國泰醫訊

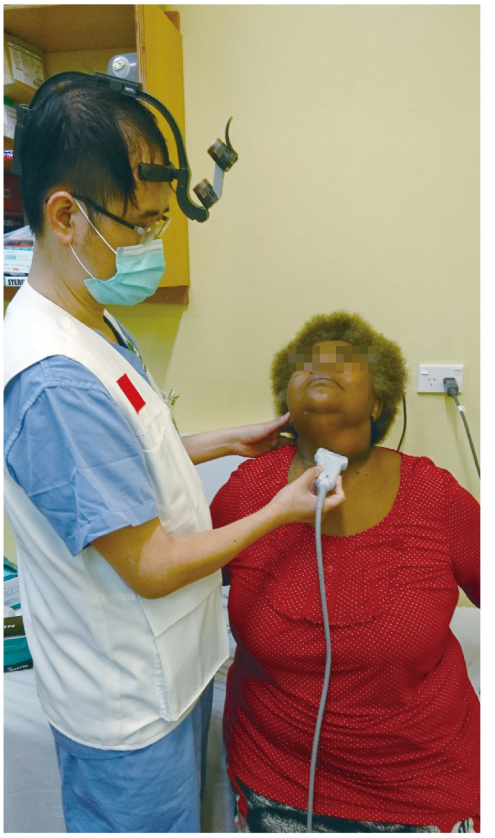
Cathay General Hospital

no.210

7月號 2018

誠信・當責・創新

國泰醫療團
送愛至斐濟
完成斐濟首例無痕甲狀腺手術



醫療團與斐濟衛生部助理部長Alexander O'Connor(前排左三)合影

目錄 Contents
7月 2018

1978年11月創刊　1999年10月改版
no.210

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

核心價值　誠信 當責 創新

1 國際醫療
2018斐濟行動醫療團
第一例經自然孔道內視鏡甲狀腺手術

3 國際醫療
放射線科在斐濟醫療服務團
的工作經驗回顧

6 護「心」專欄
大熱天也會急性心肌梗塞

8 健康管家
護糖更護心
認識心血管疾病

10 護「心」專欄
心導管＋血管內超音波
確診心血管問題更精準

12 醫學報導
丈二金剛摸不著頭腦的皮疹
—固定型藥物疹

14 特別報導
黑龍江省義診暨兩岸醫事管理交流

16 活動花絮

20 醫學報導
青春期的孩子 來自外星的孩子

22 健康小站
產後哺乳媽媽們 如何吃得好 補得巧

25 醫學報導
憩室炎

26 天使心語
愛護「腰子」
擁抱「腎」利人生

29 院務消息

30 衛教佈告欄

中華郵政台北雜字第1971號執照登記為雜誌交寄

國泰綜合醫院
Cathay General Hospital

出版者　國泰綜合醫院
發行人　李發焜
社長　李豐鯤
總編輯　林敏雄
編輯顧問　林朝祥、黃昱龍、林憲忠

執行編輯　陳元春、黃凱麟、張瓊文
電話　02-2708-2121 分機1322
傳真　02-2709-7911
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

2018斐濟行動醫療團
第一例經自然孔道內視鏡甲狀腺手術

國泰綜合醫院自2014年起承接行政院衛生福利部「太平洋友我國家醫療合作計畫」，四年來已在斐濟完成八梯次的巡迴醫療及專科服務，任務成效頗受稱許。本次醫療團延續專科診療特色，配合當地Subdivision Labasa Hospital醫療需求，以及當地甲狀腺病盛行，此行由耳鼻喉科及放射線科組成專科團隊，期許提供優質醫療及教學服務。成員包括：王文弘醫師、劉致顯醫師、黃志強醫師（耳鼻喉科）、李瑞瑛醫師、簡嘉嘉技師（放射線科）、蔡宛娟護理師、徐采楓護理師（開刀房）以及國際醫療事務組趙怡亭組長共八人。

王文弘
國泰綜合醫院耳鼻喉科主治醫師

一下飛機，中華民國駐斐濟代表處胡志堅秘書及斐濟衛生部就來接機，讓我們以優先通關禮遇出斐濟海關，這次是國泰醫院第四次與斐濟當地第三大醫院Labasa Hospital進行專科醫療合作，也是行動醫療團第四次在斐濟當地進行全身麻醉手術。本次合作醫院Labasa Hospital，擁有184張病床及80位一般醫學科醫師，具備X光機、超音波、內視鏡、CT電腦斷層、兩間開刀房等，已能獨立完成許多內視鏡手術。但因缺乏次專科醫療人才，放射科成像品質欠佳，許多高難度次專科手術，仍有賴國外醫療團隊定期到院，或是考慮送至斐濟本島Suva附近CWM醫院或Nadi附近Lautoka醫院，甚至遠赴國外紐澳或印度處理。斐濟全國百萬人口僅兩位合格耳鼻喉科次專科且都在本島Suva CWM醫院，多數頭頸部急慢性疾病盛行率高，許多病患從中耳炎、鼻竇炎到甲狀腺腫大甚至壓迫呼吸道。

▲王文弘醫師(左)及醫療團隊執行經自然孔內視鏡甲狀腺手術

這次我們除了預計要處理椰子般大小的巨大甲狀腺腫瘤外，也期望示範新式經口腔自然孔道內視鏡甲狀腺手術，所以在前往斐濟之前，我們與 Labasa Hospital 外科部長Dr. Maloni聯絡許多的相關內視鏡術前準備工作：在得知當地具備有相當配備的手術房及內視鏡影像系統後，我們最終帶了一些相關的手術器械，以及準備了超音波刀，確保能順利的手術。所以在上述出發前的全盤計畫安排之後，我們最終才能順利前往斐濟進行義診醫療。

在 Labasa Hospital 的工作時間從週一中午一下飛機，找到飯店後就趕往醫院，發現在Labasa Hospital已經有近一百位大排長龍的病人在等待我們的到來！當天下午我們從就診的患者中篩選出八個可以適合開刀的病患，但其中一位需先安排住院評估心肺功能及麻醉風險，再決定是否手術。由於此次我們隨身攜帶行動超音波儀，在門診就可以立即判斷腫瘤的大小及位置，其中一位病患就是藉由儀器發現腫瘤已經往下侵犯到肺部無法開刀，不但及時避免一次醫療失誤，也剛好這次有放射線科同行立即轉給他們做影像導引切片，促成了放射線科也完成 Labasa Hospital 第一例超音波導引以及電腦斷層導引粗針切片檢查。第二天手術開始的第一例女性病患就是罹患非常巨大如椰子大小延伸至胸腔內的甲狀腺腫瘤，可能是當地人種的體質，加上周遭血管的增生及充血，所以在手術過程中相當容易出血，最後我們仍順利取出重達半公斤的腫瘤，後來我們才知道這位女性患者是斐濟衛生部助理部長Alexander O'Connor的朋友，Alexander O'Connor 事後得知也特別感謝我們醫療團隊的幫忙。另外第四天手術即是挑選出適合做內視鏡的57歲女性，她罹患右側甲狀腺腫已6年，在被告知這次不但可以切除腫瘤又不會在脖子留下疤痕時，病患當下覺得不可思議，手術時我們先在病患口腔下唇處打三個小洞，往下沿著皮下通道到達甲狀腺處，使用超音波刀將腫瘤逐漸分離開後，再從口腔取出腫瘤，成功完成斐濟(應該也是南太平洋國家)第一例經口腔自然孔道甲狀腺手術。所謂「自然孔」是

▲斐濟醫療看診實況

▲醫療團門診服務

▲醫療團術後病人診查

指肛門、陰道、口鼻等部位，手術經人體自然孔道出入就不需另從體表開刀，達到真正體表無痕的手術境界。經口腔路徑是甲狀腺手術發展上一重大突破，此項技術引進台灣也大約才兩年多的光景，這次應該也是台灣第一次把這項技術輸出到國外，我們執行手術期間 Labasa Hospital 開刀房其他科別醫師及護理人員都到場觀摩手術進行，術後病人無發生任何出血或聲帶麻痺等併發症。之後斐濟衛生部助理部長Alexander O'Connor在得知有此項新手術後也跟我們說一定要把這訊息告訴他女兒，充分展現出國泰醫療團隊的優質醫療實力。

