

亞東院訊



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

2014年9月號 | 第178期
ISSN 2310-9696

創院

一期擴建

二期擴建

提供嶄新的醫療服務

■ 院長的話

三十三週年院慶與未來展望

■ 衛教專欄

月圓人團圓 健康過中秋

■ 藥師說藥

打破錯誤觀念
正確用藥保胃讚

■ 醫學專欄

淺談胃部功能性消化不良
淺談胃食道逆流
早期食道癌的診斷與治療方式
大腸直腸癌的預防與篩檢

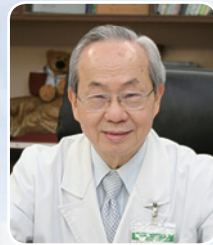
■ 醫療報導

淺談伊波拉病毒



手機掃描
亞東院訊
QR Code

三十三週年院慶 與未來展望



朱樹勳 院長

亞東醫院在創辦人徐有庠先生本著「取諸社會，用諸社會」的精神，於1981年創立亞東紀念醫院，成為當時台北縣最大的醫院。經過歷任院長及同仁的努力，1988年獲評為區域醫院，來院就診病患增加，遂於1990年動土開始第一次擴建，即現在的D棟。1999年董事長決定醫院要積極轉型，全體同仁也凝聚共識，訂立願景為「邁向醫學中心」；經過六年多的努力，終於在2006年6月第一次申請醫學中心的評鑑即獲通過。2013年更歷經四家取一家的醫學中心評鑑PK中勝出，仍是新北市唯一的醫學中心。

感謝基金會的挹注，2009年開始第二院區擴建，將在年底完成，最高三樓將做為國際醫療病房。如何建立客源管道及提升品質至國際水準是未來經營的重要挑戰。醫院硬體設備大為提升之後，軟體如醫療服務品質、護理照護品質、醫療技術等也要提升，其他醫療相關人員的工作品質更應加強，才能相得益彰。凝聚全體員工對「以病人為中心」及「全人醫療」的認知與共識，都是形塑亞東醫院新文化的基石。

今年我們參與土城醫院BOT案，得到次優申請人。但由於最優申請人的一般床數已達7,000床以上，遠超過衛福部公佈的不得超過5,000床規定，我們已提出異議至今尚未得到主辦單位合理的回應。我們將繼續據理力爭，希望有合理的結果。無論最後是否爭取到土城醫院BOT案，我們都已準備好因應的策略。

健保局的總額制度，核刪加上一再削減藥價，醫院的經營愈來愈困難，擴建院區略大於目前的舊棟，但衛福部只給我們117床，營運更形艱難。因此我們提出開源節流的八大經營目標，希望同仁徹底執行。

我們在2013年剛通過評鑑，依評鑑制度下次醫學中心評鑑是2017年。醫策會為求公平，未來台北區及北區9家醫學中心將在2016年一起接受評鑑；而中部、南部、高屏及東部四區10家醫學中心將在2017年評鑑，全國只有我們提早一年，其餘均如期或延後1-2年。屆時台北區將有11家以上醫院爭取8家醫學中心的名額。本院評鑑委員少，我們將申請更多評審委員名額及增加評鑑預評次數來因應。希望同仁將去年評鑑的精神落實於日常工作之中，說、寫、做一致，並從現在開始積極準備，再創高峰。

醫學中心能有一家醫學院來緊密合作，相輔相成，是我們長期以來的希望，目前正與北區某醫學大學進行「教學研究合作」簽約，以期成為其主要教學醫院。不過長久之計，還是希望在集團的大學中能設立醫學院。

未來亞東醫院將持續發揚光大創辦人重視公益的精神，將醫療體系發展到全新北市甚或全台灣醫療資源缺乏地區，並於國際醫學論壇上多發聲，實現我們「立足板橋、胸懷全國、放眼世界」的一貫主張。

目錄 CONTENTS

院長的話	封面裡	三十三週年院慶與未來展望	朱樹勳院長
醫療報導	2	淺談伊波拉病毒	感染科 / 蔡茂松醫師
衛教專欄	4	月圓人團圓 健康過中秋	營養師 / 吳佳穎營養師
醫學專欄	6	淺談胃部功能性消化不良	肝膽胃腸科 / 黃種粹醫師
	8	淺談胃食道逆流	肝膽胃腸科 / 許偉帆醫師
	10	早期食道癌的診斷與治療方式	肝膽胃腸科/超音波內視鏡中心 / 鍾承軒主任
	12	大腸直腸癌的預防與篩檢	創傷科主任/大腸直腸外科 / 林恆甫醫師
藥師說藥	14	打破錯誤觀念 正確用藥保胃讚	藥劑部 / 彭孟云藥師
器官捐贈移植專欄	16	愛在哪裡我們就在哪裡 器官捐贈意願註記推廣記實	器官移植委員會 / 潘瑾慧器官捐贈協調師
新進主治醫師專欄	19	2014年新進主治醫師	
醫品暨病安專欄	20	消防安全與應變	總務處 / 林子閔組長
預防保健專欄	22	關心子宮頸癌 可以預防的癌症	家庭醫學科 / 王智瑩醫師
社區園地	24	全人出院服務 家庭照顧無礙	明倫病友家庭服務中心 / 葉怡岑、洪若耘社工師
	26	醫院職場體驗營	社區健康發展中心 / 吳心馨
感動護理專欄	28	男丁、Giri護理營	護理部 / 任秀如副主任
活動看板	30	癌友資源中心(向陽屋)活動	
		婦產科團體衛教	
		社區健康講座	
		CPR+AED急救訓練班	
		社區四癌篩檢	
		社區保健諮詢服務	
衛教課程	32	衛教講座課程	



淺談 伊波拉病毒



感染科 蔡茂松醫師

薩伊種在西非大爆發

『驚！新世紀黑死病 伊波拉病毒恐從非洲擴散』

『醫生不幸感染此病毒，在醫院接受隔離治療。』

『這個疫情是史無前例的，絕對還沒有得到控制，而且情況不斷惡化....很多地方的人被感染，但我們並不知道。』

以上是最近幾週的報紙內容，信息中傳遞了恐懼與害怕，但是我們還是不知道「是什麼」、「從哪裡來」、「該怎麼辦」？

伊波拉病毒是什麼？

伊波拉病毒是迄今所發現的病毒中致死率最高之一，可引起凝血功能障礙、微血管滲漏和休克，患者有極高的死亡率。

分類上，伊波拉病毒是絲狀病毒科中的一個屬，是一種感染脊椎動物（主要人類和靈長類）的病毒；根據臨床表現，伊波拉病毒為出血熱病毒這個雜牌軍的一員，其他包括裂谷熱病毒(裂谷熱)、剛果出血熱病毒(剛果出血熱)、拉薩病毒(拉薩熱)、黃熱病毒(黃熱病)及我們比較熟悉的登革熱病毒(登革熱)。

就病毒學上，伊波拉病毒屬(Genus Ebolavirus)這個屬分目前已知有五種：本迪布焦種(Bundibugyo)、薩伊種(Zaire)、蘇丹種(Sudan)、雷斯頓種(Reston)與塔伊國家公園種(Tai Forest)，雖然同為伊波拉病毒屬，

但是這五種對人類的威脅各有不同。

舉例而言，薩伊種是在1976年被發現，引起多次的大規模爆發，死亡率約在57-88%。蘇丹種發現和四次的流行（三次在蘇丹，一次在烏干達）有關，死亡率約有50%；本迪布焦種在2007年烏干達流行死亡率較低約為30%；塔伊國家公園種只過感染1人，並沒有造成死亡；雷斯頓種目前認為並不會造成人類的疾病。

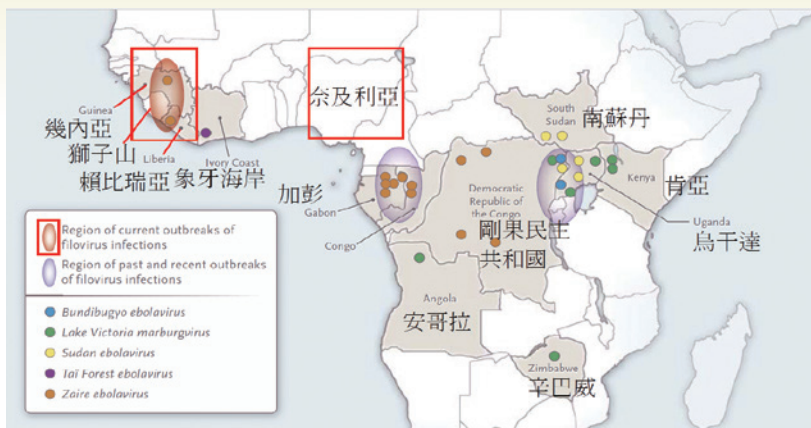
感染後的潛伏期2-21天，初期常見的症狀為高燒、倦怠、肌肉痛、嘔吐及嚴重腹瀉，開始只有約一半的人會有可見的出血症狀，早期症狀容易被誤認為瘧疾、傷寒或腦膜炎等其他問題。重症者常伴有全身出血、肝臟受損、腎衰竭、中樞神經損傷、休克併發多重器官衰竭，可惜的是目前沒有有效的藥物治療。

從哪裡來？

目前認為伊波拉病毒是人畜共通的病原體，在中部和撒哈拉以南非洲地區由多種的水果蝙蝠所帶原。傳入人類最有可能是因為人類



在非洲，果蝠被認為是可能的天然宿主



絲狀病毒爆發流行

截至2014年8月1日，西非的幾內亞、賴比瑞亞、獅子山與奈及利亞等四國，出現1,603起病例，其中887例死亡，致死率達到55%

直接接觸蝙蝠或牠們的排泄物/分泌物，另一種可能先傳到其他靈長類，再經由人與靈長類，如：猿類的直接接觸。

傳染途徑

人與人之間的傳染方式一般相信是直接接觸傳染。病毒通過粘膜、有缺損的皮膚、或通過腸胃道感染。流行病學的調查，發現被感染的人似乎都直接或是間接接觸受感染的病人或屍體。在1976年的流行，發現是重複使用受污染針頭所造成的。

患者在潛伏期內不具傳染性，一旦開始出現症狀，就具有傳染性。傳染力隨病程演進而增加，目前認為無任何防護措施而接觸出現嚴重症狀的病患（嘔吐、腹瀉、出血）或屍體，被感染的危險性最高。曾有研究報告患者痊癒後7週內其精液仍有病毒存在，可傳播疾病。

該怎麼辦？

預防和治療

在出現伊波拉疫情的地區，醫護人員在缺乏有效的藥物和疫苗的情形下，控制此項疾病有賴於適當處置病人及其密切接觸者，進行隔離疑似和確定病例、穿戴不透水的衣服和手套、戴穿防面罩和護目鏡，以防止病患體液飛濺。

