

亞東醫院訊



我們的精神
誠 勤 樸 慎 創新

我們的理念

宗旨：持續提升醫療品質
善盡社會醫療責任

願景：成為民衆首選的
醫學中心

2013年9月號 第166期



感動 一起努力

亞東生日快樂

■ 院長的話

三十二週年院慶期許

■ 醫學專欄

『嗓音障礙』的治療新趨勢
老師您瞭解嗎？『粉筆(粉塵)』的影響
老師的『心理壓力』

■ 藥師說藥

甩掉身上的游泳圈 『高血脂』用藥指導

■ 醫療園地

認識『狂犬病』與相關預防措施
不再出血了 淺談『血友病』

■ 衛教專欄

中秋月圓人團圓 如何『健康吃月餅』
守成不易 談『減肥成功後不復胖』的密方

■ 醫品暨病安專欄

『預防跌倒』 大家一起來

三十二週年 院慶期許



朱樹勳 院長

今年是亞東醫院成立第三十二週年，這一年中我們全員動員以最高昂的意志力與紮實的準備第三度挑戰醫學中心評鑑。雖然還有年底醫學中心五大任務的評分，但再度通過醫學中心評鑑的成績是可以期待的。評鑑是督促我們進步的工具，我們不以通過評鑑為目標，而是以超越評鑑基準達到「民眾首選醫學中心」的願景為努力不懈的方向。

創院以來始終秉持創辦人「取諸社會、用諸社會」的精神，持續引進先進設備，創新醫療科技，提升服務品質。投資一百二十億元第二次擴建院區將在2014年初部分開放，增加門診區域與住院病床，年底嶄新的加護病房與Hybrid整合型手術室等全棟啟用，醫療服務空間倍增，當可提供民眾更多優質的醫療服務。

有感於台灣的醫療已達國際水準，卻缺乏相關的軟硬體設施，第二院區特別設置國際醫療專區，並聘請新加坡醫療集團協助人員訓練、加拿大建築公司進行動線與內裝設計，可望成為國內發展國際醫療的標竿。

擴建與發展國際醫療都需要儲備人才，我們優先聘任自訓的住院醫師升任主治醫師，並提供多種進修管道，對於護理人員有留任措施，獎助學金等希望能吸引優秀願意投身護理工作的年輕人，留在亞東與護理的工作崗位，行政人員有元智在職進修課程與雙軌晉升制度，未來我們將與集團旗下教育體系合作籌設醫學院或醫事學院，以培育人才並促進教學相長。

資訊與通訊科技是台灣的另一項強項，我們發揮集團綜效與遠傳電訊一起合作「i236計畫」。利用電信平台提供民眾自我健康照護與社區服務網絡，正計畫結合集團資源發展企業資源管理系統強化管理體質，也將發展無線醫療資訊系統，提高病人安全與醫療品質。長期而言，可以節省護理人力，提升病人照護與人才招募的優勢。

感謝所有同仁的努力與基金會的支持，亞東三十二年經營卓然有成，未來還有許多創新發展項目需要同仁眾志成城一起突破，讓我們持續前進，再創亞東新紀元。

目 錄 C O N T E N T S

院長的話	封面裡	三十二週年院慶期許	朱樹勳院長
醫療園地	2	認識『狂犬病』與相關預防措施	感染科 / 廖俊星主任
	4	不再出血了 淺談『血友病』	腫瘤科暨血液科 / 林世強主任
衛教專欄	6	中秋月圓人團圓 如何『健康吃月餅』	營養科 / 蘇筱媛營養師
	8	守成不易 談『減肥成功後不復胖』的密方	新陳代謝科 / 李明蒼醫師
醫學專欄	10	『嗓音障礙』的治療新趨勢	耳鼻喉頭頸外科 / 王榮德醫師
	12	老師您瞭解嗎？『粉筆(粉塵)』的影響	胸腔內科 / 鄭世隆醫師
	14	老師的『心理壓力』	精神科 / 張舜傑醫師
藥師說藥	16	甩掉身上的游泳圈 『高血脂』用藥指導	藥劑部 / 溫國昌藥師
醫品暨病安專欄	18	『預防跌倒』 大家一起來	品質管理中心 / 陳韻靜組長
器官捐贈移植專欄	20	延續幸福的起點 就從『器官捐贈』開始	器官移植委員會 / 潘瑾慧器官捐贈協調護理師
社區園地	22	『要麻不藥麻』 反毒宣導在福隆	藥劑部 / 江宏彬藥師
	24	愛家人 定期從『健康篩檢』做起	社區健康發展中心 / 林我權
感動護理專欄	25	因為感動 所以用心	小兒加護病房 / 曾郁心副護理長
新進主治醫師	26	新進主治醫師介紹	
活動花絮	28	『學生志工』在亞東	社會工作室 / 林育如社工師
活動看板	30	做篩檢、賺健康、2013年月月抽iPAD	
		健康講座	
		CPR心肺復甦急救訓練班	
		婦產科團體衛教	
		社區保健諮詢服務	
		癌症新診斷病友分享活動	
衛教課程	32	衛教講座課程	

認識『狂犬病』 與相關預防措施



感染科 廖俊星主任



狂犬病」一個又熟悉又陌生的疾病，它被歸類為第一類的法定傳染病，需在24小時內通報與隔離，我們曾經很自豪的說，台灣是全世界少數沒有這個疾病的國家，突然之間在死亡的鼬獾體內被發現這個病毒的存在，也引起大家的恐慌。到底狂犬病是一個什麼樣的疾病呢？是不是一定是由狗的咬傷才會致病？為什麼會有恐懼喝水的現象？

「狂犬病」其實是一種急性病毒性腦脊髓炎，症狀包括：焦慮、頭痛、發燒、被動物咬傷部位之異樣感。疾病會漸進性發展至麻痺、吞嚥困難，咽喉部肌肉痙攣，以致於引起恐水現象，隨後併有精神錯亂及抽搐等現象。主要的感染途徑是經由患有狂犬病之動物咬傷，因為唾液中含有病毒，所以得到感染。少數的情況為非經動物咬傷的感染，如：在蝙蝠山洞內吸入病毒顆粒、實驗中吸入含病毒的微粒或經由因狂犬病死亡患者之器官移植而受到感染。但是這些非經咬傷而感染到狂犬病的個案都是非常罕見的情形，一般民眾不用擔心，至於人與人之間的直接傳染，至今尚無病例報告，因此電影中所演出狂犬病會人傳人的情形，在現實生活中不會發生。

狂犬病病毒經上述傳染途徑進入人體後，

病毒會在被咬的肌肉處複製，進而侵入末梢神經，以向心性的方向到達中樞神經系統，在腦及脊髓增殖引起發炎而出現典型的神經症狀。之後病毒會順著神經往下跑到各種富含神經的器官，包括：眼睛、唾液腺等，並由該處向外傳播。潛伏期一般為3~8週，偶而有短於數天或長達一年以上的個案，潛伏期的長短，視傷口嚴重程度、傷口部位神經分佈的多寡或與腦的距離、病毒株別、病毒量、衣服的保護程度及其他因素等而定，因此一旦發生動物咬傷的情形，立即的傷口處理是最重要的，透過適當的傷口處理，可以大大減少傷口感染或得到狂犬病的機會。人類可能較其他動物不易受到狂犬病感染，在伊朗的研究顯示，人類被狂犬病動物咬傷，未經治療的情況下，約只有40%發生疾病。

至於人類是從哪些動物得到狂犬病呢？在開發中國家主要是犬貓的咬傷，在先進國家則是從野生動物如：蝙蝠、浣熊、狼、土狼、胡狼等會咬人的哺乳動物，而鼠、松鼠、兔子也有少數的例子被感染，但目前尚未發現有傳染給人的病例報告。萬一得到狂犬病，目前無特殊治療，死亡率接近100%，平均約莫發病後1-2週死亡。但如果能早期施打疫苗，就可以減少發病的機會，因此常接觸動物的高危險群，建議在平時就先接受三劑的預防性疫苗，如果一旦發生高危險的咬傷情況，則是馬上到備有疫苗的醫院接受傷口處理並在一個月內接種五

劑疫苗。

從歷史上來看，從日治時代，台灣即有狂犬病發生的紀錄，從西元1900年起於文獻記載至少11起的人類發病記錄，發生的地區包括了台灣南部及北部。1947年有一波的流行，主要是因為帶有病毒的動物由上海傳入台灣地區造成流行，透過家犬接種、捕殺野狗等措施減少動物帶有狂犬病毒的機會，並推行相關檢疫及防疫工作，故自1959年起，即不再有人的病例發生。自1961年起，亦未再出現動物的病例，也成為世界少數狂犬病清淨地區。在2002年、2012年以及2013年有三名境外移入確診狂犬病病例（2名來自中國大陸，1名來自菲律賓，皆被犬隻咬傷），3名個案皆死亡。

這一次狂犬病病毒在動物的流行，主要開始於今年七月媒體報導臺大獸醫系人員在死亡的3隻死亡鼬獾偵測出疑似狂犬病病毒的存在，由疫情調查得知這三隻鼬獾在2012年5~12月間在南投與雲林被發現，3隻鼬獾均由民眾拾獲，拾獲時尚未死亡，在瞭解疫情的來龍去脈後，針對調查動物疫情的人類接觸者及對於確定或疑似暴觸狂犬病毒者施打疫苗，目前並無接觸者發病之情形。目前鼬獾死亡的案例仍斷斷續續發生，需要防疫單位持續密切的追蹤。

對一般民眾來說，預防狂犬病的方式包括：避免接觸野生動物或領養來源不明的野生動物，家中的寵物要每年接受狂犬病疫苗接種，並且要避免和野生動物接觸，不要隨便餵食流浪狗或流浪貓，如有意外暴露，就醫評估暴露後預防治療(五劑)，高風險族群如：獸醫及相關人員，可考慮接種暴露前疫苗(三劑)。

萬一真的發生動物咬傷的情形，建議的措施包括：立即地

以肥皂及大量水清洗沖洗傷口至少15分鐘，再以優碘或70%酒精消毒。避免縫合傷口，如需縫合應儘可能地寬鬆，不可影響血流及其他分泌物順暢地流出。嚴重的傷口需同時施予免疫球蛋白浸潤注射，其它的治療包括抗生素及破傷風疫苗的施予，如同其他抓咬傷口的處理一樣。

然而在醫療人員照顧可能或發病的病患時，雖然文獻上未曾有從病人傳染給醫療照顧者的報告，但因病人可以持續地排出病毒，當醫療人員與病患接觸時仍建議穿著口罩、手套、護目鏡與隔離衣，唾液、淚液、呼吸道分泌物、腦脊髓液應視為具有感染性，解除隔離條件必須同時符合以下兩條件，血清抗體陽性及唾液檢體連續3次（每次間隔1週）檢測不具感染性（PCR 陰性）。

由於這個疾病大家都極為陌生，以上內容大多來自於疾病管制局相關教育資料，希望透過整個社會的努力，讓這一波的疫情只侷限在鼬獾，不要有人類的病例，讓我們在幾年後再重新成為狂犬病清淨地區。





不再出血了

淺談『血友病』



腫瘤科暨血液科 林世強主任

血友病是一種遺傳性的血液凝固疾病，大多發生在男性。過去民眾對於血友病患的認知是患者本身很容易出血，不可以多運動，也不可以開刀，不然傷口不會止血，會有生命危險。然而，這些都是過去醫療不發達年代所發生的事了。現在「人工合成的凝固因子」問世之後，血友病患者的生活品質大大提升，可以像一般人相同，接下來讓我為大家介紹這個「永遠不會消失」的血友病。