最終我們此次甲狀腺團隊總共完成120人次門診的服務以及進行了七例甲狀腺摘除手術，其中三例有延伸至胸腔內。術後我們每天定時會至病房巡房及換藥，直至禮拜六上午的最終病房巡房，所有病人都沒有發生相關的嚴重併發症(如術後出血等)，外科部長 Dr. Maloni 也在感恩餐會中特別稱讚我們的醫療技術水準。

服務期間同時拜會中華民國駐斐濟商務代表團邱太欽代表，我方團隊深受嘉勉，相談甚歡。並同時拜會斐濟衛生部助理部長Alexander O'Connor，表達希望讓當地醫療人員與國泰醫院共同藉由醫療人員訓練交流計畫，達到醫療技術溝通交流。此次斐濟醫療團甲狀腺手術團隊順利達成了國際醫療團的目標，也成功地延續了我們國泰醫療團隊在當地義診的優良經驗和服務內容。國泰醫院身為台灣醫療體系的一員，再次藉此行動醫療團的成果，為台灣提升全球醫療品質、參與國際醫療援助略盡棉薄心力。

放射線科在
斐濟醫療服務團
的工作經驗回顧

歷經15個小時的飛行，我們在大雨傾盆中抵達Labasa這個盛產蔗糖的農業小鎮，沒有想像中的艷陽，反而是比台北更涼爽的氣候。斐濟在過去的印象中是一個有著美麗沙灘的南太平洋度假勝地，沒有戰爭硝煙的地方，怎麼會需要醫療服務團呢？尤其非直接面對病患的放射診斷科醫師，到底他們需要我去做什麼？一直到飛機落地時，心中還是充滿著問號！

李瑞瑛
汐止國泰綜合醫院放射線科主治醫師

抵達醫院後，迎接我們的是從北島各地遠道而來滿滿的候診病患，帶著殷切的眼神卻都安靜的等待，沒有一絲的不耐，此次醫療團的主要治療項目為甲狀腺腫瘤手術，耳鼻喉科醫師雖然攜帶了隨身型超音波，可以初步評估腫瘤大小，但是許多病患的甲狀腺腫瘤已經長大到壓迫氣管和周邊血管，甚至已經長到胸腔內，無法只以超音波來做術前評估，這時候電腦斷層攝影檢查就是很重要的工具，當地醫院的電腦斷層機器因機型老舊，先天不良的條件下，為了做出理想的影像以看清腫瘤和血管位置，我們只好想辦法改善檢查的流程、顯影劑注射的劑量、速度和機器掃描的條件，此時好懷念科內的儀器和護理同仁們，許多我在台灣視為理所當然必須要有的儀器設備和專業人員，在Labasa Hospital只能一切靠自己小心注意著種種細節。

◀ 超音波導引下組織切片。Labasa Hospital唯一的一台超音波機器，據說每天必須做一百個診斷性超音波，範圍包括全身各部位以及胎兒超音波產檢

▲李瑞瑛醫師(左)完成 Labasa Hospital第一例電腦斷層導引肺部切片檢查

▲電腦斷層切片檢查順利完成後與Labasa Hospital放射科同仁合影，中間為放射科唯一的主治醫師Dr. Avaiata，右一為住院醫師Dr. Vili，右二為技術主任

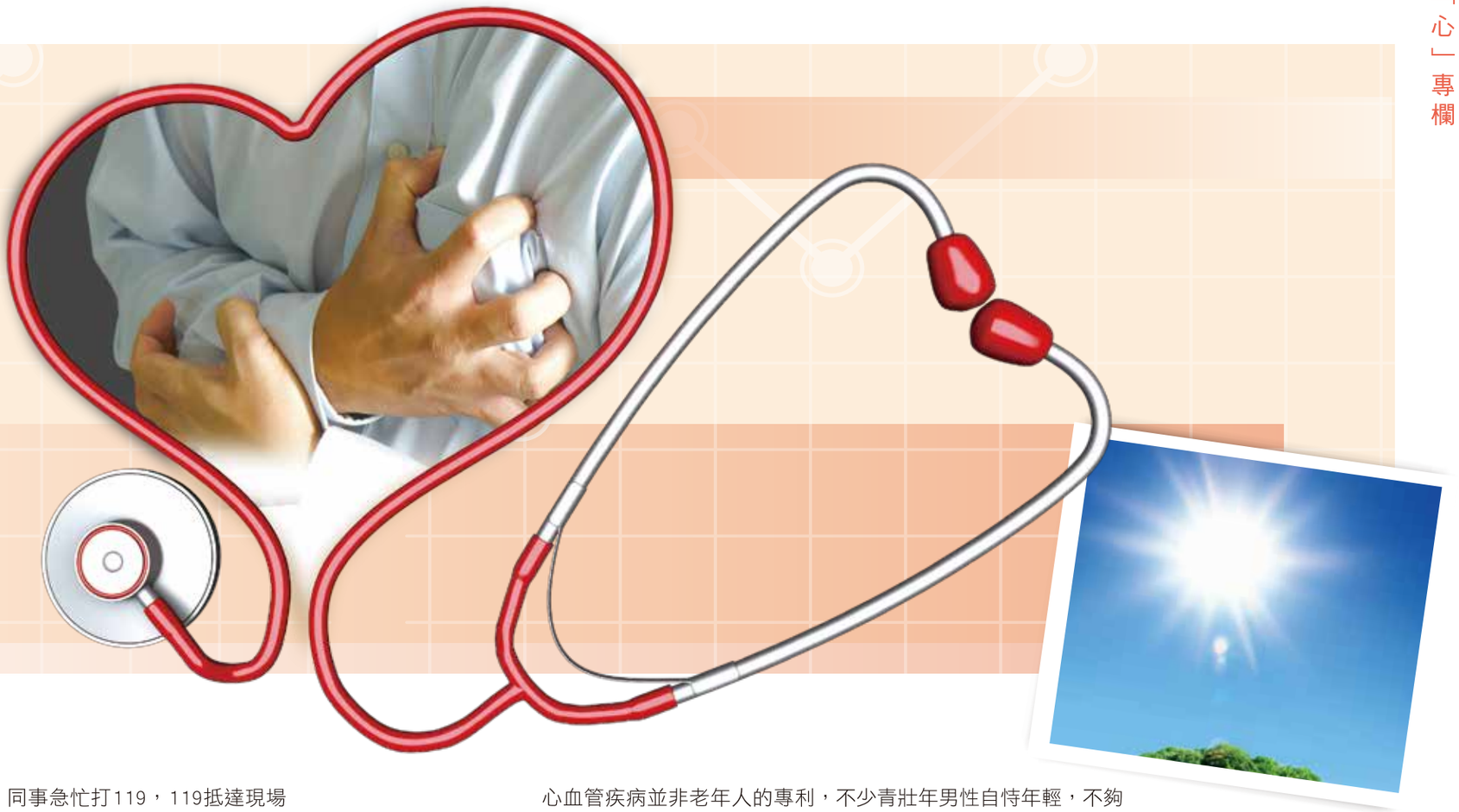
連續做了幾個電腦斷層攝影的病患後，一個年老的女性病患吸引了我的目光，病人主述為一年多以來右邊脖子的腫瘤逐漸長大，左邊肩膀也異常疼痛，影像果然發現除了頸部腫瘤，雙側肺部和左邊肩膀也是大大小小的腫瘤，根據經驗這情況幾乎可以肯定是惡性腫瘤併發轉移性病灶，只是源頭到底是由肺部、頸部或者左側肩膀骨頭而來呢？這牽涉到接下來該做何種治療，經過與家屬討論後，我決定隔天即幫她安排右頸部超音波導引下粗針切片以及右上肺葉電腦斷層導引切片，由於 Labasa Hospital放射科完全不曾有過這兩種介入性檢查的經驗，隔天早上和所有工作人員進行術前溝通，先後於早上和下午順利完成兩項檢查，切片後也無任何併發症，病人觀察一晚後即可返家，三天後病理科醫師即告知這是源自甲狀腺的濾泡癌（Follicular carcinoma)。對我而言，不論是超音波或者電腦斷層導引切片已經是我做過幾百例再熟悉不過的工作，這是個只需要局部麻醉、不到三十分鐘就可以完成的步驟，傷口是幾乎看不到的小針孔，比起外科開刀切片來得又快又安全，所提供的病理診斷準確率也不遜於手術取下的組織，但是在這個斐濟的第三大醫院卻還是第一例的侵入性檢查！