一般民眾的預防方法還是避免與伊波拉感染者直接接觸，減少與黑猩猩、猩猩、蝙蝠、野豬等具高危險傳染動物的接觸，勿撿拾動物的屍體或對它們的生肉進行烹飪。

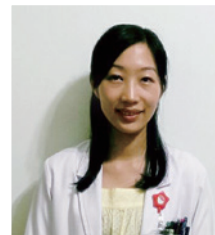
消毒也是防疫措施的重點，已知漂白劑的成分次氯酸鈉（sodiumhypochlorite）、甲醇（methyl alcohol）、紫外線、肥皂、清潔液都能殺死伊波拉病毒。

伊波拉在非洲造成流行的另一項因素是流行地區的基礎設施不足，較先進醫療體系的國家伊波拉病毒較難傳播，拋棄式的醫療器械和手套以及完整的護理系統可以避免大部分的傳染途徑。

1995年，電影《危機總動員》描繪出伊波拉病毒對人類的影響，當時電影還是賣座片，並贏得多項大獎。二十年來，伊波拉病毒的威脅依舊存在，在大家淡忘時，又一次突襲我們，神秘的面紗，尚未完全揭露，治療的藥物尚待科學家的努力，我們能掌握的只有預防感染！

資料來源

1. The New England Journal of Medicine 2014
2. 衛生福利部疾病管制署 <<傳染病防治工作手冊伊波拉病毒出血熱>>



營養師 吳佳穎 營養師

又到了一年一度的中秋佳節，一提到中秋節，就想到中秋節各項應景美食如：烤肉、月餅或文旦，無不挑逗大家的味蕾，但若肆無忌憚的享用這些美食，小心！高熱量、高糖分和高油脂也全被您吃進肚啦。在享受美食之際，要如何才能吃的窈窕又健康呢？以下與大家分享健康食用月餅及烤肉的小訣竅！

市售月餅健康選

市售月餅約可分為廣式月餅、綠豆椪、蛋黃酥、雪餅、冰皮月餅等種類，主要營養成分為碳水化合物（如：麵粉、豆沙、棗泥、糖等）、蛋白質（如：奶粉、雞蛋、滷肉等）、脂肪（如：豬油、奶油、核桃、腰果等）。大多數潛

藏著高油、高糖、高膽固醇、高熱量的飲食危機，民眾購買前應參考「營養標示」了解各式月餅熱量及內餡種類等項目，以挑選適合自己食用的月餅。特別是慢性病友，月餅最好是能與他人分享，淺嚐即可，避免吃進過多的熱量、脂肪及糖分，造成血糖血脂控制不良及肥胖。

■糖尿病友：須注意月餅所含碳水化合物及油脂份量，控制份量且做食物代換，配合減少正餐碳水化合物（飯、土司及地瓜等）及油脂的食用量，以避免血糖過高。如一個蛋黃酥250－290大卡就相當於一碗白飯280大卡的熱量，所以需控制攝食量。

市售月餅熱量見附表

種類	熱量 (大卡)	食物代換量
廣式月餅	450-600	飯1-1.5碗+肉0.5兩+油3茶匙
蘇式月餅	300-370	飯0.8-1碗+油2茶匙
蛋黃酥	250-290	飯0.5碗+肉0.5兩+油2.5茶匙
雪餅	220-250	飯0.5碗+油2.5茶匙
冰皮月餅	160-170	飯0.5碗+油0.5茶匙

■高脂血症者：酥皮類及含蛋黃、滷肉、堅果類的月餅油脂含量較高，建議少食，可選擇糰糰月餅或蒸月餅等低油月餅。

■高血壓病友：選擇低鹽分及低油脂的月餅，避免味道重鹹、酥皮類及包鹹蛋黃的月餅。過量會增加膽固醇和三酸甘油酯含量，不利血壓控制。

■腎臟病友：除注意不宜吃太鹹外，還須注意月餅中所含磷的量，一般桂圓、棗泥、蓮蓉、蛋黃及核桃等月餅，含磷量很高，不宜多吃，餡料為地瓜、綠豆沙、烏豆沙等月餅含磷量較少，可酌量攝取。

柚子香甜適量吃

柚子雖然擁有豐富的維生素C，卻也因為甜度高，熱量驚人。2瓣柚子熱量相當於60大卡，若吃下1整顆柚子，熱量相當於400至500大卡，約等於1.8碗白飯。特別是糖尿病友建議需控制在每次2瓣的份量，吃多不利血糖控制。

健康烤肉新概念

■降低脂肪的攝取：多選擇脂肪量較低的肉類如：豬里肌肉、雞胸肉、花枝、草蝦、小卷、文蛤、牡蠣等或以黃豆製品取代肉類，避免五花肉、梅花肉、香腸、貢丸、油炸豆包等加工品。

■增加蔬菜的攝取：可多選擇蔬菜類的烤物，如：筊白筍、絲瓜和金針菇等以錫箔包裹烤，或將香菇、杏鮑菇、甜椒等成串來烤，以及茼蒿葉及美生菜清洗乾淨包著肉吃，比起吐司熱量低且爽口，除了增加膳食纖維攝取外，也可增加飽足感。

■降低鹽分的攝取：烤肉醬建議加開水稍作稀釋，不要重複刷醬料，最好在食物烤熟後，再沾用少量醬料食用；亦可善用無熱量的辛

香料，如：新鮮的蔥、薑、蒜、蘿蔔泥、檸檬或是乾燥之胡椒粒、花椒、八角等，在烤肉前稍加醃製，不但能增加食物的香氣，亦能減少醬料之塗抹。

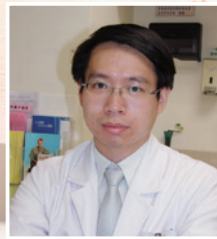
■減少精緻糖類的攝取：烤肉時免不了搭配各式飲料，但市售飲料通常含高糖分及化學成分，建議慢性病患者不宜多喝。最好能自製清涼茶飲，省錢又養生，例如：用茶葉沖泡烏龍茶、紅茶、綠茶等；或至中藥行購買決明子、麥茶、菊花或酸梅茶等製成無咖啡因飲料；或用愛玉、仙草加代糖製成低卡高纖飲品。另外建議飯後準備幾樣水果，不僅增加維生素C及纖維攝取，也有助清除烤肉中的有害物質。

總之，在歡度中秋佳節之際，品嚐月餅及烤肉前請記得營養師的叮嚀，需均衡攝食六大類食物，且菜色應多樣化，注意新鮮、衛生，避免暴飲暴食，把握少油、少鹽、少糖、高纖等「三低一高」的飲食原則，就能吃出健康美味的中秋佳餚。





淺談 胃部功能性消化不良



肝膽胃腸科 黃種粹醫師

功能性消化不良是肝膽胃腸科一項常見的胃部問題。曾經有台北市某家醫學中心統計台灣成年人出現消化不良的盛行率接近25%，其中又高達八成的患者接受胃鏡檢查後無法診斷明確的疾病可以解釋症狀。如此推測可能每五個成年人當中就有一位是功能性消化不良的患者。

根據醫學研究(羅馬會議診斷準則第三版)，它的症狀有兩類，都發生在肚臍以上腹部中間的位置，一個是用餐完後或是仍在進食中就有悶脹的感覺，另外一個是不限時間點出現的疼痛，例如：灼熱感、絞痛、鈍痛、陣痛等，而且這樣的症狀不會隨者排便後有明顯的改善。

這個疾病的最正確診斷必須要經過胃鏡和腹部超音波檢查後，沒有重要的異常發現才能決定。然而，醫師在診間處理此問題不一定會立刻建議安排胃鏡檢查，除非有所謂的警示症狀或癥象例如：吐血或排便顏色呈現黑色、吞嚥困難、外觀明顯貧血等，這樣會比較需要儘快做胃鏡檢查。因此病人通常會服用藥物一段時間，如果在半年之內經常症狀發作，則比較需要透過胃鏡檢查病因。根據國外研究統計，此疾病在真正診斷以前絕大多數患者會經歷約六個月的就醫時間。至於腹部超音波檢查的功

能是要看有無膽囊、膽管和胰臟這些器官的病理問題。舉例而言，膽囊結石是很常見的消化疾病，飯後開始需要大量膽汁流出時，如果有膽結石的存在可能對膽囊出口形成暫時性妨礙而發生悶痛症狀，這在臨床上最容易與飯後的胃痛、胃脹互相混淆。而膽管如果有慢性結石存在或是造成阻塞的疾病，例如：先天性的膽管囊腫(choledochocyst)也會帶來上腹疼痛的症狀，至於胰臟器官則可能有慢性胰臟炎的問題同樣造成病人上腹部痛，因為胰臟的位置恰好在胃部的下面，兩者的疼痛表現有時候極為相似。

關於腹部疼痛的病因則有七種解釋

- 不正常的胃蠕動速率
- 胃壁內層神經接收過度敏感
- 個人基因體質因素
- 胃幽門螺旋桿菌的感染
- 近期罹患過急性腸胃炎
- 心理壓力因素
- 特殊環境或食物的關係

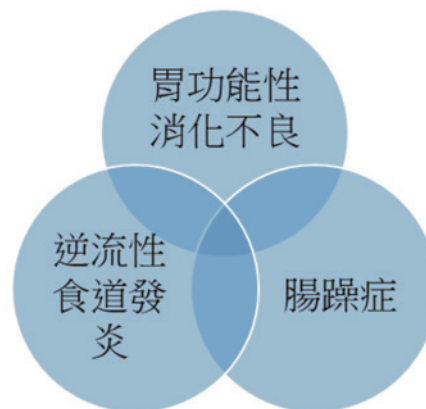
治療的目標在於舒緩症狀，可以使用的藥物種類很多，包含：胃腸促動劑(prokinetics)、副交感阻斷劑、胃酸抑制劑、抗焦慮劑和抗憂鬱劑等。另一方面，生活作息與飲食習慣

也需要同步檢視，必須做到規律化、均衡食物內容，烹調避免高油高溫煎煮炸，調適心理壓力，雙管齊下才會有滿意的效果。

如果此疾病經常復發，尤其是腹脹的病患可以考慮檢驗有無胃幽門螺旋桿菌的感染，但是如果不符合健保局規定，就需要採用自費項目，例如：執行胃鏡時候的快速尿素酶測試 (rapid urease test)或是同位素碳13呼吸吹氣法。如果確診後則建議抗生素治療，目前三種藥物組合滅菌的成效大約可達85%。

臨床上有一種少見的情形是病患處在非常早期的慢性胰臟炎變化階段，症狀就如同功能性消化不良，但是服用藥物卻效果不佳。此時可以藉由內視鏡超音波儀器評估是否有初期慢性胰臟炎，如果符合診斷則建議補充胰臟酵素才會有較理想的藥物反應。