「Hemophilia」是血友病的英文名字，它源自於希臘文，意思是「愛出血的病」，這也正說明了這個疾病本身就是有很容易流血的情形。早在西元二世紀，埃及的文獻中就已經記載了這個病的面貌。1803年文獻上提及，這些病人幾乎都是男性，而且母親都是正常的，沒有容易出血的體質。十九世紀英國維多利亞女王的後代有人罹患了這個病，才讓醫學的相關學者更加積極的投入此病的研究。1930年代才找出病因，原來是這些病人的體內缺少某一種球蛋白，導致血液無法凝固。若是藉由輸入正常人的血液，就能補充這些凝固因子，因而縮短出血的時間。1950年代更進一步發現到原來血友病患者是缺乏第八或第九凝固因子。接著便發展出使用從健康捐贈者血液中分離出的冷凍沈澱血漿，用來補充患者缺乏的凝固因子。

分子生物學的進步也告訴我們，血友病是

屬於性聯遺傳。起因於男性病人的X染色體異常，會造成患者本身的凝固因子製造缺乏。因為女性有兩個X染色體，即使其中一個染色體出現異常，另一個X染色體還能發揮功能，因此極少有女性會得血友病。而現今我們只要能做好相關家族史的遺傳篩檢，應該就能大大減少血友病的產生。然而我們也發現到人類對於掌控凝固因子的這段基因比較脆弱，有較高的機會產生基因突變，因而造成血友病。在現今也會出現完全沒有家族史的血友病患，這類個案就無法經由優生保健與遺傳諮詢做預防。所以現今每年在台灣還是有零星的新個案被診斷出來。

過去治療的進展

既然這些病人是因為缺乏凝固因子，只要補充高純度的凝固因子，就能改善這個疾病。1966年，第一個血漿來源的第八因子濃縮劑問市了。這個藥品大大改善了這群血友病患的生活，也延長了他們的壽命。可是因為製劑來源是血漿，間接導致部份病患不幸感染了經由血液傳播的B型肝炎與C型肝炎，甚至有一小群病患還因此感染到愛滋病毒。然而這些後遺症都是因為當時缺乏去活化的技術所導致的結果。幸好醫學不斷的在進步。1993年第一個採用基因工程技術生產的第八因子被開發出來。從此以後這些辛苦的血友病患就再也不必面對病毒感染的威脅，可以安心的使用這些新一代的凝固因子了。



血友病就診流程圖

新的治療概念與未來趨勢

由於容易出血的體質，血友病患者自身的荷重關節（如：髖、膝蓋等）或活動量較大的關節（如：肩、手肘等）很容易在激烈運動中或大量活動後產生出血，因而導致局部關節腫脹與疼痛。過去的治療較為被動，等患者有出血再趕快注射凝血因子。雖然很快就能止血，但是長期反覆的關節腔內出血會造成關節腔發炎，甚至造成關節變形的後遺症。所以最近十年新的治療策略是「預防甚於治療」。建議病患每週進行預防性注射，或在進行激烈運動前先注射適當的凝固因子。如此一來，就能大大減少出血的機會，也能保存患者自身的關節功能，比較不會造成關節變形等永久傷害。這樣的治療方式雖然效果好，但是沈重的醫療負擔對病患與家屬都是一種壓力。還好全民健保對這類病人有給予重大傷病的就醫優惠，也成立專款特別來照顧這些病人。

此外，已經造成關節變形的病患，也可以藉由適當的骨科治療、藥物緩解與復健治療，來減輕關節的不適感，並維持適當的關節活動度及促進功能。再者正確且適當的護具或輔具

應用，如：穿戴矯正鞋墊或護膝、護腕護具的使用，都能讓這些病人享受正常的戶外生活與休閒運動，進而改善生活品質。

雖然目前血友病患者的發生率不高，在重大傷病患者中屬於少數族群。但為了持續提升新北市居民的醫療品質，身為醫學中心的我們當然應肩負起這樣的社會責任。為了提升對血友病患者的照顧品質，本院於九月將成立『血友病特約整合門診』。有需要的血友病患可經由這樣的整合性門診，由團隊醫師（血液、復健、骨科、牙科等）視患者病情需要一起照顧病患。並有專人安排抽血、打針注射、結帳與取藥等，病患就診時不需來回奔波，就能輕鬆完成看診與治療。此外，我們也有夜間復健科門診的服務，可以給予關節不適的病人適當的治療與緩解疼痛。最後我們會在明年新的醫療大樓落成後，成立嶄新的血友病中心持續提升服務品質。希望在全體同仁的努力下，讓亞東醫院成為血友病患者首選的血友病中心。

中秋月圓人團圓

如何『健康吃月餅』



營養科 蘇筱媛營養師

中秋佳節親朋好友聚在一起除了賞月聊天外，少不了吃月餅來應景，要吃這些高油、高糖及高熱量的食品，對慢性病患者來說是想吃又害怕，一般民眾擔心吃了會對身體造成負擔，因此特別提供了一些健康飲食小撇步，教您如何在中秋節前後吃得正確、吃得健康。

慎選餅皮

市面上之月餅主要分為「廣式」及「台式」，前者外皮為混糖皮，油油亮亮的，內餡以蓮蓉、棗泥、奶黃為多。後者外皮為酥皮式，以綠豆椪最為著名。後來不只月餅可選，還多了日式和果子、鳳梨酥、冰皮或涼粉等不同形式。慢性疾病或控制熱量者，應盡量避免酥皮或糖皮類月餅，建議選擇蒸式糕點或冰皮月餅。若不想選擇市售月餅，可到食品材料行購買冰皮預拌粉，自己在家也可簡單DIY製作低熱量冰皮月餅。

選擇優質低卡內餡

講究吃的台灣可找到的內餡更是五花八門，從傳統的豆沙、棗泥、蓮蓉，西式的巧克力、咖啡、紅酒，台灣味的金桔、紅茶，甚至養生五穀等，市面上都找的到。面對這樣多的

口味要如何選擇呢？若合併血膽固醇過高者，要注意避免內餡含蛋黃或是肥肉的台式月餅。美國心臟學會建議每人每日所進食的膽固醇不應超過200毫克，一個鹹蛋黃所含的膽固醇已達250-300毫克。所以在享用月餅時，需留意蛋黃的攝取量。慢性腎臟病者則要注意富含五穀及堅果類的內餡，避免高磷高鉀食物攝取。至於一般民眾要注意的是不論中式、西式或改良式的內餡，原則上仍然以豆沙、油脂當做基底加以調和，不要以為養生口味熱量就會低。食物包裝上要注意使用油脂添加種類，植物油優於動物性的豬油，亦可選擇以海藻糖或代糖製作或內含蒟蒻成分的月餅，減少熱量攝取。

吃巧不吃飽

其實血糖或熱量的控制首重「量」的攝取，如果攝取份量拿捏得宜，飲食是可以多變化的，所以各種食物都可以用代換，或是以搭配法來納入飲食計畫中。表一：為一般常見月餅之代換表(根據其營養標示換算為全穀根莖類+豆魚肉蛋類+油脂與堅果種子類)，如能好好的代換即可在享受美食的同時又不影響血糖。

糖尿病患者吃月餅時，建議可將每個月餅切小一點，譬如：一塊月餅可切四分之一(小月

種類	熱量 (大卡)	全穀根莖類 (份)	豆魚肉蛋類 (份)	油脂與堅果 種子類(份)	食物代換量
廣式月餅	350-450	2.7-3.7	0.3-0.9	3	飯0.6-1碗+肉0.5兩+油3茶匙
蛋黃酥	290	1.4	0.5	2.5	飯0.5碗+肉0.5兩+油2.5茶匙
雪餅	220-250	1.3-1.7	0	2.4	飯0.4碗+油2.5茶匙
冰皮月餅	100	1.3	0	0.2	飯0.3碗+油0.2茶匙
水晶果子月餅	30-80	0.4-0.8	0	0.3-0.4	飯0.2碗+油0.5茶匙

表一、一般常見月餅之食物代換表

餅)或八分之一(一般月餅)大小，每一次只吃一小塊，一天最多兩小塊月餅的量；另外增加血糖的測量次數，尤其吃月餅前及吃後兩小時，要各測一次血糖，將這兩次血糖測量值和沒吃月餅時的血糖值作比較，即可知道吃一小塊月餅上升多少血糖，以作為增減食用份量的依據。

營養標示好代換

現在幾乎每家廠商在月餅外包裝上皆會標示上熱量、三大營養素及鈉含量方便民眾參考，15克醣類(碳水化合物)等於四分之一碗飯，自行做好醣類的換算便可維持穩定的血糖。5克脂肪相當於一茶匙的油，而400毫克的鈉相當於一克的鹽。如果吃了月餅則需扣除正餐中的飯或麵食等全穀根莖類，配菜要減少油脂與食鹽的使用。當餐可多食用清湯、蒸煮的魚或肉外，最好增加燙炒蔬菜的攝取。

無糖飲品最速配

搭配精緻的月餅最好的飲料就是無糖飲

品，可選擇無糖的紅茶、綠茶、烏龍茶或鐵觀音等。無糖的菊花茶、山楂、陳皮、決明子茶等也可達去油解膩之效果。若想来杯咖啡的話，建議可食用黑咖啡或純鮮乳咖啡。

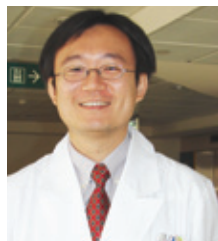
賞月團圓齊健走

飯後吃飽，享食月餅之後，最好的就是莫過於與親友在滿月星空下散步。建議餐後一個半小時後，可快走運動約30分鐘；若想要達到心肺功能增加，可加快速度至輕微喘息狀態達30分鐘，讓您享受美食又怕體重上升，欲控制血糖者也有利於降低餐後血糖。

總之，全家歡聚中秋時要記得月餅可少量淺嚐、吃巧不吃飽，欲控制血糖或熱量者宜取代正餐的全穀根莖類。建議多選擇熱量低、冰皮取代混糖皮或酥皮的月餅，且要注意內餡及營養成分標示，相信大家都會成為聰明又健康的月餅達人喔！



守成不易



新陳代謝科 李明蒼醫師

談『減肥成功後不復胖』的密方

體重過重是很多成年人的煩惱。除了影響個人外觀及自信之外，肥胖往注意謂著現在或將來罹患高血壓、糖尿病、高血脂及心血管疾病的風險上升。怎麼樣才算是體重過重呢？有個簡單的公式名叫身體質量指數（Body Mass Index，簡稱BMI），計算的方法是將體重除以身高的平方。體重的單位為公斤，身高的單位為公尺。依據衛生署的定義，臺灣成人的BMI小於18.5 為過輕，介於18.5到24之間為正常體重，介於24到27之間為過重，大於27即為肥胖。各位不妨拿起計算機，算算看自己的BMI到底是多少。

很多體重過重的人曾下定決心要減肥，也有很多人付諸行動，天天努力運動，控制飲食，並且得到初步的成效。然而，大部分的人在減重成功之後的數個月乃至數年內，竟然又回復原來的體重。這當中到底發生了什麼事呢？