短短的一週行程能為 Labasa Hospital以及當地病患所做的服務有限，放射線科雖然通常不直接面對病患，好的影像檢查及診斷能夠避免臨床醫師及病患承受意外的風險，我想這是為什麼拉巴薩院方邀請放射科成為醫療團成員的原因之一吧！

Cathay General Hospital 護「心」專欄

大熱天也會
急性心肌梗塞

55歲陳先生是標準上班族，最近一陣子天氣炎熱，他有時會感到呼吸喘，有時胸悶，但稍稍拍拍胸脯、休息約一分鐘就有改善，因此自覺體健的他不以為意，只以為是過胖造成的。



張釗監
國泰綜合醫院心血管中心主治醫師

不料，日前他突然喘不過氣，全身冒汗，幾近暈厥，同事急忙打119，119抵達現場時，陳先生已心肺功能停止，高級緊急救護技術員立即現場發揮專業以AED（Automated External Defibrillator）「自動體外心臟去顫器」施予電擊。經過現場二次電擊恢復心跳呼吸，就近急送國泰醫院急診室，於送往醫院途中，救護車上再度電擊兩次。經過一連串急診室專業醫療處置後，順利恢復心跳呼吸。急診醫師判斷心電圖為急性心肌梗塞，立刻會診心血管中心醫師，馬上啟動心臟心導管小組，立即為陳先生實施緊急心導管治療並支架置放術，術後經過國泰冠心症救護團隊的適當醫療處置，陳先生也康復回職場繼續工作。

天冷會提升心血管疾病風險，其實炎炎夏日也不容掉以輕心，因為天熱汗水流失多、蒸發快，同時水與電解質如鉀、鈉補充不足，使得血液變得黏稠，可能出現冠狀動脈或腦血管堵塞，嚴重時導致心肌梗塞或腦中風，另外，脫水現象也會加速心跳，可能引發心律不整或心臟衰竭。

心血管疾病並非老年人的專利，不少青壯年男性自恃年輕，不夠關心自己的身體，有小問題不愛就醫或不依循醫囑用藥，成為心血管疾病的另一大宗。有三高的民眾應作好健康管理，戒菸，夏日在外須注意補充水分或電解質飲品，尿液顏色若為深黃色，就代表體內水分不足。

陳先生透過醫師團隊說明才知道，原來陣陣的呼吸喘、胸悶就是心絞痛，更是心肌梗塞的前兆，而長年以來的菸癮，以及平日三高未注意，都是傷害心血管的關鍵因素。

急性心肌梗塞的治療

1. 藥物治療
2. 經皮穿刺冠狀動脈氣球擴張術及血管支架置放術
3. 冠狀動脈繞道手術

護糖更護心
認識心血管疾病

一位因為心血管梗塞住院的糖尿病人，家屬百思不解的疑問。問護理師：醫師說我爸爸心血管梗塞是糖尿病長期血糖控制不佳所導致，到底糖尿病和心血管梗塞有什麼關聯？

吳嘉玲
國泰綜合醫院社區護理組個案管理師

心血管疾病是糖尿病人最主要的死因，有一半以上是死於冠狀動脈心臟病。糖尿病患者得到冠狀動脈心臟病的危險高於非糖尿病的人約2-3倍，嚴重的影響糖尿病人的生活品質。糖尿病心血管疾病的併發症包括大血管及小血管兩方面。在大血管併發症方面包括心臟血管、腦部血管以及下肢血管疾病，如果發生心絞痛、眩暈以及腳部傷口難以癒合等症狀，可能是糖尿病的血管病發症的前兆，需要特別留意與就醫治療。而在小血管併發症方面，包括腎臟病變、眼睛視網膜變化、神經病變以及心臟小血管病變等。然而，大血管併發症不僅是所有糖尿病併發症中最常見的，也是造成糖尿病患死亡的最主要原因。可是一般人往往對小血管病變（如腎病變、視網膜病變、足截肢）的關注高於會致命的心血管疾病，這樣的認知往往會導致日常生活缺乏對危險因子的警覺性。

很多糖尿病人有疑問，為什麼血糖控制不好會導致大血管併發症？當血糖控制不佳，讓身體長期處在高血糖的狀況時，血液中的葡萄糖會與蛋白質結合產生對人體有害的「糖化終產物」。過多的「糖化終產物」堆積在血管時

，就會促使血管硬化，使得血壓上升，血流改變。在血管硬化的情況下，如果血中脂肪含量升高，使得血液變得濃稠；又或者是當天氣變冷，使得血管急速收縮，這些原因都很容易導致腦中風、心肌梗塞等大血管阻塞性併發症的發生。

如何預防糖尿病血管病變

1 臨床控制目標建議

- 血壓：130/80 mmHg
- 糖化血色素：<6.5%
- 空腹血糖：70～100 mg/dl
- 飯後2 小時血糖：<140 mg/dl
- 低密度膽固醇：<100 mg/dl
- 高密度膽固醇：>40 md/dl
- 三酸甘油脂：<150 mg/dl

2 健康的生活型態是關鍵

- 飲食方面：

三餐均衡，定時定量，每天適量攝取六大類食物。
少吃太鹹、醃製品、重口味等會增加血壓上升的食物。
少吃精緻糕點、油炸、油膩等容易使血脂肪上升的食物。

- 運動與藥物：

按時服用醫師所開立的藥物，若服藥後有不適及副作用時請諮詢主治醫師，切勿自行隨意停藥或加藥量。

應適時適度的運動，盡量每周可以運動超過150分鐘，對於年紀大，無法強度運動的糖尿病人，彈力帶是很好的肌力訓練運動或水中走路以及練太極拳、健走都是很好的健康適度運動。若已有大血管併發症的糖尿病患者，建議在進行運動計畫前需先請主治醫師評估心臟血管系統功能，避免運動造成心臟血管的負荷增加。

- 生活保健：

戒菸、拒二手菸、拒三手菸。
不要太緊張、減少焦慮、減少壓力。
天氣變冷時，血管容易收縮應須注意保暖，特別是頭頸部的部分。
隨時保持愉快的心情。

綜合以上預防保健，要有效且穩定的控制好糖尿病需要做到：飲食、運動、藥物控制基本原則，均衡飲食，定時定量，維持理想體重。

糖尿病是複雜性慢性疾病，糖尿病人應定期接受治療與追蹤，並學習執行良好的生活型態，管理自己的血糖，是延緩並避免併發症產生的不二法門。所有的習慣都是從不習慣開始的，有效的預防糖尿病大血管併發症就從生活習慣開始改變 。

心導管＋血管內超音波
確診心血管問題更精準

55歲男性已戒菸患者

主訴連續兩天半夜清晨時間胸痛造成頭暈甚至暈厥，先至他院門診就診，被診斷是慢性阻塞性肺病，治療無效，症狀再度發生被送至本院急診，到院後已無胸痛，經心電圖抽血檢查仍無異常發現，安排住院進一步檢查，住院中病患接受24小時心電圖檢查，住院中半夜再度發生症狀，24小時心電圖顯示ST段上升之變化，安排心導管檢查，血管攝影只顯示輕度狹窄，血管內超音波檢查才確認有嚴重的粥狀斑塊造成狹窄。

68歲榮民伯伯

早上運動時突然感覺前胸刺痛，急診檢查時，心電圖正常但心肌酶持續些微上升，疑似心肌梗塞，安排心導管檢查，除心肌橋外無嚴重病變，出院後12天因情緒激動突發胸痛及呼吸困難，急診就醫，心電圖顯示心臟下壁心肌梗塞，再次心導管檢查發現血管病灶，血管內超音波檢查證實是依粥狀斑塊破裂造成狹窄。

54歲女性有甲狀腺亢進病史

心悸胸悶兩個月，被認為是甲狀腺問題，最近開始產生胸痛，經24小時心電圖檢查發現致命性心律不整，運動心電圖也呈陽性反應，安排心導管檢查無法確定病灶位置，經血管內超音波才確定病灶位置，並經由血管內超音波做支架定位輔助完成置放。

廖智冠
新竹國泰綜合醫院心臟內科主任

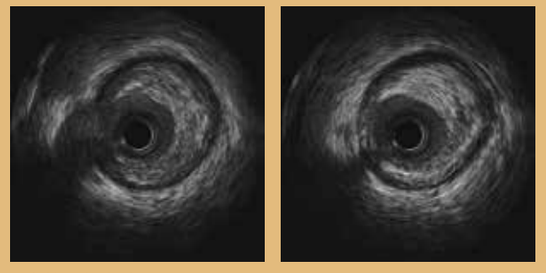
心導管檢查是將顯影劑注入冠狀動脈，經過數位化透視攝影產生平面影像。但是無法顯示粥狀斑塊的組織型態，為能夠了解斑塊的結構及分布狀況便可以使用血管內超音波檢查。

