

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：成為民眾首選的
醫學中心

2021年5月號 | 第258期
ISSN 2310-9696



身心障礙者懷孕手冊



雙視版的點字
衛教指導學習手冊



視障婦女『愛明媽媽專區』
衛教網頁



無障礙規劃『樂得兒產房』



產科衛教師電話訪問
關心母嬰

就醫、生產、育兒照護
讓『視障婦女』更安心

手機掃描
亞東院訊
QR Code





亞東院訊

www.femh.org.tw



258期 | May, 2021

發行人／林芳郁

發行所／醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

院址／220 新北市板橋區
南雅南路二段21號

總編輯／鄭國祥

發行單位／秘書處

執行編輯／涂晏慈

編輯委員／林靜梅 周繡玲 廖俊星

許秀卿 吳文毅 鄧仲仁

黃裔貽 楊建昌 曾秉弘

孫淑慧 熊蕙筠 徐永芳

陳韻靜 王珮甄 賴建儒

※本刊物照片均經當事人同意後刊登

亞東醫院社服基金

劃撥帳號：05758585

戶名：醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會
亞東紀念醫院

歡迎訂閱亞東院訊電子報

<http://www.femh.org.tw/message/message.aspx>

手機掃描
亞東院訊
QR Code



總編輯的話

五月，有溫馨的母親佳節，另外，有重要的5月12日「國際護師節」。

新冠肺炎(COVID-19)自2019年底疫情肆虐，在醫院工作的南丁格爾無私的奉獻並堅守崗位，為大家把關，扛起防疫重責。在溫馨的5月，向護理師們表達感謝。

準媽咪總是期待著健康寶貴的來臨，針對懷孕的媽咪從檢查、營養、生產徵兆、哺乳絕招等為孕媽咪解惑，也介紹不孕症婦女的試管嬰兒技術、婦女泌尿道感染、婦女膀胱過動症及婦癌治療新進展、更年期婦女用藥、視障婦女照護及友善的生產環境…等。

多產或難產造成骨盆肌肉傷害或停經的婦女容易因尿失禁，可以尋求醫師協助解決問題。

這幾年冷凍技術有很大的突破，對於不孕有試管嬰兒需求及針對高齡、反覆性流產等等都有助益。

常見之婦癌如：卵巢癌、子宮頸癌、子宮內膜癌...等疾病。達文西手術其優點為傷口小、出血少、減少傷口疼痛及住院時間短。

當視障婦女確定懷孕開始，焦慮倍增，在就醫、妊娠期間的照護、生產的方式、產後的恢復以及新生兒出生後的照護...等等，本院產科衛教師會提供視障婦女一對一的產前衛教評估與指導，不僅以口述，在本院的官網上，也有視障婦女的電子衛教指導包「愛明媽媽專區」，可以透過手機掃描，進入手機語音功能，讀出衛教內容。視障婦女可在家屬陪同下提前至無障礙規劃的樂得兒產房熟悉生產環境了解分娩的過程，並有產房護理師教導家屬陪產的角色與功能，以降低生產焦慮。

菁英健康管理中心推出一系列母親節健檢專案，為媽媽安排年度的高階健康檢查，讓子女一齊關心母親的健康。

在此，祝福天下的母親及護理師們，您們辛苦了，佳節快樂！



目 錄 C O N T E N T S

醫院訊息	2	『COVID-19 居家檢疫產婦』分娩注意事項	婦產部產科 / 彭福祥主任
醫學專欄	4	小便尿不出來，好痛！ 如何預防『反覆泌尿道感染』	婦產部 / 吳文毅醫師
	6	孕婦『乙型鏈球菌』篩檢 讓媽咪和寶貝更安心	婦產部 / 張貴昇醫師
	8	『腹腔內化療』及『前哨淋巴造影』於婦癌	婦產部 / 陳煥樺醫師、蕭聖謀主任
	10	『孕』育幸福的守護者 提供『不孕症』全方位的好孕療程	婦產部 / 陳彥錚醫師
衛教天地	13	新手爸媽看過來 寶寶洗澡超 easy	婦產部產科 / 林培瑩衛教師
	14	準父母必知 關於孕期大小事	婦產部產科 / 林培瑩衛教師
	16	用心照亮妳的世界 視障婦女的生產照護	產房 / 楊詩蘋護理長
藥師說藥	18	當『更年期』來敲門 『女性荷爾蒙用藥』面面觀	藥學部 / 馬筠婷藥師
聰明就醫宣導	20	孕產安心 加倍幸福	產房 / 楊詩蘋護理長
優良護理師專欄	22	新北市護理師護士公會優良護理人員獎	護理部
醫品暨病安專欄	24	醫策會『防疫動起來！Join Us Fighting COVID！』活動	COVID-19 應變小組
	26	臺灣醫療品質協會 2020 年品質改善成果發表競賽活動	品質管理中心 / 陳嫻璇管理師
溫馨園地	28	溝通、陪伴 提供失智症家屬照護資訊	11G 病房 / 徐月玲護理長
活動花絮	30	謝佩君社工師榮獲 2021 年『全國社會工作專業人員服務績優獎』	社會工作室 / 謝佩君社工師
	31	王韻婷社工師榮獲『新北市第十一屆閃亮社工』火力十足獎	社會工作室 / 王韻婷社工師
活動看板	32	5 月份社區保健諮詢服務	
衛教課程	32	5 月 1 日 - 5 月 31 日衛教活動	