這個問題非常值得探討，也引起專家們強烈的興趣。因此自從1994年起，美國有個研究計劃，名為「美國國家體重控制登記計劃」（The National Weight Control Registry NWCR），登記追蹤超過六千名成功減重而未復胖者，分析他們的特質，並且歸納出到底是什麼因素可以讓他們持續維持體重不上升。所得

到的結論有很多項，值得我們參考。

這群參與研究者平均的年齡為45歲，其中五分之四是女性，五分之一是男性。他們在減重前的平均的BMI為35，減重成功之後的平均BMI則為25，也就是說，BMI平均下降了10。那麼這六千多位成功者到底有什麼共通點呢？

這些人「常常量自己的體重」

很多人天天測量體重。就算不是天天，也多半是兩、三天測量一次，最多不超過一星期。時常測的好處在於時時提醒自己要控制體重，一旦體重有些微地上升，就要立即少吃點東西，再增加運動。同樣的現象似乎也發生在糖尿病的病人身上，常常主動自我血糖測試的人，糖尿病的控制普遍較佳。因為比較關心自己血糖（或體重），血糖就會比較正常（體重比較不會復胖）。

成功減重者幾乎都有吃早餐的習慣

四分之三的人每天都吃早餐，而每星期超過四天有吃早餐者更是超過九成。很多想減肥的人常常用不吃早餐來當作減重的手段之一，以結果看來，這樣的做法並非上策。早餐不吃常常加重中午的飢餓感，因此中餐往往吃的更多。也有報告指出，以吃入同樣卡路里的食物而言，於早餐吃下去會比較有飽足感，間接說

明早餐的重要性。

成功減肥者特質是每天看較少時間的電視

有三分之一的人，一週看電視的時間不超過10個小時，其中一半的人更是不到5個小時。相較於一般美國人一個星期平均看電視的時數則為28小時。大部分的人看電視都是坐著看，更享受者也許是躺著看，加上一包包的零食隨侍在側，不但沒有消耗熱量，反而吃進一堆的垃圾食物（也就是光有熱量，沒有什麼營養素）。所以成功的減肥者，平均看電視（現在應該要加上「上網」的時間吧）是比較短的。這一點在某些程度上，又和第四個要項有相關：那就是「大量的運動」。平均而言，這些人每個星期所作的運動共消耗2800大卡的熱量。換算成「走路的步數」，則是平均一天一萬一千步。運動的重要性已經不需要重覆強調，在這裡要指出的是，體重降下來之後仍然需要每天一萬步以上的運動量來維持體重，而不是降下來就沒事，否則不久的將來一定「故態復萌」。

最後則是有關吃的食物

有某些強調快速減重的飲食，其中的配方多半是低醣（相對的高脂，或是高蛋白）飲食。最有名的莫過於阿金飲食（Atkins Diet）。阿金飲食是1972年時，由美國醫師阿金（Robert C. Atkins）所提出。他認為，碳水化合物是體內最先被利用來產生熱量的營養素，且容易刺激胰島素分泌進而刺激食慾。如果嚴格控制碳水化合物的攝取量，體內會以脂肪作為能量的來源，並產生大量的酮體，而酮體有抑制食慾的效果。因此這種飲食方法強調只需避開碳水化合物，不必限制油脂、蛋白質和熱

量，容易執行且不易飢餓。這種「不吃澱粉類食物」的減肥方法，一直引起相當大爭議。這些減肥成功者是不是多半吃阿金飲食呢？答案並非如此。減肥過程中，不同的人所採取的飲食策略不盡相同。有的人是低醣飲食、有的人是傳統的相對高醣但低脂的飲食。一旦進入體重維持期，多半的成功人士用的都是傳統營養師所建議的飲食，也就是相對高醣低脂。這個比例大約是醣類占55%，脂質占25%，蛋白質則約為20%，而非阿金飲食。另外，還很重要的一點，固定每天的飲食模式，不要暴飲暴食，否則很容易吃下大量的熱量而不自知。

以上是「美國國家體重控制登記計劃」所告訴我們的結論。其中有些是「用膝蓋想也知道」的道理，但是能不能持之以恆，就要看個人的決心了。希望大家都能維持理想的體重，有更健康的體態，能有效減低各種慢性病發生的機會。

P.S. 大家如果對「美國國家體重控制登記計劃」（The National Weight Control Registry NWCR）有興趣，可以到以下網址：<http://www.nwcr.ws/> 裡面有計劃的內容，並且也可以登記參與成為研究的一分子。





『嗓音障礙』的 治療新趨勢



耳鼻喉頭頸外科 王榮德醫師

常見的聲帶疾病與發生原因

聲音是現代社會中人與人溝通最常使用的工具，雖然個人音質、音調高低是先天因素所決定，但絕大多數的嗓音障礙都是因為後天長期不正確、過度的使用所致，常見的職業族群如：老師、業務員、客服專員、民意代表、演藝人員等等。

初期聲帶疾病僅會出現一些很輕微的症狀，好比說話比較容易累、費力或是話講久了沒聲音、唱歌時高音唱不上去等。這一階段常觀察到的聲帶變化包括聲帶水腫、早期聲帶結節等等。若能及早發現病灶，改掉不正確的說話習慣，並搭配藥物以及語言治療，大多數的患者都可以逐漸恢復正常的聲音。反之，如果忽略早期徵兆，開始出現嗓音粗啞、氣音等症狀，則可能已經演變成聲帶息肉、出血、或囊腫等病變，需要藉由各式手術或治療才能改善嗓音。

嗓音治療

由於大多數的嗓音疾病都是起因於不良的用聲習慣，因此臨床治療上首重自我保健，日常生活中保養嗓子的幾點實用技巧如下：

- 每20鐘補充水分
- 避免辛辣、菸、酒、冰品
- 勿用力清喉嚨，避免劇烈咳嗽
- 調整說話方式，掌握『四不』原則：不用

力、不大聲、長舌、不急躁

- 課堂上使用麥克風
- 充足的睡眠與休息

對於工作上需要不停說話的職業族群(如：老師)，除了自我保健之外，更可以藉助專業的語言治療師，培養正確的發聲方式，包括腹式呼吸、放鬆喉部與肩頸肌肉、善用頭腔共鳴等。語言治療對於早期聲帶長繭療效甚佳，對手術後的患者亦可降低日後復發之機會。

如果保守療法無明顯效果之患者，則可以考慮在全身麻醉下接受喉顯微手術，以長柄手術器械切除聲帶病灶，手術加上麻醉的時間約在一個小時左右，手術後需禁聲一週，等聲帶復原後方可開始說話。

嗓音障礙的治療新趨勢

■ 門診音聲手術

隨著醫療科技的進步，音聲手術已經可以在局部麻醉下經由內視鏡導引完成(如：圖一)，僅需的時間約10~15分鐘。門診手術不僅可以免除全身麻醉的風險與住院之不便，亦可大幅減輕術後咽喉不適並節省醫療資源。有鑒於此，在亞東醫學中心的培育與支持下，王榮德醫師赴美研修，並積極參與各大國際醫學會議，頂尖學者交流以精進醫療品質。近五年來，本院耳鼻喉科已診治超過2000名嗓音障礙之患者，完成各類嗓音手術逾500例，更創新研

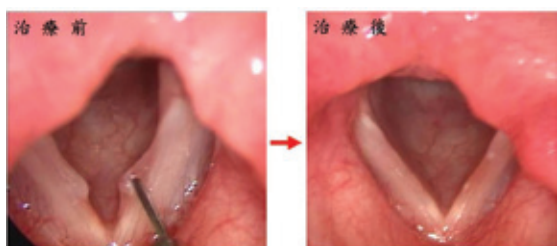
發各種門診手術方法，讓許多聲音沙啞的患者免去了開刀住院的不適。



圖一、內視鏡口、鼻導引手術

■聲帶注射

用於治療聲帶結癭(長繭)、息肉、囊腫、疤痕組織與慢性聲帶炎等良性病變。僅需使用口服藥物的十分之一量，即可在局部聲帶組織達成顯著的療效，避免長期口服類固醇的副作用。亞東醫院更首開全球先例，發展經鼻內視鏡下注射之新技術，於2013年發表於國際著名耳鼻喉科期刊之上。

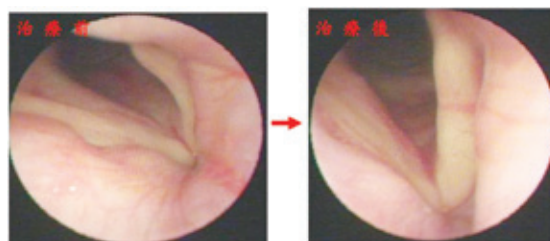


圖二、為患者聲帶雙側結癭(長繭)，經由門診聲帶注射類固醇，治療後禁聲3天，一個月後聲帶恢復平整光滑，兩側聲帶結節幾乎消失不見

■膠原蛋白、玻尿酸與自體脂肪修補萎縮之聲帶

針對聲帶萎縮、單側聲帶麻痺、聲帶溝…等，經由細針將填充物質注入聲帶肌肉深層，填補聲帶間的空隙，讓發聲時聲帶得以閉合，改善沙啞的聲音。同時也確保吞嚥時呼吸道能緊密關閉，避免噎食的危險，藥效維持時間約10個月。以豬膠原蛋白應用於聲帶注射為全球首例，已於2012年刊載於美國耳鼻喉科醫學會

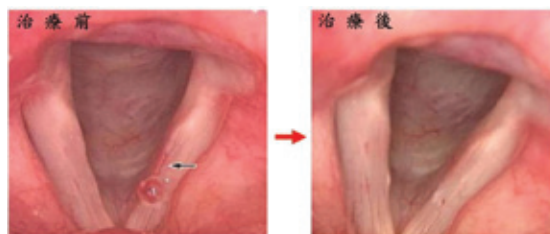
雜誌。



圖三、為患者單側聲帶麻痺，聲帶凹陷鬆軟，經由細針注射將填充物質，填補於聲帶間的空隙，以改善患者沙啞聲音與噎食之困擾

■綠光雷射

適合用來治療聲帶的血管性病變，如出血性息肉、血管瘤、微血管增生等疾病。以綠光雷射封住息肉及周遭之細小血管，減少手術中出血，並加速傷口復原時間。對於急需用聲之患者，亞東醫院更首創綠光雷射搭配內視鏡下切除息肉，僅需禁聲3天即可恢復正常聲音，相關研究成果亦獲得美國頭頸外科學會之肯定。



圖四、為患者因工作，需長時間說話，導致聲帶出現一息肉，經由門診綠光雷射搭配內視鏡夾除手術，一週後聲帶已完全恢復正常

結語

醫學進步日新月異，門診音聲手術已成為嗓音障礙的治療新趨勢，不僅讓病患求醫時能有更好的選擇，也為亞東醫院音聲手術的發展寫下歷史新頁。本院耳鼻喉科團隊本著精益求精的精神，持續提供更優質的醫療服務予患者，以病人安全為第一目標，創造多贏的醫療品質。



老師您瞭解嗎？ 『粉筆(粉塵)』的影響



胸腔內科 鄭世隆醫師

從小我們看著老師辛勤地在黑板上教導我們，拿著一根又一根的粉筆、用著一塊又一塊的粉筆擦，粉筆吸多了，對老師的健康有影響嗎？

吸多了粉筆灰有可能患肺塵埃沉著症，簡稱塵肺，是長期吸入有害粉塵在肺內沉著，引起的以粉塵結節和肺纖維化為主要病變的常見職業病。臨床常伴有慢性支氣管炎、肺氣腫和肺功能障礙。肺塵埃沉著症無特意的臨床表現，其臨床表現多與合併症有關，如：咳嗽、咳痰、胸痛、呼吸困難、咳血以及其他不同程度的全身癥狀，並常有消化功能減退等現象。