血管內超音波 Intravascular Ultrasound (IVUS) 是將精細的超音波探頭放置在導管的前端，以心導管相同的操作方式推送到冠狀動脈血管中執行超音波環狀掃描，用以檢查冠狀動脈的內部情形。

血管內超音波的使用可以帶來更精確的資訊，包括：

1. 動脈血管壁及粥狀斑塊的組織型態、成分組成以及分佈情形，並可以精確地測量血管內徑大小及截面積。
2. 對於無法判的冠狀動脈病血管病變，如鈣化、血管內膜撕裂、血栓、血腫、血管分叉或血管重疊導致影像模糊的病變。
3. 用以選擇適當大小的支架，並了解在血管支架置放後，支架是否有良好擴張以及貼壁，或是未完全覆蓋病灶的情況，這些會影響後續的再狹窄機率。
4. 了解支架再狹窄形成的原因(如擴張不全、貼壁不良、支架邊緣斑塊剝離)。
5. 在複雜性冠動脈介入治療，處理左主幹冠狀動脈病變、分叉病變或慢性全阻塞病變時，可以導引治療的策略以及增加成功率。

▲心導管檢查



▲血管內超音波

IVUS findings

丈二金剛摸不著頭腦的皮疹——固定型藥物疹

王先生莫名地注意到在背上有數處略帶紫灰而暗沉的圓形斑塊，於是前來皮膚科門診就診。因為並無特別的不適，他也說不清這些皮疹究竟出現了多久，只感覺之前好像曾經發現過，只是顏色沒這兩天來得深，數量也沒這麼多。

陳怡安
新竹國泰綜合醫院皮膚科主任
國泰綜合醫院皮膚科主治醫師

雖然醫師反覆詢問他最近有無各種身體不適而服用抗生素或止痛消炎等藥物，但他毫無印象故而斬釘截鐵地否認。醫師雖懷疑他身上出現的是固定型藥物疹，但苦於缺乏證據且王先生即將出國，於是僅告誡他要多注意藥物使用時皮膚的反應。數周後，王先生又出現在門診，一見到醫師便迫不及待地跟醫師分享：「醫生醫生，我知道了，是我的頭痛藥。」聽他娓娓道來，原來他偶爾犯頭痛的時候會吃止痛藥，不過由於久久才吃一顆，所以前次門診時根本沒想到。這次回國後恰巧吃了一次，背上的皮疹就出現刺癢的症狀。

藥物過敏引起的皮疹可能有各式各樣的形態。藥物相關的蕁麻疹和血管性水腫會在接觸後數小時內就發生，無論是如同蚊蟲叮咬狀的凸起丘疹來去如風地反覆出現又消失，或是眼睛和嘴唇等黏膜處明顯紅腫而造成外觀上的巨變，都較容易被警覺其與藥物的相關性。大多數的藥物疹反倒是常在藥物使用數天後才出現，例如斑丘疹型的皮疹或是嚴重的史帝文生－強生症候群和毒性表皮溶解症等，身上的紅疹不會消失且越長越多。但由於誘發的藥物已使用一段時間，一般民眾甚或非皮膚專科的醫師有時也不易判斷。如上述案例這般的固定型藥物疹，若症狀輕微，更不會被想到與藥物的關聯，從顏色來看有時患者還以為只是外傷瘀青而已。

固定型藥物疹顧名思義指的是在屢次服用相同藥物後固定在同一部位會出現皮疹，初期可能是紫紅色的卵圓形斑塊，最後會留下持續性的深棕灰色沉澱。好發部位包含唇部、外生殖器等黏膜以及皮膚各處，尤以肢端為甚。若反覆接觸該藥物時，一次會比一次嚴重，有時可能出現水泡與潰瘍。處置的重點以避開誘發的藥物為首要目標，適時的外用和口服藥物有助於加速症狀的緩解。

藥物過敏是使用藥物者的夢魘。對於病患和醫師來說，避開曾經引起過敏的藥物在治療過程裡絕對是重中之重。在皮膚專科醫師的引導下正確認識藥物疹，有助於降低多次暴露於該藥物的風險。另外，雖然健保卡有註記藥物過敏的功能，但若病人也能夠製作藥物紀錄卡記載引起過敏的藥名，更可提高用藥安全。

▲台灣義診團與當地醫護人員合照

▲當地居民踴躍參加義診活動

▲古色古香的診查室

◀台中藥漢方調配室

▲台灣義診團與當地衛生官員合照

黑龍江省義診
暨兩岸醫事管理交流

多年前曾參加國泰醫療福音隊到南投仁愛鄉山區為賽德克族義診，覺得很好玩也很有意義，所以看到台灣醫務管理學會主辦的義診活動，就義無反顧地報名了。除了覺得義診是助人為快樂之本的事，也想體驗除了照顧病人、教學及研究之外的生活，跳脫舒適圈，去看看外面的世界。兩岸地理位置毗鄰，大陸經濟這幾年蓬勃發展，不知道在醫療方面是否有一樣的大躍進。雖然這次去的是距離大都市較遠的東北地區，但是從當地的醫療政策想必也可以看出一些蛛絲馬跡。

許慶俊
汐止國泰綜合醫院小兒科主治醫師

很幸運得到院內主管和國際醫療事務組的肯定和支持，讓我有機會參加這次台灣醫務管理學會和大陸國家衛生和計畫生育委員會所合辦的活動。此行的主軸分兩個部分，分別為兩岸醫事管理交流及義診服務。

這次的醫療團總共有20位國內專科醫師及醫務管理專家代表，出訪黑龍江省和當地的衛生機關進行交流訪問，並為當地的民眾提供免費的義診服務。因為此行的目的之一是醫事管理交流，所以醫務管理學會特別邀請了許多國內公私立醫院的院長或主任級醫師參與，包括榮總、台北市立聯合醫院、高雄市立小港醫院、羅東博愛醫院、為恭紀念醫院等等。針對義診服務的部分，則主要涵蓋內、外、婦、兒等主要醫療專科領域。

第一天的目的地是黑龍江省醫院，上午的行程是兩岸醫療現況與醫務管理的交流講座，透過當地醫政醫管處的統計資料，初步了解當地的衛生狀況，也藉此機會分享了台灣醫療照護品質指標系列（Taiwan Healthcare Indicator Series, THIS）的發展，包括急慢性照護指標、病人安全指標、管理性指標，以及指標e化平台等成果。本來以為此趟行程就是貢獻自己的醫學知識，沒想到也學到很多醫務管理的學問，這些都是自己在台灣比較少接觸的領域。聽了專家們的分享之後，漸漸了解到除了治病，醫療照護還要顧及很多面向，才能提升醫療品質。當地因為醫療資源匱乏，需要用最小的成本發揮最大的功效，反觀台灣的在健保的框架之下，又何嘗不是這樣呢！

當天下午也是此行的重頭戲之一，由台灣專家醫師提供義診諮詢活動。當地民眾反應非常熱烈，活動開始前大廳已經聚集滿滿的人潮，由工作人員協助進行簡單的分科分類，排隊等候醫師義診。此行包括我總共有3名兒科醫師，家屬詢問的內容包羅萬象，包括營養及微量元素的補充、過敏免疫體質調整、功能性腹痛、感染性疾病、用藥安全等問題。當地的兒科醫師，也全程陪同在旁，一方面充當即時翻譯（當地的藥名或醫療處置），另一方面也藉此機會學習台灣的醫療技術。

隔天，我們參訪了黑龍江中醫藥大學附屬第二醫院，了解當地如何結合傳統中醫知識及中藥藥方，和現代西方醫學相輔相成。當地對於發展中西合璧的特色醫療可說是非常重視和積極，尤其針對一些區域性特有中草藥配方，更是投入大量資源深入研究；相較台灣大部分都是中醫西醫各做各的，非但沒有互相交流，甚至還有些排斥！他們上至老人，下至兒童，除了各種慢性病的治療之外，也提倡養生預防醫學。其中兒科的部分，讓我印象深刻的是，配合一般的正規西方醫學，他們還發展出一系列穴道推拿，來輔助治療特定的消化道或呼吸道疾病。