保持身心靈健康

『COVID-19 居家檢疫產婦』分娩注意事項



婦產部產科 彭福祥主任

專長：不孕專科、試管嬰兒、月經異常、胎兒超音波檢查、手術性子宮鏡、腹腔鏡手術

新冠肺炎自 2019 年底爆發至今，疫情擴散全世界，結至 3 月底，全球確診人數已經超過 1 億 3500 萬人，而死亡人數也達 290 萬人，對全人類生活與經濟活動造成莫大影響。所幸疫苗已於今年初在全世界各地開始施打，希望對疫情控制有所幫助。台灣在面對這波病毒衝擊，靠著專業的醫護人員與健全的公衛系統，汲取 10 幾年前 SARS 防疫的經驗，至今維持非常優異的防疫成績，未曾爆發大規模社區感染，讓大部分國家都非常羨慕，這部分也有賴全民攜手合作的結果。由於疫苗在我國尚未開始全民施打，在全面解封前，國人仍應確實遵守防疫規定。本文就孕產婦在居家檢疫期間，如要生產時，在本院的相關做法提供民眾參考。

居家檢疫通則

孕產婦於居家檢疫期間，暫勿前往醫療院所產檢，非不得已請儘量留於隔離場所，待隔離結束後在產檢。如有就醫需求，應先通知新北市衛生局，由衛生局人員安排就醫，切勿自行前往。如接近預產期有產兆時，同樣先聯絡衛生局人員，由其安排至醫院檢查待產。

待產

居家檢疫孕產婦若有產兆，經聯絡衛生局人員安排至本院就醫時，會經由急診戶外篩檢站進入，先由婦產科醫師內診評估，若進入產程準備待產，先於急診採檢做一套核酸檢驗，同時通知 8B 負壓隔離病房安排住院。由於核酸檢驗需要 12-24 小時才有結果，在結果出來之前，孕產婦的待產及生產，比照感染新冠肺炎之產婦，以高規格防護方式進行，所以必須入住 8B 負壓隔離病房待產。待產過程中，若核酸檢驗為陰性，則將孕產婦轉出至產房，按一般產婦待產及生產。由於產婦尚在檢疫隔離期間，生產及產後住院仍安排於單人房中。

生產

假如產程進展快，核酸檢驗結果尚未出來就要生了，此時按照感染新冠肺炎之產婦於 8B 負壓隔離病房待產。待產期間產房會支援所有生產設備，但醫護人員會著隔離衣進入生產，產婦切莫驚慌。由於產婦感染狀況並不明瞭，因此無法施打無痛分娩，同時家屬也不能陪產，產後新生兒轉送兒科隔離室，產婦則續留原負壓隔離病房等待核酸檢驗結果。若結果為

陰性，則產婦轉出至婦產部產後病房照護，按一般自然產產後衛教指導原則處理，可哺餵母乳，出院後返回原檢疫隔離場所。

有關剖腹生產

由於感染新冠肺炎之產婦若要接受剖腹生產，醫院必須採用高規格防護標準，也就是在獨立隔離手術室進行，需徵用 4 間開刀房，且所有醫護人員都須著隔離衣進行手術並管制人員，動員之人力物力甚鉅。因此若孕產婦預產期在隔離期間，也已知這胎必需接受剖腹生產者，請務必先連絡衛生局人員，在產兆尚未發生前或預定剖腹日期前，先至本院採檢接受