粉筆的主要成分是硫酸鈣，化學式 CaSO_4 ，熔點 1450°C ，相對密度 2.96，難溶於水，它的水合物 $\text{CaSO}_4 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$ 俗稱石膏(或生石膏)。硫酸鈣性質穩定，沒有毒性，有清涼解熱、生津止渴的作用，中醫上用石膏煎服來治療某些疾病。學校單位是粉筆的主要用戶。國內現在主要有普通粉筆和無塵粉筆兩種，無塵粉筆屬普通粉筆的改進產品，旨在消除教室粉筆塵污染，它只是在普通粉筆中加入油脂類或聚醇類物質作粘結劑，再加入密度較大的填料，如粘土、泥灰岩、水泥等，這樣可使粉筆塵的密度也較高，不易飛散，但在實際應用中，它對粉筆塵污染的降低效果並不十分明顯。

對呼吸系統的危害

■對上呼吸道的危害

粉筆粉塵進入肺的途徑是通過上呼吸道包括：鼻、咽、支氣管，在這一過程中，部分粉塵會停留於上呼吸道，對粘膜上皮細胞產生機械刺激和損壞，長期在這種環境下工作，會引起一系列的病變，其中對鼻的影響最常見的是誘發乾燥性鼻炎，其次是肥厚性鼻炎，癥狀為鼻腔乾燥、鼻塞、鼻腔粘膜充血、分泌物增多等；對咽的影響主要是誘發慢性咽炎，使咽部乾燥、咳痰不易、咽痛咽癢；對支氣管的影響主要是誘發慢性支氣管炎、有時還會引發哮喘。



喘、另外還有可能引起鼻咽、支氣管等部分的癌變。

■對肺的危害

粉塵對教師身體的危害，以肺最為常見。在教學過程中，粉筆塵很容易被吸入肺以後，多數被吸入進肺泡內，經過一系列的刺激，化學和免疫的作用便可造成肺部損失，包括：呼吸系統炎症和肺通氣功能下降，常見的肺部疾病，有急慢性肺炎、肺癌、塵肺病等（即粉筆粉塵中含有之化學物質，被吸入肺部，在肺部遊離的二氧化矽含量在百分之一以上形成肺纖維化的粉塵，從而使肺泡纖維化，導致肺部呼吸功能下降）。

對其他器官和組織的危害

■對眼睛的危害

眼睛是人體器官中最精密、最易受損的器官之一，粉筆粉塵有部分溶於水產生鹼性物質，如教師在教學過程中，粉筆粉塵落入眼中，產生的鹼性物質會嚴重刺激眼部粘膜，造成粘膜損傷，形成慢性炎症，還可能誘發近視的產生。

■對皮膚的危害

教師在教學過程中，粉筆粉塵不可避免地會沾在手上，同時漂浮於空氣中的顆粒粉塵也會落在教師頭髮、臉上和脖子上，對皮膚膜有刺激作用。如果暑天遇汗水解，產生鹼性物質，對皮膚粘膜的刺激就更大，因為人體皮膚所生存的環境為弱酸性環境，這樣在粉塵鹼性作用下破壞了皮膚的基本生存環境。粉筆粉塵使皮膚變得乾燥、粗糙，並伴有搔癢感覺，使人體不適，嚴重者會引起粉刺、毛囊炎、膿皮病、皮膚皸裂和大量毛髮脫落，影響和干擾了教師正常工作和生活。



■對耳的危害

粉筆粉塵進入外耳道，混在皮脂中，可形成耳垢栓塞，若長期如此，會引起耳部炎症的發生。

誘發其它疾病

目前市面粉筆的成份之中，除金屬元素鉛、錳、鋇等含量偏低外，金屬鎘的含量偏高，鎘被人體吸入後，主要儲存在肝、腎、骨組織中，對這些組織損害明顯，長期接觸鎘化合物引起的主要病變是肺氣腫和腎臟損害，病情呈進行性發展，早期表現無力、消瘦、頭暈、失眠多夢、食慾減退及神經衰弱癥狀，並有鼻出血、慢性咽炎、鼻粘膜萎縮和潰瘍等現象。肺氣腫緩慢進展，病人有進行性呼吸困難，活動加重，伴有心悸。鎘同時也是最易導致癌症的金屬元素之一。



老師的『心理壓力』



精神科 張舜傑醫師

老師一向是受到社會敬重的職業，使得老師們自我要求高，也常被社會用放大鏡來檢視，因此承受了特別多的壓力。除了教學之外、改作業、出考題、改聯絡簿、家庭訪問、管教學生、聯絡家長、行政職務，老師還有許許多多的工作負擔。許多老師在承受了這麼多的壓力之後，為了能夠加以調適，使用了各種的資源，甚至到身心耗竭的地步。除可能對老師自己的身心健康造成損害，另一方面壓力造成氣餒沮喪，讓老師們失去教學的熱情，進而損害教學品質，也使得學生的學習受到影響。教育是百年大計，所以老師們的壓力問題是所有關心教育的人，都需要加以注意與協助解決的。

從前，所有的學生都用同一種課本，所以以前的老師可能可以只用一本講義就教幾十年，成為讓學生們在聯考中獲得好成績的名師。但現在採用一綱多本，再加上現在這個網路世代，老師在黑板上教學，同學們可能也一邊在用手機查。而且現在許多學生下課之後會去安親班或補習班，老師在上面教的課可能同學們在補習班都聽過了。所以老師們與時俱進、隨時更新知識的壓力很大。另外現在的學生從小打電動與上網、已習慣立即回饋、與豐富聲光畫面的互動方式。上課時老師為了吸引學生的注意力，需花費更多的心力來讓課程內

容與表達方式更加的精采有趣。老師們因此更有成就感，但同時也相對增加壓力。

一些行為偏差學生，常常是老師們最深的痛，這些才是最需要老師花費心力關心的。當班上有同學搗蛋時，該停下腳步去管教去輔導，但又怕耽誤其他學生的上課進度。大家對於優秀成績班級的老師會給予讚揚，但是卻不太注意到那些投入心力挽救行為偏差學生的老師的成果。過去為人所詬病的升學主義與能力分班，現在都已被常態分班所取代，但課業壓力沉重的事實並沒有改變。對於課業成績落後的學生，老師們當然會想要拉他們一把雪中送炭。但是降低課程的難度又會讓其他學生覺得無聊不想上課，但若不去管則可能讓落後的學生失去信心，乾脆自暴自棄。在社會價值觀仍不夠多元化，仍把學業成績當作衡量學生表現的重要標準下，老師們面臨兩難。這些傳統價值觀中，沒有機會被當作「好學生」的一群人，如果受到良好的引導，將有機會對社會有很大的貢獻。世界盃麵包大賽冠軍吳寶春先生就是最好的例子。吳寶春先生在國中畢業時，連注音符號與九九乘法都還不太會，但是在陳撫洸師傅的引介下，人生從此走上不同的道路。

除了學生之外，家長也是老師們的壓力來源。臉書、智慧型手機普及，有些家長們彼此

用通訊網站或軟體保持聯繫，所以學校發生的任何事情可能家長們都知道。甚至有家長要求老師必需保持手機開機，隨時找得到人，老師的壓力並沒有在同學放學之後就緩解。另外媒體的傳播速度很快，當家長或學生有什麼不滿意時，有的將影片上傳網路，也有的直接就投書給書報雜誌。但是這些網路上傳播的訊息不見得經過求證，一些污辱抹黑的字句就算不是事實，但已經對當事人造成傷害。

同事們的相處也是個壓力來源。雖然老師們之間比較沒有升職等的競爭壓力，但是同事之間還是可能為了彼此班級成績表現的排名而暗中較勁、甚至為了誰能在辦公室中佔到靠窗的位置。也有人說過教育圈很小，所以不管是好事或壞事都流傳的很快，所以同儕之間的壓力也很大。另外，現在的教育制度與學校的組織架構仍不甚完美。可能存在著不公平、不合理的體制之下，老師們要維持良好的工作表現，也需要積極的調適。

過勞已經成為台灣重要的議題。雖然少子化的趨勢使得每個班級的人數減少，但因為社會對學校與老師的要求也相對提高，老師的體力與時間等相對的資源則是有限。當人感受到威脅，但又覺得沒有足夠的資源來應付面對時，就會產生壓力的感覺，壓力會造成種種的身心反應。筆者有些擔任老師的朋友，甚至壓力大到得了胃潰瘍。除了胃潰瘍之外，壓力還可能造成心跳急促、胸痛、頭痛、肌肉緊繃，也可能讓人易怒、沒有耐心、沮喪、失去動力、無法集中注意力、記憶力變差、失眠。有些人因此吃不下飯而暴瘦，反之有些人則靠大吃大喝來解除壓力，結果體重暴增，而種下如：心臟病、高血壓的危險因子，讓心情更加低落。長期以往讓身體健康、人際相處、工作



能力都受到傷害。

我們不希望勞苦功高的老師們壓力大到得胃潰瘍，或是因為對教育感到失望而離職，這是社會的一大損失。這裡有一些面對與處理壓力的方法，提供老師們參考如下：

- 放下完美主義，允許自己不用樣樣都要做到一百分，而能夠把資源保留在最重要的部分。
- 成立老師們之間的互助團體，彼此溝通分享、紓解壓力並尋求解決方法。
- 熟悉壓力引起的身體與心理方面的警訊，當發現壓力接近潰堤時能及時求助。

老師，您的壓力是否已經過重了呢？



甩掉身上的游泳圈 『高血脂』用藥指導



藥劑部 溫國昌藥師

隨著現代人的生活水準提高，飲食習慣改變，放假時找三五好友出遊散心，吃吃喝喝，成了許多人的休閒娛樂，殊不知滿足口腹之欲的結果，不知不覺體內脂肪開始堆積，加上運動量不足，長期累積下來，當心隱形殺手-高血脂找上身。血脂肪是人體維持代謝與提供熱量的來源，主要指的是膽固醇及三酸甘油酯，膽固醇主要透過LDL(低密度脂蛋白，又稱壞的膽固醇)及HDL(高密度脂蛋白，又稱好的膽固醇)，三酸甘油酯則透過VLDL(極低密度脂蛋白)透過血液運送到身體各處，當攝取跟排除的脂肪平衡被破壞，造成血液中脂肪過高，就形成高血脂。

早期的高血脂通常不易察覺，很多民眾往往是在健康檢查時才發現。其實高血脂症可怕的並不是血脂本身，而是它造成的併發症，血中膽固醇過高會導致血管狹窄變硬，過多的膽固醇在血管壁內層形成斑塊，最後使血管堵塞，引發如：心臟病、中風等慢性疾病。血脂異常的時間越久，得到併發症的機會越高，因此當高血脂病人身體開始出現不舒服感覺時，

就更需要積極控制，避免疾病惡化。

會造成高血脂的原因很多，多半為長時間飲食或生活習慣不良造成，像是大魚大肉、不愛運動、肥胖、吸菸族等，另外有高血脂家族史的人也要特別注意。大部分初期血脂過高的病人，可從改變生活型態開始，像是多吃蔬菜、水果、豆類、穀類，避免吃太多高油脂、高膽固醇的食物，挑選一項適合自己的運動方式並持之以恆，控制體重不要過胖，戒菸以及定期安排健康檢查了解身體變化。若血脂仍無法獲得良好控制，則必須遵從醫師指示，搭配合適的降血脂藥物治療。

