

誠信 · 當責 · 創新



健康老化

定期健檢、預防注射
建立良好生活習慣

醫學報導

為自己健康增值！
定期成人健檢、防治代謝症候群

醫學報導

步伐沉重，力不從心？
輕銀族請注意！

2024 | 12月號

1978年11月創刊 1999年10月改版



宗旨

以醫療服務回饋社會

願景

成為最受民眾信賴的醫學中心

目標

成為以病人為中心的全人醫療照護機構
培育教學、研究與創新的卓越人才
強化急、重、難症醫療服務
發展行動化、數位化的智能醫院

核心價值

誠信 當責 創新

出版者 國泰綜合醫院
發行人 簡志誠
社長 林朝祥
總編輯 林敏雄
編輯顧問 黃建智、林憲忠
執行編輯 陳元春、黃凱麟
電話 02-2708-2121 分機1320
網址 www.cgh.org.tw
設計印製統合 長榮國際

版權所有·非經本刊及作者同意，不得作任何形式之轉載或複製
如對刊物內容有任何疑問，請洽02-27082121 分機1322

目錄

- 01 特別報導
國泰綜合醫院三度榮獲無菸醫院國際金獎肯定
- 02 醫學報導
為自己健康加值！
定期成人健檢、防治代謝症候群
- 04 醫學報導
步伐沉重，力不從心？輕銀族請注意！
- 06 醫學報導
久坐族也能輕鬆動！
坐而言不如起而行
- 08 醫學報導
在皮膚上撕咬的蛇
淺談帶狀皰疹與帶狀皰疹疫苗
- 10 護心專欄
流感重症併發心肌炎
留意心臟衰竭找上門
- 12 醫學報導
國泰綜合醫院住院整合醫學介紹
- 14 醫學報導
下背痛與治療
- 16 特別報導
國泰綜合醫院獲頒
乳癌、創傷性腦損傷、心衰竭
3項疾病照護品質認證
- 18 醫學報導
5分鐘法則 幫您建立健康生活習慣
- 20 醫學報導
益生菌 維持腸道健康的小幫手
- 22 特別報導
用心傾聽病人的聲音
精進卓越醫療服務品質
- 24 特別報導
護理創新提案競賽
提升照護服務與效率
- 26 院務消息
- 28 衛教佈告欄

國泰綜合醫院三度榮獲 無菸醫院國際金獎肯定



文 / 宋霖霏

國泰綜合醫院行政組副組長

全球無菸健康照護服務網絡（Global Network for Tobacco Free Healthcare Services；簡稱GNTH）成立於1999年，是一個致力於推動無菸健康的國際性組織。其目標是透過教育、政策制定與資源分享，幫助醫療機構提供無菸健康服務，並減少菸草對全球健康的負面影響。國泰綜合醫院積極推動無菸醫院，繼2012年及2017年二度榮獲「無菸醫院國際金獎」，今年第三度榮獲國際金獎，由內科部邱銘煌部主任線上發表院內推動無菸醫院策略，護理部魏芳君主任前往代表受獎，再度肯定醫院在無菸政策推行上的卓越成效。

2024全球網絡會議(Global Network Conference)於11月6日廣島國際會議中心盛大舉行，匯集來自各國的專家，展示無菸醫療的創新實踐與政策推進的成果。此次會議以「推動無菸健康」為核心議題，設有Gold Forum系列論壇活動，並舉行年度頒獎典禮，表彰在無菸醫療領域取得卓越成就的機構。頒獎典禮的候選機構來

自世界各地，包括台灣、日本、西班牙、德國、奧地利、捷克等國家。這些機構在推廣無菸環境、減少菸草使用及相關健康危害方面展現卓越的創新實踐。

國泰綜合醫院積極推動無菸醫院策略包括透過全院性業務會議，由院長帶領部門主管宣誓支持無菸政策，並成立由副院長擔任召集人的跨部門工作小組，負責監測、統計、分析及定期檢討執行情況，定期舉行健康促進會議，評估政策推行進度，並持續改進，以營造無菸環境，促進員工與社區的健康。於每年彙整最新戒菸相關資訊，如電子煙、加熱菸草產品及菸害防制法修訂，提供員工及外包廠商參考。並透過e-Learning課程全院宣導無菸政策，包括禁菸區域、戒菸倡導及菸害防制教育，強化對電子煙危害的認識與追蹤現行法規。新進員工入職時，在培訓課程中強調無菸環境的重要性，所有員工與外包人員在聘任合約中簽署無菸承諾應恪守相關規範。全院無菸政策知悉率達100%，支持率高達96%。透過全面政策推行、教育推廣與持續改進，致力於打造無菸醫療環境，結合社區力量，共同促進健康。

為自己健康加值！ 定期成人健檢、 防治代謝症候群

「千金難買早知道」這句老話在現代醫學中依然適用，但我們現代人是幸運的。隨著科技與醫療的進步，我們有機會透過健康檢查提早預防和控制許多重大疾病，避免病情演變到不可挽回的地步。

文 / 莊海華

國泰綜合醫院社區醫學部主任

定期健康檢查，預防重於治療

健康檢查不僅是一種問題發生後的補救措施，更是一項重要的預防手段。透過定期檢查，我們可以早期發現隱藏的健康問題，在疾病未顯現或症狀輕微時介入治療，防患於未然。例如，國民健康署提供的免費成人健康檢查，正是我們檢測「代謝症候群」風險的重要工具之一。

代謝症候群：潛伏的健康警報

代謝症候群是一組與多種慢性病相關的危險因子。若不及時處理，代謝症候群患者罹患糖尿病的風險是一般人的6倍，高血壓風險是4倍，高血脂風險是3倍，而心臟病和中風的風險則高達2倍。這些疾病可能使患者的生活品質大幅下降，甚至危及生命。根據世界衛生組織數據，每年全球有4,100萬人死於慢性病，佔總死亡人數的71%。

如何診斷代謝症候群？

診斷代謝症候群需符合以下五項指標中的三項或更多：

- 1.腹部肥胖：男性腰圍 $\geq 90\text{cm}$ （35吋），女性腰圍 $\geq 80\text{cm}$ （31吋）。
- 2.高血壓：收縮壓 $\geq 130\text{mmHg}$ 或舒張壓 $\geq 85\text{mmHg}$ 。
- 3.高血糖：空腹血糖值 $\geq 100\text{mg/dL}$ 。
- 4.高三酸甘油酯： $\geq 150\text{mg/dL}$ 。
- 5.低高密度脂蛋白膽固醇（好膽固醇）：男性 $< 40\text{mg/dL}$ ，女性 $< 50\text{mg/dL}$ 。

此外，胰島素抗性是代謝症候群的重要成因之一。當身體對胰島素的反應降低時，血糖調控能力下降，增加糖尿病風險。因此，代謝症候群也被視為糖尿病的「前奏曲」。

預防代謝症候群：健康從生活開始

有效的防治策略包括以下幾點：

- 1.健康飲食：選擇高纖、低脂的飲食，避免加工食品和含糖飲料，控制總熱量攝取。
- 2.規律運動：每週進行至少150分鐘的中等強度運動，結合有氧與肌力訓練，可改善代謝功能並控制體重。



- 3.壓力管理：透過冥想、運動等方式緩解壓力，避免壓力對代謝的負面影響。
- 4.戒菸限酒：戒除吸菸，並控制飲酒量，以降低心血管負擔。
- 5.維持健康體重：肥胖是代謝症候群的主要危險因素，減重能顯著改善血糖、血壓及血脂指標。
- 6.定期健康檢查：追蹤體重、血糖、血壓和血脂，根據醫師建議調整生活方式，避免風險累積。

體重管理：代謝健康的基石

控制體重對於預防代謝症候群具有關鍵作用。研究顯示，僅需減少5-10%的體重，就能明顯改善胰島素敏感性，降低血壓和血脂指數，從而減輕代謝負擔。某些糖尿病患者若能將體重降到正常範圍，甚至有可能達到「疾病緩解」狀態-意即不再需要使用血糖藥物！但減重是困難的，除了「少吃多運動」，若能找到專業醫師給予飲食控制、運動計畫等建議，並且在必要時使用藥物或代謝手術干預，都可以大幅增加達標的機會。

愛護自己，健康加值

健康是人生最大的財富，也是最值得的投資。定期健康檢查是我們發現隱患、守護健康的重要途徑。從今天起，讓我們每天問自己：「我的健康加值了嗎？」用行動守護自己的健康與幸福，活出更精彩的人生！

