14:30-16:00

※ 地點：本院教研大樓 1F 101 會議室

13:45 ~ 14:00	報到	
14:00 ~ 14:30	保養與化妝-理論講解	資生堂專業美容講師
14:30 ~ 16:00	保養與化妝-示範與實作	

※ 名額有限，敬請事先報名，以供準備教材。

- ※ 報名方式：1. 親自報名：親洽 B1 癌症資源整合中心或社會服務室  
2. 電話報名：(02)2897-0011 分機 3957 癌症資源整合中心 或分機 3959 林玳玳社工師

現代醫療趨勢

# 你住的醫院是幾星級的？

人生病了必須找醫院、住院治療，你會不會也跑去旅行一樣，心想最好找一家「五星級」的醫院來住院？

文 / 鄭春鴻主任 ( 文教部 ) 圖 / 華健淵、朱玉芬

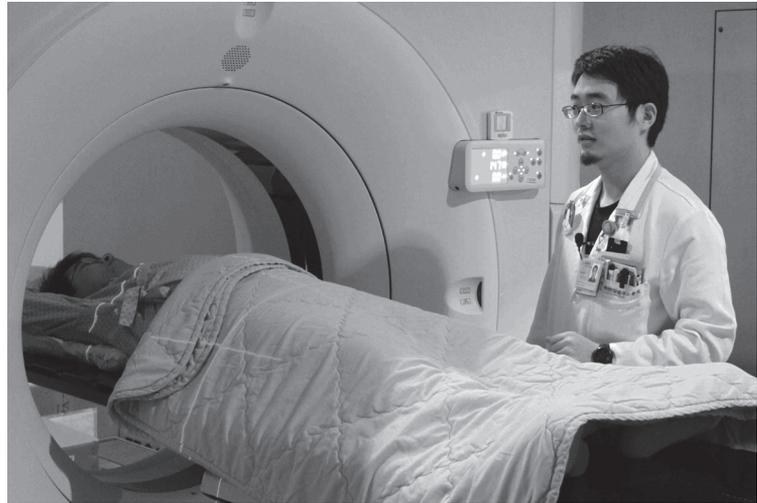


我們出門旅遊，除了選擇旅遊景點之外，特別在乎的還有「我們住的是幾星級的旅店？」星級是國際上相當普遍的評等方法之一，最常用於酒店、餐廳的品質評等上，也有很多商品或服務採用星級的評等方法。國際間常用的星級評等為五星等級，最低為一星級，最高為五星級。星級越高通常代表著旅館規模越大、設備越奢華、服務越優良，隨之而來的便是意謂著價格越昂貴。

住「五星級」醫院，  
一定得到更好的醫療嗎？

人生病了必須找醫院、住院治療，你會不會也跑去旅行一樣，心想最好找一家「五星級」的醫院來住院？你心中的期待應該是「五星級」的醫院醫術好、設備好、服務好，至於價錢是不是公道，那當然要衡量自己的荷包。不過，命只有一條，你掏錢之熱情，恐怕比去住五星級飯店要更踴躍吧？問題是，住飯店和住醫院接受治

療，真的完全一樣嗎？住越貴的醫院，你一定得到的安慰一定特別多嗎？你一定比較不害怕、比較舒服嗎？更重要的，別忘了，你是來看病的；住越貴的「五星級」醫院，你一定得到更好的醫療，你的病一定會得到更好的照顧嗎？



## 最佳醫院的排名榜意義何在？

新英格蘭醫學期刊最近有一篇文章 Personalized Hospital Ratings — Transparency for the Internet Age 就是在討論，美國的醫院評星制度意義何在？不可信？評星標準真的可以告訴病人哪一家醫院最好嗎？最適合自己去看病？美國的醫院排行榜真的名副其實嗎？合理的醫院

評星制度應該考量哪些事？

文章說，美國醫院的整體績效及各方面的表現，經常出現在美國新聞、消費者雜誌上，這些聚集了各種各樣的數組或單一的得分數可以提供醫院比較的參考，加總起來這樣的綜合得分就成了美國最佳醫院的排名榜。這種排行榜，不但病人及民眾喜歡看，每個醫院的首席執行長、大學

## 2018 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 2018 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      ◎講座地點：地下二樓中央會議室（進餐廳後左轉）

◎報名方式：（報到時間：下午一點四十五分）

- 親自報名：親洽B1癌症資源整合中心或社會服務室填寫報名表。
- 電話報名：(02) 2897-0011分機3959林玳玟社工師或3958劉心慈社工師3957癌症資源整合中心

◎講座日期與內容：

時間 14:00~16:00	講題	講員
10/05(五)	認識乳癌復發之可能徵兆	一般外科 余本隆 醫師

## 本院配合台北市學童高度近視防治計畫 免費視力檢查服務

期間	對象	眼科高惠娟醫師 / 門診時間
2018/07/01~2018/10/31	107 學年度國小二、三、四年級	周一、週三下午 / 周二、週五上午

說明：北市學童需持家長簽屬之問卷暨同意書、護眼護照或護眼護照卡且符合上述條件者，方能掛號本院眼科接受免專業視力檢查服務。



校長也非常注意，因為他們知道董事會的老闆們很少忽略這些評級。

文章特別提醒大家，問題在於這樣對醫院的整體性能所作的等級評量，它的有效性和可靠性如何呢？尤其，有一個無法迴避的價值判斷：計算總體醫院的評價，在不同項目每次測量（或測量組）應該下多少比重？評級制度在這個問題上始終保持沉默。事實上，沒有公式可以幫助決策者決定應該多少相對比重放在如醫療技術質量，病人的經驗和護理的效率這些完全不同的項目上。因此，按照目前的結構，總體醫院績效評級的加權系統的價值觀，其喜好的表達與這個評級制度的創建者的好惡有很大的關係。

文章又說，如果這些數據及星等的分級，目的是要告知病人的選擇，為什麼不問病人有什麼對他們最重要？報告製作者可以調查病人在哪些需求上的不同比重，

這或許有助於對病人或民眾不同的偏好具參考價值。然而，個別病人的需求和喜好有很大的不同。一旦量身定做，所謂「平均病人」(average patient) 的報告對大多數人來說也可能是一個糟糕的答案。