本院現有的降血脂藥品有HMG-CoA還原酶抑制劑(Statin類)、纖維酸衍生物(Fibric acid類)、膽酸結合樹脂、膽固醇吸收抑制劑及複方劑型藥物等。HMG-CoA還原酶抑制劑藥品有立普妥(Lipitor，成份Atorvastatin)、益脂妥(Lescol XL，成份Fluvastatin)及冠脂妥(Crestor，成份Rosuvastatin)，可抑制肝臟的膽固醇合成而降低血脂，由於膽固醇合成的尖峰時間在清晨，一般建議在傍晚或夜間服用，長效藥物如：立

普妥或冠脂妥則可於一天中任何時段服用。本類藥物懷孕等級為X，懷孕婦女不可使用。葡萄柚會抑制藥品的肝臟代謝，增加副作用，用藥期間建議避免飲用葡萄柚汁或併用含葡萄柚相關製品；另外如目前正在使用免疫抑制劑(Cyclosporine)、口服抗凝血劑、其他降血脂藥物(如Gemfibrozil、Niacin類)或抗生素(Erythromycin、Rifampicin)，就醫時請先告知醫師以避免藥物交互作用。服藥期間如：出現不尋常的疲勞或發燒、皮膚或眼睛呈現黃色、深色小便、皮膚紅疹等副作用，請回診告知醫師；使用此類藥品可能發生罕見的肌肉損傷，嚴重可能導致橫紋肌溶解，用藥期間若有發現肌肉酸痛或無力等症狀請提高警覺。

纖維酸衍生物(Fibric acid類)主要功用為降低三酸甘油脂，可刺激脂蛋白分解，抑制肝細胞中脂質合成，院內藥品有弗尼利脂寧(Lipanthyl supra，成份Fenofibrate)及脂佳(Lipdown，成份Gemfibrozil)，弗尼利脂寧可空腹或與食物併用，而脂佳則建議於飯前三十分鐘服用。本類藥品可能的副作用包括：腸胃不適(如：腹瀉、腹痛、噁心及脹氣)或肝指數上升等，嚴重肝腎功能障礙患者禁用。與Statin類併用可能增加肌肉酸痛或損傷副作用風險，服藥期間如出現肌肉酸痛、無力、棕色尿、或其他不適狀況時，請回診告知醫師。

膽酸結合樹脂類藥物可增加腸胃道中膽酸排除，增加低密度脂蛋白分解作用，達到降膽固醇目的，院內藥品為可利舒散(Choles，成份Cholestyramine)，建議在餐前服用，服用時請將藥品倒入足量液體(如：180ml開水或果汁)中攪拌均勻後飲用，勿將粉末直接倒入口中，常見副作用包括：腹脹、消化不良、脹氣或便秘等。本類藥品可能干擾其他藥物於腸道吸收，

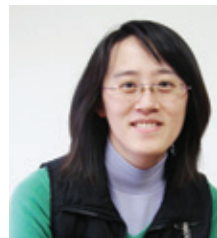
應在使用本類藥物前一小時或用藥四至六小時後再使用其他藥品。

怡妥(Ezetrol，成份Ezetimibe)屬於膽固醇吸收抑制劑，可抑制小腸中膽固醇的吸收，空腹或隨餐服用均可，常見副作用包括：腹瀉、腹痛、咳嗽或頭暈等。膽固醇吸收抑制劑與Statin類藥物並用之複方劑型，院內品名為維妥力(Vytorin，成份為Simvastatin加上Ezetimibe)，可減少高劑量使用Statin類藥品可能產生的副作用；另一方面對於同時患有高血壓和血脂異常，可能增加心血管疾病危險的病人，可選用脂脈優(Caduet，成份為Amlodipine加上Atorvastatin)以提升長期使用之方便性。

高血脂症病人除了因應病情需要選擇適合的藥物治療之外，藥物交互作用更要注意，有些人擔心長期用藥會傷身體，而自行購買保健食品服用，但保健食品成份與目前使用的藥物相衝突，反而出現副作用如：標榜可調節血脂肪的紅麴，其實部分產品內含有類似Statin類藥物作用的成份，與Statin類藥物重覆使用，可能增加橫紋肌溶解症風險；魚油中的 ω -3多元不飽和脂肪酸，也就是常聽到的EPA與DHA，可幫助保持血管彈性，調節三酸甘油酯，但正在服用抗凝血劑或本身凝血功能不全的病人可能較不適合。其實保健食品無法完全取代藥品，建議就醫或購買保健食品時，應將目前服用藥物或保健食品狀況，告知醫師或藥師。

大多數的高血脂是由於生活型態不良造成的疾病，建議您每日記得按時服用降血脂藥物，不任意增減藥量，定期回診追蹤，同時搭配飲食及生活習慣的調整，多管齊下，才能消除身上的游泳圈，逃離隱形殺手的威脅。

『預防跌倒』 大家一起來



品質管理中心 陳韻靜組長

在醫院發生的異常事件中，跌倒通常是住院病人常發生的事件，其輕者可能發生摔傷、瘀傷，嚴重者甚至會造成骨折等讓病人延長住院天數、增加醫療費用支出等情況。而造成病人住院期間內跌倒的原因，通常包括：病人本身年齡較大(65歲以上的老年人)、視力模糊不清(如：白內障、老花眼)、有頭暈目眩感或全身無力的情況、過去一年曾經跌倒過的人、使用易造成嗜睡及暈眩的安眠藥或降血壓藥、貧血或姿態性低血壓…等。因此我們必須重視預防跌倒的各項知識，以避免發生跌倒及其所導致的傷害。

衛生福利部2012-2013年度醫療品質及病人安全工作目標之一「預防病人跌倒及降低傷害程度」，建議醫療機構要落實執行跌倒風險評估及防範措施、提供安全的照護環境，且進行跌倒後檢視及調整照護計畫。依循執行策略，本院其具體作為可區分為下列面向：

運用具有信效度的風險評估工具及早發現跌倒高危險群的病人

當病人一入院時病房護理師會依「跌倒高危險群評估表」，以跌倒病史、意識狀態、下肢肌力訓練、如廁能力、活動狀態、藥物使用等項目評估病人，若評估總分 ≥ 3 分者予以收案為跌倒高危險群，並提供相關護理措施及追蹤



圖一、床頭卡放置「小心跌倒」警示牌

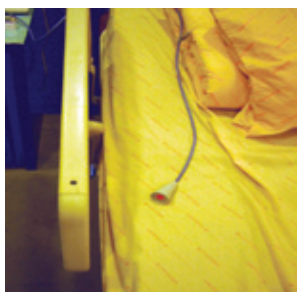


圖二、病人手圈上黏貼「跌倒高危險群貼紙」

執行成效，包括：利用預防跌倒警示標誌提醒醫護團隊人員、家屬及主要照顧者注意已收案為跌倒高危險群的病人，以共同防範發生跌倒事故，例如：在床頭放置跌倒高危險群告示牌(圖一)、於病人手圈上黏貼「跌倒高危險群貼紙」(圖二)。此外，護理師會教導照顧者如何協助病人下床、離開病人視線範圍時應告知醫護人員及正確使用床欄、床上便器、放置呼叫鈴於病人伸手可及之處等，且提供「預防跌倒」的衛教單張，指導後會再詢問瞭解程度，以建立防範跌倒之共識。

針對病人屬性提供不同程度或個別性的跌倒防範措施

病人入院後護理師會依據不同時間執行跌倒高危險群評估，包括：1.住院病人每週持續評估；2.病人由其它單位轉入時；3.手術後24小時；4.當病情變化時(含治療時)；5.住院中曾經跌倒，以即時給予相關防跌護理措施。另外透



圖三、各病床旁裝設呼叫鈴



圖四、影像檢查室之防跌倒裝置

過跨團隊合作方式，針對神經內外科病房因肢體乏力跌倒之病人設計階段性肌力訓練運動，且提供肌耐力訓練及運用肌力訓練的衛教單張、海報及DVD教學影帶。並針對手術後病人的需求教導正確使用輔具，如：拐杖、助行器之安全步驟，而復健師也會適時參與，共同討論、設計適合病人的復健計畫，提供以病人為中心的照護。

提供安全的醫療照護環境，以降低跌倒後傷害程度

為提供安全的醫療環境，本院執行多項

防範措施，包括：1.各病床旁及浴廁設置呼叫鈴，當病人需要任何協助時可隨時通知醫護人員(圖三)；2.浴廁前設置小夜燈增加照明亮度；3.浴廁增加扶手設施；4.張貼衛教海報；5.加強夜班護理師巡視。

在檢查室等安全防護部份，影像醫學科為提升病人在檢查過程中的安全防護，針對年長、體弱個案需站立拍照者提供防跌倒裝置(圖四)以寬版固定帶及魔鬼氈從病人的腰間至臀部全包覆住，在檢查過程中全程觀察及監測病人狀況，以防止病人因無法久站或體力虛弱而造成跌倒受傷。

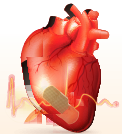
雖然我們無法百分之百預防病人跌倒事件，卻可透過事先的跌倒高危險群評估及預防措施來減少跌倒的發生及降低病人跌倒後的傷害程度，藉由醫療團隊、病人及其照顧者的共同注意與參與，將可更加提升照護品質。

【當你是病人時：懂得警覺跌倒的危險狀況、做好保護自己的措施、必要時主動求助！】

- 當您感覺頭暈或血壓不穩，下床應先坐在床邊休息2~3分鐘，再由家屬協助扶下床。
- 當您需要協助而無家屬在身旁，請立即以呼叫鈴通知護理師。
- 床欄拉起時，如需再次下床，應先將床欄放下來，切勿翻越。
- 避免過長的衣褲，以防絆倒。
- 應穿防滑鞋，避免打赤腳。
- 如廁時，有緊急事故，請按廁所內緊急呼叫鈴告知護理人員。

【當你是照護者時：盡量不離開病人，如需要臨時離開，請託其他病床照護者或護理人員暫時幫忙！】

- 地面有溼、滑或容易絆到的物品時，可以通知護理師或清潔人員立即處理。
- 物品請盡量收於櫃內，保持走道寬敞。
- 當您協助病人盥洗或如廁時，請先將相關物品準備齊全並帶入浴室內，避免在協助過程中單獨留下病人，以防不慎跌倒。
- 病房儘量保持燈光明亮（夜晚時，至少要留小燈或廁所燈）。



延續幸福的起點 就從『器官捐贈』開始



器官移植委員會 潘瑾慧器官捐贈協調護理師

幸福，是什麼？孩子舔著手中冰淇淋臉上堆滿的深刻笑容、客廳裡為晚歸家人而刻意留的一盞溫暖檯燈、寒冬夜裡母親親手煮的一碗熱騰騰宵夜湯麵、夫妻間胼手胝足打拼生活發自內心一句讚美的話語…。而妳有沒有想過，有一種名字叫「幸福」的故事，是藉由器官捐贈大愛大捨，幫助器官移植生命重生，將「幸福」傳承下來，而讓這個世界綻放出更多的「幸福」開始？本院多年來致力於推廣器官捐贈，本年度在器官捐贈懷恩月，特別規劃舉辦「幸福・方程式」研習會，研習會邀請捐贈者家屬、受贈者分享人生幸福的滋味。