功能性消化不良的最大問題是胃的自律神經發生失調，不過人體從口腔開始的消化路徑是一套連貫的系統，因此其他地方也可能會有神經不協調的狀況。近幾年來醫學研究的觀念逐漸將胃食道逆流症，功能性消化不良和腸躁

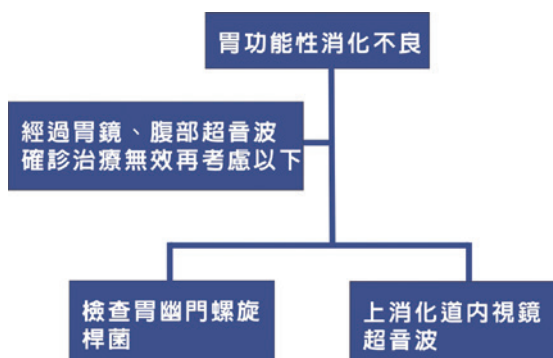


圖二、逆流性食道炎和腸躁症互相關係圖

症這三者的疾病發生原因歸納出相通之處。那就是食道、胃部和腸子的自律神經所掌控肌肉收縮節奏不規律，還有加上基因因素和生活飲食的狀態。如此一來會增加解決疾病症狀的困難度。譬如同時具有胃酸逆流到口腔，胸口灼熱感，上腹部中間飯後不舒服，容易長期便秘或每日排便呈現太軟太稀，上述這麼多的症狀在經驗上很可能都是食道、胃與腸子的自律神經功能失調所造成。

最後重點提醒胃部功能性消化不良。(如：圖一)

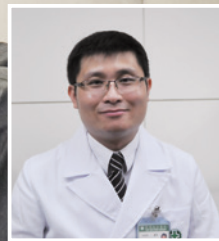
- 典型症狀有在肚臍上方腹部中間位置：飯後腹脹和不定時的疼痛。
- 如果有警示症狀(吐血、解黑便、吞嚥困難，臉色蒼白等貧血症狀和非預期體重下降)，則需要儘速看醫生安排檢查。
- 對於經常反覆性的功能性消化不良，可以考慮做胃幽門螺旋桿菌的檢查。
- 胃功能性消化不良的病患要注意可能會有其他疾病例如：逆流性食道炎和腸躁症。(如：圖二)



圖一、胃部功能性消化不良檢查流程圖



淺談 胃食道逆流



肝膽胃腸科 許偉帆醫師

很多人可能都有「溢酸水」的經驗，在電子媒體的宣傳下，民眾漸漸熟悉「胃食道逆流」這個疾病，2013年胃食道逆流症盛行率高達人口的四分之一。胃食道逆流的病患是肝膽腸胃科常見的疾病類別，這類患者增加的原因，與飲食西化及肥胖盛行率有著愈來愈高的關係。

那到底什麼是胃食道逆流呢？國際上通用的2006年蒙特婁定義(The Montreal definition)是因為「胃的內含物逆流導致令人困擾的症狀或併發症稱之為胃食道逆流」。

大家可能會好奇胃食道逆流的成因，大部分是因為胃與食道之間的括約肌(類似鬆緊帶的環狀肌肉)張力鬆弛(關不緊)，使得胃裡的胃酸或氣體容易跑到食道裡。正常情況下，胃食道括約肌在沒有進食時呈現關閉狀態，當吞嚥時才打開，將食物送進胃裡。但是胃食道逆流的患者食道括約肌關不緊，造成胃部裡的食物、胃酸容易跑到食道。

胃食道逆流症的症狀可分為典型的症狀與非典型症狀，以典型症狀比較常見。

典型症狀

■酸液逆流：「感覺喉嚨有液體跑上來」，甚至有些患者半夜被這種感覺打斷睡眠。根據高雄榮總許秉毅醫師的統計有87%患者有這個症狀。

■火燒心或心口灼熱：這個症狀跟心臟沒有關係，而是從胃或下胸部朝頸部這段距離，會有灼熱的感覺。

非典型症狀

若有非典型症狀，但沒有明顯的火燒心或酸液逆流感覺，建議先找各專科醫師排除其他器官的疾病後，再轉診至胃腸科檢查，非典型症狀包括：慢性喉嚨發炎、慢性咳嗽、氣喘、喉嚨異物感、胸痛或胸悶(一定要先排除心臟方面的疾病)。

內臟神經對於痛的感覺是一整片的，雖然刺激點在食道，但也可能表現為胸部的疼痛，強烈建議先排除心臟方面的疾病再轉介至胃腸科檢查。

上腹痛(胃痛)是值得提的的症狀。雖然國外並沒有將上腹痛列為胃食道逆流的症狀之一，高雄榮總許秉毅醫師的本土研究顯示約有50%的胃食道逆流患者會出現上腹痛的症狀。導致上腹痛(胃痛)的疾病五花八門，如有疑慮仍應就醫確定診斷。

長期胃食道逆流的結果

許多人因為症狀輕微或非典型，罹患胃食道逆流卻不自知，以為小小的不舒服忍一忍就過去了。但是食道長期被胃酸侵蝕，可能引發食道潰瘍、食道狹窄而導致吞嚥困難。此外，食道的上皮細胞長期被胃酸破壞，久了可能為

了適應強酸的環境而產生變性，即所謂的「巴瑞特氏食道」(Barrett's esophagus)，一般認為巴瑞特氏食道是食道腺癌的癌前病變。

胃食道逆流的治療

常用的藥物有：制酸劑(俗稱的「胃藥」)、組織氨受體拮抗劑(H2 blocker)、與質子幫浦抑制劑(Proton pump inhibitor, 簡稱PPI)。PPI可以完全抑制胃酸分泌，是目前最有效的藥物。

國外的做法是有症狀先給藥，有必要再做胃鏡，國內則是先做胃鏡才決定要不要給藥。新店慈濟醫院王嘉齊主任在2006年的《康健》雜誌指出國內外的做法不同，可能是國外的胃鏡檢查比較貴(約1,500美元，4萬多台幣)，而PPI比較便宜；但是國內則相反，胃鏡檢查只須台幣約1,500元，一顆PPI藥物則要30元上下，4個月的療程就需3,600元左右的費用。同時受限於健保署的規定，必須胃鏡檢查出現異常者才能給付PPI。如果民眾不想接受胃鏡檢查就不能治療了嗎？其實症狀輕微或中度的患者使用組織氨受體拮抗劑配合下述的生活飲食習慣也有不錯的療效。

胃食道逆流的生活飲食衛教

大家最想知道的應該是那些生活或飲食習慣可以改善胃食道逆流的狀況，下面有幾項建議：

- 體重過重是最重要的危險因子之一。肥胖不僅是造成胃食道逆流症的原因之一，也是食道腺癌的危險因子。
- 避免影響食道括約肌張力的食物，例如：油脂類、巧克力、薄荷類、過酸的食物、甜食、菸、酒等。大家平時多留意吃了哪些食物會更不舒服，例如：有人吃了麵包、可

樂、或果汁，會感覺酸得更厲害，就要盡量避免。

- 特別提醒，抽菸會增加胃酸的分泌，此外抽菸、喝酒會增加食道癌發生率。

- 吃完東西不要立

刻躺平，因為平躺的姿勢，胃部的東西更容易逆流到食道。一般建議至少要等30分鐘到1小時，如果吃的是不容易消化的食物(如：牛排)，甚至要等3-4小時才能排空，而且不要吃太飽，否則胃部的壓力會更大。

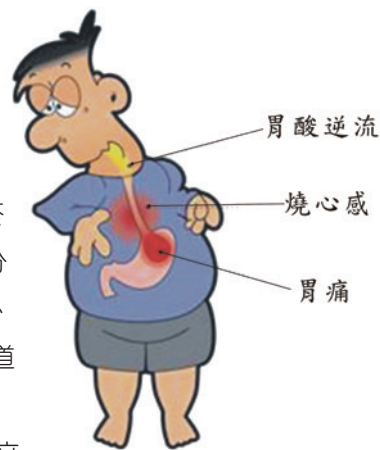
- 睡前2-3小時不要吃東西，夜間有症狀的患者更要戒掉吃宵夜的習慣。

- 夜間有症狀的患者，睡覺時可多放一個枕頭，把頭部墊高15-20公分，減低胃酸逆流的機會

- 不要穿太緊的衣服，這會增加胃部的壓力，使得食道括約肌更無力抵抗。

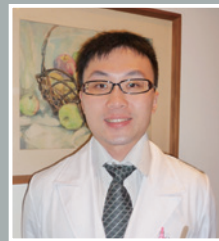
- 促進唾液的分泌，可以中和逆流上來的胃酸濃度。嚼口香糖、或口服甘味藥片(例如：喉糖)，也有助於改善輕微火燒心的症狀。

總之，雖然胃食道逆流導致嚴重疾病的機率不高，但對於生活品質的影響卻很大，有症狀最好請醫生做檢查，症狀輕微者可以配合上述的生活飲食衛教。



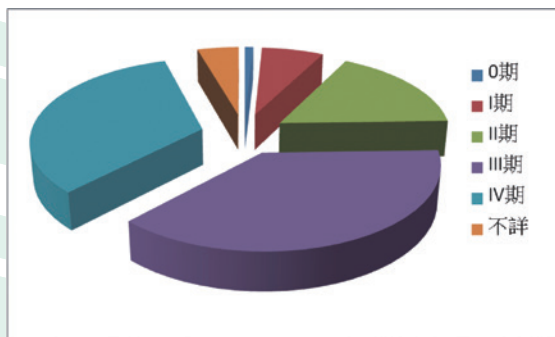


早期食道癌的 診斷與治療方式

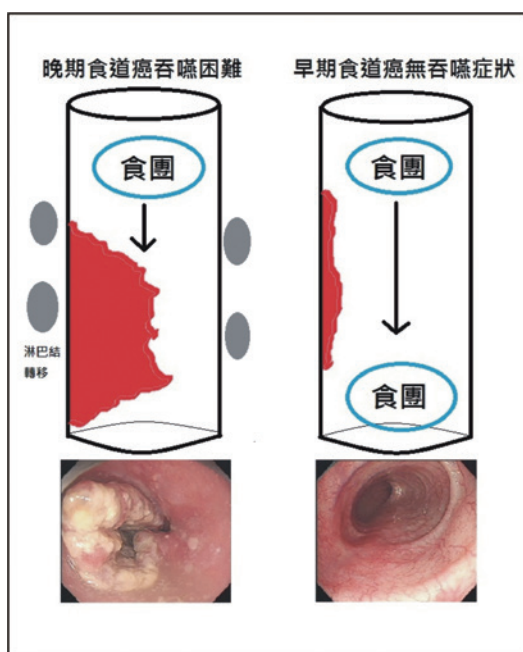


肝膽胃腸科/超音波內視鏡中心 鍾承軒主任

根據台灣衛生福利部統計結果顯示，國人死亡原因中第一位仍然是蟬聯32年的癌症，2013年平均每11分44秒有1人癌症死亡，每日因為癌症死亡有123人。其中，「口腔咽喉癌」以及「食道癌」分居第五位(男性第四位)與第九位(男性第六位)，而且食道癌有71%屬於末期(第三、四期)，只有6.7%診斷時為第一期(如：圖一)，因此整體存活率都較差。而且末期時因為吞嚥困難疼痛而無法進食(如：圖二)，造成營養不良與極差的生活品質，只能接受「緩和性治療」而無法治癒。所以要改善食道癌治療效果，除了減少致癌物質(菸、酒、檳榔、醃漬烤物及過熱食物)的使用外，在症狀還未出現前使用「影像強化內視鏡系統(image-enhanced endoscopy)」的篩檢，可以即早發現癌前或早期癌病變(如：圖二)，才有機會接受「根除性治療」。