COVID-19 核酸檢驗，取得檢驗結果，若為陰性，則按一般產婦安排住院手術。請盡量不要等到產兆發生後才來醫院做緊急剖腹產，因為沒有核酸檢驗結果，剖腹產手術將比照感染之產婦進行，不但消耗醫療人力物力，許多感染管制措施也會造成孕產婦的極度不方便。

最後叮嚀

- 居家檢疫的孕產婦如要分娩，當產兆發生時，請先聯絡新北市衛生局，由衛生局人員安排至本院就醫，切勿自行外出就診，以免受罰。
- 待產分娩前須接受採檢，結果陰性者同一般產婦於產房待產，採檢結果尚未出來前，須入住負壓隔離病房待產或生產。
- 如預先已知要剖腹產者，請務必先連絡衛生局人員，提前安排至本院接受核酸檢驗，避免無採檢結果之臨時緊急剖腹產。

面對新冠肺炎疫情，防疫需要政府、醫院及民眾三方共同配合，我國資訊平台建置非常完善，相關檢疫及就醫規定與聯絡方式很容易搜尋到，孕產婦無須驚慌。

何謂產兆？

- 落紅
- 規則產痛
- 破水
- 若不清楚何時要來檢查，可電話聯絡本院產房

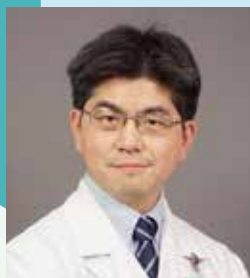
新北市衛生局

- 新北市防疫專線 (02) 8953-5599 分機 1520 (有我愛你)
- 免付費防疫專線 1922 或 0800-001922

小便尿不出來，好痛！

如何預防反覆泌尿道感染

婦產部 吳文毅醫師



專長：婦女尿失禁、骨盆器官脫垂、達文西機器手臂手術、腹腔內視鏡微創手術、婦科癌症腫瘤、產前檢查及生產、更年期婦女醫療保健

泌尿系統包括腎臟、輸尿管、膀胱到尿道等器官，負責將體內的多餘水分與代謝廢物排出體外，泌尿道感染是指腎臟、輸尿管、膀胱、尿道等器官受到微生物的侵犯，因而產生各種症狀，最常見的感染源是大腸桿菌，而這種感染可能會沿著泌尿系統擴散至腎臟，如此將會使病情更加嚴重甚至造成敗血症。有些病人一直反覆性感染，若半年內兩次以上或一年三次以上感染，就可稱為反覆性泌尿道感染。

泌尿道感染的常見症狀

常見的症狀包括解尿時灼熱、刺痛，甚至可能合併血尿，但是頻尿、急尿與小便疼痛，常造成生活中的不方便。老人、長期臥床病人、或糖尿病患者的泌尿道感染，如果未做適當的處理，可能會引發敗血症，甚至有致命危險。此外，性生活也會增加感染發炎的機會，這是因為最容易感染而導致膀胱炎的細菌「大腸桿菌」經常棲息於體表特別是肛門附近，性行為可能會把這些大腸桿菌推進泌尿道，進而感染到膀胱，同理，如廁後的擦拭如果由肛門往尿道的方向，也可能會導致感染的發生。

婦女、孩童、老年人、長期臥床病人，或是患有先天性泌尿道或神經系統疾病、泌尿道結石、腎臟病、糖尿病等的病人，都是泌尿道感染的高危險群。女性因先天構造尿道短，尿道口與陰道及肛門的距離很近，更容易有泌尿道感染問題。有些人因為工作的因素不能隨時去上廁所，例如司機、護理師、穿無塵衣工人等，也都是泌尿道感染的高危險群。

有些不良生活習慣，例如不敢上公廁而常憋尿、少喝水的人也都是泌尿道感染的高危險族群。膀胱炎的症狀大多表現在排尿的時候，像是強烈且持久的排尿衝動（急尿感）、排尿時出現灼熱感等，患者也可能發現自己的排尿頻率增加，每次的尿量卻減少了，此外，尿液中還可能帶有血液（血尿），同時也會混濁且出現異味。排尿之外的症狀包括下腹部的不適感，如果感染引起的膀胱炎蔓延到腎臟的話，則可能出現兩側腰背處疼痛等腎臟感染的症狀，嚴重時甚至可能出現發燒和畏寒之類的全身性症狀。如果發現上述等不適症狀，建議要立即就醫，以免病情更加惡化。