### 總體醫院品質 星級評定系統模型出現

因此，創建一個可以根據用戶的個性化需求，價值觀和喜好進行修改，在互聯網時代盛行的今天，已經慢慢實現。2016年版的中心醫療保險和醫療補助服務中心 (CMS) 總體醫院品質星級評定系統模型，已經可在醫院進行評鑑，並且有較好的改進。

這項 2016 年醫院比較全面提升醫院的星級評定，用於潛在變數建模技術與多像技術相結合，醫院的成果（包括死亡

率，護理，再入院，病人的經驗，護理的即時性，保健功效的安全性和高效利用等七個領域) 措施納入醫院品質評定。總體星級評定從這七個領域分值的加權平均來計算，使用選擇與現有 CMS 政策和優先事項，納入利益相關者如技術專家機構的小組成員一起輸入一致性的比重。死亡率，護理，再住院，和病人體驗佔 22% 的權重，而其餘各領域佔 4% 的權重。應用這個修改方案，以個別指標得分可公開獲得的 2016 醫院比較數據庫，重新計算總體醫院星級為權重的每一個可能的組合，最後，創建了一個 Web 的成績單 (<https://www.rand.org/health/projects/personalized-hospital-performance-report-card.html>) 在其報告用戶可以顯示定制的整體收視率的醫院使用，反映自己的七個領域的相對重要性的評估權重。

## 醫院星級評等 不應做消費型績效評價

研究者認為，這種透過互聯網所做的醫院各方面表現的評量。不應做為一種消費型績效評價網站。相反地，它的目的是為用戶提供不同的比重如何影響醫院的整體績效評級。隨著進一步的發展，以幫助消費者理解在所產生的分級上，設置他們的個人化的偏好比重，並且相信用戶設定的權重，在未來的醫院評級可能會成為一個非常理想的功能。

## 不同的國家也有不同的醫院分級

我們姑且先不論把醫院也做「星級」的分類是不是適當，其實，醫院接受各種的「評鑑」，不同的國家也有不同的醫院



## 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：《2》2018/11/02 (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 3958 蘇怡庭社工師、劉心慈社工師

3. 傳真電話：02-28985995

◎活動內容：

時間	內容	主講人
13:40 ~ 14:00	報到	社工師蘇怡庭 劉心慈
14:00 ~ 14:05	開場致詞	直腸外科朱俊合醫師
14:05 ~ 15:00	1. 專業分享 ~ 談大腸直腸癌病人的營養照護 2. 問與答 (Q & A) 時間	營養室 呂玉如營養師 直腸外科 朱俊合醫師
15:00 ~ 16:00	心的交流	社工師蘇怡庭 劉心慈

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



分級。比如台灣的醫院分為醫學中心、區域醫院、地區醫院、診所四級分級轉診制度；中國大陸醫院等級，分為一、二、三級；每級又分為甲、乙、丙三等，其中三級醫院增設特等，共分三級十等。三個級別中，三級醫院級別最高，二級次之，在三級醫院中，又以三級甲等醫院等級最高，三乙醫院次之，依次類推，三級甲等是等級醫院中最具權威的醫院。無論台灣或中國大陸，在最高級的醫院看病，掛號費也不同；中國大陸甚至連看的不同級等的醫師，病人的掛號費也不同。這和把醫院分成「星級」又有何差別呢？同樣在三甲醫院，看教授級醫師比較貴；看一般醫師就便宜一點，這跟我們同樣去住五星級飯店，住總統套房和住一般房的價錢不同，其實

也是同一碼事呢！

### 誰來評鑑醫院？ 評鑑的標準、比重如何？ 為什麼要評鑑醫院？

值得我們正視的應該是「誰來評鑑醫院？」「評鑑的標準、比重如何？」更重要的是「為什麼要評鑑醫院？」

和信醫院黃達夫院長 12 年前 (10/5/2006) 在〈為什麼要參加 JCI (Joint commission International) 評鑑？〉文中一開始就指出：「不論是人或機構，如果沒有他人的 feedback，很容易因惰性而停止進步，甚至後退。沒有 feedback 也不容易看到自己的盲點。所以，定期由外人來看自己就是求進步不可或缺的手段。對於一所醫院而言，要得到 feedback 就是接受外面的評鑑。」

和信醫院第十五屆時，黃達夫院長認為，醫院已發展到一個規模，一個較完整的基礎架構，如何促使醫院更上層樓，是一個極重要的課題。所以就有參與 JCI 評鑑的想法。他特別舉例指出。比如「我們最主要的缺點在於，我們的思考往往只停



留在點及線的程度，而疏忽了整體的面。譬如說，病人的追蹤，從病人走進大門後，分散到醫院各個不同的角落看門診、做檢查、做治療、住院，甚至轉院，在這一連串的過程中，我們要如何讓他們得到適當的處理，確保他們的安全，醫院內所有的人應該有一致的認知。舉個例子，當有住院病人因病情需求，我們必須將他轉到他院時，我們都會事先與對方醫院連絡好，也會有醫護人員伴同轉院，這樣的程序雖然行之有年，醫院內很多同事可能還不知道。又如，藥劑科的職責，不只要做好藥局內藥物的管理，它的思考應該還涵蓋散佈在醫院不同地點每一顆藥、每一瓶針劑、每一罐藥水的追蹤與管理，不但藥劑科的同事要知道，全院同事也要知道這整個作業程序背後的道理。」他希望經過

JCI 評鑑的準備後，全院同事都能夠學到，將來想事情時不應只侷限在自己或單位的作業，而應有宏觀的、dynamic 的考量。

「趁這次的準備改進我們自己知道的缺點外，旁觀者清，外人可能看到我們自己看不到的盲點，專家也可以給我們更好的意見。而且，很多事由別人來指點會更具說服力，效果也會更好，這就是為什麼我們要參加 JCI 評鑑的理由。」黃達夫院長這樣期勉和信醫院的同仁。

## 和信醫院連續 12 年 通過 JCI 國際醫院評鑑

2017 年 4 月 28 日，和信醫院通過 JCI 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



## 和信紫羅蘭關懷聯誼會 活動通知

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

### 第六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：2018/11/16(五) 13:40-16:10
3. 活動內容：
4. 活動地點：本院 B2 中央會議室

13:40-14:00	報到	紫羅蘭關懷聯誼會活動志工
14:00-14:20	正念減壓	心理師
14:20-15:00	交流園地	資深職能治療師 簡毓芬
15:00-15:10	茶點時間	全體
15:10-16:10	專題演講	放射腫瘤科 蔡玉真醫師