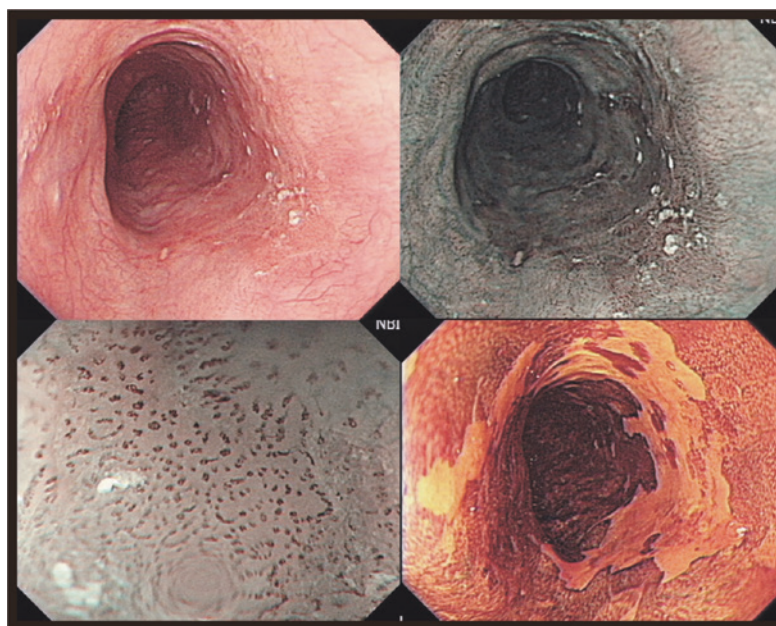
圖一、癌症分期圖



圖二、早期及晚期食道癌症狀示意圖

療」。

根據本院使用「影像強化內視鏡系統(image-enhanced endoscopy)」，包括「窄頻光內視鏡(narrow-band imaging)」與「碘劑染色內視鏡」的篩檢經驗，發現可以找出一般白光內視鏡找不到的早期食道癌病變(診斷敏感度97.3%比51.4%)，配合放大內視鏡(magnifying endoscopy)技術，更可以觀察黏膜的微血管變化，來判斷病理組織癌化的嚴重程度(如：圖

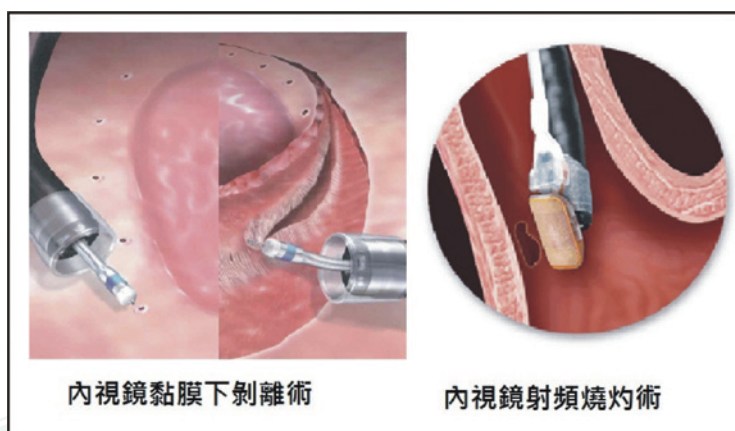


圖三、病理組織癌化的嚴重程度

三，左上：一般白光內視鏡無明顯變化；右上：窄頻光內視鏡可發現右側黏膜呈現較深色；左下：放大內視鏡可見不正常微血管增生；右下：碘劑染色內視鏡清楚描出淺白粉紅色病灶的界線。

如果病灶侷限於表淺黏膜層可以即早發現的話，其淋巴結或是遠處器官轉移的機率趨近於零(如：圖一)。因此可以不需要外科開刀切除食道及淋巴結，利用「內視鏡黏膜下剝離術(endoscopic submucosal dissection)」或是「射頻燒灼術(radiofrequency ablation)」就可以根除性治療(如：圖四)。內視鏡治療的優點，包括：體表沒有開刀傷口、恢復快(通常術後1-2天即可以開始進食)、保留大

部分正常的食道組織、生活品質好。但仍有約1-5%機率可能發生黏膜傷口出血、食道穿孔或狹窄的併發症，嚴重者仍可能要開刀處理，此外，目前健保並沒有給付新穎的內視鏡腫瘤切除術耗材及技術的費用，病人必須部分自費來接受治療。



圖四、內視鏡黏膜下剝離術（左）及內視鏡射頻燒灼術（右）示意圖



大腸直腸癌的預防與篩檢



創傷科主任/大腸直腸外科 林恆甫醫師

根 據台灣衛生福利部統計，大腸直腸癌的發生與死亡人數，每年呈現快速增加的趨勢，是所有癌症發生率第一位及死亡率第三位，大腸直腸癌是最容易預防及早期篩檢、得到治療的癌症。

大腸直腸癌與家族史、缺乏運動以及高脂肪、高熱量的飲食習慣息息相關，近年來在世界各國的盛行率不斷攀升，是現代人的文明病之一。

飲食中肉類、脂肪、精製碳水化合物含量過多，又缺乏高纖維成分，導致糞便在腸道內停留時間較長，使糞便中各種致癌物質對腸壁的作用時間延長，是重要的致癌因子之一。

初期大腸直腸癌的症狀並不明顯，因而往往常被忽略，但還是有可供早期發現的症狀，

包括：大便習慣改變或解便不乾淨、血便或黏液便、腹部腫塊、不明原因體重減輕等。因此如有上述症狀，必須想到大腸直腸腫瘤的可能，進而赴醫院做進一步的檢查評估，以確定診斷或排除之，千萬不可不經檢查即按「慢性腸炎」或「痔瘡」等並自行服藥或草率治療，而延誤診治。

如何預防及早期發現大腸直腸癌

我們關心的是如何預防及早期發現是否罹患大腸直腸癌，預防的方法有飲食及作息控制：多吃蔬果、睡眠充足、適度運動來增加抗癌力。另外因為基因也與大腸直腸癌有密切的關係，約10到15%的大腸癌患者有大腸癌家族史，所以有家族病史的民眾，應更積極預防，

大腸直腸癌

十大癌症發生率第一位，每年新增一萬四千名患者

好發年齡	50至65歲
危險因子	癌症家族史、大腸息肉、曾患潰瘍性大腸炎及克隆氏症者、動物脂肪攝取過多、肥胖
症狀	不明原因腹痛、排便習慣改變、血便、體重減輕
預防	高纖低脂飲食、多運動



但可惜的是目前尚無絕對有效的預防方法。

另外要如何早期發現？通常排便出血時，民眾會有警覺，此時應立即向大腸直腸外科專科醫師求診，但沒有目視可及的排便出血，就代表沒有大腸癌嗎？有一些更靈敏的方式可以發現早期大腸直腸癌。

發現早期大腸直腸癌篩檢的項目

- 大腸鏡檢查：有效、準確，但較侵犯，故較少作為第一線篩檢。
- 糞便潛血檢查：凡年滿50歲至75歲之國人，國健署已有提供兩年一次的免費糞便潛血檢查，可多加利用。
- 血液篩檢：過去健康檢查熟知的血清癌胚抗

原(CEA)，就是試圖利用血液篩檢大腸癌，具有方便、侵犯性小等優點。但因易受吸菸、發炎疾病等因素干擾，準確性較差，單一使用易造成虛驚一場。有一種30年來美國FDA唯一核准用於大腸直腸癌的監控標記Onco-Sure DR-70（需自費），可用作早期偵測及追蹤大腸直腸癌，其靈敏度比傳統CEA高出55%，也不受吸菸的影響，對完全無血便症狀、糞便潛血檢查也正常的民眾，不失為另一項增加篩檢敏感的工具。

有良好的抗癌觀念，早期發現、早期診治，是對抗大腸直腸癌最好的方法。健康是每個人最重要的財富，祝各位永遠身體健康、平安喜樂。





打破錯誤觀念

藥師啊！醫生開這麼多藥給我，是不是會很傷胃？你幫我看一下他有沒有開胃藥給我配？」這樣的問句相信大家一定不陌生。

「吃西藥傷胃」的刻板印象可能也已根深蒂固在很多老人家的腦海中，除了再三叮嚀醫師一定要加開胃藥，或許還會自行到藥局購買胃片、胃乳或胃散使用。但是吃藥一定要配胃藥嗎？吃了萬一沒效可以再吃嗎？接下來幫大家一一解答。

吃胃藥來顧胃，無副作用不傷身？

一般民眾俗稱的胃藥大多指的是「制酸劑」，市面上制酸劑的種類相當多，作用和所治療的症狀不盡相同，常見的成分有氫氧化鎂（鎂鹽）、碳酸鈣（鈣鹽）、氫氧化鋁（鋁鹽）、碳酸氫鈉（鈉鹽）等，藉由這些鹼性的金屬鹽類來中和胃酸，降低因胃酸分泌過多而引起的腸胃不適。可別以為胃藥沒有副作用，不同成分的制酸劑可能引起的副作用和注意事項不太相同，比方說鋁鹽可能導致便秘和腹脹的感覺，鎂鹽則恰好相反，容易有腹瀉的副作用；碳酸鈣則需注意過量可能發生代謝性鹼中毒。高血壓、腎衰竭等患者，由於需控制鈉攝取量，較不建議使用含有碳酸氫鈉成分之制酸劑，且碳酸氫鈉中和胃酸之後會產生二氧化碳，也容易有脹氣的不適感。