身為單親媽媽的器官捐贈家屬李女士，當時決定器官捐贈的選擇時，執愛與放手的瞬間領悟經驗分享。當年因為同學間的一場無心惡作劇，導致獨子深夜騎機車外出，匆忙中發生了致命的車禍。回憶當醫師說明病情時嚴重瀕臨腦死，李女士只願意相信孩子只是玩得太累而沉睡一般…。當所有的情緒排山倒海而來之後，李女士卻回想起孩子曾經無意間提起：「如果有那麼一天醫師說我的生命救不回來，妳們與其把我埋在地下腐爛、發臭、被蟲吃，不如把我身上可用的器官捐出去！」或許是上天的仁慈，孩子雖發生致命的車禍卻無外傷，當時的李女士腦中閃過法鼓山聖嚴師父在往生的前幾年，醫療團隊曾建議他「登記換腎」免

去洗腎之苦，但聖嚴師父卻慈悲地說：「我老了，這麼寶貴的機會應留給年輕人才是」。篤信佛法的李女士，藉著聖嚴師父當時的啟示，也就這樣順應了兒子的心願，回想當時支持的勇氣做這個重大的決定，是基於法鼓山長久宣揚的「資源再生與環保」的信念，將兒子可用的器官助人救人，是將他生命的剩餘價值發揮到完美與極致，李女士默默期盼，透過移器官捐贈成就孩子的大愛心願，為其短暫的一生劃下令人驚嘆的句點。失去孩子後，李女士藉著法鼓山師父以「四它」的開示：接受它、面對它、處理它、放下它，帶給失去孩子後的心靈的安定力量。也因為順著兒子的遺願，一路走來點點滴滴，讓李女士感到冥冥之中是受到孩子的牽引，要她堅強地為其完成捐贈器官救人佈施使命。而現在李女士依然思念愛子，但卻轉化這份思念，讓自己的生命也因孩子器官



李女士將喪子之痛轉化，活出生命力量

捐贈而發光發熱，擔任器官捐贈大使，也更愛自己。更將這樣的愛傳出去，李女士有一個願望：「植樹！我想實現種一百棵松樹，看著樹木成長茁壯，就像當年把孩子拉拔長大一般！」藉由愛子器捐生命故事的分享，讓學員感受到女人弱者，為母則強的堅毅。

身為家庭主婦的簡女士，多年前偶然在家中浴室昏倒，本以為只是感冒疲倦身體不適，醫院診斷是要命的「急性心肌炎」，而且嚴重到需要進行心臟移植手術。「心臟移植？」簡女士當時回想起被醫師宣判只能換心求生時，全家遭受這突如其來的打擊，頓時陷入愁雲慘霧中，但想起當時小女兒依然年幼，身為母親卻無法照料，使得女兒需生活自理而養成早熟個性而潸然淚下自責不已。然而等待適合的心臟卻極為不易，在住院等待的煎熬的日子裡，每天靠著施打強心劑，支撐逐漸衰弱的病體猶如風中殘燭，隨時都可能灰飛湮滅。向來井然有序家中生活少了女主人而變得脫節混亂，平日專心在外打拼從無後顧之憂的丈夫，同時要開始料理家務與兼顧工作生意，蠟燭兩頭燒的百般無奈。等候心臟移植的日子裡，好幾次，簡女士心臟衰弱幾乎與死神擦身而過，但簡女士深刻知道，如果老天爺真給她活下去的力量，有幸能夠接受心臟移植，卻也是代表另一個生命的殞落，她常常在想，如果有機會能夠獲得重生，她一定會好好照顧自己，保護這顆得來不易的「好心」。簡女士臉頰的兩行熱淚，像是述說著當時無盡的苦與苦盡甘來的幸運，而接受了心臟移植的簡女士術後恢復良好，也積極養生。身份也進階為外婆，常在日落黃昏時趁著微風徐徐的好日，與丈夫並肩漫步於溪畔後花園享受含飴弄孫的天倫之樂。簡女士也藉此機會深深感謝當時捐贈者的大愛與



簡女士將感恩之心言表於推廣器官捐贈

家屬的大捨，讓她逃過死神的召喚度過生命難關，才有機會能夠享受當下靜謐和諧的氛圍擁有如今生命的美妙與甘甜。而現在簡女士也在生活之餘，致力參與器官捐贈的推廣活動，站在受贈者重生的立場現身說法，讓與會者深深感受到器官捐贈的實質意義。

妳是如何看待自己的生命？生命有極限嗎？海德格爾認為：「生命，是向死的存在」。而生命正是因為向死的存在，終點都是死亡，而有所謂的極限。然而，生命其實也可以跨越「所謂的極限」，跨越「死亡」。因為除了生命形體之外，還有更值得我們可以留下更實質的貢獻，留下別人感謝的典範，這樣的典範，是傳承愛、傳承精神、傳承感念、傳承帶不走卻可以幫助別人活下去的一份希望，這好比一場愛的接力賽，一棒一棒傳承下去，傳承妳我之間「愛與幸福」的生命故事。又如同李女士與簡女士的故事般，這些所謂延續幸福生命的起點，就從認同器官，捐贈傳承有用器官，並致力實踐開始。而妳認同器官捐贈嗎？若妳不排斥器官捐贈，也可以從擁有一張器官捐贈同意卡或是認同器官捐贈註記在健保卡開始，讓這世界上延續幸福的起點，就從妳我自身開始！



『要麻不藥麻』

反毒宣導在福隆



藥劑部 江宏彬藥師

本部從2009年起承接衛生署(現為衛生福利部)計畫，成立「正確用藥教育資源中心」，即開始至校園推廣學生、家長與老師正確用藥觀念，積極在社區營造正確用藥安全環境，至2012年底已辦理超過300多場正確用藥宣導活動，服務民眾超過3萬多次。為提升社區民眾藥物濫用防治觀念，避免一不小心誤觸「毒」網，今年更成立「反毒教育資源中心」，結合各地政府機關、民間團體、學校及社區，進行反毒宣導，拓展多元性及在地化防制藥物濫用預防模式，讓民眾了解如何正確使用安眠鎮靜藥品，引導青少年認知毒品害處，共同反毒拒毒。

每年藥劑部都會與新北市衛生局合作，在福隆海洋音樂祭活動現場，設攤宣導正確用藥觀念，今年以反毒教育，「反轉毒害四行動」作為宣導主軸，內容包括：

■珍愛生命－愛自己

每個人的生命都是獨一無二，在人生旅途中不免會面臨抉擇或挑戰，女人愛美是天性，男人愛美是自信，美的事物人人都想追求，當壓力或誘惑來臨時，必須選擇正確的紓解方法，千萬不要靠藥物來提神或減重，以免害了自己。

■防毒拒毒－拒菸、酒、毒沾身

一般人往往不認為自己有接觸到毒品的機會，殊不知抽菸、喝酒、嚼檳榔等不良習慣與毒品僅是一線之隔，要學會如何委婉堅定的拒絕技巧，才可遠離是非場所，拒絕成癮物質。

■知毒反毒－打擊毒害、毒品止步

近年來新興毒品氾濫，各種販毒管道無孔不入，毒品並沒有毒性輕重的區別，即使是偶一為之的哈一管或嗑一粒，都會傷害使用者身心健康，千萬不要踏出錯誤的第一步。

■關懷協助－積極轉介

除了自己避免毒害外，對於正處反抗期的青少年，發現有吸毒癮候時，父母親一味責罵容易引致反效果，此時可尋求協助機構幫助戒毒，避免他們被毒品控制。若有發現可立即撥打戒毒成功專線：0800-770-885尋求協助。

為了讓民眾能在短短的5分鐘的互動過程中獲得重要知識，藥劑部正確用藥推廣組的藥師群從夜市麻將實果遊戲發想，製作了「要麻不藥麻」互動式遊戲教材，以活潑、動態及淺顯易懂的設計理念，讓民眾在遊戲中學會正確的反毒觀念。將常見的濫用藥物或毒品名稱貼在十六張麻將牌上，請民眾從中挑選九張牌，搭配桌上的情境說明圖，依序將九張牌擺到對應





雖然反毒活動已經進行多年，但利用有趣的反毒道具宣導，仍能吸引民眾主動學習



即使天氣炎熱，民眾仍不減熱情，聚精會神的研究遊戲內容

的敘述格中，一張牌可能會符合多種情境，例如：抽到「K它命」的牌，就可以擺放在「勇敢說不、尋求協助、戒毒專線、珍愛生命、報警處理、重傷健康或膀胱萎縮」等情境，每一個情境只能放置一張牌，只要能連成一線即可過關。在民眾進行擺放的過程中，藥師會適時給予提示及衛教，像是血糖藥、血壓藥等藥品應按照指示使用，服用鎮定劑或喝酒後請勿開車，各種毒品可能出現的不良後果……等。

由於遊戲名稱與內容非常吸睛，進行方式也擺脫以往教科書或理論派的教條式宣導，兼顧遊戲性與教育性，每天吸引無數民眾前來參與，許多年輕人也呼朋引伴作伙來參加，成功達到寓教於樂的目的。

當然活動中也有一些讓人意想不到的小插曲，音樂祭首日適逢醫院4年一度的醫學中心評鑑，使很多有心想參與宣導活動的藥師無法共襄盛舉，又碰上蘇力颱風湊熱鬧，第二天以後的海洋音樂祭活動全部順延一週。打亂了原先

安排好的規劃，不過部分藥師取消原訂的行程前來參與宣導，著實令人感動。

最近幾個月來，酒駕肇事的新聞屢見不鮮，新興毒品也跟幾乎人手一台的智慧型手機般不斷推陳出新，對各個社會階層造成嚴重威脅。使用毒品最可怕的地方在於過度濫用下對人體造成的身心傷害，遠遠超過它在正常醫療行為下使用的治療效果。就跟這次藥師群以麻將做為設計素材一樣，麻將本身發源自中國的一種策略益智遊戲，然而有心人在遊戲進行中加入了金錢交易，就讓打麻將這件事情跟賭博聯想在一起，而失去玩遊戲本身的娛樂價值。反毒這件事不光是幾個人或單位做就可以看出成效，希望大家能一起共同努力。



愛家人

定期從『健康篩檢』做起



社區健康發展中心 林我權

今年8月11日，本院舉辦愛爸爸免費健檢活動，以國民健康局成人健康檢查並搭配四種癌症篩檢做為主要檢查項目。同時為了感謝辛勞的爸爸、媽媽們，此場我們提供每位參與民眾加做B、C肝炎篩檢，共同為了健康努力。許多人常問，健康檢查的目的到底是什麼？有些人覺得麻煩、也有人覺得知道了反而不好，但許多慢性病、癌症確實能因為篩檢而能提早發現得到控制、降低疾病的發生率、死亡率。從公共衛生角度來看，篩檢是為了避免民眾因疾病而造成失能，希望能早發現及早治療降低疾病對身體的影響。

今年的活動我們除健康篩檢外還增加了公益團體的加入，如：明倫基金會、陽光基金會、器官捐贈宣導及安寧緩和簽立意願書的服務。當日由明倫基金會舉辦團康跑關活動，宣導戒除檳榔的重要，為了鼓勵民眾參加，現場立即加碼發送禮卷，讓整場活動更為熱鬧滾滾。許多民眾可能錯過了這次的活動，但沒有關係，我們即將在9月29日星期日，於本院再次舉辦，現場民眾只要符合成人健檢資格(如：表一)即可前來參加，當日篩檢也增加B、C肝炎篩檢並搭配闖關活動，請大家告訴大家今年錯過就只能等待明年囉！