#### ◎備註：

- (1) 每次活動以 35 人為限，額滿為止
- (2) 自備環保杯
- (3) 如遇市政府宣佈停班，本活動即取消不另行通知
- (4) 請依下列任一方式報名：

- (a) 門診或住院：請至 B1 癌症資源整合中心或社會服務室報名
- (b) 電話：(02)28970011 轉 3954 陳怡樺社工師、3952 許庭瑄社工師，或傳真：(02)2898-5995
- (c) 郵寄：11259 台北市北投區立德路 125 號 (B1 社會服務室)



黃院長鼓勵大家：「我們醫院從創院之始，就有不斷追求卓越，成為國際級醫院的願景。然而，大家都知道優越的醫療品質，良好的聲譽，都不是一蹴可及，而必須一步一腳印逐步建立起來。而且卓越的追求是永無止境的。當我們把 JCI 的評鑑標準變成我們日常的工作紀律，從而不斷地改善的話，醫療成效就會

不斷地提升，在國內就會建立起良好的口碑，水到渠成，國外的聲譽也就會跟著形成，病人有所需求，和信治癌中心醫院的永續經營就沒有任何阻力了。」

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，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 雖然沒有給和信醫院「五星級醫院」的封號，但是在和信醫院同仁的內化價值中，在病人的心目中，已經建立了甚麼是一家可以信任的好醫院的標準，這比甚麼都來得重要啊！

JCI 雖然沒有給和信醫院「五星級醫院」的封號，但是在和信醫院同仁的內化價值中，在病人的心目中，已經建立了甚麼是一家可以信任的好醫院的標準，這比甚麼都來得重要啊！

## 2018 年 10 月份 病人與家屬團體衛教 歡迎踴躍參加

10/02(二)15:30~16:00	接受化學治療藥物期間之活動安全	四樓門診化學治療中心會議室
10/03(三)10:00~10:30	1. 認識尿酸與痛風 2. 認識季節流感	地下一樓 第五門診等候區
10/16(二)15:00~15:30	1. 人類乳突病毒與人類乳突病毒疫苗 2. 認識季節流感	地下一樓 婦女門診等候區
10/23(二)10:00~10:30	1. 幽門螺旋桿菌 2. 病毒性肝炎防治	地下一樓內視鏡 檢查室等候區
10/24(三)19:00~19:30	癌症飲食需求	五樓五南病房醫師辦公室
10/30(二)14:00~14:30	1. 癌症篩檢 2. 認識檳榔危害	地下一樓 第五門診等候區

飲食與健康

# 體質指數 (BMI) 和血壓 (BP) 是隔壁親家

無論成人或兒童，高血壓的問題越來越嚴重。高血壓與肥胖的關係越來越具體。長期以來，營養學家們一直在爭論對於理想的健康狀況而言，最佳的日常飲食是什麼。【紐約時報】最近指出，如今一些專家認為，重要的不僅僅是吃什麼，還有什麼時候吃。.....

文 / 烈堂 綜合報導 圖 / 高樹



來自一項包括超過超過 170 萬中國人的研究的結果。研究者們發現體質指數 (BMI) 和血壓 (BP) 之間存在正相關，他們說，如果存在因果關係，將對公共衛生有重要意義。

這項研究發表在最新的 JAMA Network Open ( JAMA 網路開放 )，研究者們對超過 22,000 個亞組進行全面分

析調查了來自中國 PEACE ( 以病人為中心的心臟事件評估 ) 百萬人項目中超過 170 萬參與者的資料。

在此樣本中，平均 BMI 為 24.7，平均收縮壓為 136.5mmHg，平均舒張壓為 81.1mmHg。共有 36% 的樣本超重 (BMI 25-29.9)，6.7% 肥胖 (BMI >30)。研究在 BMI 18.5 至 30 的總樣本中於 BMI 和血壓

之間發現了線性正相關。在未使用抗高血壓藥物的參與者中，每單位 BMI 的血壓增高範圍為 0.8 至 1.7 mmHg/(kg/m<sup>2</sup>)。

與未治療的病人相比，正在使用抗高血壓藥物的病人亞組中的相關性明顯更弱，研究指出，血壓治療可能在減輕 BMI 增高的公共衛生影響方面發揮關鍵作用，以作為公共衛生手段的補充。

## 高血壓新指南， 將再給數百萬人貼上標籤

今年七月，新指南將高血壓定義為收縮壓  $\geq 130$ mmHg 或舒張壓  $\geq 80$ mmHg。美國心臟病學會 (ACC) 和美國心臟協會 (AHA) 發佈了針對高血壓的指南推薦意見，此指南降低了用於定義高血壓的血壓閾值，並降低了抗高血壓治療的目標血壓。現在，來自發表在 BMJ 中的一項新研究的結果顯示，採納這些指南可使被認為患有高血壓的人的數量以及符合治療和更強化治療資格的人數顯著提高。

研究分析了中國全國 45 至 75 歲成人的代表性資料。他們發現採用這一指南將導致此年齡組中 2.67 億 (55%) 人被分類為患有高血壓，較使用當前推薦意見時增高 45%。他們計算出，中國 5500 萬人將被建議開始藥物治療，而 3000 萬將被建議接受更強化的藥物治療。將這一新定義用於美國人群將見到新有 750 萬人被推薦治療，新有 1390 萬人被建議強化治療以達到新的血壓目標。

## 中國兒童和青少年超重 與高血壓 20 年趨勢

曾經，兒童高血壓 (HBP) 被當做一種罕見的疾病，但它現在已成為全球主要的公共衛生問題。此外，研究表明，兒童期 HBP 可進展至成年期，是成人 HBP 的最強預測因數。因此，在兒童時期及時識別和治療 HBP 非常重要。

今年 8 月，發表在《Hypertension》的一項由中國和美國學者進行的研究，考察了 1995 年至 2014 年期間，中國 7 至 17 歲兒童和青少年中發生超重、肥胖和 HBP 的長期趨勢。

從中國學生體質和健康調查中獲取 1995 年至 2014 年，943128 例年齡在 7 至 17 歲的受試者的數據。計算超重狀態帶來的 HBP 人群歸因風險。超重的發生率從 1995 年的 4.3% 增加至 2014 年的 18.4%，而在這段時期 HBP 的發病率在 4.4% 至 6.4% 的範圍中起伏，2005 年最低。