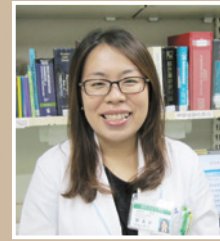
吃西藥最傷胃，加顆胃藥準沒錯？

究竟吃藥是不是一定會傷胃，一定要加胃藥呢？並非所有藥品都會引發腸胃不適副作用，雖然部分藥品，如：解熱鎮痛劑、鐵劑及阿斯匹林等，可能會造成腸胃刺激或是出血副作用。但若是按照醫師或藥師指示正確服用藥物，即使有腸胃不適的症狀，大部分也都是輕微的，或是在停藥之後就能自行改善。除此之外，有些藥品的藥效會因為併用制酸劑而降低，甚至失效！所以千萬不可以任何藥物都搭配制酸劑使用，也不要要求醫師開來吃。在領藥的時候可以詢問一下藥師，請藥師幫您評估一下整體處方的內容，確認醫師開立的藥品會不會造成腸胃不適及會不會和制酸劑有不好的交互作用，或是將藥品在飯後服用或以其他方式來緩和腸胃不適的副作用，並非一定要服用制酸劑。若仍有因藥品引起的腸胃不適，應告知醫師或藥師，由專業醫療人員為您判斷，自行購買制酸劑跟其他藥品一起吃，可能會影響疾病治療效果或反而增加藥品副作用（例如：使腸溶錠提早釋出，刺激胃腸道等）。

胃藥吃了還沒效，去買別種繼續吃？

制酸劑的作用僅能中和過多的胃酸，減輕腸胃不適的感覺，無法治療已經造成的黏膜損傷或潰瘍。有些藥品會導致胃腸潰瘍的副作

正確用藥保胃讚



藥劑部 彭孟云藥師

用，但這樣潰瘍的症狀並不是單純因胃酸過多刺激所導致。併用制酸劑並不能有效預防這種情形，而且長期使用制酸劑也容易導致腸胃內的pH值偏高，無法有效地維持腸胃道的菌落健康及殺死外來細菌，反而對於身體健康是有害的！若是已經確診有潰瘍的狀況或是使用了三天後仍然感覺到腸胃不適，則必須儘快就診，經由專業醫師診斷選擇更適合的藥品治療。

那到底制酸劑的使用時機是什麼呢？要怎麼使用怎麼選擇呢？其實不只是胃藥，基本上任何藥品都建議經過醫師或藥師評估過後再使用。

以下提供幾點正確用藥小常識做參考

■看病時要清楚表達自己的身體狀況，並向醫師清楚說明：

- ◆吃了哪一種藥品引起腸胃不適？大約何時開始？每次痛多久？什麼情況會痛？是不是有甚麼姿勢會覺得比較舒緩？
- ◆是否有對藥品或食物過敏？是不是有喝酒或特殊飲食習慣？
- ◆曾經罹患的疾病，例如：心血管、胃腸道、肝腎疾病或家族性疾病。
- ◆目前正在服用的藥品，包含中西藥、成藥如止痛藥或保健食品等。
- ◆女性需告知是否懷孕、正準備懷孕或正在

哺餵母乳。

◆為避免重複使用藥品，同時看兩科以上門診，應主動告知醫師。

■用藥時應依藥袋標示的用法，以適量的溫開水服用，不要用葡萄柚汁、牛奶、茶、咖啡等，正確的服藥也可以降低副作用發生的機率。一般制酸劑通常飯後半小時到一小時服用效果最好，藥效通常可以維持一至三小時。錠狀的制酸劑效果較慢，大部份需要嚼碎來增加藥品與胃酸接觸的表面積，增加中和胃酸的效果。若是懸浮劑或液體狀的胃乳，需搖勻再使用。

■有關用藥的任何問題，都可以直接請教醫師或藥師。為確保用藥安全及治療效果，自行購買成藥或指示藥時，也應向藥師說明自身症狀及目前在服用哪些藥品，再依建議確實服用，甚至可以主動索取聯絡電話以方便日後諮詢藥師。

請大家務必記住「不是所有藥品都要配胃藥」的觀念，也請大家不要吝嗇和藥師做好朋友，有任何用藥問題，歡迎向藥師諮詢，我們非常樂意為您解答疑惑，祝大家身體健康！



愛在哪裡 我們就在哪裡 器官捐贈意願註記 推廣記實

器官移植委員會 潘瑾慧器官捐贈協調師

器官捐贈，是生命嚴肅的議題，是人生走到終點時的一個抉擇選項…。器官捐贈該如何以貼近民眾的方式來推廣？並且能適時的澄清民眾的迷思與謬誤？早年推廣器官捐贈理念時，往往遭受到思想保守民眾的質疑，對於「腦死後捐贈器官」，普遍接受度不高，民眾詢問後，便搖手搖頭轉身離去…。有時回應「都還沒死！講這些觸霉頭？」這話聽來直接，但在工作人員心中卻是一個很好的啟發：器官捐贈的決策，真的是要在生命走到終點時，才能夠或需要作思考的嗎？

當生命走到終點時，是否要作器官捐贈的選擇，應該提前到我們身體、心靈健康時，就應該仔細思考及謹慎抉擇。但如何把這樣的理念讓社會大眾廣泛認同？試想：人生無常，如果遭逢意外，而這傷害卻是處於現今醫療極限，以再先進的醫療設備及技術也無法挽回的困境。這時如果當事人願意在生命結束時，將可用器官能夠留下來幫助他人的想法，卻無法清醒親口表達，而又不曾與家人間討論過此想法。這時如何傳遞這個「愛」的訊息？此時，或許只有器官捐贈同意卡及健保IC卡註記器官捐贈意願能夠為自己代言或發聲了。

本院是新北市唯一的醫學中心，肩負起守



新北市土城桐花季-民眾歡喜簽下註記

護新北市民的健康照護責任外，並承擔起器官勸募網絡醫院的職責，適逢本院器官捐贈推廣十年，但是回顧十年來，我們省思器官捐贈的推廣不應僅侷限在醫院當中，而是應該走入人群讓「愛惜生命」的使用權與人生所有權能充分考量以及宣導正確的器官捐贈訊息，因此「愛在哪裡，服務就在哪裡…」的發想與起跑，希望藉由醫療專業人員及宣導志工與民眾面對面，傳遞器官捐贈正確知識宣導，種下希望 讓愛茁壯！以這樣的概念，來融入社區向民眾宣導這項有意義的活動

七月中旬的豔陽天，新北市貢寮區的海洋音樂祭，這是一個充滿陽光、海洋、音樂的夏

日盛宴，主辦單位認同器官捐贈理念，特別提供攤位給亞東醫院作器官捐贈宣導，雖然攤位於會場的角落，也沒有插設旗幟，只貼著一張「用愛心接力、讓生命延續 簽卡送毛巾」的海報，但工作人員們主動出擊，殷勤向往來如織的遊人說明器捐的意義，沒想到出現令人驚喜的效果。來自花蓮的李先生簽署時說：「簽署捐贈器官同意書，可以幫助別人！」同行的張先生說：「反正燒燒一把灰，器官捐贈也是一種資源回收概念。」另有一對情侶經過，男友當場表示自己願意簽署註記，依偎在旁的女友也經過工作人員的釋疑後，也決定一起簽下同意書，作為小倆口「愛的約定」場面相當恩愛。有對夫妻與兩個未成年的兒子每年都來海祭遊玩，今年意外發現有器官捐贈的推廣攤位，夫妻很樂意的響應了健保卡器官捐贈的註記，先生說：「其實註記捐贈器官同意，是健康的『護身符』，因為簽署後，會想說往生後器官還可以讓別人繼續使用，所以會更小心、更珍惜自己的身體！」活動當天也有許多朋友聽了解說之後立刻響應，並主動要求拿宣導傳單回家，希望家人也有機會可以同意，貢寮海



新北市貢寮海洋音樂祭-愛的流轉器捐宣導

洋音樂祭活動單場次就有154人簽署器捐同意書，如此意外亮眼的成績，讓工作人員們頂著中暑的風險，揮汗如雨的辛苦工作都有了回報。

八月的情人節假期，響應新北市衛生局 Hiking Lovely健走活動器官捐贈駐點宣導攤位，民眾結伴參與闖關活動時，聽到器官捐贈協調師說明：「器官捐贈是我們愛家人的第一步…，這個身體自主權的表達，應該由每個人自己說清楚講明白，若我們生命走到終點時…想要怎樣的安排，而這個安排不應該交由我們最愛的家人來做決定，因為他們那時會非常的悲傷，若我們自己表達了對器官捐贈的想法，當時家人可以幫我們完成我們最後的心願。器官捐贈是非常嚴謹的過程，必須經過醫療的評估、司法的判定、家人的共識才有可能成就的因緣，簽署器官捐贈同意卡只是第一步而已。」獲得許多民眾響應，甚至還拿著簽好的卡片拍照合影上傳臉書，表示非常幸運能夠有機會一起作這樣有愛心的事情，對於專業人員願意犧牲假日與民眾一對一面對面說明。對於



新北市貢寮海洋音樂祭-民眾熱烈響應註記



新北市土城桐花季-愛的桐學會器捐宣導

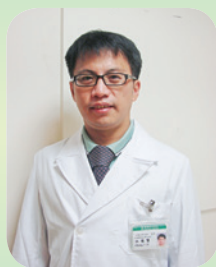
亞東醫院能在週末假日熱心公益的在地服務非常稱許，而短短的3小時活動，卻驚人的達到71人簽署成效。

曾有民眾表示，對於器官捐贈立場，自己是從來都不曾想過的事，總認為這件事離自己很遠，也不曾與家裡人討論過這樣嚴肅的議題，或者根本假設家中長輩會持保守態度而反對，當然也會遇到質疑與不諒解的民眾，此時工作人員會嘗試以同理心來解釋「器官捐贈是幫助另外一個以及他們的家人，若我們能將心比心，假設我們的家人生病了，需要器官移植，我們是不是也希望有好心人能捐贈？我們有機會作別人生命中的天使」當然也有可能民眾堅決不贊成，工作人員也能自我調適也許是機緣未到，器官捐贈是認知、信念轉化成行動力的過程，這不是一朝一夕就能改變或強求而

來的。

這些年來在器官捐贈的推廣路途上雖然遇到許多挫折，但越挫越勇，秉持大愛無私的精神，本院繼續在各地為宣傳器官捐贈簽署而努力。2012年迄今活動參與據點宣導動98場；2012年至2014年8月20日共服務2,955張器官捐贈卡簽署及健保IC卡註記。但對本院致力於器官捐贈社區宣導推廣的工作人員而言「讓生命的馬拉松 交棒他人來完成」已經是銘刻於心的信念，不管將來可能面對多少挫折，每一份民眾簽下的器官捐贈同意書，對我們都是莫大的鼓勵。器官捐贈的道路艱辛，但工作人員們的內心已經蓄滿正面能量，彼此鼓勵繼續堅持走下去！希望這積少成多聚沙成塔的力量，總有一天能逐漸開花結果。