之後，我們陸續參訪了先鋒路及慶華社區衛生服務中心，了解當地如何提供在地化的便民社區照護以及結合醫療與養老概念的長照服務。大陸地區地廣人多，醫療資源不如台灣可以輕易取得，所以發展社區醫療、轉診制度、醫療聯合體（類似台灣的社區醫療群）等相對重要，一來可以避免大型醫學中心的擁塞，同時也能增進當地居民就醫的便利性。此外，他們也越來越注重預防醫學的推廣，提出並貫徹包括冬病夏治、中醫治未病等理論。

總而言之，此行讓人獲益良多，除了增進自身的醫務管理知識外，也提升了本院國內外的知名度和曝光率，雖然立即成效不明顯，但絕對是未來開拓國際醫療或觀光醫療業務的重要一小步！

榮獲106年結核病防治績優醫療院所獎項

總院及內湖診所參加106年臺北市結核病防護競賽，總院黃政華顧問醫師榮獲「潛伏結核感染治療」獎，內湖診所榮獲「主動發現結核病診所組」第一名，5月23日由臺北市政府衛生局黃世傑局長頒獎表揚，由黃政華顧問醫師、內湖診所麥佩珍個案管理師代表受獎。

總院

圖左為臺北市政府衛生局黃世傑局長、右為黃政華顧問醫師

內湖診所

圖左為臺北市政府衛生局黃世傑局長、右為麥佩珍個案管理師

總院

全院演講

5月26日邀請國際整合照護學會理事長李孟智教授(右)主講「全人醫療照護教學理念分享」，介紹全人醫療及醫病共享決策，以提升醫療品質。(左為李發焜院長)

總院

護理研討會

6月11日舉辦「病人安全-壓力性損傷照護作工作坊」，由護理部胡曉珍副主任(如圖)、督導等主講「壓瘡評估工具介紹」等相關主題，以提升護理人員知能，並促進照護品質。

總院

肝病防治講座

5月26日安排消化內科洪志聖主任主講「早期診斷大腸癌」，提供患者及民眾獲取大腸癌等相關治療新知。

總院

107年度早期療育親子工作坊

5月25日舉辦早期療育親子工作坊，邀請施佩妤語言治療師(右)及劉愛華特教老師(左)介紹早期療育，並帶領幼兒與家長做親子互動操，期增加遲緩兒的照顧品質。

總院

親職講座

5月19日舉辦親職講座，邀請本院復健科李思儀臨床心理師主講「情緒偵探」，透過生動活潑的講座，幫助家長認識孩子情緒來源，使用適切方式疏導，家長獲益良多。

汐止國泰

菸檳防治週活動

5月31日為世界無菸日，為提升民眾健康促進，舉辦菸檳防制週活動，由護理團隊個管師宣導菸檳危害，另由癌症防治團隊辦理「菸、檳、酒」健康行為調查，轉介有菸檳行為的民眾進行相關衛教。

汐止國泰

高度近視防治講座

為關懷學童視力，5月4日由護理科蘇億玲督導至保長國小辦理「高度近視防治」講座，提供學童保護靈魂之窗基本介紹。

汐止國泰

急救站設置

配合新北市社區營造協會，5月20日辦理大河鐵馬節健走活動，由護理團隊支援活動急救站設置，提供參與民眾簡易醫療處置。

新竹國泰

社區關懷活動

6月6日安排醫療人員及社區個案管理師至立功社區關懷獨居老人，進行訪視並檢視居家安全，針對有安全疑慮的環境改善，進而提升老人的生活居家環境品質。

新竹國泰

戒菸班結業儀式

5月份起舉辦為期六週的戒菸班課程，於6月7日進行戒菸班結業儀式，個案管理師追蹤滿六個月以上，將核發獎金鼓勵。

新竹國泰

生活講座

5月30日邀請新竹市政府241藝術空間李青霖館長主講「從241藝術空間談美學啟蒙與抒壓生活」，期望透過館長介紹，讓與會同仁從生活細微面出發，過個有美學、有品味的生活。

新竹國泰

健康篩檢

配合新竹市政府、新竹市衛生局規劃，5月20日舉辦「94愛健康整合性健康篩檢」，提供民眾健康篩檢服務，檢查項目有肝功能、四癌篩檢等，民眾踴躍參加，一起守護自己及家人的健康。

端午節活動

為歡度端午節，總院及新竹國泰綜合醫院舉辦健康粽教學及現場包粽等慶祝活動，陪民眾度過歡樂端午佳節。

總院

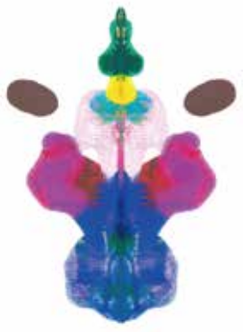
營養師教導社區民眾如何包健康粽。

新竹國泰

現場備低熱量健康食材，邀請社區民眾共同參與包健康粽活動。

青春期的孩子
來自外星的孩子

廖柔涵
國泰綜合醫院精神科臨床心理師



當你看到這張圖時，你覺得這張圖像什麼？？？
你可以把這個答案留在心中或寫下來。
但曾有些青春期的孩子說「這是個可愛的動物在擊掌，頭上有靈魂跑出來，有前腳沒有後腳…」也可能會說是「死掉的老鼠」。
你的感覺如何？

我當下是會有一種「OMG！這真是外星人的思考吧」。

但其實當我們仔細了解青春期孩子的特質，就不難了解為什麼他們會出現這樣的反應了。最新研究發現，青春期孩子是令父母最頭疼、最崩潰的階段(注意！過去認為是孩子剛出生時，母親最容易憂鬱；但目前青春期

已經跟產後憂鬱不相上下了！)，這代表著當對彼此的了解不足時，也更容易發生爭執，或是當孩子陷入自殘、憂鬱及焦慮的階段，但父母卻不知所措。

讓我們回到一開始的例子上，當孩子出現這樣反應時，常常是因為他的情緒、情感非常豐富，而他的理智或語言發展還跟不上情緒的發展，而讓孩子出現了情緒，但卻無從解決、無法被旁人所了解。這樣的孩子也常常會思考「人生而為何？」、「我存在的價值是什麼」、「死了會不會什麼都解決了」、「念書有什麼用」這類比較情感爆棚、無法回答的問題。而當青春期孩子求助大人時，大部分的大人也許會以轉移話題或是回答「你不要想太多」、「就是太閒才會想這些」、「做一些讓自己快樂的事情就好」。這類的答案大多聚焦在「問題解決」或是「拒絕理解」的焦點上，並沒有辦法協助到孩子，而孩子將這些問題不斷的在腦袋中糾結，糾結久了，有些孩子會自然發展順利，但有些孩子則可能出現幻聽或自殘的痛苦感受。

我們該如何幫助這群正處於外星人的孩子

1. 有趣的是，當孩子正處於青春期時，父母也經常逐漸邁入更年期，孩子與家長都處與荷爾蒙劇烈變化的時間點，兩人都常常有控制不住脾氣而導致易怒、情緒焦慮與憂鬱。而比起孩子來說，大人的退一步往往是比較容易的，建議這時候的父母要多彼此提醒，例如爸爸可以提醒媽媽：「這是荷爾蒙的作用喔，不是你或是孩子的問題」。當怒氣逐漸升高時，就暫時離開彼此，也許到附近散散步、喝個水、或是做幾個深呼吸都是有用的。

2. 當孩子的情感發展過於豐富，卻無法解決時。可

3. 勵孩子增加多種情緒抒發管道，例如：繪圖、聽音樂、唱歌、運動等等；避免過度沉溺於網路或是小說時間。即使孩子仍然有玩遊戲或看小說/漫畫的時間，建議父母也能與孩子同樂，傾聽孩子遊戲/小說的內容，進入孩子世界之後，再以他世界的語言來共同對話。

產後哺乳媽媽們
如何吃得好 補得巧

哺餵母乳的好處多多，母乳營養價值及對寶寶的適用性是其它乳品無法取代的，如何順利的哺餵母乳也是產後媽媽們的一大挑戰。哺餵母乳期間，媽媽攝取的營養會影響到母乳的分泌量及品質；而產後坐月子期間，傳統的食補常以動物性的肉類魚類為主，容易攝取過多的蛋白質及動物性脂肪(其中的飽和性脂肪易增加心血管疾病風險)、蔬菜攝取不足。哺乳媽媽該如何準備飲食，才能兼顧產後調理及母乳的質與量呢？