表一、成人健檢及四癌症篩檢資格說明

成人健檢篩檢資格	四癌症篩檢資格
1. 40~64歲（38~62年次），3年內未曾參加過成人健康檢查者。 2. 65歲以上（37年次以前），今年尚未接受過老人健康檢查者	1. 30歲以上婦女子宮頸抹片檢查。（1年1次） 2. 30歲以上吸菸、嚼檳榔者口腔癌篩檢。（2年1次）。 3. 45~69歲婦女乳房攝影檢查（2年1次）。 4. 50~69歲大腸癌篩檢（2年1次）。



口腔癌防治暨器官捐贈、安寧緩和及簽立意願書宣導活動



因為感動 所以用心

小兒加護病房 曾郁心副護理長



寂靜的夜晚，救護車刺耳的響笛聲呼嘯而過，無預警的陰道大出血，迫使懷孕27週的媽媽，將還來不及發育成熟的小饅頭提早3個多月來到這世上。像巴掌大的新生命是如此脆弱，小小的嘴巴被插上了氣管內管，稚嫩的皮膚上多處令人怵目驚心的針孔，保溫箱周遭被滿滿的儀器包圍著，剛出生的寶寶聽不到媽媽溫柔的安眠曲，取代的卻是儀器規律的嘟嘟聲。

第一次母女倆見面讓人感到鼻酸，媽媽孤獨的站在保溫箱外，用那顫抖的雙手輕輕撫摸著小饅頭的臉頰，泣不成聲的說：「都是我不好，沒有好好保護妳，原諒媽媽……」看到她的自責與不捨，讓身為兩個孩子母親的我感同身受，那一刻我決定為母女倆盡一己之力。

為了守護稚嫩的小饅頭，我小心翼翼的呵護，每天用溫暖的毛巾佈置她的床，用心地注意周遭的燈光及噪音，就怕她會受到驚嚇，盡力製造出還待在媽媽子宮裡一樣的溫暖及安全。每次抽痰小饅頭都會用那細小又無力的手指推開我，那痛苦的表情和無聲的哭泣，讓我真是百般不捨，所以我更小心，就怕傷到她那脆弱的氣管。媽媽每天都會來探視小饅頭，焦急的問著『今天有沒有比較長大一點？會不會又忘記呼吸了？……』我總不厭其煩地向她說明，也讓媽媽像吃了定心丸一樣的逐漸安心。

終於醫師說小饅頭可以開始喝奶了，媽媽好高興的問我『該給她喝甚麼呢？』，我強力向她推薦『任何大廠牌的配方奶都比不過媽媽牌母乳』。這讓無法時時刻刻親手照顧小饅頭的媽媽有很強的動力，努力的學習手擠乳，從1cc進步到每天幾百cc，一點一滴都是對小饅頭的愛。每次當小饅頭喝得津津有味時，媽媽總露出滿足且感動的微笑，不時的說出：「寶貝你要加油歐！」這種畫面著實讓我感動。

小饅頭已經平安的度過了2個月，看到媽媽從一開始的擔心、流淚，到臉上開始露出久違的笑容，她總是對我們說：「感謝你們不分晝夜地照顧我的孩子，沒有你們的付出，我的孩子早就沒命了」，「因為妳們的鼓勵，讓我們從不放棄」。我知道每一句都充滿著小饅頭媽媽的感激。

在新生兒加護中心工作的這些日子以來，看到了許多的小生命，提早來到這世界，在人生的一開始就面臨許多磨難，但他們都勇敢的克服，不僅讓我看到父母對孩子無私的愛，更讓我看見了生命的無限可能。『因為感動所以喜歡護理』，因為喜歡所以用心，用心才能讓家屬安心。我將繼續用溫暖的心來照顧每位病童，更期待自己會是一個看見死亡不會無動於衷，看見生命會感動萬分的白衣天使。



游彥辰醫師

科別：
急診醫學部、創傷科
整形外科合聘

學歷：台灣大學醫學系畢業
經歷：
台大醫院外科部整形外科總醫師
台大醫院外科部整形外科住院醫師
台大醫院外科部住院醫師
專長：
1.急、慢性傷口照護
2.燒燙傷及疤痕重建
3.顏面創傷
4.手外傷
5.頭頸部腫瘤重建



許詠瑞醫師

科別：
眼科

學歷：成功大學醫學系畢業
經歷：
台大醫院眼科部視網膜科臨床研究員
台大醫院眼科部總醫師
台大醫院眼科部住院醫師
專長：
1. 視網膜相關疾病及葡萄膜炎（包括：視網膜裂孔、剝離、糖尿病視網膜病變、黃斑部病變、虹彩炎、原田氏症、貝西氏症等）
2. 白內障、青光眼之診治
3. 一般眼科、視力保健
看診時間：
星期二下午、星期三上午
星期四下午、星期五晚上



李佳容醫師

科別：小兒部

學歷：中山醫學大學醫學系畢業
經歷：
台大醫院小兒部新生兒科研修醫師
台大醫院小兒部住院醫師
專長：
1.一般兒科
2.早產兒及新生兒科
3.兒童保健及預防注射
看診時間：
星期四下午



沈秉杰醫師

科別：
放射腫瘤科

學歷：
高雄醫學大學醫學系畢業
台灣大學資訊工程研究所碩士畢業
台灣大學流行病學與預防醫學研究所博士班進修
經歷：
亞東醫院放射腫瘤科總醫師
亞東醫院放射腫瘤科住院醫師
專長：
1.頭頸部腫瘤
2.大腸直腸腫瘤
3.泌尿系統腫瘤
看診時間：
星期二上午、星期五下午



江毅彥醫師

科別：
骨科

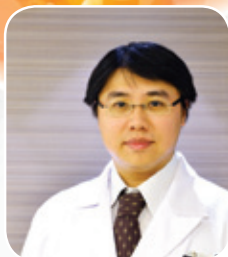
學歷：台灣大學醫學系畢業
經歷：
台大醫院骨科部總醫師
台大醫院骨科部住院醫師
專長：
1.一般骨科
2.創傷骨科
3.脊椎骨科
4.骨質疏鬆



陳榆惠醫師

科別：
一般牙科

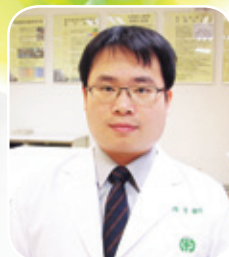
學歷：
中國醫藥大學牙醫學系畢業
經歷：
亞東醫院牙科部總醫師
亞東醫院牙科部住院醫師
專長：
1.固定假牙製作
2.活動假牙製作
3.牙體復型
看診時間：
星期二下午、星期三晚上



蔡浩元醫師

科別：
急診醫學部、重症醫學部
心臟內科合聘

學歷：
台灣大學醫學系畢業
經歷：
1. 台大醫院內科住院醫師
2. 台大醫院內科總醫師
3. 台大醫院心臟內科研究員
專長：
1. 冠狀動脈疾病及高血壓、高血脂、糖尿病、代謝性症候群等
2. 心導管氣球擴張及支架置放術
3. 瓣膜性心臟病、心臟衰竭
門診時間：
星期三下午、星期四晚上



吳維哲醫師

科別：
急診醫學部、創傷科、
泌尿科合聘

學歷：
台灣大學醫學系畢業
經歷：
亞東醫院泌尿科總醫師
亞東醫院泌尿科住院醫師
專長：
1. 尿路結石
2. 攝護腺肥大增生及排尿問題
3. 腹股溝疝氣
4. 泌尿科腹腔鏡等微創手術
5. 一般泌尿學



黃一鑫醫師

科別：
急診醫學部

學歷：
國防大學醫學系畢業
經歷：
亞東醫院急診醫學部住院醫師
專長：
1. 急症醫學
2. 野外醫學



劉昭宇醫師

科別：
急診醫學部、創傷科
胸腔外科合聘

學歷：
中國醫藥大學醫學系畢業
經歷：
台北榮總胸腔外科開刀房特約醫師
台北榮總胸腔外科主治醫師
陽明大學醫學系外科學兼任講師
台北榮總胸腔外科總醫師
專長：
肺臟：肺癌、肺結節、肺結核瘤、游離肺、肺轉移癌、肺氣腫手術等。
食道：食道癌、食道失弛張症、食道憩室、胃食道逆流、食道腐蝕傷、食道狹窄及其它功能失調之疾病。
氣管：氣管腫瘤、狹窄、軟化、結核、支氣管擴張症。
縱膈腔：胸腺瘤、重症肌無力、畸形瘤、神經瘤、其它縱膈腔腫瘤。
橫膈：橫膈膜疝氣、胃食道逆流、橫膈膜缺損。
肋膜：自發性氣胸、乳糜胸、纖維胸、肋膜積水、肋膜間皮瘤。
胸壁：胸壁軟骨瘤、肉瘤、先天性畸形、肺癌侵犯。
看診時間：
星期三上午診、星期四晚上



章志榮醫師

科別：
急診醫學部

學歷：
高雄醫學大學後醫學系畢業
經歷：
亞東醫院急診醫學部總醫師
亞東醫院急診醫學部住院醫師
專長：
1. 內、外、兒科急診醫學
2. 創傷醫學
3. 毒物學

『學生志工』在亞東

社會工作室 林育如社工師

「**志**願服務」在現代社會中已成為不可或缺的人力資源，亞東醫院志願服務隊於1990年成立至今，目前志工總人數突破600人，這些年來服務時數更是每年高達110,000小時，幾乎每天都可以在醫院裏看到志工們熱心服務的身影，志工們對醫院病人服務的重要性是無可取代的！

近年來，教育部積極鼓勵在學學生參與公共服務，為因應此項政策，本院於2002年開始辦理暑期學生志工服務。讓志願服務的種子向下紮根，每年提供不少莘莘學子在求學之餘投入社區公共服務的機會與環境，並推廣亞東醫院志願服務文化，也讓學生們親身體驗服務人群之甘苦，同時貢獻己力、回饋社會。學生至本院服務前，必須接受社工室所辦理的職前訓練，讓學生們可以先了解醫院環境、學習一些保護自身安全的知識，另一方面也為了確保來院民眾能獲得一致的醫療品質。

近兩年本院招募暑期學生志工70人，每年



學生志工協助行動不便病患上下車

服務的時間平均為1,200小時以上，服務的組別包括外部服務、病患巡迴、急診檢傷、急診安心及復健中心五個組別，服務過程中都會有導師志工從旁協助及指導。

今年特別的是，有外國學生選擇在亞東醫院服務來度過他的暑假，我們請學生於服務結束後繳交一篇簡短的服務心得與反思，服務過的同學心得寫道：「在服務過程中學習傾聽，學習溝通，也不同于以往制式地站在那裏重



學生志工於一、二樓診間區巡迴指引，並協助行動不便者就醫



複地做著同樣的動作。走動式代位服務，是用心服務，用心去感受每個人的需求，讓我對服務病患，有了更深一層的認識與體諒，讓我這個暑假更加有意義。」願意利用暑假期間擔任志工、服務人群的同學，其精神實值嘉許！多位學生在服務反思中提到他們體驗到助人的快樂、獲得許多感動，這都是我們所樂見的！



學生志工推送輪椅服務需要的病患

Wanting to help out in the hospital was a decision that I will never regret. I learned many things from the elders and gained many experience while doing my shifts. I am very shy with strangers, but with this voluntary service experience, I learned how to interact with strangers more and be proactive. As a result, I tend to reach out to people and act more attentive now.