2014年 新進主治醫師

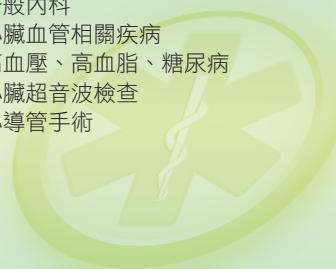


江俊賢醫師

科別：心臟血管內科
學歷：台灣大學醫學系
經歷：高雄阮綜合醫院心臟內科主任
高雄阮綜合醫院心導管室主任
台大醫院兼任主治醫師
台大醫院心臟內科總醫師
台大醫院內科部住院醫師

專長：

- 一般內科
- 心臟血管相關疾病
- 高血壓、高血脂、糖尿病
- 心臟超音波檢查
- 心導管手術



林惠紋醫師

科別：感染科、急診醫學部、
重症醫學部合聘
學歷：高雄醫學大學學士後醫學系
經歷：亞東紀念醫院內科部住院醫師
亞東紀念醫院內科部感染科總醫師
臺大醫院內科部感染科總醫師(代訓)

專長：

- 一般感染症
- 愛滋病

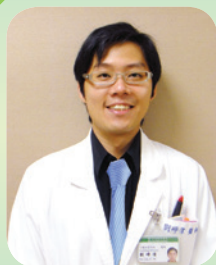
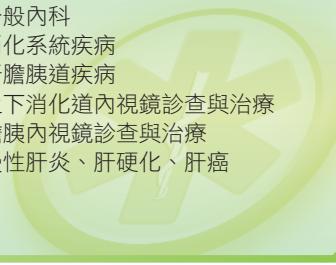


黃天佑醫師

科別：健康管理中心
學歷：陽明醫學大學醫學系
經歷：台北榮總內科部住院醫師
台北榮總肝膽胃腸科住院總醫師
台灣內科醫學會專科醫師

專長：

- 一般內科
- 消化系統疾病
- 肝膽胰道疾病
- 上下消化道內視鏡診查與治療
- 膽胰內視鏡診查與治療
- 慢性肝炎、肝硬化、肝癌

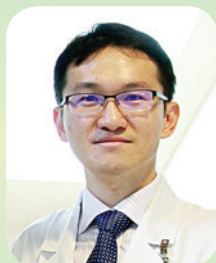


劉崢偉醫師

科別：心臟血管內科、急診醫學部、
重症醫學部合聘
學歷：國防醫學院醫學系
經歷：三軍總醫院松山分院內科住院醫師
亞東醫院心臟血管內科總醫師、住
院醫師

專長：

- 冠狀動脈疾病
- 心臟衰竭
- 高血壓
- 高血脂
- 糖尿病

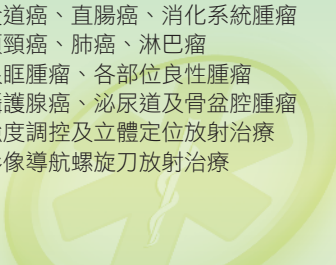


徐晨雄醫師

科別：放射腫瘤科
學歷：國防醫學院醫學系
經歷：台北榮民總醫院腫瘤醫學部(癌病中
心)放射腫瘤科 主治醫師
台北榮民總醫院腫瘤醫學部(癌病中
心)放射腫瘤科 住院醫師、總醫師
台灣放射腫瘤學會 專科醫師
國防醫學院醫學系 臨床教師、講師
獲頒102年台灣放射腫瘤學會 優良
雜誌論文獎
連續獲頒2013、2014年台灣聯合癌
症學術年會 優秀論文獎及口頭報告

專長：

- 食道癌、直腸癌、消化系統腫瘤
- 頭頸癌、肺癌、淋巴瘤
- 眼眶腫瘤、各部位良性腫瘤
- 攝護腺癌、泌尿道及骨盆腔腫瘤
- 強度調控及立體定位放射治療
- 影像導航螺旋刀放射治療



消防安全與應變

總務處 林子閔組長

2012年11月19日凌晨，本院不幸發生火災事件，起火點在一樓機房，現場煙霧瀰漫，迅速擴散至急診室與周邊病房，導致必須緊急疏散病人與家屬。雖然現場人員及時滅火，但受能見度影響致任務失效，消防隊抵達後使用本院已佈放之消防水帶撲滅，距發現時間約10分鐘，使災情沒有持續擴大。整個過程共疏散了390名病人和家屬，所幸當中無人傷亡。衛福部部長雖在第一時間讚許本院啟動緊急應變機制得宜，卻也因此再次突顯消防安全對於醫療機構的重要性，本院在消防安全部分持續改進與推動各項預防措施。

消防設備定期檢測

各單位設有種子教官，每月負責所屬區域內消防設施(滅火器、消防箱及安全通道)自主查檢，另由總務處、勞安處每月及環境查核委員每季稽查；醫工處每月檢查及維護排煙、撒水、廣播及警報等消防設備，每半年亦委由消防檢修公司進行全院消防安全設備檢測後向消防局申報。

消防教育訓練及演練

為強化全體同仁消防安全等相關知識，除了每月舉辦新進人員教育訓練及每半年全院性教育訓練外，自2014年起每半年舉辦滅火器及室內消防箱實際操作教育訓練，使人人都會操作滅火設備。另因單位屬性及環境有異，各單位每年至少消防演練一次，要求每位同仁了解工作單位附近滅火器、消防箱、緊急逃生門位置，更需熟悉火災應變流程及個人如何擔當滅

火、通報、疏散引導任務，第一時間通報全院及消防局尋求支援機制，以利火災發生時，得以即時滅火及疏散人員。且於演練後立即召開檢討會，針對演習缺失進行改善及回饋。

強化防火區劃與增設監控設備

由於開刀房及重症單位等特殊單位發生火災時疏散不易，於2013年特別加強特殊單位、電氣室、空調室及管道間施作防火填塞(如：圖一)，使這些單位為獨立防火區劃，如非火災現場時得以隨手關門採取就地避難。

此外，重大醫療儀器設備機房由使用單位



2014年7月16日4B病房夜間消防演習模擬疏散病患



警大教授確認防火區劃的完整性

每天監測機房溫度，異常時通報醫工處前往，且增設溫、溼度監控系統連線至中控室監測，以及早發現異常狀況並處理。而電氣室、空調室、管道間、電信室與機房等空間亦列入每季環境巡檢，以減少危險因子，避免災害發生。

消防安全，大家一起來

■防患於未然，除了仰賴院內同仁的警覺心外，更需仰賴來院的每位病人及家屬之警覺心，當您有發現任何異常時，請先目視周遭有無異狀、鼻聞週遭有無異味，例如：聞到燒焦味、看到冒煙或是火光等，若有上述狀況，請立即通知附近的工作人員或是大聲呼喊告知其他人有火災事件，以讓我們能即時採取應變措施。

■滅火器使用方法(如：圖二)

- ◆「拉」開安全插梢。
- ◆「拉」皮管。
- ◆「壓」把柄。
- ◆向火源根部左右滅火。

■全院禁用電磁爐、電爐、電暖器等電氣用品，所有列管電器均需經由醫工處配電規劃評估後方可使用，禁止擅自攜帶私人電氣來院。於各護理站餐盒保溫箱張貼使用注意事項(如：圖三)，以避免發生火災。

■除營養科管理之廚房外，其他區域不得使用瓦斯器具。

秉持以最高標準審視消防安全，嚴格用電安全規範的理念，要求每個區域設有電量管制，不可擅自增加電氣用品的使用。此外建築物內消防安全設備，平日備而不用，一旦災害發生時，是否能立即發揮作用，達成警報、滅火、避難功效，端賴平日檢修是否確實，唯有



圖三：餐盒保溫張貼禁止使用物品標示



圖二：滅火器使用方法

不斷的自主檢測及層層把關定檢，對院內同仁經常性的教育訓練及演練，並請消防單位人員指導，萬一意外發生時，期能及時因應並將傷害減到最低，因此本院秉著持續提升環境安全品質，以達善盡社會責任的精神，持續努力塑造零災害的就醫環境。



關心子宮頸癌 可以預防的癌症



家庭醫學科 王智瑩醫師

子宮頸癌是台灣婦女發生率排名第七的惡性腫瘤，根據衛生署統計台灣一年可發現2,000個新病例，每年約950人會死於子宮頸癌。但子宮頸癌是可以早期預防的癌症。

子宮頸癌常見的症狀

早期多無症狀，使婦女不易察覺，此時抹片檢查可有效檢查出早期病灶。其它常見症狀如不正常陰道出血、兩次月經中間的不正常出血、性行為後陰道出血，分泌物變多等。

子宮頸癌是可以預防的

研究發現，大部分的子宮頸癌是經由性行為感染人類乳突病毒（HPV）所導致的，感染之後，部分的人會有持續性感染的現象，容易轉變為子宮頸癌。所以預防感染人類乳突病毒和早期發現追蹤感染的狀況，就可以有效預防子宮頸癌。

子宮頸癌疫苗，人類乳突病毒疫苗，可預防最常見的高危險人類乳突病毒感染。目前建議9歲至26歲的女性接種，降低感染發生機會。但疫苗乃用於預防而非治療，因此罹患子宮頸癌或癌前期的女性，不建議使用。且疫苗無法完全保護所有接種者，且效果可能隨時間減弱，不能取代子宮頸癌篩檢，接種HPV疫苗後仍須定期接受子宮頸抹片檢查。

六分鐘護一生，抹片檢查很容易

感染者轉變為癌前病變而發生子宮頸癌，其過程通常需要10-20年，故凡有性經驗的婦女，應定期接受一次子宮頸抹片檢查，儘早檢查出癌前病變。

全民健保提供30歲以上婦女每年1次免費子宮頸抹片檢查。醫師會以子宮頸刷把子宮頸和陰道上部的細胞輕輕刮下，採取混有子宮頸細胞的分泌物。這種方法在門診就可以進行，不需麻醉，不會疼痛，僅僅費時數分鐘即可完成，而且沒有副作用。

檢查前請一定要注意：

- 不要沖洗陰道
- 避免盆浴
- 勿放置塞劑
- 前一夜不要有行為
- 避開月經期間

受檢時，請攜帶健保卡和身份證，至健保特約之醫院診所就診。

已無性生活或停經的婦女，由於人類乳突病毒感染後，需10-20年甚至更長時間才進展為子宮頸癌，所以已無性生活或停經婦女，仍須定期抹片檢查。

子宮切除後的女性，若是因子宮頸癌或癌



問是否需要定期接受抹片檢查。

子頸癌治療的效果很好

子宮頸抹片檢查結果，可以提供是否做進一步檢查的參考。如果診斷結果為癌前病變，大部分只需要簡單的門診手術，即可治癒。倘經切片證實為癌症時，只要發現得早，治癒率也很高（原位癌接近100%），所以只要及時接受治療，多會有相當樂觀的結果。