盧映竹
汐止國泰綜合醫院營養組營養師

一、適量增加熱量及蛋白質攝取

哺餵母乳一日約消耗500大卡的熱量，哺乳媽媽為了補充分泌乳汁所需的營養，每日熱量需求比孕前多500大卡，每日蛋白質需求比孕前增加15公克，等於每日增加攝取：1碗全穀雜糧類、1.5份豆魚蛋肉類、1份蔬菜類、1份水果及1份油脂與堅果種子類(每日飲食建議份量請參考表一)。若急於減重而營養攝取不足、不均衡，都可能造成母乳分泌量減少，故應先設定好每日正餐、點心份量，適當調整飲食。

二、均衡多元化 ，進補不卡油

產後哺乳媽媽對部份維生素(維生素A、D、E、C、B群、葉酸)、礦物質(鐵、碘、鋅、硒)的需求量提高，而生產期間消耗大量體內鈣質、需注意足量鈣質的攝取(1000毫克/日)。為了補足多種營養素的需求，應均衡攝取六大類中高營養價值的食物，並且適時變化菜單、多元化選擇食材。

主食類可選擇未精緻的全穀雜糧、根莖類等，增加維生素A、維生素B1、菸鹼素、磷、鋅及纖維質的攝取量，例：糙米、紫米、紅藜、燕麥、小米、紅豆、山藥、甘藷、南瓜…等。蔬菜、水果類，應選擇各色，尤其是深綠、深黃、橘紅色蔬果，普遍富含維生素A、C、葉酸、硒等，其中的纖維質可幫助排便順暢，選擇時避免寒涼性食材即可，可選擇紅鳳菜、菠菜、川七、地瓜葉、A菜、紅蘿蔔、彩椒、莢豆類、黑木耳、高麗菜、洋蔥、綠花椰等蔬菜，以及蘋果、葡萄、荔枝、櫻桃、木瓜等水果，與少量桂圓、紅棗、黑棗、枸杞等果乾類。豆魚蛋肉類，其中肉類記得去皮、去肥肉，設定份量時別忘了包含燉湯中的肉品哦！可選擇富含鐵質的豬肝、瘦肉、蛋、豬心、腰子，富鈣質的吻仔魚、小魚乾、黃豆製品，其它像是可助發奶的豆漿、蹄膀、蚵仔、鱸魚、蝦等。傳統月子餐常用的苦茶油，富含單元不飽合脂肪酸，有助減少血中壞的膽固醇。奶類富含鈣質、維生素B2，建議每天1-2杯。而堅果類富含單元不飽和脂肪酸、維生素E、B群等及礦物質，建議替代部份烹調用油，每日攝取1-2湯匙(約10克/湯匙)。

三、攝取足量水份

水份是乳汁的基本成份，攝取足量水份是泌乳量充足的關鍵因素，水份(包含所有飲品)每天應攝取2000c.c.以上。傳統觀念在坐月子期間忌喝生冷的水，其實只要喝煮沸的開水、避免冰水即可。常見的坐月子茶飲如：黑豆水、杜仲茶、有助發奶的黑麥汁等；或發奶湯品(先去浮油後再飲用)：花生豬腳湯、薑絲鱸魚湯、青木瓜排骨湯、蛤蠣雞湯等皆可計入水份的攝取。

四、避免刺激性及加工食物

咖啡、濃茶、巧克力等，其中的咖啡因會使寶寶精神亢奮、影響睡眠。加工食品中的鈉、精緻糖及含油量普遍偏高，攝取過多易造成負擔。酒精會影響寶寶的腦部發育，應避免直接飲酒，若烹調含酒精的補品應煮至酒精揮發後再食用。

五、留意易造成過敏的食物

若有過敏家族史，建議先避免容易引發過敏之食物。若不確定是否有過敏反應，可先少量食用，觀察三日寶寶喝奶後有無皮膚起紅疹、腸胃不適(或排便異常)等過敏反應，無異狀後再放心食用、排除致敏的風險。

如何避免泌乳量減少?

雖然各種食物影響泌乳的狀況可能因人而異，仍需小心一般常見會造成退乳的食物如：韭菜、麥芽、人蔘等。另外，寶寶的吸吮、媽媽充足的休息、保持輕鬆愉快的心情也是刺激母乳持續分泌的重要因素哦！

產後哺乳飲食，如何吃得好、補得巧，記得四大原則：均衡、適量、選好食材、水份充足，不但有助媽媽身體修復、也給寶寶最優質的母乳。

※表一：哺乳媽媽每日飲食建議份量(約2300-2400大卡)

食物分類	每日飲食建議量
乳品類	1-2杯(240毫升/杯)
全穀雜糧類	未精緻1.5碗、其它2.5碗，共4碗 (未精緻如：糙米、燕麥、甘藷等，其它如：白飯、白饅頭、白麵條等，若「其它」可用「未精緻」取代更好)
豆魚蛋肉類	7-8份 (1份=肉或魚生重1兩，約3　指合併大小=1顆蛋=半盒豆腐)
蔬菜類	4碗
水果類	4個(1個=1個女生拳頭大小、或1碗8分滿)
油脂與堅果種子類	5茶匙(5毫升/茶匙)、堅果類1-2湯匙(約10克/湯匙)

(上表建議份量參考「衛福部國健署 孕哺期每日飲食建議」，為一般無特殊疾病之成人參考用，請斟酌個人身體狀況調整、並多樣化選擇)

※表二：示範食譜-山藥燉雞湯、桂圓紫米紅豆湯

山藥燉雞湯

材料：
1.山藥半碗(約1份全穀雜糧類)
2.雞腿肉70克(約2份豆魚蛋肉類)
3.薑片少許
作法：
1.山藥去皮切塊、雞腿肉切塊
2.雞腿肉稍加川燙後，加入少許薑片、山藥一同燉煮即可

營養成份分析
熱量210大卡
醣類15克
蛋白質16克
脂肪10克

桂圓紫米紅豆湯

材料：
1.紅豆、紫米各20克(約2份全穀雜糧類)
2.桂圓少許
作法：
1.將材料1.分別清洗泡水，材料2.以少許熱水泡開
2.將所有材料加入適量水中蒸熟即可

營養成份分析
熱量170大卡
醣類38克
蛋白質4克

憩室炎

57歲女性由於反覆胃部及右上腹疼痛來醫院求診，在先做完胃鏡檢查並接受藥物治療後，症狀依然存在。最後經由電腦斷層檢查才發現是憩室炎作怪。

倪敏翔
國泰綜合醫院腸胃科主治醫師

憩室炎(Diverticulitis/Diverticulosis)的特徵是結腸膜發炎，通常發生在大腸壁突出的袋狀小囊中，腸憩室(Intestinal diverticulum)。腸憩室發生原因可分為兩種，(一)先天的腸憩室是結腸發育不良，腸壁整層突出。(二)後天的腸憩室則為腸黏膜長期受大腸蠕動所產生的壓力，在腸壁脆弱處，腸壁表面逐漸內陷，而腸黏膜穿過腸壁肌肉層向外突出。常發生在中老年人，且發生率隨年齡增加而上升，攝取較少的纖維質和長期便秘者其發生的機會也較高。

在西方國家大部分的憩室炎發生在乙狀結腸，而在亞洲國家包括台灣，右側結腸憩室炎的盛行率高，約與左側的結腸憩室炎比例相當，而很少發生在橫結腸(5%)。在台灣，就不同的年齡層而言，30-50歲發生右側結腸憩室炎的機率較高，而高齡者則較常發生在乙狀結腸。

憩室炎的診斷

憩室炎大多是由其併發症間接地被發現。是根據病史與病人排便、疼痛、飲食習慣及服用藥物，來做初步的推測。經過對糞便與血液的檢查，來診斷憩室炎的病因。同時也可利用X光或其他透視定影儀器，來鑒定腸憩室的位置與形狀。在有需要時，也會使用結腸鏡檢查，來檢查病人腸壁的結構。

憩室炎的治療

患者需要臥床休息，食用低纖維飲食，或增加飲食中水溶性纖維素。

由細菌感染導致的憩室炎，通常在抗生素的治療下得以控制。藥物治療只能協助消炎、排便與止痛。

萬一太晚使用抗生素或其他原因，受損組織已出現化膿，甚至穿孔情形，膿液能由直腸內流入腹腔中，侵犯到附近的器官與組織，產生腹膜炎則必需馬上接受手術治療。

憩室炎的症狀

- 腹痛：左下腹（乙狀結腸憩室炎）；或右側腹部（右側結腸憩室炎）
- 發燒、畏寒
- 噁心、嘔吐
- 腹脹
- 食慾降低
- 便秘或腹瀉等..