國民健康署亦提供免費5項癌症篩檢 歡迎多加利用

- ✓ 肺部低劑量電腦斷層檢查
- ✓ 糞便潛血檢查
- ✓ 乳房攝影檢查
- ✓ 子宮頸抹片檢查
- ✓ 口腔黏膜檢查



掃描QR Code
立即線上預約





步伐沉重，力不從心？ 輕銀族請注意！

文 / 黃柏堯

國泰綜合醫院老人醫學科主任

什麼是「力弱症」？

在世界衛生組織對於「健康老化」的定義當中說：健康老化是人在步入高齡階段時，能持續將生心理儲備維持穩定的一個過程。其中，與老化最有健康關連性的就是力弱症與肌少症，它是一個使人的生活功能直接受到影響的疾病，然而這並不是一個單一因素疾病，它的發生與生活型態、是否持續的運動、飲食習慣、營養狀態、神經肌肉的受損、代謝性疾病都有關係。

「力弱症」的定義為非神經性或肌肉性疾病造成之肌肉力量下降疾病，通常是「肌肉量正常但肌力下降」。這個疾病影響了大約16-18%的老年女性與8-10%的老年男性。若一個成年人無法舉起4.5公斤左右的物品，或是因為肌肉力量下降，無法進行彎腰或是跪下等動作，則很高的機會是有「力弱症」的問題。

在以前的研究當中，都普遍認為肌肉力量下降的原因是因為肌肉萎縮，但是經過許多研究都表明：肌肉的萎縮對肌肉力量損失的影響是相對較小的；即使是使用類似於生長因子或是睪固酮等藥物去試圖增加肌肉質量，也無法將肌肉的力量完全恢復。因此，單純的去看一個肌肉量，並無法完整的評估肌肉的功能狀態。

力弱症與老年人失能的關聯性可能比肌少症更高，它造成的跌倒、功能下降，甚至是死亡風險比起肌少症有過之而無不及。其中，握力與大腿肌肉的無力與死亡的關聯性最高，如果是年齡大於65歲的女性，則有更高的疾病風險。

導致力弱症的原因有兩大因素：自主神經的退化、骨骼肌的狀態。隨著年齡上升，脊髓中的自主運動神經單元會減少，連帶神經傳導物質的分泌也會下降，導致無法完全控制下游運動神經的表現與增加肌肉收縮的能力，在某些神經元退化的狀態下，會減少肌肉組織纖維的活動，雖然尚未萎縮，但卻無法正常發揮功能。同時，骨骼肌本身的老化也是原因之一，與年輕人相比，老年人的肌肉纖維單位數較低、接受神經傳導物質的敏感度下降，導致肌肉接收到神經電訊號後，收縮能力下降，引發整體性的肌肉力量減少問題。

與肌少症之差異？

力弱症相對於肌少症的研究較少，但是在相關研究中指出，肌少症影響的範圍同時包括肌肉質量與肌肉力量，若肌肉的質量沒有減少，卻發生了力氣減少，影響到日常生活能力的話，則為力弱症。

力弱症的患者，通常年齡較肌少症者為輕、BMI指數較高、走路速度較慢、甚至有更弱的握力，且容易同時合併高體脂肪與粗腰圍等代謝症候群指標異常的問題。

力弱症簡單自我檢測

根據亞洲肌少症工作小組的指引，男性握力小於26公斤、女性握力小於18公斤時，則可以診斷為「力弱症」。研究也顯示，力弱症患者，通常合併較多的肥胖問題、較高的壓力指數、情緒低落等憂鬱情況與較多的慢性病併發症。

改善力弱症、預防肌少症

要避免身體進入老化狀態，甚至產生力弱與肌肉減少的問題，最重要的還是生活型態：包含運動、飲食內容、睡眠休息和壓力管理；同時也要考慮足夠的營養補充。

• 規則的運動：

建議在日常生活當中增加復健踏步機、握力訓練、彈力帶運動，能有效增加肌肉的質量與功能，有效減緩肌肉的流失。

• 飲食型態：

- 高脂肪的飲食會啟動體內的免疫反應，增加發炎物質的產生，隨著時間的推移，胰島素阻抗與糖尿病會隨之而來，血糖代謝的異常會更加速肌肉細胞的死亡，造成肌肉組織的消失。

- 葵花油、橄欖油、葡萄籽油、大豆油、玉米油、豬油等長鏈脂肪酸為主的脂肪，在體內容易以脂肪的形式貯存起來，不易代謝消耗。也會造成慢性發炎反應，傷害肌肉的質與量。

• 重要營養素：

- 足夠的蛋白質與鈣質。

- omega-3多元不飽和脂肪酸，如ALA、EPA、DHA會降低體內的發炎反應，增強肌肉的耐力。

- 維生素C會增加肌肉細胞的抗氧化能力，且維生素C的血中濃度與肌肉量的維持呈現正相關的研究成果。

- 維生素D能穩定體內的免疫系統，並且參與在肌肉組織再生的機轉中。

久坐族也能輕鬆動！ 坐而言不如起而行

隨著現代工作與生活方式的轉變，久坐已成為無法避免的習慣，尤其對辦公室族群而言更是如此。然而，長時間久坐不僅會帶來身體不適，還可能增加慢性疾病的風險。因此，如何在兼顧工作效率的同時，輕鬆增加活動量，成為多數人關注的健康議題。事實上，久坐族可以透過一些簡單的方法在日常生活中提升活動量，例如進行伸展運動、利用短暫休息站起來走動，或嘗試簡單的辦公室運動。這些小改變不需大幅調整生活方式，還能有效改善健康，減少久坐的負面影響。

文 / 廖育嬋

國泰綜合醫院社區醫學部管理師

文 / 莊海華

國泰綜合醫院社區醫學部主任

根 據國民健康署於106年進行的「台灣成年人身體活動與生活型態調查」顯示，有46.1%的成年人無法達到世界衛生組織（WHO）每週建議的150分鐘中等強度運動或75分鐘高強度運動量，而工作及生活壓力被認為是主要原因之一。同時，教育部體育署於112年的調查也指出，「工作太累」、「缺乏動力」及「工作時間不足」等原因，常讓國人對運動望而卻步。

靜態生活的隱性威脅

「不動」似乎已成為許多現代人習以為常的生活方式，無論是久坐於辦公桌前，還是長時間滑手機或觀看螢幕。然而，長期缺乏活動雖然不會立刻表現出明顯的病徵，卻會逐漸侵蝕健康，成為慢性疾病的隱形殺手。

身體活動不足可能引發以下健康問題：

1. **肥胖**：運動不足降低基礎代謝率，導致脂肪囤積，進而造成肥胖。
2. **心血管疾病**：缺乏運動會增加心臟病、高血壓和高膽固醇的風險，而適當的運動能促進血液循環，維持心血管健康。
3. **糖尿病**：缺少運動會降低身體對胰島素的敏感度，增加罹患2型糖尿病的風險；而適量運動則有助於穩定血糖水平。



簡單調整，提升健康

保持健康並不一定需要大幅度的生活改變或大量的時間投入。實際上，透過一些日常小習慣的調整，就能逐步提升身體與心理健康，實現生活品質的平衡。以下是幾項可行的動態生活策略：

4. **骨骼與肌肉退化**：活動不足可能導致肌肉萎縮與骨質密度下降，增加骨質疏鬆與跌倒的風險，進而影響日常活動能力。
5. **心理健康問題**：研究表明，適當運動可舒緩壓力、提升情緒與增強自信；反之，運動不足則可能加劇焦慮與抑鬱。

為了避免這些健康風險，建議每天安排適量的活動，例如步行、慢跑或游泳，不僅能有效減少慢性病風險，還能提升生活品質。

身體活動、久坐與慢性病的關聯

研究顯示，靜態行為的增加與身體活動的減少，與多種慢性疾病的風險息息相關。久坐不僅提高心血管疾病、糖尿病、肥胖症及部分癌症的風險，也會對心理健康造成負面影響。因此，增加活動量是預防疾病、改善身心健康的重要策略。透過了解身體活動、久坐與慢性病的關聯，我們可以採取主動措施來降低健康風險。

1. **設立每日步數目標**：例如8000至10000步，並透過手機或穿戴裝置追蹤進度，激勵自己保持活躍。
2. **定時活動提醒**：每30至60分鐘起身活動，如伸展、散步或深蹲，減少久坐對健康的影響。
3. **通勤結合運動**：嘗試步行或騎自行車上下班，或在搭乘公共交通工具時提前一站下車，增加步行時間。
4. **多樣化工作姿勢**：使用站立式書桌，結合坐立與站立的姿勢，避免長時間靜態工作。
5. **抓住日常運動機會**：例如選擇走樓梯、打電話時走動，或在家務中加入較高強度的動作。
6. **規劃運動時間**：每週至少安排150分鐘中等強度的有氧運動（如快走、慢跑、游泳），搭配肌肉訓練以增強力量與柔韌性。
7. **參與團體活動**：加入健身班、登山或舞蹈等團體運動，增加趣味性並提升持續動力。
8. **娛樂結合運動**：選擇如遠足、騎行或踢球等活動，將運動融入日常娛樂中。
9. **備小型健身工具**：利用跳繩、啞鈴或拉力帶，隨時進行簡單訓練，提升活動量。
10. **與家人共同運動**：計劃全家戶外活動，如散步、野餐或騎車，增進健康的同時也促進家庭互動。