前病變而切除子宮，由於罹患陰道癌的危險性較高，應定期做抹片檢查。假如妳是因子宮良性疾病而切除子宮，則建議洽詢妳的醫師，詢

【做篩檢、賺健康、2014年月月抽禮券】

「早期發現，早期治療」，癌症其實並不可怕。若能早期發現，乳癌治療率高達97.3%、子宮頸癌96.4%、大腸癌85.4%、口腔癌76.5%。提醒您，「健康掌握在自己」，忙碌之餘，別忘了接受定期癌症篩檢。

抽獎辦法：本人親至一樓預防保健服務中心，安排四癌篩檢或成（老）人健檢的任一項檢查，即可獲得抽獎券一張（二項檢查可得二張抽獎券，以此類推）。每月抽獎，未抽中者下個月繼續抽，越早參加中獎機率越高喔！詳情請洽：

本院一樓預防保健服務中心（批價櫃檯斜對面）玻璃屋

2014年第七次抽獎日，8月5日已經於本院一樓思源廳公開抽出活動獎品1,000元遠東百貨商品禮券20名，名單如下：

項次	姓名	身分證字號	項次	姓名	身分證字號
1	葉O志	F121***885	11	劉O蘭	G220***288
2	傅O山	R100***935	12	王O水	P101***348
3	游O麗	G220***301	13	黃O蓮	F203***251
4	施O榛	F230***216	14	江O壽	A100***651
5	蘇陳O英	R200***221	15	劉O和	R120***851
6	羅O施	F200***114	16	邱O蓮	F221***408
7	童方O華	F200***661	17	郭O源	A102***131
8	廖O	A201***921	18	林O凌	P221***656
9	吳O甄	R220***286	19	徐O鵠	K101***036
10	陳O聰	A123***799	20	陳O文	F224***041

亞東紀念醫院・四癌篩檢・洽詢電話：（02）7728-2208或7728-2209



全人出院服務

家庭照顧無礙

明倫病友家庭服務中心 葉怡岑、洪若耘社工師

明倫病友家庭服務中心

醫院中，對需長期照顧之病患而言，「出院後的照顧」是最令人心力交瘁的煩惱。有鑑於此，明倫基金會與亞東紀念醫院共同建立「明倫病友家庭服務中心」，提供以家庭為中心的整合性出院準備服務，期使病患出院後能達到有品質的持續性照護。

本中心的服務內容共有九大項目

居家喘息服務

經由社工經濟評估及身體功能評估為輕度、中度或重度者，最高提供居家喘息服務時數90小時，直至政府可提供之居家服務進駐為止。

清寒個案生活扶助

家境清寒，符合經濟評估標準之個案，社工將逐案審查，符合補助資格者每月提供不同比例之經濟補助，扶助期間以3個月為原則，期滿若經社工評估有延長必要，得予以延長每案最高六萬元。

糖尿病居家照護清寒補助

針對有經濟問題之糖尿病患者，可向本中心申請糖尿病居家照護清寒補助方案，經社工經濟評估後，提供血糖機、血糖試片及採血針等耗材，每案最高補助一萬元。新陳代謝科個管師和社工師得以定期關懷、衛教，協助病患有效且持續控制血糖值。

藥師及營養到宅指導服務

本中心與藥學部及營養科合作，提供到宅專業用藥及營養規劃指導服務，讓失能病患自醫院出院返家後，能接受可近性更高的居家藥師及營養照護服務，以改善病患的營養與健康問題。

弱勢家庭關懷訪視

針對弱勢家庭，由社工師及志工定期至弱勢家庭關懷訪視，關心病家生活狀況，增加社會支持。



社工師偕同志工們至案家瞭解病患術後狀況與居家環境



社工師協助病患起身關心其生活情形



社工師協助病患使用輔具站立並練習走動

病房志工主動訪視

志工主動訪視一般病房住院7天以上病患，提供病家情緒關懷及所需福利諮詢服務。

病房出院準備團體衛教

與病房合作進行出院準備團體衛教，由病房護理師提供衛教服務、社工師提供所需社會福利資訊，並贈送「出院大小事」讓病家出院照顧時遇見各種問題能有參考資料。

安置機構策略聯盟

為促使本院弱勢病患能獲得長期穩定之出院照顧，社工室與長期照顧機構簽訂合約，並每月至聯盟機構慰問，讓弱勢病患能以愛心價格入住簽約機構。

失能者到宅沐浴

本服務一週前預約沐浴服務，服務時間計一次1小時，由居家護理師及二位照顧服務員服務個案，

改善一般長期臥床的病患僅能以擦澡方式來處理身體清潔的問題。

住院病患若有上述需求，可請醫護人員照會病房主責社工評估申請；門診則可請醫師電話轉介或請病家至明倫病友家庭服務中心申請。本中心電話：(02) 7728-2242，請洽洪社工、葉社工。



社工師偕同志工們至家中提供病患情緒關懷

醫院職場體驗營

社區健康發展中心 吳心馨

從2014年度起，本院除了在每年的暑假辦理小小華佗營之外，也配合國高中的生涯探索教育課程，辦理職場體驗營。透過職場參訪，開啟學生對職場的想像，深入瞭解職場全貌，也期望讓學生知道，在醫院除了醫護工作外，還有其他職類的工作。並在活動中，透過實際動手操作，體驗各職類工作內容。

醫院猶如一個小型社會體系，是由許多部門、各職類的工作所組成，這些工作維持整個體系的運作。一間醫院的組成，除了大眾知道的醫師、護理師、藥師之外，還有醫檢師、放射師、營養師、社工師、心理師以及各式各樣的行政人員所組織起來，彼此之間相互合作與尊重始能讓一間醫院順利運作。



張副院長致詞向大家介紹醫院



忠孝國中致感謝狀

本院提供10個科室供學校選擇參觀，每梯次30-45人，可參觀的科別如下：

- 護理部：透過實際演練及參觀，了解護理師平常的工作，例如靜脈注射、翻身擺位、CPR、傷口照護等工作。
- 臨床技能中心：臨床技能中心是讓醫護人員透過模擬教具訓練，提升臨床技術技巧。在活動中透過實際的操作練習，了解醫師平常的工作及所需要具備的技能。
- 臨床病理科：參訪血庫與觀察病毒的培養，來了解關於血型的輸血知識及藥物抵抗病毒的實驗過程。
- 藥學部：參觀藥學部，了解包藥、分配藥以及調劑藥品的工作，並實際練習藥師平常衛教病人的工作。
- 急診醫學部：急診是緊急救護的第一線，讓學生了解檢傷分類的重要性，以及急診流程。
- 社區健康發展中心：由護理、公衛、醫管背景的人員所組成，可讓學生了解社區活動如何辦理，搭配參觀乳房攝影車了解平常的社區活動工作狀況。
- 社工室：了解在醫院中，社工師



認識心臟各心房及心室位置

扮演的角色，如何幫助民眾獲得適合的資訊與協助。

■醫事處：參觀病歷室了解醫院詳實病歷紀錄保存的重要性以及病歷運送的過程。

■資訊處：請專業的工程師講解資訊系統在醫療上的應用，以及資訊人員在醫院中扮演的角色。

■醫工處：了解醫學工程師在醫院裡所扮演的角色，以及在醫院的工作內容。

目前我們辦理過新北市立忠孝國中以及新北市立中和高中的場次，活動過程中，除了可以了解醫院工作人員平日的工作之外，也讓學生更認識醫院，看到和平常不一樣的地方。歡迎有興趣學校老師前來接洽，讓國高中的學生體驗不一樣的職場體驗活動。

洽詢電話：(02) 7728-1265

社區健康發展中心 吳小姐



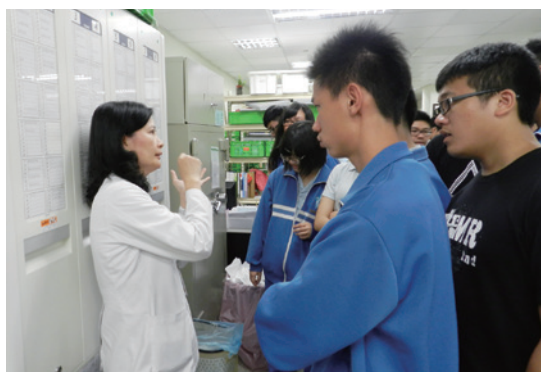
學生討論如何衛教民眾



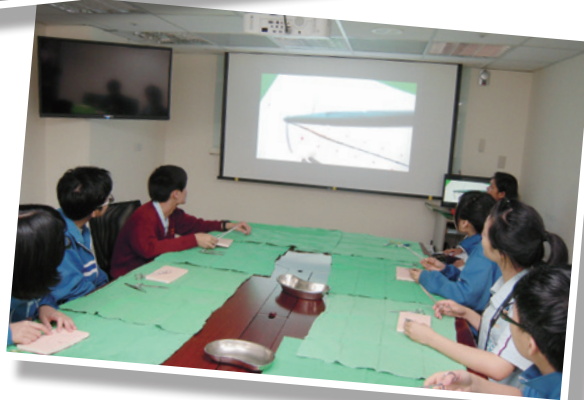
認真聽講「肌肉注射」



練習如何聽心音



認識包藥機



學生在醫師指導下練習縫合



男丁、Girl護理營

護理部 任秀如副主任

七月炎炎夏日，亞東醫院「男丁Girl護理營」熱情展開了，這是護理部行政福利管理委員會首次創新以國中生為對象舉辦的護理體驗營，由於國中生正值青少年時期，正是重新發展自我，確立自我的階段，因此我們選定國中七八九年級生，目的是希望參與的學員能透過職場體驗充份感受護理的真諦與價值，用心、用微笑看見護理之美，讓他們在確立人生方向時，能深化對護理專業之認同，肯定護理服務病人的價值，並提昇社會大眾對護理專業之肯定。當然我們更期望參加的青少年藉由體驗營活動「認識護理、選擇護理」，作為未來人生優先選擇的志向。

護理體驗營在委員會成員精心策劃下於7月19日上午9:00準時開始，與會35位「男丁Girl護理營」男女學員穿著護士服在護理部周繡玲主任帶領下，於護理創始人南丁格爾女士面前點燃象徵傳承的燭光，進行神聖「傳光典禮」，宣誓南丁格爾誓詞，整個場景在燈光照影下，會場的氛圍宛如這群學員即將踏入臨床展開白衣天使的天職，悸動之情深深觸動人心久久揮之不去。之後，闖關活動正式揭幕，關主們帶領著學員進行6個