憩室炎的預防

憩室炎的預防就是保持排便順暢，避免便秘的發生。排便時避免過度憋氣使力，以減低直腸中的壓力。平時要攝取足夠的纖維素與水份，保持排便順暢與避免脫水的情況。經常運動，尤其加強腹部與腰部肌肉的運動，促進大腸蠕動。生活規律，養成每天定時排便的習慣。要注意飲食，保持營養均衡。儘量多食新鮮蔬菜水果，全麥穀類，補充寡糖，培養腸中益生細菌/原生物素。

愛護「腰子」
擁抱「腎」利人生

「醫師有什麼藥吃下去腰子會比較好？」，「我腰子不好什麼不能吃嗎？」，「醫師我糖尿病藥吃太多才會腰子不好啦!」這是在腎臟科門診最常聽到個案的對話。

王鑾韻
汐止國泰綜合醫院護理科慢性腎臟病照護個案管理師

擔任慢性腎臟病個管師五年接觸無數個案中，印象中有一位張女士表示因為吃不下、胃脹想吐、容易疲累、晚上一直起來上廁所，因腸胃問題就到腸胃科檢查，量血壓後發現160/100mmHg，抽血發現肌酸酐(Creatinine)6.31mg/dl、腎絲球過濾率(eGFR)7.1ml/min/1.73m^2，是末期腎臟病第五期，經轉介至腎臟科就診。醫師詢問後得知張女士有高血壓及痛風病史，每次痛風發作時就到藥局買止痛藥或去診所打止痛劑減緩症狀，平時則吃鄰居介紹的降尿酸草藥；而高血壓因為身體沒有頭暈、頭痛不舒服的症狀，自覺血壓不高而未留意，也覺得做健康檢查麻煩所以不做，錯失了早期發現早期治療的時機而進入末期腎臟病。

台灣慢性腎臟病盛行率，估算每8人就有一人有慢性腎臟病，是相當大的社會負擔，目前進展到腎衰竭需要洗腎的病人已超過8萬人，台灣洗腎率全球居冠，有「洗腎王國」之稱，不得不慎呀！容易得到慢性腎臟病的病人包括三高患者（高血壓、高血糖、高血脂）、心臟病和血管疾病、家族病史（多囊腎家族史），其他危險因子，包括：不良生活習慣（缺乏運動、肥胖、吸菸）、使用來路不明藥物或止痛藥、老化等。

很可惜大部分的人都不知道自己罹患慢性腎臟病，因為初期症狀不明顯，不容易被發現。怎麼知道自己有慢性腎臟病呢？注意泡沫尿、水腫、高血壓、貧血、倦怠等症狀，其中泡沫尿可能在最早期出現，要知道腎功能的狀況只依靠驗血、驗尿得知。而慢性腎臟病的預防如何做起呢？

以下針對保健秘笈逐一說明：

1. 控制三高
控制血壓(130/80mmHg以下)、血糖(空腹血糖100-110mg/dl、飯後血糖140mg/dl、糖化血色素7%以下)、血脂(總膽固醇160mg/dl、低密度膽固醇100mg/dl、三酸甘油脂150mg/dl以下)。

2. 健康生活型態
維持理想體重、養成適度運動習慣、戒菸及節制飲酒、養成良好生活習慣、不熬夜。

3. 謹「腎」用藥
不聽信推薦、不信神奇療效藥物、不買地攤、夜市或來路不明的藥物。

4. 謹「腎」飲食
均衡飲食、適度蛋白質攝取，避免大魚大肉、少加工、少鹽、少調味料、適當喝水。

5. 預防感染
泌尿道感染會影響腎臟功能。

6. 健檢
利用國民健康署提供成人預防保健服務定期抽血驗尿檢查(40-64歲每三年一次；65歲以上每年一次；55歲以上原住民每年一次；35歲以上小兒麻痺患者每年一次)。

腎臟是一個沉默的器官，當它發出警訊往往已經得病，所以需要靠自身的維護及警覺性，養成良好的生活習慣，並且自我監測三高指數及觀察尿液型態，如發現有泡沫尿、血尿儘速至腎臟科門診就醫檢查腎功能，需要時諮詢腎臟專科團隊一起來照護您的腎臟，讓您擁有「腎」利人生。

總院 李發焜院長

當選 醫學中心協會理事

總院 李嘉龍副院長

當選 台灣消化系醫學會常務理事

總院感謝函

家母因為心律不整的問題，成為柯文欽主任的門診病人已經一陣子了。常聽家母提起雖然柯醫師門診的病人很多，但他總是非常有耐心的傾聽病人說話，讓人很放心。

去年因心跳過快發作頻率變得頻繁，經由柯醫師的建議之下，家母終於鼓起勇氣決定進行電燒手術。等病床等了一些時間，才在4月30日住進7西病房。柯醫師進入病房隨即解釋等床的病人很多，所以才會比預定的時間晚，接著拿出平板搭配心臟的圖片很詳細的解說病情以及之後做電燒前的檢查、電燒流程、手術的風險等等。隔天下午病床推進心導管室後，因為柯醫師很詳細的反覆測試心臟不正常的迴路並且細心施作電燒，一直到晚上八點才結束手術，手術後也很清楚詳細的我們家屬說明。家母在住院觀察的期間，柯醫師只要門診結束，不管幾點他都一定會親自前來探視情況。非常感謝柯醫師對病人跟家屬都如此細心，家母能夠遇到如此視病如親的醫師真是非常幸運，真的非常謝謝。也很謝謝7西病房的護理師們在家母住院期間的協助。

廖○○

在國泰就醫這幾年，每個月都要回診，在血液腫瘤科回診時，不但感受到宋詠娟醫師的專業，耐心和細心，尤其是劉永沛護理師，每次回診看到她甜美的笑容，親切的招呼和叮嚀，視病如親的對待讓我們罹患重症的哀愁都一掃而空！而且每次的門診人數都幾乎破百，時間都拉得非常的長，但她還是依然笑容可掬，效率滿分，有宋醫師和劉永沛護理師真的覺得很幸福！

杜○○

自96年8月27日我患大腸癌時，李興中醫師為我手術，李興中醫師對病患親切認真，實令人感動。國泰醫院的醫師與護理師們，對病患醫治疾病，和靄細心的優良文化素養，視病如親的診療追蹤醫治，熱忱關懷的醫德崇高價值，使病患延年益壽，令人由衷感佩與崇敬。另感謝國泰醫院診間資深護理師劉麗雪小姐服務態度認真負責。

萬○○

家母日前做冠狀動脈繞道手術，在院期間，林盈禎復健師展現她的專業及耐性建議家母，輔導她的復健，再次非常地感謝她的耐心，讓家母有顯著的改善。

汪○○

黃志達醫師，真的非常謝謝您！

謝謝您之前堅持在9：45 PM為爸爸進行手術，隔天5：33 AM手術門推開時看著您略疲倦的樣子，真的辛苦您及其他醫師，從那天開始，您總是不厭其煩為我們解釋、說明，每天精神奕奕地出現在我們面前，看著您就覺得所有正面臨的事情都會越來越好！

真的忘不了您說(口氣輕鬆)：「哎呀，這手術不算久的，我最長還開過12小時的刀」，但這對我們家屬來說卻是滿滿深深的感動！謝謝您一直以來的耐心及貼心，真的很幸運能遇上您。祝福醫師身體超健康！工作超順利！心情超愉快！

另要感謝六西護理站的所有醫護人員，一個半月的時間就這樣咻的過去了。Oh!不是“咻”，是終於過去了。很開心爸爸可以出院了，雖然後面還有其他挑戰等著我們啦，但還是很高興通過了這一關，這一個多月來謝謝妳們的細心照料，辛苦了！祝福妳們每位都身體超級健康，工作超級順利，每天都有好心情。

黃○○

我是貴院病患高石○○的孫子，我的阿嬤辭世了，她老人家生前在貴院接受良好的醫療照顧。她與我們家屬深刻體會到您們醫護團隊視病如親的態度。尤其在她臨終前的一段日子，蔡明杰醫師與護理師沛甄每日溫馨的探訪，以及醫護團隊對阿嬤不辭辛勞的細心呵護，讓阿嬤與我們家屬深表感激，之前我們送走了最親愛的阿嬤，可是我還記得她對您們無私的付出，所想表達感謝之意，千言萬語難以表達我們對您們的謝意，謹代表阿嬤與家屬謝謝您們！祝福您們身體健康闔家平安！