透過這些簡單實踐，可以輕鬆將動態生活融入日常，提升身體活力，減少靜態生活帶來的健康風險。



在皮膚上撕咬的蛇 淺談帶狀皰疹與帶狀皰疹疫苗

台灣長輩間有一個口耳相傳的可怕疾病
「皮蛇」，相傳當它繞著身體長了一圈
就是該見閻王的時分了……

文 / 李浩誠

國泰綜合醫院家庭暨社區醫學科主治醫師

文 / 楊逸菊

國泰綜合醫院家庭暨社區醫學科主任

皮蛇的學術名稱叫帶狀皰疹，是過往曾經感染過水痘後，致病的水痘-帶狀皰疹病毒再度活化造成的疾病，該病毒由潛藏的神經蔓延至皮膚、呈現帶狀的紅疹與水皰故得此名。因人體的神經分左右半區控制，實際上帶狀皰疹多只分布於半側的軀幹；當身體多處同時出現帶狀皰疹病灶時表示全身免疫力已極度低下，因此才會有皮蛇長了一圈就要命的傳言。

帶狀皰疹是不容易早期診斷的疾病，最初幾天的表現通常僅有局部的皮膚刺、癢，外觀看不出明顯變化，此時常被誤會為過敏、蟲螫或濕疹等疾病，一直到病程第7-10天後患部開始出現群聚紅疹、甚至小小的水泡時才被確診。所以不能怪罪前幾天看的醫師是庸醫，讚嘆確診的醫師是神醫，而是這個疾病的發展過程就是如此。



根據統計台灣每年帶狀皰疹發病病例數約達12萬人，終身發作的風險為32.2%，也就是每10個人就有3個人會發作帶狀皰疹。急性發作時的疼痛往往嚴重到患者食不下咽、夜不能寐，痊癒後還有可能留下慢性神經痛等折磨人一輩子的嚴重後遺症，可以是間歇性或持續性的，表現為灼痛、尖銳性的疼痛或刺痛，嚴重影響患者的日常活動及生活品質。

以現行西醫治療來說，抗病毒藥物能有效減緩急性發作期的嚴重程度與不適症狀，但仍有5-30%患者可能出現帶狀皰疹後神經痛；若想要從源頭避免皰疹後神經痛的發生，

最有效的還是接種帶狀皰疹疫苗。目前台灣市面上有兩種帶狀皰疹疫苗-減毒型與重組型，以下簡單列表比較兩種疫苗的差異。

疫苗種類	重組型	減毒型
適合對象	50歲以上成人 18歲以上免疫力較差的成人	50歲以上成人
保護力	高： 約下降9成感染風險 預防帶狀皰疹後的神經痛也有9成	中： 50-60歲約下降約7成感染風險， 大於60歲約下降5成 預防帶狀皰疹後的神經痛約7成
保護力時效	根據研究，施打7年後仍有9成保護力，研究推測施打後15年仍有高於施打前的保護力	5-8年保護力開始下降，但帶狀皰疹後遺神經痛保護可維持較長時間
注射後不適感	較多	較少
施打劑量	兩劑(相隔2至6個月)	僅1劑

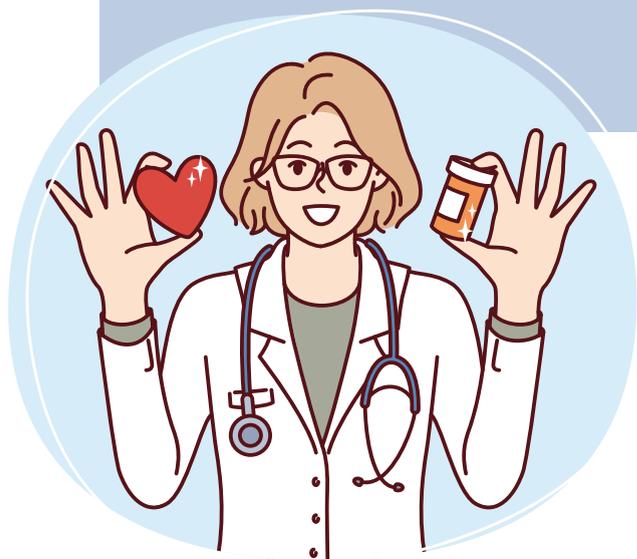
根據現行指引，對於大多數的人來說，建議優先接種重組型疫苗。除非對重組型疫苗成分過敏，可以減毒型疫苗替代；或是有預算考量(減毒型的價格約為重組型完整接種的價格的1/3)。但事實上，在2017年新的重組型疫苗於美國上市後，3年後，2020年11月減毒型疫苗就黯然退出了美國市場，由此可見市場對於兩種疫苗的偏好與選擇。

注射重組型疫苗仍有需要注意的事項，首先是必須按時完成兩劑的接種才能有高達9成以上的保護力，根據研究數據來看單一劑的重組型疫苗與減毒型疫苗的效果無明顯差異。此外，重組型帶狀皰疹疫苗會誘發較強的免疫反應，注射處可能有比較明顯的疼痛或紅腫的情形，注射後若有明顯不適症狀應回診給醫師評估。

最後提醒大家國泰綜合醫院皮膚科與家醫科皆有提供帶狀皰疹疫苗接種的服務，民眾與病友可至門診進一步諮詢與評估。

流感重症併發心肌炎 留意心臟衰竭找上門

55歲有糖尿病及肥胖的吳先生，上週流感才剛痊癒，白天在公司突然胸悶、心悸後暈倒叫不醒，緊急送醫後，診斷是急性心肌炎合併休克……



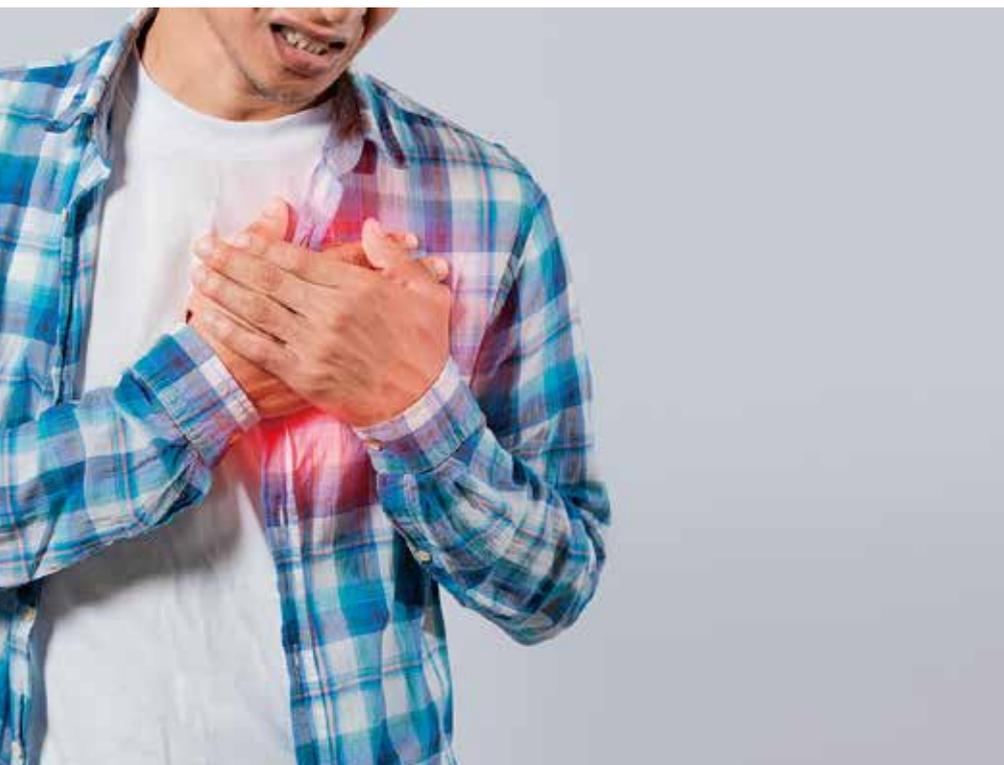
文 / 黃晨祐

國泰綜合醫院心血管中心主治醫師

流感比起一般感冒，臨床症狀更嚴重，而且病毒傳染力更強，主要為發燒、咳嗽、頭痛、肌肉痛、疲倦、流鼻涕、喉嚨痛等症狀。流感好發於秋、冬兩季，約在每年11月至隔年3月期間流行，感染後約1週後自癒，但是在高危險族群可能出現嚴重併發症，一般併發症的時間約在發病後的1-2週內發生，引起嚴重肺炎、腦炎腦病變、心肌炎或心包膜炎而需住院治療，流感併發重症死亡率平均兩成，常見於高危險族群例如老年人、嬰幼兒、孕婦、免疫功能不全、氣喘、糖尿病、心血管疾病、肺臟、肝臟、慢性腎臟病和肥胖者(身體質量指數BMI \geq 30)。