學員們學習如何處理傷口及包紮

關卡活動，體驗護理的責任與使命，第一關「分秒必爭、讓心動起來-心肺復甦術」，以情境題教導學員

如何操作心肺復甦術，使用AED等訓練。第二關「皮開肉讚-傷口包紮」除了帶領學員練洗手操外，也藉由影片讓學員知道受傷了如何包紮傷口，以模具為教材讓學員互相學習換藥。第三關「翻天覆地-翻身擺位」我們特別情商男護理師鄧馥謙扮演0800先生現身說法，說明如何幫助臥床病人正確翻身。避免骨突處壓迫，輕鬆的學習環境不但拉近了彼此間的距離，也讓學員們在實際演練下熟能生巧，個個有模有樣呢？第四關「親親我的寶貝-孕婦體驗及新生兒沐浴」極受學員們喜歡，每個人必須穿上孕婦模具，親自體驗媽媽懷孕的辛苦，同時在護理師教導下學習按摩，為孕婦紓壓，當然也一定要學會幫寶寶洗澡、換尿布，了解父母生養的偉大。第五關「生命律動-測量生命徵象」量血壓、聽心律、測脈搏，學員們聽到自己心跳聲不時流露出雀躍的表情，有學員說第一次這麼貼近自己呢。第六關「唉呦！唉呦！我的媽-打針抽血」，每位學員必須實際體驗打針、抽血技術，看到他們由害怕到鎮定，我不禁為他們豎起大拇指，按「讚」。

6 個 闖 關

活動經過一整天的參與，在護理人員精心設計引導下，學員由害羞到熱絡，由陌生到熟稔，最後



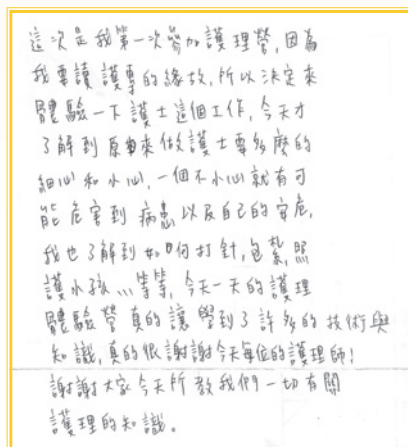
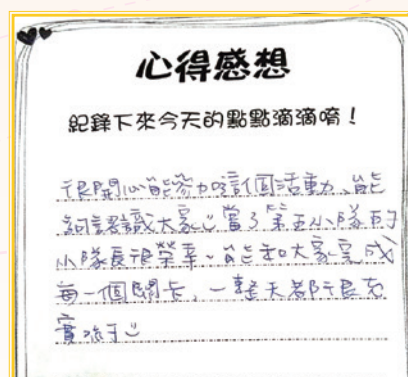
學員們體驗如何幫小baby洗澡



參加男丁、Girl護理營的學員與本院護理部主管們一起合影留念

玩在一起、賴(Line)在一起，笑聲不斷，每位學員都展現極大興緻，有59%表示對護理有興趣，非常願意就讀護理科系，有38%表示考慮中，並相約明年還要再來。聽到學員的心聲足以讓我們感動，這就是我們要的，鼓勵他們選擇護理，為護理帶來正向的行銷。會後我們也請參與的學員針對此次南丁格爾護理營給予意見回饋，總共發放問卷36份，回收29份，回收率80.5%(如附件一)。

透過整天的課程、教學，讓學員們從遊戲中學習，在學習中發現樂趣。活動後我們頒發結業證書及一份小禮物，表示對他們一整天認真學習的鼓勵，祝福與會學員滿載而歸，碩果累累。活動結束後非常高興2位學員樂意與我們分享他們參與的心情故事，也徵得他們的同意與大家分享。明年我們還會繼續承辦這麼有意義的活動。



男丁、Girl護理營學員對此次活動的心得感想

2014年男丁 Girl護理營整體滿意度

	非常滿意	滿意	非常滿意 +滿意	沒意見	不滿意	非常 不滿意
活動舉辦時間	72%	14%	86%	14%	0%	0%
場地布置	62%	31%	93%	7%	0%	0%
關關設計	72%	21%	93%	7%	0%	0%
工作人員	76%	21%	97%	3%	0%	0%

癌友資源中心(向陽屋)活動

日期	時間	活動內容	地點
9月26日(五)	09:00-1600	(癌症資源中心)向陽屋 靜態社團活動展覽	一樓思源廳
9月27日(六)	09:00-1100		

婦產科團體衛教

日期	時間	課程內容	主講人	地點
9月6日(六)	10:00-11:00	工作職場與哺乳	護理部 魏麗櫻、李美珠 護理師	10樓第三會議室
9月12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26日(五)	14:00-15:30	準爸媽共同生產訓練(拉梅茲呼吸 按摩放鬆技巧)		

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



社區健康講座

■ 參加雙和真理堂健康講座有免費午餐及贈送一瓶福寧補。

■ 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

日期	時間	課程內容	主講人	地點
9月10日(三)	09:30-11:00	老年性黃斑部病變	眼科 陳韻如醫師	文林社區發展協會潭底市民活動中心(樹林區戶政事務所旁)
9月13日(六)	10:30-11:30	認識三高	家庭醫學科 古君揚醫師	雙和真理堂(新北市中和區忠孝路126號之1)
9月27日(六)	10:00-12:00	肺癌防治	胸腔內科 林祖權醫師	金華社區發展協會
	10:30-11:30	老年人營養保健	營養科 姜貴明營養師	雙和真理堂(新北市中和區忠孝路126號之1)

CPR+AED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13日(六) 8:00-12:00、10月18日(六) 8:00-12:00
- 地點：本院10樓第二教室
- 課程內容：心肺復甦術、哈姆立克及自動體外心臟去顫器教學、分組教學-心肺復甦術、自動體外心臟去顫器操作、心肺復甦術術科測驗
- 報名費用：350元
- 報名專線：(02)7728-2324
- 繳費方式：
 - (1) 利用ATM轉帳至遠東商銀(805)，帳號009-004-00110685，轉帳後請來電告知
 - (2) 匯款-抬頭「亞東紀念醫院」，匯款後請來電告知
 - (3) 現場繳費：至本院社區健康發展中心繳交費用

社區四癌篩檢

為鼓勵民眾多參與四癌篩檢，當日參與篩檢民眾，即送精美贈品，敬請踴躍參加，並請攜帶健保卡。

■合辦單位：本院社區健康發展中心、明倫基金會

■洽詢電話：(02) 7728-2000

日期	時間	活動內容	地點
9月14日(日)	8:00-12:00	整合式篩檢	廣福國小 新北市土城區學府路一段127號

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、趣味衛教宣導等，以落實自我健康管理，歡迎社區民眾踴躍參與。

■四汴頭社區發展協會：9月6日(六)，09:00-11:00
地址：新北市板橋區信義路150巷43-1號
活動內容：血糖、血壓、體重、腰圍、膽固醇量測。

■樹林鎮南宮：9月24日(五)，09:00-11:00
地址：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。

■金華社區發展協會：9月27日(六)，10:00-12:00
地址：港尾里活動中心(新北市板橋區中正路336-1號)
活動內容：血糖、血壓、體重、腰圍。

社區健康發展中心祝您健康・平安！

洽詢電話：(02)7728- 1265吳小姐



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05日	五 10:00-11:00	無「油」無慮過中秋	營養科	賴玉釧營養師	一樓思源廳
9月09日	二 10:00-12:00	頭頸癌病友衛教講座-營養認知分享	向陽屋	孫文蕙營養師	9樓第四會議室
9月10日	三 10:00-11:00	癌症病患的飲食迷思	營養科	吳佳穎營養師	一樓思源廳
	13:00-14:00	糖尿病用藥指導	藥劑部	陳孟玉藥師	
9月11日	四 10:00-11:30	沉默的癌症-淋巴癌的介紹與治療	向陽屋	腫瘤科暨血液科 鄧仲仁醫師 癌症希望基金會	
9月12日	五 10:00-11:00	癌症病患的營養照護	營養科	蘇筱媛營養師	新大樓B1放射腫瘤科門診候診處
9月16日	二 11:00-12:00	糖尿病自由吃—認識食物代換		施淑梅營養師	一樓思源廳
9月18日	四 10:30-11:30	乳癌篩檢宣導&檢查結果陽性怎麼辦?	家醫科	黃靜怡醫師	
9月24日	三 13:00-14:00	正確用藥保胃戰	藥劑部	邱以賢藥師	
	15:00-16:00	嬰幼兒營養與發育	營養科	樂家菁營養師	4B討論室
9月25日	四 15:00-16:00	高纖防癌秘招大出擊		吳宛真營養師	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	一樓服務台	(02)7728-2124、7728-2144
社會福利諮詢	一樓社福櫃檯(7-11旁)	(02)7728-2937
藥物諮詢室服務	一樓門診藥局旁 (週一至週五9:00-21:00；週六9:00-13:00)	(02)7728-2123
轉診服務諮詢	一樓轉診中心	(02)7728-1116
早期療育服務諮詢	地下一樓兒童發展中心	(02)7728-2297
免費癌症篩檢服務諮詢	一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	二樓牙科門診櫃檯	(02)7728-2201
眼科準分子雷射服務諮詢	二樓眼科門診櫃檯	(02)7738-6051
醫學美容中心服務諮詢	四樓醫學美容中心櫃檯	(02)8966-6206
健康管理中心服務諮詢	地下一樓健康管理中心櫃檯	(02)7728-2345

來院地圖



捷運

台北市及新北市搭捷運板南線往永寧方向

直接至亞東醫院站下車(2或3號出口)

土城及樹林民眾搭捷運土城線往南港方向

直接至亞東醫院站下車(2或3號出口)

公車

■ 亞東醫院站下車(南雅南路)：51號、99號、F501號、805號、812號、843號、848號、889號、810號、847號、藍37號、藍38號

■ 亞東技術學院站下車(四川路)：57號、796號、234號、265號、656號、705號、1070號(基隆-板橋)

■ 桃園機場乘車：1962號(大有巴士)、9103號(大溪-台北)

火車 / 板橋火車站轉乘捷運板南線往永寧方向至亞東醫院站下車(2或3號出口)

停車服務 / 平面收費停車場

代客停車服務

為節省你的寶貴時間，請多加利用代客停車服務。

本院為服務病患及家屬，特於急診處設有代客停車服務，以方便前來本院就醫者使用。

服務時間：早上8點至晚上10點。

收費方式：每小時30元(每次酌收30元服務費)。

服務電話：(02) 7728-2075

內視鏡微創開心手術



傳統開心手術



微創瓣膜手術

小傷口也能完成開心手術

傳統的心臟手術，必須將胸骨鋸開，不但出血量大，傷口往往超過二十公分。目前的主動脈瓣、二尖瓣、三尖瓣及先天性心臟病的開心手術，部分冠狀動脈繞道手術，都可用微創小傷口來完成。這種小傷口開心手術，在執行手術前會對病患作審慎評估，您可和醫師討論選擇手術傷口的部位。

內視鏡微創手術優點

- 對身體創傷小
- 不需鋸開胸骨，維持胸骨的完整性
- 降低手術中失血量及輸血需求
- 降低感染風險
- 降低手術後疼痛與不適
- 縮短住院時間
- 縮短復原時間，能盡快恢復日常生活
- 傷口疤痕小較美觀