在每一個調查年份，血壓水準和 HBP 的發病率隨著體重指數的升高而增加。值得注意的是，由於超重導致的 HBP 人群歸因風險從 1995 年的 6.3% 上升至 2014 年的 19.2%。國內 29 個省份也出現相同的線性趨勢，肥胖、血壓波動、超重的人群歸因風險持續增加。

儘管 1995 年至 2014 年，中國兒童的超重發生率有大幅度增加，但 HBP 的發生率仍然相對穩定，表明其他獨立因素對 HBP 有很大程度的影響。然而，隨著時間的流逝，超重或肥胖對 HBP 的影響幅度有很大增加，預計 HBP 負擔即將變重。減少超重狀態或有助於預防 HBP，並預防成年後冠狀動脈疾病風險。■

文接第 2 頁



閒活動、交通經驗及經濟安全等一系列調查。研究發現，國內 65 歲以上老人受到身體病痛、行動不便等因素影響，高達 8 成以上過得並不快樂，中高齡者有心事時除了老伴外，最常找鄰居傾訴，而非子女親友。

人生不期老，華髮誰能避？當朋友開始恭維你看上去很年輕時，可以確信你就正在衰老。老之將至，不是慢慢變老的，春風秋月不相待，倏忽朱顏變白頭。老之為物，是說到就到的，臨老的預先準備有其必要。

老年人不快樂的原因是甚麼？以下我舉其數端分別論述之：

### 老年人不快樂的原因，第一是孤獨。

研究發現，約有三分之一的老人承認

自己有經常性孤獨感。尤其退休後，忽然減少了可固定互動的人群，可能從外向樂觀轉為消極被動。老年的最大悲哀不是身體的衰弱，而是心靈的冷漠，以及思想節奏的呆滯。晚年在心頭犁下的溝痕比留在臉上的皺紋更多。懂得如何邁入晚年是智慧的傑作，同時也是人生這一偉大藝術中最難譜寫的篇章。

林語堂《論老年的來臨》裡說：「我們必須調整我們的生活形態，使黃金時代藏在未來的老年裡，而不藏在過去的青春和天真的時期裡。」這種把青春「儲存」起來，以便老來冬眠所用的說法，真是有趣極了。作家蕭幹讀了〈尤利西斯〉之後也有感而發說：「人到老年，有時也會有一種逆反心理：偏要幹點只有小夥子能幹的事。」或許有這麼點傻小子的幹勁，才能發憤忘食，樂以忘憂，不知老之將。儘管

如此，但是多數的老年人還是常常滿足於既往困守的已成之局，思考多於行動，議論多於決斷；為了事後不後悔，寧肯事前不冒險。這正是孤獨的起點，因為老人的思想節奏根本就跟不上時代，勉強裝出少年氣味，立刻就自覺得有了呆氣。

### 老年人不快樂的原因，第二是生病。

超過 65 歲的老年人中，有高達 80% 以上至少患有一種慢性病。根據統計，國人平均壽命為 79-82 歲，但真正健康狀態（生活自理，跑、跳、走一切正常）平均只到 68 歲左右；也就是說，生命中最後的 10 幾年都在輔具、藥物、複健、無盡病苦中度過。失去青春就夠淒慘的了，然而，最令人傷感的還是通過疾病的大門進入垂暮之年。老人並非怕死，而是擔心臥床太久，生活無品質，生命無尊嚴。

病，有時不是身體不舒服才發現的。老人愛做健康檢查，報告一出爐，機器就會自動地就被派給你幾個不知道也沒事兒的病名。既然病不可免，沒事兒病他一場，只要不太嚴重，也有想不到的好處。所謂「貧病知朋友，離亂識愛情」，叔本華說：「回憶我們克服了的窘困、疾病、缺陷等等使我們愉快，這是享受眼前美好光景的唯一手段。」不過要記得，生病還是要到處走走。躺在床上休息，比任何事都容易招惹疾病。工作是治療人類所

有病痛與悲傷的療藥，對你的病情有益。尤其當罹患嚴重的疾病時，病人對康復是否有信心，會影響身體的化學反應。人體的信仰機構，能轉化希望，培養期望的力量，使求生的意念變成抵抗疾病的正面因素。不需要把黑暗或生病的日子視為慘澹難挨的日子，因為它經常能夠激起我們內心最深處的思慮，甚且帶來某些生活方式的改變。因此，從這一點來看，一個人不需要把黑暗或疾病視為一個結束，而應該視為一個成長的開始。

### 老年人不快樂的原因，第三是沒錢。

日本作家藤田孝典在 2015 年出版了《下流老人》一書，「下流」就更確定有了新解，代表「貧窮」。而「下流老人」是指日本年輕時是年薪 400 萬日圓以上（台幣月薪 5 萬以上）的中產階級，卻因邁入熟齡期（55 歲以上）之後，發生了某些情況，如生大病、孩子是啃老族、熟年離婚、失智等等，而淪入貧苦階層的人。





「錢」果然是幸福的重要因素。資產在 500 萬（以下均為日圓）以下的下流老人，常被日常支出及債務追著跑，平均來說幸福感比擁有 5,000 萬資產者低很多。上流老人多是用錢賺錢（資產收入為大宗）；貧困老人則除年金外，缺少其他收入。而造成貧困的主因是重大傷病，貧病交迫互為因果。日本雖也有全民健保，但跟臺灣一樣要部分負擔，不給付項目也愈來愈多，特別是新藥、新科技。綜合研究結果，身體健康，有一定的資產（最少要有 2,000 萬以上），有氣味相投的朋友，家人感情和睦，都是幸福的要件。

其實，人生需要多少錢才足夠，真的沒有一定的數兒。有人很富有，但錢始終不夠花用；有的人錢不太多，但卻打發得很好。錢之為物，要懂得以最好的方法賺錢，才能心安理得；要會把金錢處置得當，才不會遭人構怨；要會利用金錢生產，才能財源不斷；最困難的事要會理性地使用金錢來改善生活，並和親友們共同享受。若是沒有這幾件本領，生活就能如意了。金錢多了，也有害無益。如同蓄水池一般，水越灌越多，若是沒有相當出路，那末，

水滿之後，必定會溢出。或許還會把水池衝垮，使滿池的水，一流而盡。

當你覺得自己的錢不夠的時候，你可以這麼想，每一個明天，你跟最富有的人都一樣富有，因為大家都擁有一樣的時間，都是 24 小時。時間是衡量人生的標準，一如金錢是衡量貨物的標準。你不但和比爾蓋茲擁有同樣的白天時間，你甚至