流感併發心肌炎特別對於本身有心血管疾病的人，是非常需要留意的。心肌炎是一種心臟肌肉細胞發炎的病症。心肌發炎時，心臟收縮功能下降、也可能造成心律不整，嚴重時會造成休克、動脈血栓引發中風、心臟驟停風險。心肌炎早期可能無症狀，即使出現症狀也不具特異性，初期症狀可能有頭痛、肌肉痠痛、發燒、喉嚨痛、





腹瀉等，因此確立診斷上相對不容易。後續可能發生：胸悶、胸痛、心律不整、昏厥、全身疲倦；當惡化成心臟衰竭時，開始出現呼吸急促、尿量減少、下肢腿部水腫等。

心肌炎治療以支持性治療為主，即密切觀察心臟各項功能變化，等待已發炎心肌細胞逐步恢復；但臨床上發生猛爆性心肌炎時，可能暫時需要強心劑、抗心律不整藥物、心臟暫時節律器，甚至是體外循環維生系統(葉克膜)支持。初期使用免疫球蛋白、免疫抑制劑等，對部分心肌炎患者可能有效。針對初始治療無效而持續有心因性休克的患者，要考慮進行心臟肌肉切片做進一步的組織染色分析。心肌炎即使臨床上已痊癒，細胞的慢性發炎仍會持續對心臟功能有不良的重塑化，許多患者幾年後會進展為擴張型心肌病變。擴張型心肌病變是常見心臟衰竭的病因之一，後續患者可能需要長期使用心臟衰竭藥物以維持心臟功能。

預防勝於治療。除了維持手部清潔、注意呼吸道衛生及咳嗽禮節之外，預防流感重症併發心肌炎最好的方式就是接種疫苗，專家建議接種對象包括年滿6個月未滿5歲幼兒、50歲以上成人、具有慢性肺病、心血管疾病、慢性腎臟病、糖尿病、免疫功能不全者、任何孕程懷孕婦女、長照機構照顧者和肥胖族群。心肌炎初期症狀不易察覺，民眾若有上呼吸道或腸胃道病毒感染痊癒後，後續又發生胸悶、呼吸困難、頭暈、心悸等症狀，應盡速就醫排除併發心肌炎的可能。

國泰綜合醫院 住院整合醫學介紹

文 / 黃鼎鈞

國泰綜合醫院整合醫學科主治醫師

政府自民國104年起推動辦理「專責一般醫療主治醫師照護制度推廣計畫」(106年更名為醫院整合醫學照護制度推廣計畫)，鼓勵醫院設置專屬病房，並自106年度起辦理醫院整合醫學照護教育訓練，培育專業照護人力，推動整合醫療照護模式，計畫施行迄今，對於急診病人的紓解、醫療費用的降低，病人及家屬滿意度的提升，已有初步成效。同時，自106年度另辦理「醫療垂直整合銜接照護試辦計畫」，提供病人出院後之照護體系間銜接和建立轉介機制，將醫院與社區基層醫療密切統合，提供以病人為中心之全人照護。

109年起，醫院整合醫學照護制度(Hospitalist)與醫療垂直整合銜接照護計畫合併為「醫院整合醫學暨醫療銜接照護試辦計畫」，提供教學、臨床服務及社區轉銜，病人獲得持續性照護，提升醫療體系照護效能，落實分級醫療與轉診制度，初步建立醫院轉銜與整合個管模型。

111年度擴大辦理醫院內部住院整合與轉銜規模的補助計畫，輔導醫院落實策略聯盟計畫，整合院內資源建立跨團隊之整合全人照護，積極推廣住院整合與轉銜照護模式，銜接急性醫療、中長期照護、社區基層醫療及居家醫療，並且推動醫學教育與醫療體系的改革，以減緩高齡化社會對急性醫療需求的衝擊。並於112年度起計畫更名為「住院醫療整合暨銜接照護推廣計畫」。

國泰綜合醫院自從政府計畫案成立開始就積極參與，於內科病房



設立住院整合醫學病房(現位於醫院第一分館22病房)及專責人力進行相關理念推動，依據計劃案內容持續進行個案收案與輔導轉銜，收案對象主要為：

1. **多重慢性病人**：過去半年內於3種慢性病門診就醫，或有2種以上慢性病診斷用藥者。
2. **經常性住院病人**：過去半年內非預期性反覆住院3次以上病人。
3. **急診住院病人**：有早期復健、早期安寧或醫療資源整合需求者，且未接受安寧緩和醫療門診或居家安寧照護等整合照護之末期病人。病房每週固定舉行團隊會議進行跨領域討論，運作模式行之有年，住院整合醫學病房的下轉率為全院病房之首，病人滿意度也較對照病房為高。

現行醫院住院整合醫學病房運作模式為入住病房後，原本急診或門診負責的專科主治醫師就會將病人移交給住院整合醫學病房的專責主治醫師接手進行整合性照護，並評估長期照護需求與是否能轉銜回社區繼續照顧。住院整合醫學病房的專責主治醫師皆須完成原本專科與次專科訓練外，另需完成整合醫學照護師資培訓課程才能擔任。

然而面臨COVID-19疫情後及人口老化的雙重衝擊，與近年來護理人力減少，醫院期許住院整合醫學能夠應對醫療模式的改變，繼續精進往全人醫療發展，於今年(民國113年)將整合醫學科改轄至社區醫學部，除持續推廣醫院內部住院醫療整合與轉銜照護模式外，並積極連結社區資源建立延續性醫療照護，發展整合性社區健康照護模式，同時參與遠距醫療與在宅急症的發展，目標能夠建造住院整合醫學照護特色並能服務更多病患。

下背痛與治療



文 / 陳世鴻

國泰綜合醫院疼痛中心主治醫師

下背痛是我們生活中很常見的問題，無論是長時間坐著工作還是搬重物，都可能引發下背痛。雖然有時候疼痛會自己好轉，但有時候休息一下會好一點，沒過多久又痛起來了，為什麼下背痛總是反覆發生呢？讓我們來簡單介紹下背痛，帮助大家更好地了解 and 應對下背痛。

為什麼會有下背痛的問題

下背痛可以由很多不同的原因引起，最常見的包括：

1. 骨骼、肌肉、神經或關節的問題：這是最常見原因，例如因脊椎的滑脫肌肉的受傷引發疼痛，除此之外，薦髻關節的疼痛也會牽扯下背疼痛。
2. 神經受到壓迫：有時候椎間盤或骨頭壓到神經，疼痛會從下背部傳到腿，有時候坐骨神經痛就是指這個問題。
3. 其他原因疼痛：脊椎骨之間有小面關節，這種關節發炎也會疼痛，椎間盤的發炎或是破裂也會疼痛，還有其他較少見的其他原因的疼痛。

如何診斷？

如果你有下背痛，醫生通常會先問你有沒有受傷，疼痛持續多久，接著會做一些簡單的檢查。醫生進一步會根據懷疑你下背痛的原因，安排一些檢查，初步可能會做X光，如果有必要會另外安排神經傳導檢查、核磁共振（MRI）或電腦斷層掃描（CT）。不過，對於大多數下背痛的人來說，這些檢查可能並不需要。

醫生還會留意有沒有一些“警示信號”，例如突然

體重下降、持續發燒或無法控制大小便，這些情況需要馬上處理，因為可能表示有更嚴重的問題。

下背痛該怎麼治療

大部分的下背痛可以通過復健等物理治療方式來緩解，但如果疼痛持續，可能需要更進一步的治療。這裡介紹幾種常見的治療方法：

- 1.改變自身的生活型態：**如果下背痛不嚴重，休息一下是最基本的方法，搭配熱敷或冷敷可以幫助減輕疼痛。保持適度的活動，而不是完全不動，也有助於加快恢復，建議可以諮詢物理治療師或是復健科醫師。
- 2.藥物止痛：**口服藥物如乙醯胺酚(acetaminophen)這樣的止痛藥可緩解疼痛。一些肌肉鬆弛劑、安神劑或是抗焦慮藥物也可以幫助你緩和疼痛，要注意須經專業醫師評估後才可使用。
- 3.物理治療：**目前的研究顯示早期的背痛以物理治療配合自我生活型態調整，對於背痛長期的緩和最有幫助，做一些針對背部和核心肌肉的鍛煉動作，可以幫助強化脊椎，減少疼痛，也可以避免未來的下背痛復發。
- 4.介入性治療：**有些病患因某些原因藥物和復健已經無法有效控制疼痛，則可以考慮介入性治療合併復健治療，這些方法通常對於持續疼痛的患者比較有效。常見的介入性治療包括：
 - **神經阻斷注射：**將局部麻醉劑或類固醇經由X光或是超音波導引注射到受壓神經附近或是疼痛的關節內，來緩解疼痛，有些病患口服藥物不適合使用且復健困難，神經阻斷術是不錯的選擇。
 - **高頻熱凝治療：**這種方法使用高頻電流破壞或鈍化傳遞疼痛的神經，過往研究報告顯示效果可以持續3-6個月，若神經阻斷有效但效果太短的話，高頻熱凝治療是後續選項。
 - **增生治療：**這種方法是將含有高濃度葡萄糖的溶液注射到受傷的部位，促進組織修復，增加韌帶的穩定性，對於肌肉或韌帶