泌尿道感染因急性膀胱炎而引起

因急性膀胱炎大多是由感染引起，其中又以細菌感染為大宗，所以治療膀胱炎最重要的方法就是給予抗生素。如果是反覆性感染的患者，需要常常服用抗生素，但藥物副作用及抗生素抗藥性可能會增加。2018 年歐洲泌尿科醫學會、英國國家健康與照顧卓越研究院的臨床診療指引 (NICE guidelines) 及德國泌尿科醫學會及最近發表的瑞士婦產科醫學會治療指引，

都有推薦患者使用 D- 甘露糖 (D-mannose) 作為日常預防泌尿道感染使用。它的作用機轉是透過甘露糖與大腸桿菌的纖毛結合，防止大腸桿菌纖毛與膀胱內皮細胞接受器結合而造成感染，臨床報告顯示預防泌尿道感染效果與抗生素類似，卻沒有抗生素所造成的副作用，安全性高，是國外常用的泌尿道保健品，現在本院也已經引進使用。

過去許多文獻建議服用蔓越莓來預防泌尿道感染，但是近年考科藍實證醫學資料庫 (Cochrane Library) 對於蔓越莓預防泌尿道感染的文獻綜合分析，發現與對照組比較並沒有顯示出明顯利益。

總而言之，要如何預防泌尿道感染，有以下幾項

■ 每天喝足夠 1500-2000 C.C. 的水

首先要攝取足夠的水分，依據個人的工作性質、場所及每天排汗量等等水分消耗量而調整喝水量，以體重 60 公斤成人為例，每天要喝 1500-2000c.c. 左右的水，或者以達到小便量每天 1500c.c. 為參考。

■ 不要憋尿

減少尿液停留在膀胱裡的時間，並藉著排尿沖出泌尿道裡的細菌，降低感染機率。如果常常憋尿，就會使尿液一直停留在膀胱，而成為病菌生長的溫床。

■ 如廁後用正確的方式進行清潔（由前向後擦拭）

女性因為人體解剖結構的原因，尿道、陰道、肛門靠得很近，肛門處於最後面位置，由前往後的擦拭動作可以避免肛門排泄物汙染尿道及陰道。

■ 性行為前注意雙方清潔，與性行為後多喝水以增加排尿

大部份的尿路感染，細菌都是由排尿出口的尿道侵入人體，再到膀胱，甚至腎臟。性行為是造成尿道炎最常見的原因之一，因此性行為前後都要做好清潔工作，性行為後的排尿動作有助於排出汙染尿道的細菌。

■ 食用保健食品，以預防泌尿道感染的發生

服用甘露糖，透過尿液排出細菌把泌尿道清洗乾淨，可以減少感染的機會。

孕婦 乙型鏈球菌 篩檢

讓媽咪和寶貝更安心

婦產部 張貫昇醫師



專長：一般婦科、產科、
腹腔鏡手術、婦女泌尿、
骨盆腔脫垂、婦癌

乙型鏈球菌是什麼？

乙型鏈球菌 (Group B streptococcus) 簡稱 GBS 又稱 B 型鏈球菌，是一種常見的腸內菌屬革蘭氏陽性菌，大約 10-35% 健康婦女的下腸道或是陰道可以發現此菌，它會和其它細菌共生形成自然的菌叢，與人體和平相處，為正常腸內菌的一部份，對一般婦女並不會造成危害。但偶爾跑到膀胱尿道，會有泌尿道感染症狀。在懷孕中如果跑到腸道以外的地方感染，就可能造成尿道炎、羊膜炎或是菌血症等，會導致早期破水、早產甚至死產。產後的感染也有可能發生乳腺炎、子宮內膜炎等。所幸這些母體感染非常罕見，因為正常人體免疫功能足以抵抗這隻細菌。



乙型鏈球菌是什麼？

乙型鏈球菌 (Group B streptococcus) 簡稱 GBS 又稱 B 型鏈球菌，是一種常見的腸內菌屬革蘭氏陽性菌，大約 10-35% 健康婦女的下腸道或是陰道可以發現此菌，它會和其它細菌共生形成自然的菌叢，與人體和平相處，為正常腸內菌的一部份，對一般婦女並不會造成危害。但偶爾跑到膀胱尿道，會有泌尿道感染症狀。在懷孕中如果跑到腸道以外的地方感染，就可能造成尿道炎、羊膜炎或是菌血症等，會導致早期破水、早產甚至死產。產後的感染也有可能發生乳腺炎、子宮內膜炎等。所幸這些母體感染非常罕見，因為正常人體免疫功能足以抵抗這隻細菌。