可能擁有比他更多的睡眠時間。神創造睡眠的人！它真是饑餓時的食物，口渴時的甘泉，寒冷時的熱氣，炎熱時的清涼，國王和牧人，智者與愚人每天都需要睡他一覺，而你的煩惱比富人少，也許你睡得比他多呢！

有人能積財成了富人；有人怎麼著省錢賣力就是只夠日用飲食，這跟學經歷、幹哪行都沒啥關係；跟膽子大不大倒有些影響。書讀得越多越好的人，膽子通常越小。當你怎麼想，這一輩子都不可能賺大錢的時候，請你務必把身體養好。因為健康的窮人勝於有病在身的富翁；真正的財富是健康，而不是金銀財寶。富人賺錢太累住了醫院，你卻能生冷不忌跟老友在路邊喝啤酒，雖膽小無財，也算扳回一城了。

### 老年人不快樂的原因，第四是怕死。

青年人人各有異，可是老年人看上去都是一副面孔。甚麼面孔呢？一副怕死的面孔。莎士比亞說：「一個帶病的人，寧願永遠生活在痛苦呻吟之中，也不願讓死亡



這一服藥到病除的良藥治癒他的疾病。」研究指出，有四分之一老人對死亡焦慮、不知所措，甚至極度恐懼。人們懼怕死亡猶如小孩懼怕黑暗，也像小孩在聽了鬧鬼的故事後，那種與生俱來的畏懼。人們怕死的心理就是如此。其實，你或許可以回想過往的人生，在我們的生命中，隱藏著無數次的死亡，每一次都有可能致我們於死地，我們似乎都沒怎麼害怕，可是我們對於結束一切痛苦的死亡，卻那樣害怕。

死神在天上有自己的星宿，在地上有自己的領地，它看中我們的弱點，打擊我們不堪一擊的肉體。事實上，在一切可怕的事物中，死是最不值得害怕的，因為死神已在這塊土地上因處飛舞：你幾乎可以聽得見他煽動翅膀的聲響。死亡不可怕，垂死才可怕。死亡是一點一點吃掉我們的，並不是一口吞下去。

蕭伯納說：「對大多數人來說，死亡

是地獄之門。但我們是由這扇門走向外面，而不是從外面跨入這扇門的。」死，終歸來臨，早死晚死並不要緊，關鍵在於好死還是賴死。好死往往意味著可以避免賴活的危險。死甚至能使平凡變得不平凡。希望在任何情況中都是必需的，如果沒有希望的安慰，貧困、疾病、囚禁的悲慘境遇就會變得不能忍受。絕望是走向死亡的疾病。馬克·吐溫說：「我們要努力把一生好好地度過，等到死的時候，就連殯儀館的老闆也會惋惜。」

### 老年人不快樂的原因，第五是虛空。

【聖經 / 傳道書】有一名段說：「我專心用智慧尋求查究天下所做的一切事，乃知神叫世人所經練的，是極重的勞苦。我見日光之下所做的一切事都是虛空，都是捕風。彎曲的不能變直，缺少的不能足

數。我心裡議論說：『我得了大智慧，勝過我以前在耶路撒冷的眾人，而且我心中多經歷智慧和知識的事。』我又專心察明智慧、狂妄和愚昧，乃知這也是捕風。因為多有智慧就多有愁煩，加增知識的就加增憂傷。」這裡說的「虛空」跟前面說的孤獨不同，虛空是終極的孤獨，是對世界宣告自己的失敗。法國哲人盧梭在《漫步遐想錄》上說：「所有的老人都比孩子更眷戀生活，都比年輕人更捨不得擺脫。這

是因為，他們的全部努力都是為了這一生命，但在生命行將結束時卻發現往日的辛苦全是白費。」大概就是這各意思。所幸，現在大家都活得滿長的，在老年時，會有許多閒暇的時間去計算那過去的日子，把我們手裡永久丟失了的東西，在心裡愛撫著。智者的後半生就應該注重糾正以前曾有的愚蠢、偏見和錯誤。回憶于中年人是奢侈，於老年人是補償。如果你老了，千萬不要放棄上帝給你的這個最後的補償。



莎士比亞在《哈姆雷特》裡說：「一個老年人是第二次做嬰孩。」這個時間說短不短，但說長也不長，就看你何時醒悟，如果你 60 歲醒悟，你大約有 10-20 年去重新做嬰孩；如果你 80 歲才醒悟，那麼人生列車已經快到終點站了，你可能只剩下道謝、道歉及道別那短短的謝幕時刻了。不過無論如何，總還有個謝幕的節目，唐朝詩人劉禹錫說的「莫道桑榆晚，為霞尚滿天。」揮一揮衣袖，抖落而不帶走美麗的雲彩，身段也還算有模有樣。■（續待）

### 政策宣誓 與禁檳範圍

- ◎本院為無檳榔醫院與職場，室內室外全面禁止嚼食檳榔，承諾依循「無檳醫院」持續評核與改善，邀請院內員工與病人共同營造並落實院內外無檳環境。
- ◎本院公告產權範圍，含門診大廳、樓梯間、辦公室、診療場所、會議場所、病房、休息室、廁所、醫療設施、護理之家等室內、公務用交通運輸工具之密閉空間，及停車場、涼亭、噴水池、車道等室外活動空間皆為禁菸與禁檳區域範圍，並禁止於本院所有出入口區域內嚼食檳榔。所有員工、外包人員、實習人員、志工、求職者、病患、家屬、合作廠商與訪客皆適用本政策。

**和信醫院 Face Book 粉絲團成立囉!!!**

快來按個讚！您就可以獲取本院及醫學的最新訊息！



# 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：中央櫃檯（地下一樓）
- 報名時間：週一至週五：09:00~20:00；週六 09:00~17:00
- 篩檢方式：糞便潛血免疫檢查
- 檢體收件地點：病理檢驗部（地下一樓）
- 檢體收件時間：週一至週五：08:00~17:00；週六：08:00~12:00