鬆弛引起的疼痛通常能達到不錯的效果。

- **PRP治療（富含血小板血漿治療）：**這是一種從你自身血液中提取高濃度血小板，注射到受傷部位的治療，目前研究認為若下背痛來自薦髻關節，則關節內注射PRP有止痛效果。
- 5.手術：**如果疼痛非常嚴重，或其他治療方法無效，手術可能是最後的選擇。手術通常適用於椎間盤嚴重突出或脊椎狹窄的患者，常見的手術包括椎間盤切除術或脊柱融合術。

如何預防下背痛

預防下背痛其實可以從日常生活的小細節做起，這裡有幾個簡單的方法：

- 1.保持良好姿勢：**不論是坐著還是站著，盡量保持脊椎的自然彎曲，不要長時間駝背，這對預防下背痛很有幫助。
- 2.多運動：**定期進行一些強化核心肌肉和背部肌肉的運動，這樣可以幫助脊椎更穩定，減少疼痛發作。
- 3.正確搬重物：**如果需要搬重物，記得彎膝用腿部的力量，而不是直接彎腰搬東西，這樣可以減少對背部的壓力。
- 4.保持適當體重：**過重會給脊椎帶來額外負擔，保持健康體重能有效減少下背痛的風險。
- 5.避免久坐不動：**長時間坐著會讓背部肌肉緊繃，建議每隔一段時間站起來走動一下，活動背部，讓肌肉放鬆。



小叮嚀

下背痛是一個很常見的問題，但大多數情況下可以通過簡單的治療和預防來管理。從保持良好的姿勢到正確的運動，日常生活中的小改變可以幫助減少下背痛的發生。如果疼痛持續或惡化，應該及時就醫，尋求專業的建議，這樣才能更快地恢復正常生活。



國泰綜合醫院獲頒 乳癌、創傷性腦損傷、心衰竭 3項疾病照護品質認證

國泰綜合醫院致力追求卓越疾病照護品質，近年陸續通過「冠狀動脈疾病」、「糖尿病」等多項疾病照護品質認證，日前再獲財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會(醫策會)頒發「乳癌」、「創傷性腦損傷」及「心衰竭」等3項疾病照護品質認證肯定。其中，創傷性腦損傷、乳癌為今年首度通過認證，心衰竭則為二度榮獲，截至目前已合計取得8項疾病照護品質認證肯定。

文 / 郭至晟
國泰綜合醫院品質管理部

文 / 簡嘉誼
國泰綜合醫院品質管理部

據 衛生福利部統計，乳癌名列女性十大癌症發生率第一名，每年新增個案超過16,000名；事故傷害死亡則占國人十大死因第八位，其中以運輸事故在死因排行居首，占死亡人數的43.4%，這些疾病與傷害嚴重影響病人生活品質，也對家庭產生巨大衝擊，國泰綜合醫院一直以來戮力追求卓越疾病照護品質，透過各種品質改善手法，包括投入各項資源、啟動跨團隊整合照護模式、實施醫病共享決策、優化團隊照護模式、導入資訊智慧化管理等，全面提升病人照護品質。



國泰綜合醫院乳房中心主任蔡明霖指出，乳癌從診斷、乳癌切除、重建手術、化學治療、放射線治療、標靶治療、免疫治療、荷爾蒙治療到長期追蹤，仰賴醫療團隊持續性的照護服務，也因治療衍生的問題需要各種團隊的介入，包含心臟內科醫師、婦產科醫師、術後加速康復團隊、復健師、心理師、社工師、個管師及宗教師等。國泰綜合醫院曾收治一名35歲罹患乳癌年輕女性，因害怕治療，讓乳癌從彈珠大小，一直長到超過雞蛋大小，快要撐破皮膚才就醫，由於病人希望保留乳房，所以先接受術前化學治療和標靶治療，等腫瘤縮小後再接受乳房保留手術，手術後發現腫瘤完全消失，考量病人希望生育小孩，在團隊努力下，使用各種藥物和資源，盡力保留病人生殖能力，並且規劃術後輔助治療，以求兼顧治療和懷孕準備，病人於3年後喜獲麟兒，並且追蹤10年至今，乳癌都沒有復發。

在「創傷性腦損傷」照護方面，國泰綜合醫院神經外科謝政達主任指出，曾於跨年夜收治1名36歲病人，工作後騎車回家路上發生車禍重傷昏迷，送至醫院急診時昏迷指數是最低

分的3分，左側瞳孔放大無光反射，急診第一時間啟動外傷性腦損傷跨團隊小組，迅速安排診察，經電腦斷層檢查顯示頭部有大片硬腦膜下出血且有腦幹壓迫，立刻安排手術。術後病人轉至外科加護病房照護，接著啟動跨團隊整合照護模式，於3個月住院期間安排營養師、藥師、心理師、復健治療師及個管師定期評估，病人恢復良好，後續能在輔助下行走且語言表達也清楚。神經外科團隊卓越的醫療與照護，也讓病人和家屬對醫護團隊充滿感謝。

為提供病人優質的醫療服務，國泰綜合醫院在各項疾病治療照護上致力追求卓越，近3年乳癌病人的5年疾病存活率和整體存活率，不管在任何期別，皆優於全台醫學中心的平均值。而創傷性腦損傷病人住院死亡率截至目前降至9.1%，而且無急診出院72小時內因創傷性腦損傷相關性返診個案，醫療品質有目共睹。

5分鐘法則 幫您建立健康生活習慣

在面對治療或康復時，病人需要在飲食、活動、生活作息等面向調整下很多工夫，像是攝取足夠的營養、進行體能與復健活動，以及改善生活作息，這些健康促進行為都對病人的恢復與健康至關重要。然而在疾病或治療後，會因為症狀不適或體力下降導致執行的門檻提高，病人可能常會感到挫折、動力不足，甚至對健康促進行為產生抗拒，進而影響治療與恢復的成效。

文 / 黃暉傑

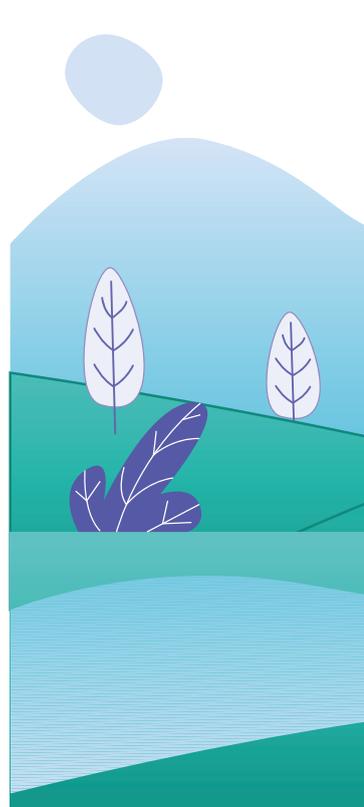
國泰綜合醫院癌症防治中心臨床心理師

本篇文章將說明為何會有這樣的困難，並分享一個簡單的方法—5分鐘法則，來幫助治療與恢復中的病人提升動機，解決動力不足困擾，逐步培養健康的生活習慣。

動機與行動的順序：先做再說！

大部分的時候，我們會因為「想做」而去「行動」。例如，當感到飢餓時，我們會想吃東西，於是去找東西進食；當感覺疲累，我們會想要休息，進而躺下睡覺。但當面臨疾病的影響時，這種自發性的動機可能變得薄弱或消失，也可能因為疾病、症狀的影響，讓我們進行該行為的門檻變高，最後減少，甚至不做了。

如果這時候我們持續等待「想做」的感覺出現之後再開始行動，很有可能會一





的步驟，目標變得相對簡單許多。例如，可以從5分鐘的散步開始，當病人完成後即便只是微微出汗、感覺到微小的成就感，也有助於提升之後進行更長時間運動的意願。

這樣的方式能讓行動的阻力減少，幫助病人體驗到「做到了」的正向回饋，進而逐步建立對於健康行為的信心與動機。

讓我們再看另外一個例子：

慢性病及癌症病人經常因疾病或治療副作用導致食慾不振，難以攝取足夠的營養。這時候可以利用5分鐘法則，設定短時間內可以完成的小目標。例如，可以從喝一杯高蛋白飲料或吃幾口蔬菜湯開始，而不必馬上要求進食一整餐。這樣的方式減少了進食的壓力，且每次的小小成功有助於逐漸增加飲食量，幫助身體獲得必要的營養。

結語： 堅持5分鐘法則，培養健康習慣

對於健康促進習慣的建立，我們無需追求一步到位的改變，我們需要提醒自己「先做再說」、「做一點點也很好」，而5分鐘法則提供了一種更為具體、可行的方法。透過這種「先行動，再產生動機」的策略，病人可以在小步驟中逐漸累積信心，最終達成更大的健康目標。