產婦帶有乙型鏈球菌會怎樣？

剛剛提過乙型鏈球菌本來就是存在於腸道的眾多腸內菌之一，對孕婦本身影響不大，不過最重要就是陰道生產過程發生新生兒的感染。在過往沒有接受抗生素預防下，如果孕婦身上帶有乙型鏈球菌菌落，少數寶寶會在生產過程中經由產道受到感染，約有 1.5/1000 個新生兒會發病形成早發型乙型鏈球菌感染症，通常在出生後 7 天內發病。由於鏈球菌有層厚的外莢膜，新生兒免疫尚未發展完全，容易造成嚴重感染，新生兒感染後致死率約為 25%，乙型鏈球菌最常感染新生兒的肺臟跟腦部，並造成全身性的敗血症，導致多重器官衰竭，是造成新生兒猝死的主因之一，如果細菌侵犯腦部的話可能會引起腦膜炎，即使痊癒後也多會留下神經學上的後遺症。另外還有一類晚發型的乙型鏈球菌感染症，發生在出生後 7 天到三個月，發生率約為 0.35/1000 個新生兒，此類患者發病的原因主要與生產無關，常見是在生產後透過與媽媽接觸或是在育嬰場所接觸傳染。

乙型鏈球菌何時要檢查？

目前國際上預防早發型新生兒乙型鏈球菌感染，主要採行之策

略，乃是對「孕婦全面進行乙型鏈球菌篩檢」及對於篩檢陽性者，「產程中使用抗生素治療」等策略為主流。根據美國、加拿大、澳洲等國，對於預防早發型新生兒乙型鏈球菌感染之建議，是對所有孕婦在懷孕第 35 至 37 週期間，進行全面性乙型鏈球菌篩檢。台灣自 2012 年 4 月 15 日起中央健康保險署已全面補助所有孕婦接受篩檢，每例補助 500 元。補助對象：本國籍孕婦或尚未設籍之新移民孕婦者（其配偶為本國籍者為限）且懷孕滿 35 週至未達 38 週之孕婦；搭配第 7 次至第 9 次產檢，可任擇 1 次搭配乙型鏈球菌篩檢。

乙型鏈球菌如何檢查？

要做這個檢查很簡單的，產科醫師會以棉棒，在孕婦的陰道口及肛門口沾一下採取檢體，置入特殊培養基做細菌培養，待報告出來就能判定是否有乙型鏈球菌的菌叢。若孕婦在尚未接受乙型鏈球菌篩檢前，出現早期子宮收縮或胎膜早破現象而住院者，除接受常規治療外，亦應於住院時，依專家意見接受乙型鏈球菌篩檢。

篩檢結果若有乙型鏈球菌還需要治療嗎？

若經篩檢為乙型鏈球菌陽性的孕產婦也不需要緊張，它是常見腸內菌的一種，對產婦本身沒有影響，不需要使用抗生素做治療。但由於生產時寶寶可能於通過產道時被感染，為了防止新生兒的 B 型鏈球菌感染，醫師會在生產前給予預防性抗生素注射，也就是說抗生素是要注射到血液，透過胎盤給到寶寶身上的，口服抗生素濃度太低，沒有效果。

乙型鏈球菌篩檢陽性產前應該如何治療？

在產前檢測為陽性的孕婦，當開始進醫院待產時，在寶寶出生前 4 小時就開始給予預防性抗生素治療，建議經由靜脈注射給予抗生

素，這是因為靜脈注射能夠讓藥物在羊水中維持較高的濃度，之後隨著抗生素的代謝，會陸續給藥至胎兒娩出。根據美國的研究在給予預防性抗生素治療後新生兒因乙型鏈球菌的早發型感染率由 1.8% 下降至 0.5%，下降幅度高達 78%；而新生兒因乙型鏈球菌感染致死率也由 1970 年之 50%，大幅下降至 1990 年之 4%。如果是急產的產婦，或是施打第一劑不到 4 個小時寶寶就出生的情形，此時兒科醫生會因應新生兒個別的情況而決定給予何種治療，並持續密切監測寶寶的健康。