高○○

衛教佈告欄

總院

門診與您有約

日期	時段	主題	主講人	地點
07/10(二)	上午	預防注射的注意事項	白幸惠 護理師	本館二樓 兒科候診室
07/11(三)	上午	防癌飲食	楊蕙萍 營養師	內科候診室
07/12(四)	上午	過敏性鼻炎的日常照護	李麗美 護理師	本館三樓 耳鼻喉科候診室
07/17(二)	上午	心臟病的日常保健	黃秀惠 護理師	內科候診室
07/19(四)	上午	肺結核之預防與保健	蔡晏平 個管師	內科候診室
07/19(四)	上午	下背痛的預防與保健	楊宜蓁 護理師	外科候診室
07/24(二)	上午	防癌飲食	楊蕙萍 營養師	內科候診室
07/26(四)	上午	腸保建康	鄭雅方 個管師	內科候診室
07/31(二)	下午	菸害防治	蔡晏平 個管師	內科候診室

內、外、耳鼻喉、牙科、皮膚科、營養組－上午8：30－9:00 下午1：30－2：00
婦兒科－上午9：00起　**洽詢處－**門診護理長辦公室(5172)

國泰綜合醫院－四項免費癌症篩檢服務

項目	檢查資格	服務時間	服務地點/洽詢電話
大腸癌篩檢 【糞便潛血檢查】	*50-75歲民眾 *2年1次 (攜帶健保卡)	週一~週五 08:30-17:30 週六 上午08:30-12:00 乳房篩檢： 可以來電預約 攝影時間	本館大樓一樓 癌症篩檢整合服務中心 02-27082121 轉1046、5178 櫃檯專線 0970-651-104
乳癌篩檢 【乳房攝影檢查】	*45-69歲女性民眾 (或40-44歲二等親內有乳癌家族史之女性民眾) *2年1次 (攜帶健保卡)		
口腔癌篩檢 【口腔黏膜檢查】	*30歲以上嚼檳榔(含已戒)或吸菸民眾 *2年1次 (攜帶健保卡)	週一~週六 上午09:00-12:00 週一~週五 下午14:00-17:00	
子宮頸癌篩檢 【子宮頸抹片檢查】	*30歲以上有性行為女性民眾 *1年1次 (攜帶健保卡)	週一~週五 上午09:00-11:00 下午14:00-16:00	本館2樓婦產科門診 快速通關櫃檯 02-27082121 轉5175

國泰綜合醫院 癌症資源中心關心您

國泰綜合醫院與您一同 為健保IC卡加值

為自己許下最有價值的生命註記您可選擇於健保IC卡註記以下意願

- **同意安寧緩和**
  本人填寫「預立選擇安寧緩和醫療意願書」且由兩名親友見證簽名
- **同意器官捐贈**
  本人填寫「器官捐贈同意書」

  服務單位：社會服務室
  服務電話：27082121轉1901-1905
  地點：本館地下一樓
  竭誠為您服務

嬰幼兒呼吸道照護
活動時間：107年7月6、13、20、27日
週五晚上7：40-8：10
活動地點：本館五樓兒科加護病房會議室
洽詢電話：27082121轉6553(兒科加護病房)

嬰兒按摩
活動時間：107年7月5、19日
週四上午11：10-11：40
活動地點：本館五樓兒科加護病房會議室
洽詢電話：27082121轉6553(兒科加護病房)

嬰幼兒緊急事件處理
活動時間：107年7月12、26日
週四上午11：10-11：40
活動地點：本館五樓兒科加護病房會議室
洽詢電話：27082121轉6553(兒科加護病房)

糖尿病團體衛教
活動時間：107年7月18日週三下午14：00-15：00
活動地點：本館七樓視訊會議室
主題題目：認識糖尿病腎病變
主 講 人：皮膚科陳怡安醫師
洽詢電話：27082121轉3165(糖尿病個管師)

「疼息照護 食在健康」戰勝癌症講座
活動時間：107年7月13日週五下午2：30-17：00
活動地點：國壽大樓地下一樓33會議室
主講題目：癌症疼痛控制及飲食照護
主 講 人：血液腫瘤科陳苓萍醫師、
台灣癌症基金會張瑀芳營養師
洽詢電話：2708-2121轉1040或1901

免費健康篩檢活動
活動內容：成人預防保健及四癌篩檢，需攜帶健保卡確認篩檢資格
活動時間：107年7月10日、24日、8月7日、21日
週二上午8：00-12：00
活動地點：第二分館3樓健檢中心
洽詢電話：27082121轉8321或8725

2018用藥安全宣導講座
活動時間：107年7月11日週三上午8：30-9：00
活動地點：本館門診藥局候藥區
主題題目：正確用藥五大核心能力(糖尿病用藥篇) &
(正確保存藥品與居家廢棄藥物檢收)
主 講 人：王采薇藥師
洽詢電話：27082121轉3812或3815

2018用藥安全宣導講座
活動時間：107年7月25日週三上午8：30-9：00
活動地點：本館門診藥局候藥區
主題題目：正確用藥五大核心能力(旅遊用藥篇)&
(藥品分級制度、藥害救濟)
主 講 人：楊雅雯藥師
洽詢電話：27082121轉3812或3815

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：26482121轉7870（服務台）

日期	主題	主講人	地點
07/03(二)	認識糖尿病	黃幸玲 個管師	地下1樓內科候診區
07/04(三)	預防高血脂	黃于華 個管師	1樓內科候診區
07/10(二)	穩定血糖新"煮"意-午/晚餐篇	許桂瀞 營養師	地下1樓內科候診區
07/11(三)	如何愛護自己的腎臟	王鑾韻 個管師	1樓內科候診區
07/17(二)	糖尿病飲食	杜亭萱 營養師	1樓內科候診區
07/18(三)	菸害防治	黃暖婷 個管師	1樓內科候診區
07/27(五)	腸病毒	謝旻芸 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
07/04(三)	下午04:30-05:00	手部衛生	郭淑華 護理師	8A多功能討論室
07/11(三)	上午10:30-11:00	慢性阻塞性肺疾病照護	李禹萱 護理師	7樓討論室
07/12(四)	上午10:30-11:10	腦中風的日常照護	許婷貽 護理師	7B討論室
07/18(三)	上午10:30-10:50	人工血管日常照護	吳宜真 護理師	10A討論室
07/19(四)	下午04:30-04:50	手部衛生	曾唯軒 護理師	9A討論室
07/19(四)	下午04:30-04:50	小兒發燒的處理	黃琬琍 護理師	6B討論室
07/20(五)	上午11:40-11:40	腹部手術病人的照護	王如玉 護理師	9B討論室
07/27(五)	上午11:00-11:30	小兒呼吸道感染之照護	曹鈺卿 護理師	6樓產兒科會議室

新竹國泰

『健康有約』諮詢廣場 諮詢電話：03-5278999轉5555

日期	時段	主題	主講人	地點
07/10(二)	上午08:40	流行性感冒	陳家容 護理師	3樓兒科候診區
07/10(二)	上午09:30	認識腸病毒	劉淑瑩 護理師	3樓兒科候診區
07/17(二)	上午08:40	運動與防癌	陳嫻穎 物理治療師	2樓內科候診區
07/19(四)	上午08:40	選好油 預防中風跌倒找上門	賴冠菁 營養師	2樓內科候診區
07/24(二)	上午08:40	病人隱私	卓瑋鈴 護理師	2樓內科候診區
07/27(五)	下午02:00	兒童口腔保健	林彧竹 護理師	3樓兒科候診區
07/31(二)	上午08:40	自殺防治	劉孟瑋 社工師	2樓內科候診區

內湖診所

門診與民眾有約－諮詢廣場

日期	時段	主題	主講人	地點
07/24(二)	上午 09:00－09:30	認識糖尿病併發症Ⅰ/ 清涼一夏，好好飲	麥佩珍 個案管理師/ 張斯蘭 營養師	1樓門診候診區

諮詢電話：門診護理長辦公室 張馨予護理長 / 糖尿病衛教室 麥佩珍糖尿病個案管理師 87972121轉560

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506號
TEL：02-8797-2121　E-mail：neihu@cgh.org.tw