直等不到。此時行動不再是「先有動機，再行動」，而是必須「先行動，才會產生動機」。換句話說，在疾病的情況下，我們需要轉換想法，想著「先做再說」、「做一點點也很好」，會有助於我們執行健康促進行為。

5分鐘法則：小步驟達成大改變！

為了讓這種「先做，再感覺到想要做」的方式更容易實行，我們可以將目標分解成更小、更短的步驟，我們稱之為「5分鐘法則」。5分鐘法則的核心是將目標設定為能在5分鐘內完成的小單位行動，讓行動的門檻降低，變得容易啟動。

舉例來說，假如病人的最終目標是每天完成30分鐘的輕度運動，這對於體力低下或缺乏動機的病人來說可能過於困難，因而導致抗拒或逃避。然而，如果將這個目標拆分成5分鐘

益生菌 維持腸道健康的小幫手

隨著現代人生活節奏加快和飲食習慣的改變，腸道健康問題日益受到關注。腸道是人體的重要器官之一，除了負責消化吸收食物外，也是免疫系統的主要防線之一。維持腸道健康對於整體健康非常重要，而食用益生菌商品也成為現代人維護腸道健康的新選擇。

文 / 陳信佑

國泰綜合醫院消化內科主治醫師

文 / 郭俊文

國泰綜合醫院臨床醫學研究中心新藥研發研究室計畫主持人

什麼是益生菌？

益生菌是一類對人體健康有益的活性微生物，主要存在於腸道中。常見的益生菌種類包括乳酸菌屬、雙歧桿菌屬和酪酸菌屬等。這些微生物通過多種途徑促進腸道健康，例如抑制有害菌的生長、促進食物消化、幫助合成維生素和增強免疫系統等(1)。

益生菌的作用機制

益生菌的主要作用機制是通過競爭排擠有害菌的生存空間，並分泌抗菌物質以抑制有害菌的生長。這些益菌能夠幫助維持腸道菌群平衡，防止因壞菌過度增殖引起的腸道疾病，例如腹瀉、便秘等。除此之外，益生菌還能夠刺激腸道黏膜中的免疫細胞，促進免疫系統的正常運作，從而幫助身體抵禦病原菌的入侵(2)。

近期研究指出，透過益生菌可改善腸道健康，進而對於某些疾病如神經退化性疾病、心血管疾病、代謝性疾病與腸胃道疾病等，提供一個有潛在並具備輔助性治療的效果(3)。

益生菌的來源

我們日常生活中可以通過飲食和補充劑來獲取益生菌。常見富含益生菌的食物包括：優格、發酵食品，如泡菜、味噌、納豆等，以及專門設計作為補充益生菌的產品，通常以膠囊、粉劑或液體形式提供，方便攝取。

食用益生菌商品的好處

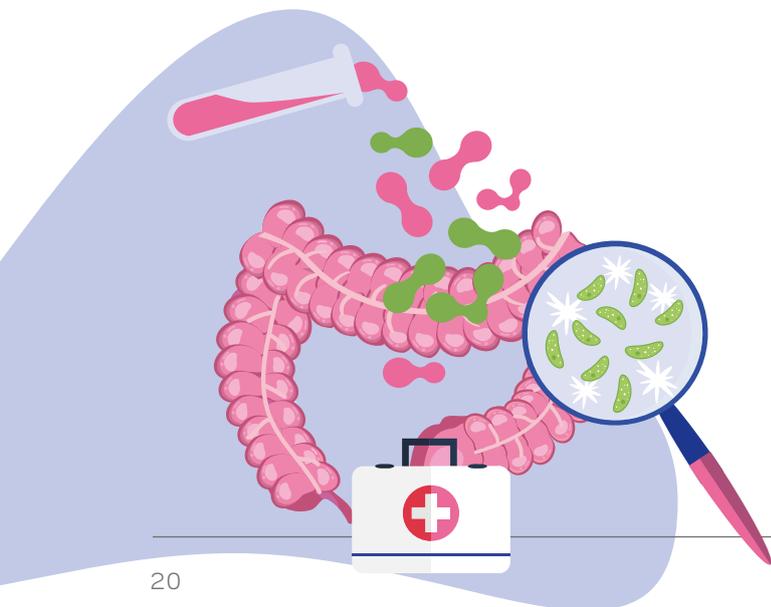
食用益生菌商品具有多重健康益處，尤其是對於腸道健康的維持。以下是一些主要的益處：

促進腸道菌群的多樣性

現代人飲食中常攝入過多加工食品、高糖或高脂肪食物，將可能導致腸道菌群失衡，壞菌大量繁殖，進而引發腸道問題。透過補充益生菌幫助恢復健康的菌群平衡與多樣性(4, 5)。

改善腸道屏障健康與免疫調節

益生菌在維護腸道健康中扮演重要角色，特別是改善腸道屏障功能和免疫調節。腸道屏



障是防止有害物質入侵的重要防線，當腸道屏障受損時，易導致腹瀉等腸胃道問題。益生菌能透過促進腸上皮細胞修復和加強緊密連接蛋白來改善腸道屏障功能。此外，研究也顯示益生菌參與調節免疫細胞，降低發炎細胞素的分泌及腸道內的炎症反應，幫助維持免疫平衡(4, 5)。

如何選擇適合的益生菌商品？

市面上有各種各樣的益生菌產品，選擇適合的產品需要根據個人的健康需求考量。以下幾個建議可以幫助您選擇合適的益生菌產品：

查看益生菌菌株種類

常見可作為食品添加的益生菌種類主要有乳酸菌屬、雙歧桿菌屬和酪酸菌等，每種類型的益生菌對於腸道健康與身體其他系統都有不同的益處。乳酸菌屬主要有助於腸道健康、免疫功能 and 代謝平衡(6)。雙歧桿菌屬則對於維持腸道菌群平衡和支持腸道黏膜的完整性具有重要作用(6)。而酪酸菌能代謝腸道內的植物纖維而產生短鏈脂肪酸幫助促進腸道屏障的修復，減少腸道發炎，並支持腸道黏膜的健康(7)。由於每個人的體質和健康狀況不同，選擇合適的益生菌補充劑或食品添加物時，應根據個人需求來選擇。如果有特定的健康問題或慢性病，建議諮詢臨床醫師或專業營養師，確保益生菌的使用是安全且有效的。專業醫療建議可以幫助確認哪種益生菌最適合，並防止潛在的不良反應，從而真正發揮益生菌的健康功效。

益生菌菌數含量

CFU (Colony Forming Units, 菌落形成單位) 是評估益生菌添加量的指標。通常，市售益生菌產品的CFU含量多數落在數百億至數千億之間，但高益生菌菌數添加是否有更好的改善效果並無相關論文佐證。

有助於益生菌生長的添加物

在選購益生菌商品時，了解商品的額外添加物也是至關重要。其中益生元的添加也是一項重要指標。益生元是指那些能夠促進腸道內有益菌生長的非消化性食物成分，主要來源於

纖維素和某些碳水化合物。常見的益生元包括菊粉和低聚果糖，它們可以幫助益生菌繁殖，從而增強腸道微生物群的健康(8)。除此之外，合生元(將益生菌和益生元結合在一起)和後生元(指益生菌在發酵過程中產生的代謝產物，如短鏈脂肪酸、維生素等)亦是近期益生菌商品的常見熱門添加物。

產品品質

選擇符合國內良好製造規範(Good Manufacturing Practice, GMP)生產標準的益生菌商品，對於消費者來說至關重要。GMP是食品及藥品製造過程中的一套嚴格規範，確保產品從原料選擇、製程控制到最終包裝，都符合安全與品質的高標準。選購由具備GMP認證廠家所生產益生菌商品，才能有效確保整體食品安全與品質，進而安心食用。

結語

益生菌作為維護腸道健康的重要輔助工具。不論是從日常飲食中攝取，還是透過專門的益生菌食品補充，都能夠有效促進腸道菌群平衡與多樣性，進而達到緩解健康問題。不過，益生菌的攝取仍應該根據個人身體狀況選擇合適的益生菌商品，並諮詢醫療專業人士的建議，才能真正發揮益生菌的健康功效。

參考文獻：

1. Maftai NM, Raileanu CR, Balta AA, Ambrose L, Boev M, Marin DB, et al. The Potential Impact of Probiotics on Human Health: An Update on Their Health-Promoting Properties. *Microorganisms*. 2024;12(2).
2. de Vos WM, Tilg H, Van Hul M, Cani PD. Gut microbiome and health: mechanistic insights. *Gut*. 2022;71(5):1020-32.
3. Chen Y, Zhou J, Wang L. Role and Mechanism of Gut Microbiota in Human Disease. *Front Cell Infect Microbiol*. 2021;11:625913.
4. Alli SR, Gorbovskaya I, Liu JCW, Kolla NJ, Brown L, Muller DJ. The Gut Microbiome in Depression and Potential Benefit of Prebiotics, Probiotics and Synbiotics: A Systematic Review of Clinical Trials and Observational Studies. *Int J Mol Sci*. 2022;23(9).
5. Wieers G, Belkhir L, Enaud R, Leclercq S, Philippart de Foy JM, Dequenne I, et al. How Probiotics Affect the Microbiota. *Front Cell Infect Microbiol*. 2019;9:454.
6. Eliaz I. The Failure of Probiotics-and the Strategy of Microbiome Synergy. *Integr Med (Encinitas)*. 2020;19(3):8-10.
7. Stoeva MK, Garcia-So J, Justice N, Myers J, Tyagi S, Nemchek M, et al. Butyrate-producing human gut symbiont, *Clostridium butyricum*, and its role in health and disease. *Gut Microbes*. 2021;13(1):1-28.
8. Vallianou N, Stratigou T, Christodoulatos GS, Tsigalou C, Dalamaga M. Probiotics, Prebiotics, Synbiotics, Postbiotics, and Obesity: Current Evidence, Controversies, and Perspectives. *Curr Obes Rep*. 2020;9(3):179-92.