學生志工 Jocelyn Pai

我們幫助那些第一次來到亞東，對環境很陌生，只能茫然的到處觀望的民眾，引導他/她們找到要去的地方。一天回到家後，感覺骨頭都快散了。但是越累，心裡就越充實。因為知道身體上的疲憊越多，幫助到的人也越多。一想到這裡，所有的酸痛就會馬上消失，取而代之的則是病人們道謝的笑容，和隨之而來的暖意。

學生志工 劉乃慈

以上二篇是學生志工來本院服務的心得感受



學生志工協助測量血壓、耳溫，協助不便者掛號

做篩檢、賺健康、2013年月月抽iPAD

第七次抽獎日：2013年8月5日中獎名單公告

■活動辦法：

如您符合國民健康局「預防保健及四大癌症篩檢」資格，即日起請本人攜帶健保卡及身分證，至本院一樓整合式預防保健服務中心，安排任一項檢查，即可獲得抽獎券一張（安排兩項檢查，獲得兩張抽獎券，以此類推）。未抽中者可延續至下次抽獎，直到活動結束，越早參加中獎機會越高。

■活動獎品(每月抽出)及中獎人名單：

項 目	姓 名	身分證字號
第一獎： 蘋果 iPad (Wi-fi)一台(註) / 一名	金O珠	A223***932
第二獎： 1000元遠東百貨商品禮券 / 十五名	郭O明	A111***009
	林O靜	F223***692
	陳O好	Q221***693
	羅O玉	A222***055
	劉O珠	F203***596
	湯O光	K121***916
	許O呈	N120***813
	蔡O蒼	Q121***490
	張O富	Q122***187
	洪O鳳	N200***625
	陳O金	S102***265
	劉O義	J120***707
	廖O賢	M120***273
	李O暉	A122***612
	劉O玲	F220***838

健康講座

■合辦單位：本院社區健康發展中心、明倫基金會

■洽詢電話：(02) 7728-2324

■凡參加者皆可參加有獎徵答活動，歡迎踴躍參加。

日期	時間	課程內容	主講人	地點
9月6日(五)	9:30-11:00	遠離三高	家醫科董韋智醫師	文林社區發展協會
9月7日(六)	8:00-10:30	三高防治與飲食	家醫科朱育瑩醫師	華東社區發展協會
		菸害防制	家醫科朱育瑩醫師	
9月27日(五)	9:00-10:00	健康吃素	孫文蕙營養師	土城農會

CPR心肺復甦急救訓練班

■主辦單位：本院社區健康發展中心、明倫基金會

■時 間：9月28日(六)，8:30-12:30

■地 點：本院14樓第一教室

■課程內容：心肺復甦術及哈姆立克、分組教學-心肺復甦術操作、心肺復甦術術科測驗

■報名費用：100元

■報名專線：(02) 7728-2324 本院社區健康發展中心

■繳費方式：利用ATM轉帳至遠東商銀(805)，帳號009-004-00110685，完成後請來電告知匯款帳號，進行對帳！

備註：需完成繳費動作，報名手續才算完成

婦產科團體衛教

日期	時間	課程內容	主講人	地點
9月7日(六)	10:00-11:00	工作職場與哺乳	護理部 魏麗櫻護理師 陳巧芸護理師	14樓第一會議室
9月20日(五)	14:00-15:30	產後保健護理指導：(新生兒生理概況及照顧注意事項、坐月子的觀念、產後輕鬆哺乳)	護理部 陳嘉玲護理師	10樓第二會議室
9月28日(六)	14:00-16:00	懷孕併發症及妊娠迷思 新生兒沐浴與臍帶護理	婦產部 孫序東醫師 護理部 陳嘉玲護理師	

請洽：(02) 7728-4292 星期一至五 9:00-12:00 am 14:00-17:00 pm

※ 請事先電話預約時間 星期六 9:00-12:00 am



社區保健諮詢服務

本活動主要目的在教導社區民眾透過簡易的自我健康檢測、醫師保健諮詢服務等，以落實自我健康管理，歡迎社區民眾踴躍參與。

■ 樹林鎮南宮：9月5日(四)，9:00-11:00

地址：樹林鎮南宮(新北市樹林區千歲街2號)

活動內容：血糖、血壓、體重、腰圍、膽固醇檢測、骨質密度檢測及醫師保健諮詢服務。

■ 土城德興宮：9月6日(五)，14:00-16:00

地址：土城德興宮(新北市土城區中央路一段45巷3號，土城海霸王對面)

活動內容：血糖、血壓、體重、腰圍、骨質密度檢測及醫師保健諮詢服務。

■ 四汴頭社區發展協會：9月7日(六)，9:00-11:00

地址：信義活動中心(新北市板橋區信義路150巷43號之一)

活動內容：血糖、血壓、體重、腰圍、膽固醇檢測及醫師保健諮詢服務。

■ 洽詢電話：(02)7728- 2316吳小姐

癌症新診斷病友分享活動

■ 合辦單位：本院癌友資源中心(向陽屋)、腫瘤科暨血液科、放射腫瘤科、直腸外科、癌症中心

■ 對象：新診斷一年內之乳癌、腸癌、鼻咽癌病友及家屬(免費參加，請事先報名)

■ 地點：本院14樓第一教室

■ 報名專線：(02)7728-2176向陽屋(免費參加，請事先報名)

日期	時間	主題	主講人
9月3日(二)	9:30-11:30	1.鼻咽癌的治療方式 2.心情交流時間	1.腫瘤科暨血液科林育靖醫師 2.彭姝嫻個管師
9月4日(三)		1.腸癌治療方式及復發預防 2.心情交流時間	1.直腸外科曾立銘主任 2.游靜潔個管師
9月27日(五)		1.化放療介紹及自我照顧 2.心情交流時間	1.腫瘤科暨血液科謝佩穎醫師 2.游靜潔個管師
9月12日(四)		1.乳癌常見藥物治療的介紹 2.心情交流時間	1.腫瘤科暨血液科蕭吉晃醫師 2.鄭玉琴個管師



九月 衛教講座課程

課程時間表

網址：www.femh.org.tw

日期	時間	講題	主辦單位	主講人	地點
9月2日	一 15:00-16:00	癌症病患的飲食迷思	營養科	王昱鈞營養師	新大樓B1放射腫瘤科門診候診處
9月11日	三 10:00-11:00	癌症病患食慾不振的對策	營養科	樂家菁營養師	一樓思源廳
	13:00-14:00	正確使用助眠藥	藥劑部	王怡茹藥師	一樓思源廳
9月17日	二 10:00-11:00	過個健康無負擔的中秋佳節	營養科	蘇筱媛營養師	一樓思源廳
9月18日	三 10:00-11:30	肺癌治療新趨勢：標靶藥物治療	向陽屋	鄧仲仁醫師	14樓第一教室
9月20日	五 10:00-11:00	糖尿病血油高怎麼吃？	營養科	吳宛真營養師	一樓思源廳
9月25日	三 13:00-14:00	高血脂用藥指導	藥劑部	蕭博文藥師	一樓思源廳
	16:30-17:30	嬰幼兒營養與發育	營養科	賴玉釧營養師	4B討論室
9月26日	四 15:00-16:00	高纖防癌秘招大出擊	營養科	施淑梅營養師	一樓思源廳

本月健康講座須知：

1. 藥劑部講座需預約報名，請至亞東醫院藥劑部網站www.e-pharm.info線上報名或電洽：(02) 7728-2123。
 2. 參加向陽屋講座，報名電話：(02) 7728-2176 或親洽1樓向陽屋(社會福利諮詢櫃檯旁)。
- ※實際課程如有異動請以當天的海報公告為準。
- 若您對其他衛教課程有興趣，歡迎您告訴我們，聯絡電話：(02) 7728-2316。

◎ 服務諮詢專線

24小時總機服務專線：(02)8966-7000

24小時藥物諮詢專線：(02)7728-2123

24小時自殺防治專線：0917-567-995 (你就一起567救救我)

特約門診專線：(02)7738-5577或 0930920180 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

客服中心專線：(02)7738-7738 (週一至週五16:30後轉總機服務；週六 8:00-12:00)

營養諮詢專線：(02)7728-2046 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

顧客意見反映專線：(02)7728-1091 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

慢箋預約領藥專線：(02)7738-6056 (週一至週五8:00-20:00；週六 8:00-12:00)

青少年健康中心專線：(02)7738-0025 (週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00)

◎ 服務諮詢時間及地點

週一至週五 8:00-17:00；週六 8:00-12:00

服務諮詢項目	地 點	電 話
一般諮詢服務	1樓服務台	(02)7728-2124、7728-2144
社會福利諮詢	1樓社福櫃檯(7-11旁)	(02)7728-2937
藥物諮詢室服務	1樓門診藥局旁 (週一至週五9:00-21:00；週六9:00-13:00)	(02)7728-2123
轉診服務諮詢	1樓轉診中心	(02)7728-1116
早期療育服務諮詢	1樓醫護大樓	(02)7728-2297
免費癌症篩檢服務諮詢	1樓整合式預防保健中心	(02)7728-2209、2101
牙科身心障礙特約服務諮詢	2樓牙科門診櫃檯	(02)7728-2201
眼科準分子雷射服務諮詢	2樓眼科門診櫃檯	(02)7738-6051
醫學美容中心服務諮詢	4樓醫學美容中心櫃檯	(02)8966-6206
健康管理中心服務諮詢	地下1樓健康管理中心櫃檯	(02)7728-2345

來院 地圖



電波拉皮、逆轉時光

正宗電波拉皮，新式CPT震動無痛探頭



延緩肌膚老化、找回年輕的好幫手

照鏡子時，突然驚覺眼尾多了好幾條細紋、嘴角下垂、臉頰和頸部怎麼會連成一體沒有了線條！？原來肌膚老化無聲無息找上門來，在臉龐留下了歲月的痕跡。想回復年輕，可是又怕有長時間的恢復期，該怎麼選擇呢？讓我們來一場午休美容饗宴吧！



電波拉皮治療前（左圖）及治療後（右圖）的比較

老化會造成真皮層中膠原蛋白流失，使肌膚鬆垮產生皺紋。電波拉皮的原理是將電磁波打到真皮層，讓肌膚底層本身含有的膠原蛋白立即收縮、重組，並刺激膠原蛋白的再生，進而達到緊緻肌膚、回復年輕輪廓線條的效果，另外對於表淺細紋的淡化有顯著的效果，也可以讓皮膚較治療前更為光亮。

電波拉皮是屬於一種非侵入式的治療，故不流血、少痛感，無需等待恢復期，治療過程時間短，是目前美容醫學相對安全、且被證實有效與普遍使用的治療方法，雖然皮膚會隨著年齡自然老化，但經過電波拉皮的效果可以維持一年半到兩年左右的時間。

亞東醫院目前引進第三代新式震動無痛探頭與嶄新的全方位治療探頭，大幅提升療程靈活度，效果更卓越、維持更長久。



 **亞東醫學美容中心**
FEMH Medical Aesthetic Center

諮詢專線：0938-415-959
(早上9點～晚上7點)