乙型鏈球菌有沒有疫苗？

目前並未有乙型鏈球菌的疫苗，因此建議孕婦均需要接受乙型鏈球菌的篩檢，以確保孕產婦與新生兒的健康。

剖腹產可以用來預防新生兒乙型鏈球菌的感染嗎？

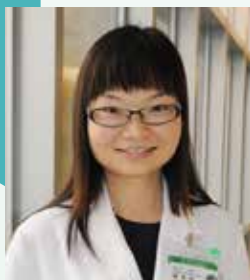
雖說乙型鏈球菌是在寶寶經陰道生產時發生感染，但剖腹產並不建議被用來預防新生兒的早發性乙型鏈球菌感染，因為乙型鏈球菌是很普遍的細菌，自然產感染率並不高，而且只要經過待產時的抗生素治療，感染比例會大幅降低，孕婦不需要因為帶有乙型鏈球菌而刻意採取剖腹方式生產，目前健保亦不給付此項剖腹產條件。

愛的叮嚀與呵護

如果孕婦經篩檢檢驗確知為乙型鏈球菌陽性時，毋須擔心害怕；為了預防新生兒乙型鏈球菌的感染，醫師會於待產時給予預防性的抗生素治療，以降低新生兒感染。若孕婦曾有抗生素過敏經驗者，請告知並與醫師討論。只要適當給予抗生素，就可以預防早發型新生兒乙型鏈球菌感染的危害，孕產婦們不用太過擔心。

「腹腔內化療」及「前哨淋巴造影」於婦癌

婦產部
陳奐樺醫師／蕭聖謀主任



專長：一般婦科、產科、
腹腔鏡手術、婦女泌尿、
骨盆腔脫垂、婦癌

“ 癌症治療日新月異，亞東醫院婦癌團隊近年來在癌症的治療上不斷改進及跟上國際腳步，成為台灣少數幾家率先引進腹腔內化療及前哨淋巴造影的醫學中心，更領先在2020年發表了世界首篇有關腹腔內化療之臨床治療成效的論文。

”

腹腔內化療 (Intraperitoneal Chemotherapy) 在婦癌的應用

■ 什麼是腹腔內化療？

腹腔內化療的原理，是將化學藥物直接注射到腹膜腔內，讓藥物和腫瘤細胞先做直接的接觸，由於腹膜的屏障效果，剩餘的部份才經由腹膜吸收進入體內，使得腹腔的藥物濃度會是血液中濃度的 20-1,000 倍。理論上，化療藥物與腫瘤接觸的時間較長，局部腫瘤毒殺的效果較好。美國 Armstrong 教授等人於世界最重要醫學期刊新英格蘭雜誌刊登研究顯示腹腔內化療之卵巢癌病患，其整體存活率可以增加 16 個月（腹腔內化療平均存活 65.6 個月；而靜脈化療平均存活只有 49.7 個月）。有些研究也發現腹腔內化療對於腹腔轉移之子宮內膜癌也有療效。

■ 腹腔內化療的優缺點？

這種療法對於第三期卵巢癌且接受過減積手術的病患，效果最明顯；尤其是腫瘤清除得越乾淨，化療效果越好。腹腔內化療雖治療效果佳，副作用相對也較大，最常見的為腹痛、疲憊、血液及腸胃毒性；且病患也需要另外安裝腹腔注射管路（如圖一）。化療期間病患之生活品質也相對較差，但治療後一年與靜脈化療之病患比較並無顯著差異。

■ 腹腔內化療的治療成效

本院自 2014 年起開始由本部蕭聖謀部主任開始發展腹腔內化療，截至今日為止已有超過 60 個案例。相較於劑量密集式化療（意即每週一次的經靜脈化療），腹腔內化療患者的疾病無惡化存活時間 (Progression Free Survival, PFS) 為 33.6 個月，與世界結果一致。此外，化療的次數越多，總體生存期 (Overall Survival, OS) 越長。因注射管路

的選擇及醫療品質的提升，本院超過八成以上的患者都可以順利完成腹腔內化療療程，相較於國內外其他研究的完成率高出約 2-4 成。

前哨淋巴造影 (Sentinel Lymph Node Mapping) 在婦癌的應用

■ 什麼是前哨淋巴造影？

前哨淋巴結為腫瘤的淋巴引流到的前端淋巴結。當病患發生癌症淋巴結轉移時，前哨淋巴結常常是主要轉移處。為了定位前哨淋巴結，醫師會在腫瘤四周注射追蹤劑，追蹤劑會沿著淋巴結擴散，累積在第一個出現的淋巴結上，接著利用掃描機造影定位後再將其摘除。外陰癌、子宮頸癌及子宮內膜癌之手術可以使用前哨淋巴結造影。在歐美，傳統全面性淋巴結摘取淋巴結摘除手術越來越少人執行。