用心傾聽病人的聲音 精進卓越醫療服務品質

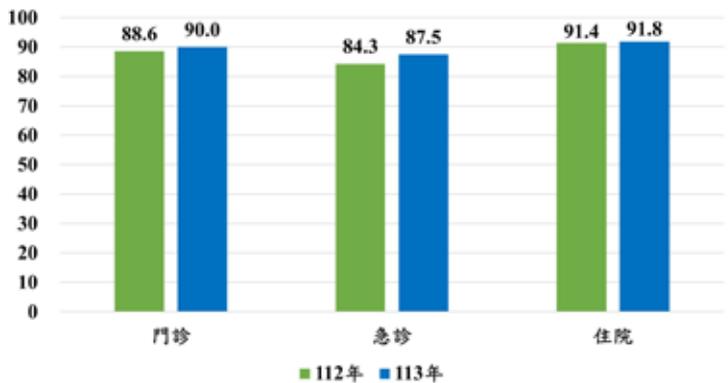
每日清晨，陽光灑落在醫院的每個角落，診間的燈光也隨著人潮逐漸亮起。掛號櫃檯前，親切的服務人員指引著病人；診間內，醫師細心問診，護理師溫柔照護；檢驗室裡，專業人員謹慎地執行檢查；藥局窗口，藥師仔細核對藥品，提供用藥指導。病房中，醫護團隊悉心照料，陪伴病人邁向康復之路。急診室裡，醫護人員分秒必爭，守護著每一個寶貴的生命。

文 / 陳宣卉

國泰綜合醫院品質管理部管理師

為

了讓病人擁有更舒適、便捷的就醫體驗，我們每年定期進行病人就醫經驗調查，用心傾聽病人的聲音，將病人的寶貴意見化為前進的動力，提供優質的醫療服務。



112年及113年的病人就醫經驗調查結果顯示，民眾對國泰綜合醫院服務給予高度肯定，尤其對醫護人員的專業態度和親切服務讚譽有加。這份肯定，是我

們持續進步的動力，同時根據民眾建議及調查結果，針對急診服務結果及等候時間、門診就醫環境整潔及病人隱私、住院的治療結果及檢驗檢查服務，持續推動改善措施：

急診服務有效率

- 1.以病人流模式提升病人照護：建立「病人動向導航系統」，整合病人診斷、藥物及體徵等資訊，掌握醫療即早介入時間，其中AMI病人住院天數可縮短2天。
- 2.導入移動式推床智能管理：以人因工程分析並進行場域模擬，創新導入定位系統於全院移動式推床設備追蹤，縮短病人等候轉送時間超過50%，有效保障病人權益及安全。

門診環境更優化

- 1.改善病人門診就醫動線：運用團隊資源管理，進行病人就醫流程再造，以人因工程進行皮膚科門診空間規劃，提升病人就診動線之流暢度及便利性，使病人大幅減少批掛之移動距離及候藥時間，讓病人有嶄新的就醫感受。
- 2.打造舒適候診空間：以舒適、安全且具有緩衝設計為原則，全面汰換門診候診椅，並定期巡檢，確保座椅的舒適度和安全性，讓病人在候診時感到放鬆自在。



住院服務好安心

- 1.推動手術ERAS療程：以實證醫學為基礎，全力發展ERAS之照護服務，推動一般外科、大腸直腸外科、神經外科、婦產科、整形外科、骨科及泌尿科ERAS病人照護，以降低病人開刀之身心壓力，降低手術併發症，減緩術後不適，加速身體恢復如食慾及下床等，使病人可儘早回復正常生活。
- 2.運用AI輔助醫療診斷：建置主動脈擴張及肺結節偵測暨通報AI，能有效輔助醫師即時辨識微小結節病灶，不僅縮短判讀影像時間超過75%，更提升判讀之準確性，確保病人的診斷及就醫安全。

國泰綜合醫院秉持以病人為中心，始終將病人的健康和感受放在首位，113年已榮獲醫策會、生策會等外部機構計22項獎項之肯定；我們也將持續引進最新醫療技術、優化醫療流程，提供安全、舒適且便捷的就醫環境，未來我們也會積極調查病人之就醫經驗確切掌握需求，落實「以病人為中心」提升醫療品質，達到「成為民眾最信賴的醫學中心」之願景。



護理創新提案競賽 提升照護服務與效率

為提升護理同仁對專業照護的使命感與榮譽感，國泰綜合醫院鼓勵同仁發掘照護工作流程或設備環境管理問題，提出創新改善方案，進而促進友善職場與醫院永續發展。

文 / 魏芳君

國泰綜合醫院護理部主任

文 / 楊書齊

國泰綜合醫院策略規劃組副組長

經 過各院區初選，共10個提案進入決賽，各組發表者都將提案精髓發揮得淋漓盡致，最終前三名分別由總院、汐止與新竹的團隊獲得。

第一名 運用精實手法降低護理人員交班時數 總院6西病房

為提供連續且安全的照護，護理師分3班24小時照護病人，並透過每2班同仁交接班，共同確認病人照護要點及待辦。惟每次交接班長達60-90分鐘，導致影響接班者的照護時間，也延遲交班者的下班時間。

今年5-6月院方舉辦精實管理工作坊，護理部即以精實概念改善交班流程，由護理長帶領同仁們腦力激盪，逐一檢視交班步驟，以ECRS精實手法：剔除(Eliminate)可自行閱讀項目、合併(Combine)相似交接要點、重組(Rearrange)或簡化(Simplify)庶務性步驟。總院6西、6東與22病房優先試點，經過3個月試行及持續改善，交班時間降至35-40分鐘，同仁們滿意精實交班且反映「超棒!」，有更多時間可專注照護病人，亦改善延遲下班狀況。未來將推展至總、分院其他病房，讓護理工作聚焦臨床照護，提供以病人為中心的照護服務。



第三名 彈性時間、靈活學習： 數位學習在急診護理教學的應用 新竹分院急診

急診護理人員教學模式依賴面對面的互動，難以在繁忙的臨床工作中有效進行。此外，護理同仁的學習需求與進度也不易滿足和追蹤，影響教學成效與時效。

本案擬透過①錄製數位教學課程、②便利學習入口(LINE、桌機)、③視覺化與數位化學習進度追蹤、④EDU學習項目與數位教學資源結合、⑤課後回饋以評估學習成效等，增加學習之靈活性、促進專業交流與留任。

除了前三名，其他提案亦相當精采，例如：總院社區護理組提案「牙口照護衛教組合」，製作潔牙工具圖文卡與多元衛教工具、備製便攜清潔包與優化居家照護手冊，提升照護正



第二名 透過情境互動擬真人才招募 遊戲促進工作環境理解力 汐止分院護理科

護理師是醫院員工數最多的職類、亦為照護病人關鍵之一，過往招募多透過校園徵才或網站，並以口述、圖文或影片介紹工作環境及薪酬等；缺乏互動性的介紹，應徵者無法理解真實工作環境，招若到職者與單位需求不匹配，導致離職率高，進而影響團隊穩定和工作效率。

本案採thinglink數位平台設計模擬1位剛到職的護理新人參訪病房，以高互動情境擬真問答，使玩家對薪資福利與工作環境有更貼近實況的理解，藉此增加招募與留任成效。

確率、居家個案之口腔健康及居家護理師工作滿意度；汐止ICU提案「運用線上角色扮演學習重症皮膚照護」，設計第1關看影片、第2關辨識傷口答題闖關，搭配實體工作坊，運用RPG(線上角色扮演遊戲)學習內容決定照護方式與敷料，提升護理師成就感、降低病人換藥疼痛指數，並提升滿意度。