## 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、週三、週四、週五：13:30~16:30
- 篩檢方式：視診與觸診
- 篩檢地點：口腔醫學門診



和信醫院  
電視台節目表

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



第一輪	影片名稱與內容	長度
08:30~08:35	【宣導影片】健康存摺手機快速認證步驟	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】健康存摺宣傳影片	30 分鐘
08:55~09:25	【和信時間】和信病人平台 APP	3 分鐘
09:25~09:45	【午餐音樂會】凱宥 key 樂團	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	【環境與流程介紹】全麻病人準備流程環境介紹	10 分鐘
10:25~11:05	【特別節目】藝起玩劇	30 分鐘
11:05~11:25	【關心時間】臍帶血保存 定型化契約	20 分鐘
11:25~11:35	【病情告知】知道愛 - 國民健康署	10 分鐘

本台於院內第 98 頻道播出，歡迎收看。

# 實踐以病人為中心的理念

為了幫助病人，我們才在這裡

和信治癌中心醫院

## 醫院精神

使命：尊重生命，培育優秀專業人才，為癌症病人提供最先進的實證醫療。

願景：與世界級癌症中心並駕齊驅。

核心價值：一切以病人的福祉為依歸。

工作準則：病人安全 (patient safety)；提供有效益、有效的醫療 (effective and Efficient care)；因病人而存在的 (patient-centeredness)；適時地提供服務 (timeliness)；一視同仁對待病人 (equity)

## 本院為非營利的公益醫療機構

改造病人的生命：

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

## 病人的權利與義務

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

### ●病人的權利：

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

### ●病人的義務：

- ◎病人必須不隱瞞地提供與自己病情相關的全部資訊。
- ◎在參與討論後，病人要遵從醫師的囑咐和治療計畫；治療中如同時服用非醫囑的藥物，或進行非醫囑的醫療活動，必須和醫師討論。
- ◎病人應尊重醫院工作人員，並體諒他們的辛苦。
- ◎病人及家屬有義務償付該繳的醫療費用。

# 病人自主權之尊重與維護

本院以極慎重之態度，告知每一位住院病人各項您應有的權益。我們更樂意與您說明及討論各項指示書之運用時機與內容。如果想要進一步了解或討論，請聯絡癌症關懷照顧團隊 (3319)

本院為推廣以病人的福祉為中心之宗旨，實行全人、全家、全程、全隊之照顧，將以病人權益為依歸，其中病人自主權之尊重與維護，是本院依國內外醫療及社會發展趨勢，將進一步推展之工作。

病人罹患疾病，需要住院檢查治療，無非期待早日康復。但是人生無常，醫療照顧也有其限度，不能治癒所有的疾病，也不能無限延長人類的生命。因此，在住院時期鼓勵病人，對個人生命做長遠的思考與計劃，亦包括對疾病末期及病危時之醫療預先做明確的決定；醫護人員必須遵照病人的指示提供醫療照顧。這是病人的權利，也是醫護人員應盡的責任。

歐美國家已全力推行此項工作。以美國為例，1990年起規定所有接受國家醫療給付 (Medicare 與 Medicaid) 之醫院，病人不論因任何理由住院時，在住院須知中一定要包含『預立醫療指示書』(Advance Directives) 之資料，讓病人有機會去了解，並決定是否要簽署此等文件。我國也於2000年制定相的醫療法規，內容包括：

## 一、預立不施行心肺復甦術意願書：

病人可以預先設定於嚴重傷病時，醫師診斷為不可治癒，且病程進展至死亡已屬不可避免的情況下，如果心跳或呼吸停止，就不施行心肺復甦術之急救。

## 二、預立醫療委任代理人委任書

病人可以預先設定，在第一項所敘述的情況下，而本人無法表達意願時，指定代理人代為簽署「不施行心肺復甦術意願書」或「病理解剖研究同意書」。

本院以極慎重之態度，告知每一位住院病人上述各項您應有的權益。我們更樂意與您說明及討論各項指示書之運用時機與內容。如果想要進一步了解或討論，請聯絡癌症關懷照顧團隊 (3319)，我們會安排時間與您討論說明。

# 給病人及家屬的一封信

各位病人及家屬大家好：

歡迎您來和信治癌中心醫院。

今年和信醫院將進入新的里程碑。與本院比鄰的新建築「教育研究大樓」，今年就要落成啟用了。現有的醫療大樓將逐步規劃成完全屬於病人、家屬及訪客的空間；也使醫師看診與病人交談的環境更加舒適。「教育研究大樓」除了舉辦國際醫學會議，邀請先進國家的醫學菁英來院講學及實地訓練本院同仁，也將提供本院的醫護及行政人員密集交流接觸以及高效率的工作空間，大家一起想辦法來為病人及家屬創造一個更加親切、如家、體貼的就醫環境，以及提供高品質的醫療服務。

新大樓地下一樓，我們正在籌建「臺灣癌症博物館」，透過醫學及藝術的結合，以多媒體傳播最新、實證的癌症知識，尤其是癌症預防醫學知識；同時，我們特別關懷正在病苦中的人，包括病人家屬，療癒他們心中癌症陰影及心靈缺口；經由病中對人生的體悟，以及生命故事的形塑，使人生的下半場活得更加圓融與滿足。

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

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

隨著專科醫院的立法，未來臺灣將會有更多癌症醫院的設立，不可避免的，更加劇烈的競爭，將是我們務必面對的挑戰。因此，我們將藉著過去 29 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 3906，以呈寄收據謝函。

## 3. 現場捐款：

- 服務時間：週一 ~ 週五上午 8:30 ~ 下午 17:00  
週六上午 8:30 ~ 上午 12:00
- 服務地點：本院各門診服務櫃台

## 4. 定期定額捐款：

信用卡傳真捐款授權書  
[信用卡捐款授權書, PDF /64KB];  
傳真號碼 (02)2897-4141

## 5. 網路捐款：請上網址：

<https://www.kfsyscc.org/donate/donate.aspx>



# 爲什麼要捐款給和信醫院？

經過二十九年辛勤的耕耘，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 新台幣 (小寫)	仟 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元
通訊欄 (限與本次存款有關事項)		戶名	醫療財團法人辜公亮基金會 和信治癌中心醫院
敬請註記勾選 ◎列示芳名錄 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		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

1. 初、複診電話預約掛號：週一至五 8:00-17:00，週六 8:00-12:00。網路全天候可預約掛號。
2. 取消掛號：請於就診前二日電話或網路取消，以維持自身權益並避免影響他人看診。
3. 初診就醫：請攜帶國民身分證或其它有效身份證明正本（兒童請攜帶戶口名簿及兒童健康手冊），至一樓初診服務填寫基本資料，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。
11. 保護住院病人隱私：為尊重病人權益，保護病人隱私，本院不向來賓透露住院病人的姓名、病房號碼等個人資料。
12. 探訪住院病人時間：早上 11:00-13:00，晚上 18:00-20:00。