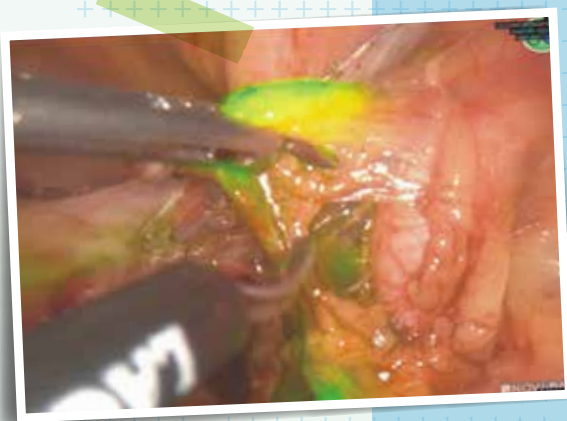
■ 前哨淋巴造影的優缺點？

在婦科癌症手術時，只要把顯影之前哨淋巴結摘除即可，不須摘除所有的骨盆淋巴管及淋巴結，避免下肢水腫嚴重副作用。在歐美先

進醫療國家之研究發現，婦癌手術使用前哨淋巴結造影技術可以找到更多的癌症轉移淋巴結，亦不會造成較多之癌症復發率。

■ 本院前哨淋巴造影的治療成效

本院所使用的淋巴造影劑為吲哚花青綠 (Indocyanine green, ICG)。此造影劑可在淋巴管中快速遷移至前哨淋巴結，術中使用螢光攝影機檢測即可以檢測有無淋巴結顯影（如圖二）。亞東醫院婦癌團隊分析了過去兩年半共 34 例接受前哨淋巴結造影的子宮內膜癌患者的治療結果，發現與國際發表結果相同；前哨淋巴造影並不會增加癌症復發比率或死亡率，反而可以減少手術流血量且摘除之淋巴結數量也較少。



圖二、前哨淋巴造影

圖片來源：MKSCC 美國紀念斯隆 - 凱特琳癌症中心
綠色螢光為顯影的淋巴結

導管基座

導管

腹腔

圖一、腹腔內化療示意圖



專長：一般婦科、產科、
婦女子宮鏡手術、腹腔鏡
微創手術、不孕症、產前
檢查及生產

「不孕症的療程一定要花很多錢。」

「不孕症療程要打很多針，肚皮會充滿瘀青。」

「不孕的問題都是在女方，男生不用接受檢查吧。」

以上，是民眾對不孕症療程的普遍認知，您是否有跟他們一樣的想法呢？

簡述不孕症與不孕症治療

什麼狀況算是不孕症呢？簡單來說，小於 35 歲的夫妻，在沒有避孕的狀況下，超過一年沒懷孕；大於 35 歲的夫妻，在沒有避孕的狀況下，超過半年沒懷孕，就算是不孕症。

不孕症的治療是藉由檢查排除懷孕過程中的障礙，利用人工生殖技術輔助精卵的成熟與結合，以此增加懷孕的機率。藉由超音波與子宮輸卵管攝影（為健保給付），可以發現結構上的問題，像是子宮息肉、子宮肌瘤、子宮內膜異位症、輸卵管阻塞或是水腫……等等，也可以利用排卵藥物幫助排卵，或是做人工授精，更甚者可以做到試管嬰兒。不過，在進入療程之前，您必須知道，人工生殖療程不是想做就能做，根據目前人工生殖法的規範，我國人工輔助生殖技術的施行僅限於不孕夫妻，也就是說雙方必須是有法定婚姻關係的異性夫妻，未婚者、單親、同性伴侶等都無法進行人工授精或是試管療程。

人工授精（intrauterine insemination，簡稱 IUI）

人工授精，也稱人工受孕。簡單來說，就是將篩選過的精子，直接送入子宮中，增加精子與卵子在輸卵管相遇的機會，進而增加受孕機會，一般大約可提高成功率至 20%-25%。