此次提案競賽充分展現護理團隊的照護熱忱與創新力，後續將持續推動與追蹤各提案成效，並推展至總、分院，以共同營造友善護理職場與專業照護環境。



總院 李發焜 醫務顧問

榮獲 中華民國醫師公會全國聯合會台灣醫療貢獻獎

總院 張世昌 主任

大腸直腸外科

當選 台灣癌症登記學會理事長

總院 李妮真 副主任

管理部

當選 台灣健康保險協會理事

總院感謝函

簡院長 鈞鑒：

我的先生於10月7日因大腸癌入住貴院。承蒙李興中醫師團隊的悉心治療與術後的照顧，很快的復原。因為家族成員，三代生病都是由國泰醫院的醫治和照顧，所以對國泰有著濃厚的感情與信任。今年7月份做健檢，大便有潛血和貧血。醫院通知我們做進一步檢查，結果是大腸癌，於是開啟了一段求醫旅程。非常幸運的是～由李興中副院長擔任主治醫師，並參加了怡樂適療程。初期的惶恐不安，到後期的治療，這個小組真的發揮很大的力量。不僅幫助我們了解病情，減輕疼痛，隨時有醫護人員的關懷與協助，讓我們安心、放心。期間有醫師、營養師、物理治療師…。教導我們如何處理各種狀況。由衷的感激他們每一位的付出，覺得有個大團隊在照顧，太幸運了。加上6東病房內的護理人員，每天給病人打氣加油。雖然戴口罩，無法辨識，但眉眼彎彎，笑臉迎人，透露出溫馨的氣息。謝謝妳們護理師（6樓病房的白班/小夜/大夜），雖然，我沒記住妳們每一個人的名字，可是，記住了妳們天使般的聲音與一顆慈悲的心。謝謝6東病房護理師們愛心的照顧。感恩一切！

張○○

您好：

我的一對雙胞胎，是28年前在國泰醫院剖腹出生的；所以一直以來，我們全家就對國泰醫院有一種特別不同的感情，每當家人有重大傷病，第一個想到的，就是到可信賴的國泰醫院就醫。10月下旬內人安排到貴院住院開刀，特別感謝：1.張世昌醫生，他視病如親，手術前對病情和如何處置耐心詳細解說，解除病人的擔心和對疼痛的疑慮，手術後細心照料。2.病房王淑珍護理長、紀有光護理師暨其他護理站護理師的細心照料。手術後，目前傷口復原狀況良好，也無外傳那麼可怕的疼痛。我是病患的先生，謹代表內人和全家，對貴院及醫師護理師等，致上最衷心誠摯的謝意！謝謝大家！

高○○

11月2日媽媽於凌晨3點50分往生，我們匆匆忙忙到醫院，護士馬上過來輕聲的安撫我們，要我們和媽媽說想說的話，醫生宣佈死亡時間後，護士輕聲的跟我說要替媽媽擦澡和換衣服，我們很感動，護士願意這樣的付出，總共3位護士，很認真的幫媽媽擦拭和換衣，讓我們沉痛的心有撫慰，真的很感謝這3位護理人員，我們都忘了和她們說聲謝謝，也忘了看護人員的名字，在這衷心感謝，你們讓我媽和我們家屬都很安心和放心。

蘇○○

謝謝燒傷中心小夜班護理師張雅雯協助我先生床上做洗頭清潔，因為先生四肢肢體無法活動，實在是很謝謝護理師抽空協助！讓我先生看起來更清爽舒適！

龍○○家屬

感謝骨科劉哲璋醫師與黃若加護理師在媽媽住院期間專業與細心的照顧 讓家屬備感溫馨，真心感謝。

莊○○

總院

門診與您有約

活動時間：上午8:40－9:00

諮詢電話：02-2708-2121轉5172（門診護理長辦公室）

日期 / 時段	主題	主講人	地點
12/02(一) 上午	高血壓日常保健	許翎綺 護理師	1樓門診候診區
12/03(二) 上午	冠心症的預防保健與菸危害	黃靜誼 個管師	1樓門診候診區
12/04(三) 上午	肺阻塞疾病的預防保健與戒菸	胡麗娟 個管師	1樓門診候診區
12/05(四) 上午	過敏性鼻炎的日常照護	吳昱玟 護理師	3樓耳鼻喉科候診區
12/10(二) 上午	食道癌的預防與保健	林佩蓉 個管師	1樓門診候診區
12/11(三) 上午	異位性皮膚炎	施心瑀 護理師	3樓皮膚科候診區
12/13(五) 上午	泌尿道感染的預防與保健	張芳宜 護理師	1樓門診候診區
12/18(三) 上午	高血脂的飲食控制	楊蕙萍 營養師	1樓門診候診區
12/19(四) 上午	口腔癌的預防與保健	陳彥君 個管師	1樓門診候診區
12/25(三) 上午	高血脂的飲食控制	楊蕙萍 營養師	地下1樓門診候診區
12/26(四) 上午	腎臟病的預防保健與戒菸	蘇佩羽 個管師	1樓門診候診區
12/27(五) 上午	結核病介紹	蔡晏平 個管師	1樓門診候診區
嬰兒按摩	活動時間：12月5、26日，週四上午11：10- 11：40 活動地點：本館5樓兒科加護病房會議室 諮詢電話：27082121轉6553（兒科加護病房）		
嬰幼兒緊急事件處理	活動時間：12月12日週四上午11：10- 11：40 活動地點：本館5樓兒科加護病房會議室 諮詢電話：27082121轉6553（兒科加護病房）		
呼吸道照護	活動時間：12月19日週四上午11：10- 11：40 活動地點：本館5樓兒科加護病房會議室 諮詢電話：27082121轉6553（兒科加護病房）		
糖尿病團體衛教	活動時間：12月27日週五下午2：00-3：00 活動地點：本館7樓視訊會議室 主題：年度總體檢-認識糖尿病		
用藥安全宣導講座	活動時間：12月11日週三上午8：30-9：00 主題：認識心房顫動心律不整與用藥 活動地點：本館門診藥局候藥區 諮詢電話：27082121轉3813		

內湖診所

門診與民眾有約 諮詢廣場

諮詢電話：02-8797-2121轉323（糖尿病衛教室）

日期 / 時段	主題	主講人	地點
12/24(二)上午09:00-9:30	糖尿病患之足部照護/高纖飲食與運用 (免費血糖篩檢及諮詢)	麥佩珍 衛教師/ 張斯蘭 營養師	3樓門診候診區

汐止國泰

早安您好
門診社區健康講座

活動時間：上午8:40－9:00
諮詢電話：02-2648-2121轉7870（服務台）

日期 / 時段	主題	主講人	地點
12/10(二)	防癌飲食	王子紘 營養師	1樓內科候診區
12/17(二)	糖尿病患冬至飲食注意事項	蔡季紋 營養師	地下1樓內科候診區
12/27(五)	手部衛生	呂家華 護理師	1樓內科候診區

住院團體衛教

日期 / 時段	主題	主講人	地點
12/12(四) 上午 10:30-10:45	手部衛生	江冠緯 護理師	7B討論室
12/13(五) 下午 16:30-17:00	預防跌倒的小撇步	王子萱 護理師	8A多功能討論室
12/18(三) 上午 10:30-10:50	手部衛生	黃治蓉 護理師	10A討論室
12/19(四) 下午 16:30-17:00	下肢骨折復健運動及輔具使用	邱佳忻 護理師	9樓電視廳
12/20(五) 上午 11:00-11:30	手部衛生	徐莉芳 護理師	9B討論室
12/27(五) 上午 11:00-11:30	嬰幼兒緊急事件處理	曹鈺卿 護理師	產兒科會議室

新竹國泰

健康有約
諮詢廣場

諮詢電話：03-527-8999轉5555

日期 / 時段	主題	主講人	地點
12/03(二) 上午08:40	大腸直腸癌介紹及防治	江柏濤 醫師	2樓內科候診區
12/10(二) 上午08:40	乳癌介紹及防治	蒯彥安 醫師	2樓內科候診區
12/17(二) 上午08:40	肺癌介紹及防治	曾詩耘 醫師	2樓內科候診區
12/19(四) 上午08:40	輕鬆不骨鬆	劉浩丞 營養師	2樓內科候診區
12/20(五) 下午 14:00	腹瀉的處理	韓靜萱 護理師	3樓兒科候診區
12/24(二) 上午08:40	檳榔防制暨口腔癌防治	藍子宸 醫師	2樓內科候診區



國泰綜合醫院

Cathay General Hospital

總院

106 臺北市大安區仁愛路四段280號

TEL : 02-2708-2121 E-mail : service@cgh.org.tw

汐止國泰綜合醫院

221 新北市汐止區建成路59巷2號

TEL : 02-2648-2121 E-mail : suggest@cgh.org.tw

新竹國泰綜合醫院

300 新竹市東區中華路二段678號

TEL : 03-527-8999 E-mail : hsinchu@cgh.org.tw

內湖國泰診所

114 臺北市內湖區瑞光路337號

TEL : 02-8797-2121 E-mail : neihu@cgh.org.tw