# 交通指南

## 一、捷運：淡水線捷運

忠義站下車：5-10 分鐘步行即到醫院。

關渡站下車：免費接駁車每 20 分鐘行駛一班次。

◎接駁車站牌在和信醫院正門口及關渡捷運站 1 號出口站牌處。

◎週六下午及醫院休診日不行駛。

◎車次時間表如下：

上午			下午（周六下午停駛）		
班次	關渡捷運站	和信醫院	班次	關渡捷運站	和信醫院
1	08:20	08:30	16	駐站休息	13:30
2	08:35	08:50	17	13:35	13:45
3	08:55	09:10	18	13:50	14:00
4	09:15	09:30	19	14:05	14:15
5	09:35	09:50	20	14:20	14:30
6	09:55	10:10	21	14:35	14:45
7	10:15	10:30	22	14:50	15:00
8	10:35	10:45	23	15:05	15:15
9	10:50	11:00	24	15:20	15:30
10	11:05	11:15	25	15:35	15:45
11	11:20	11:30	26	15:50	16:00
12	11:35	11:45	27	16:05	16:15
13	11:50	12:00	28	16:20	16:30
14	12:05	12:15	29	16:35	16:45
15	12:20	12:30	30	16:50	17:00
	12:35	駐站休息	31	17:05	17:15
			32	17:20	17:30
			33	17:35	17:45
			34	17:50	18:00

中午  
休息  
時間  
停駛

## 二、公車：

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

◎大南客運：223、302、小 23

◎指南客運：308（竹圍-台北車站）、淡大-北門、淡海-北門

◎淡水客運：632（八里-北投）、三芝-台北



## 郵政劃撥存款收據

### 注意事項

- 一、本收據請詳加核對並妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函向各連線郵局辦理。
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收花章者無效。

## 請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名通訊處各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、每筆存款至少須在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 六、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿摺疊。帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符；如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣（市）以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。

交易代號：0501、0502現金存款 0503票據存款 2212劃撥票據託收

本聯由備區處存查 210 × 110mm (80g/ 吋模) 保管五年

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	泌尿外科	3	許志魁 ▲林育鴻	張樹人 (10/8休)	楊聯炎	許志魁	張樹人 (10/10休)	▲林育鴻	楊聯炎	許志魁 (10/4休) ▲林育鴻	張樹人 (10/12休)	楊聯炎	楊聯炎 林育鴻 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	▲賴依伶	▲陳建志 (10/11休)	朱俊合	▲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 (10/11休)				
	耳鼻喉頭頸外科	5	(含戒癮門診) 滕宣德 (10/8, 22休)	林芳瑩	▲林敬原		(含戒癮門診) ▲滕宣德	▲滕宣德 黃馨儀	許信德	林芳瑩	林敬原	▲林敬原 黃馨儀 (10/5休)	
	骨 科	5				黃麟智 (10/16休)			黃麟智 (10/18休)		黃麟智 (10/19休)		雙週 黃麟智
	復健科	5		王郁苓	王郁苓			彭蕙雯 (10/3, 17, 24休)					
	身心科 (限本院癌症病人)	門治療 診室	林帛賢 (10/1, 8休)	莊永毓 (10/29休)	鄭致道 (10/30休) 莊永毓 (10/30休)			林帛賢 (10/3休)		★王金龍	莊永毓	鄭致道	林帛賢 (10/6休)
	緩和醫療科	4				(第三診區) 吳柏澍		張志偉		吳柏澍		(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		王宗德	王宗德	林德熙	洪啟峰	王宗德 吳依誠	洪啟峰 林德熙	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)	婦女疾病整合門診 (限女性)	▲余本隆 (10/29休)	蔡紫蓉 陳瑩盈 (10/8, 15, 22休)	★陳啟明 (10/16休)	李直隼	李直隼	余本隆	陳啟明 (10/18休)	▲林忠葦	余本隆		
	乳 癌 追蹤門診		朱晨昕	陳詩蘋	朱晨昕 陳璇瑜 (10/30休)	詹于慧	陳詩蘋	朱晨昕	蔡淑怡	王 詠 (10/25休) 陳璇瑜	陳詩蘋	陳璇瑜	第一週：第二週 蔡淑怡：陳詩蘋 第三週：第四週 王 詠：朱晨昕 陳璇瑜
	乳房 篩檢門診		陳璇瑜 (10/29休)			毛蓓領 (10/23休)			王郁苓			王郁苓	
血液與 腫瘤內科		鍾奇峰 (10/29休)		褚乃銘 (10/23休)		鄭小湘			陳鵬宇 (10/18休)				
整形外科						★(乳房重建) 林秀峰		▲陳呈峰					
地下一樓	放 射 腫 瘤 科	B2	■鍾邑林	簡哲民 吳佳興	▲鄭鴻鈞 吳佳興	▲鄭鴻鈞 劉名浚	▲蔡玉真 (10/24休) ■鍾邑林	▲蔡玉真 (10/24休) 劉名浚	■鄭鴻鈞 簡哲民	吳佳興 簡哲民	蔡玉真 (10/19, 26休) 劉名浚	■鍾邑林	第一週 蔡玉真

註 本表符號說明：★限由醫師約診 ✓需自費診療 ◎身心科教學門診 ▲外科教學門診 ●內科部教學門診 ▲放射治療門診 ■放腫科教學門診

註 失智症困擾請掛身心科、神經內科門診。

註 本院之「外科教學門診」、「身心科教學門診」是由主治醫師負責照顧病人，實習醫學生在旁學習。

註 本院之「內科部教學門診」、「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。

# 一〇七年十月份門診時間表

◎可預約六個月內門診

十月	日	一	二	三	四	五	六
	廿八	廿九	三十	三十一	廿一	廿二	廿三
	廿七	廿八	廿九	三十	廿一	廿二	廿三
	廿六	廿七	廿八	廿九	三十	廿一	廿二
	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九	三十	廿一
	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九	三十
	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九
	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八
	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七
	廿	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六
	十九	廿	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五
	十八	十九	廿	廿一	廿二	廿三	廿四
	十七	十八	十九	廿	廿一	廿二	廿三
	十六	十七	十八	十九	廿	廿一	廿二
	十五	十六	十七	十八	十九	廿	廿一
	十四	十五	十六	十七	十八	十九	廿
	十三	十四	十五	十六	十七	十八	十九
	十二	十三	十四	十五	十六	十七	十八
	十一	十二	十三	十四	十五	十六	十七
	十	十一	十二	十三	十四	十五	十六
	九	十	十一	十二	十三	十四	十五
	八	九	十	十一	十二	十三	十四
	七	八	九	十	十一	十二	十三
	廿八	廿九	三十	三十一	廿一	廿二	廿三

十一月	日	一	二	三	四	五	六
	廿七	廿八	廿九	三十	廿一	廿二	廿三
	廿六	廿七	廿八	廿九	三十	廿一	廿二
	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九	三十	廿一
	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九	三十
	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八	廿九
	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七	廿八
	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六	廿七
	廿	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五	廿六
	十九	廿	廿一	廿二	廿三	廿四	廿五
	十八	十九	廿	廿一	廿二	廿三	廿四
	十七	十八	十九	廿	廿一	廿二	廿三
	十六	十七	十八	十九	廿	廿一	廿二
	十五	十六	十七	十八	十九	廿	廿一
	十四	十五	十六	十七	十八	十九	廿
	十三	十四	十五	十六	十七	十八	十九
	十二	十三	十四	十五	十六	十七	十八
	十一	十二	十三	十四	十五	十六	十七
	十	十一	十二	十三	十四	十五	十六
	九	十	十一	十二	十三	十四	十五
	廿七	廿八	廿九	三十	廿一	廿二	廿三

十二月	日	一	二	三	四	五	六
	廿九	三十	三十一	一月	初二	初三	初四
	廿八	廿九	三十	一月	初二	初三	初四
	廿七	廿八	廿九	一月	初二	初三	初四
	廿六	廿七	廿八	一月	初二	初三	初四
	廿五	廿六	廿七	一月	初二	初三	初四
	廿四	廿五	廿六	一月	初二	初三	初四
	廿三	廿四	廿五	一月	初二	初三	初四
	廿二	廿三	廿四	一月	初二	初三	初四
	廿一	廿二	廿三	一月	初二	初三	初四
	廿	廿一	廿二	一月	初二	初三	初四
	十九	廿	廿一	一月	初二	初三	初四
	十八	十九	廿	一月	初二	初三	初四
	十七	十八	十九	一月	初二	初三	初四
	十六	十七	十八	一月	初二	初三	初四
	十五	十六	十七	一月	初二	初三	初四
	十四	十五	十六	一月	初二	初三	初四
	十三	十四	十五	一月	初二	初三	初四
	十二	十三	十四	一月	初二	初三	初四
	十一	十二	十三	一月	初二	初三	初四
	十	十一	十二	一月	初二	初三	初四
	廿九	三十	三十一	一月	初二	初三	初四

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					
				(含戒菸門診) 李國賢	(含戒菸門診) 許立翰	(含戒菸門診) 李國賢		(含戒菸門診) 許立翰 (10/10休)	(含戒菸門診) 李國賢	(含戒菸門診) 黃崇仁	(含戒菸門診) 許立翰			
	蔡宜潔		施長慶	施長慶 蔡宜潔	蕭慶祥	蕭慶祥	林金鵬	蕭慶祥		施長慶	蔡宜潔			
			鄧秀琴	★謝炎堯 蔡淑怡 (10/30休)	★謝炎堯	王詠 (10/24休)			鄧秀琴 ★(移隔鄰門診) 陳偉挺 (10/25休)	劉純君	詹于慧	(第二診區) 劉純君		
	許雅玲			許雅玲	阮理瑛	許雅玲			許雅玲	阮理瑛		(第二診區) 曹正婷		
	曹正婷													
	華皇道 (10/22休)				陳超群	華皇道 (10/24休) 李昇聯			華皇道 (10/25休) 李昇聯		陳超群 李昇聯 (10/12休)	(第二診區) 毛蓓頌 (10/20休)		
三樓	遺傳諮詢門診	健康篩檢 癌症篩檢			王詠 (10/23休)									
地下一樓	一般內科	5	梁中鼎		郭澤名		梁中鼎	郭澤名	郭澤名 鄭尊義 (10/11, 25休)		郭澤名	梁中鼎		
			鄭尊義											
	小兒腫瘤內科	2	陳博文		陳博文		陳博文		陳博文		陳博文			
			4		陳榮隆	陳榮隆				陳榮隆				
	血液與腫瘤內科	4	3		鍾奇峰 (10/30休)		鍾奇峰 (10/24, 31休)		鍾奇峰		鍾奇峰			
			4	陳鵬宇 (10/22休)	陳竹筠 (10/15休) 林子軒 (10/29休)	陳建廷	陳鵬宇 (10/23休) 譚傳德	劉美瑾 陳竹筠 (10/17休)	林子軒 (10/31休)	陳竹筠 (10/18休) 譚傳德	譚傳德	劉美瑾 譚傳德	陳建廷	陳竹筠
			4		吳茂青 (10/1休) 黃國埕 (10/29休)	吳茂青 陳新炫		褚乃銘 (10/24休)	陳新炫 ★黃國埕 (10/24休)	黃國埕 (10/18, 25休)	褚乃銘 (10/18, 25休)	吳茂青 (10/5休)	陳新炫	吳茂青 (10/27休) 陳新炫
			5	(第四診區) 邱倫璋		邱倫璋	鄭小湘		邱倫璋 (10/10, 24休)		邱倫璋	(第四診區) 鄭小湘		
			5					★賴其萬						
	一般外科 (乳房外科)	2	▲林忠葦		▲程宗彥		▲林忠葦 (10/3休) 蔡紫蓉 (10/10休)			李直隽	▲程宗彥 蔡紫蓉 (10/12, 26休)	陳瑩盈 (10/12, 19休)		
▲陳呈峰				▲陳呈峰										
整形外科	2	▲莊樹揚	莊樹揚											
		5		莊樹揚			林秀峰 莊樹揚			林秀峰				
神經外科	5			▲陳一信		王正仁			王正仁		陳一信	陳一信		
眼科	5		高惠娟	高惠娟			高惠娟			高惠娟				

◎預約掛號專線：(02) 66031177

◎門診時間：上午

9:00

12:00

下午

1:30  
5:00