然而，不是每個人都適合人工授精，例如有雙側輸卵管阻塞、年齡大於 42 歲、卵巢衰退嚴重、先生精子數量極低……等問題者，就算做人工授精，成功的機率也很低。能施行人工授精的基本條件包含：女方至少有一條通暢的輸卵管，男方會動的精蟲數量大於 500 萬。此外，如果夫妻無法正常性行為、口服排卵藥療程多次失敗者也可考慮做人工授精。

人工授精流程較試管嬰兒單純許多，一般會從月經第 2-3 天進入療程，依病患的臨床情況施打排卵針或口服排卵藥誘導排卵。在月經第 11-14 天追蹤超音波，觀察濾泡的成長狀況，在濾泡成熟時打破卵針。在月經第 12-15 天至醫院進行人工授精，不須禁食也不需麻醉，醫師會將洗滌篩選後的精子送入子宮中。之後等待驗孕的期間，補充黃體素穩定內膜。植入後約兩周就可以驗孕了。

試管嬰兒（In vitro fertilization，簡稱 IVF）

試管嬰兒簡單來說就是將女性的卵子取出後，在體外與精子結合，之後再將胚胎送入子宮中。試管嬰兒的成功率跟女性的年齡有很大的關係，當然除了年齡之外還有很多影響成功的因素，包含卵子與精子的狀



圖一、人工授精示意圖



圖二、胚胎植入示意圖

況、胚胎的品質、子宮內膜的情況、實驗室的品質與技術…等等。

試管嬰兒雖然懷孕的成功率較高，但不是每個人都需要，如果女性的雙邊輸卵管都不通暢或卵巢早期衰退、女性高齡、男性不孕因素導致精蟲狀況無法人工授精或人工授精療程失敗超過三次…等等，會比較建議直接做試管嬰兒。

試管嬰兒的療程簡單來說可以分成幾個部分

■ **進入療程：**一般會請病患於月經來時連絡生殖醫學中心，於月經第二、三天回診討論療程內容，抽血檢查荷爾蒙，進行超音波檢查，然後開始使用排卵藥。

■ **追蹤卵泡：**從月經第六、七天開始，需較頻繁的回診追蹤卵泡的成長狀況與抽血監測荷爾蒙濃度。

■ **取卵手術：**大約在週期第十至十四天進行，打破卵針的兩天後會進行取卵手術，當天就會進行精卵的體外受精。

■ **胚胎植入：**受精後的胚胎會在實驗室裡觀察與培養，可以選擇當次週期植入，或是冷凍胚胎等之後月經來再進行植入。胚胎植入後會給予黃體素支持內膜，以增加試管嬰兒成功率。

■ **驗孕：**胚胎植入後約兩周就可以驗孕，需回診抽血檢測懷孕指數與黃體素濃度，醫師會根據數值安排下次回診追蹤的時間與藥物劑量的調整。

試管嬰兒的療程其實沒有那麼可怕

許多病患會擔心試管嬰兒是不是要打很多

針？打針會不會造成滿肚子瘀青？的確，傳統試管療程針劑的使用確實比較多，但是隨著生殖醫學技術的進步，現在需要打的針劑少很多，針頭也非常細，臨床上滿肚子瘀青的情況已經很少見了。試管嬰兒主要施打的針劑包含：讓濾泡長大的排卵針、抑制破卵的抑制針、使卵排出的破卵針、輔助著床後內膜的黃體素針劑。一般病患從進入療程開始，每天需要打一至兩針的排卵針，因此有了長效型排卵針的問世，藥效可長達一星期，所以可以打一針抵七天份的短效型排卵針。此外，拮抗劑療程在近年來的使用也遠超過長療程，將抑制排卵的針劑縮減到只要後面幾天施打即可。更甚者，如果當次週期沒有要植入而選擇冷凍胚胎的話，就可選擇 PPOS (progestin-primed ovarian stimulation) 療程，這是以口服黃體素來抑制排卵，所以連抑制針都免了。

在這條辛苦的求子之路上 我們承諾一路相隨

講了那麼多，重點只是要讓您知道，試管嬰兒的打針不像電視劇演得那麼可怕，可怕的是，因為無知而錯過了卵子最精華的歲月；可怕的是，因為擔心療程的恐怖，而錯過可以受孕的時機。所以，請將您的擔心與害怕好好的與醫師討論，專業的不孕症醫師會依據病患個別的狀況，量身訂做最適合您的療程與用藥。最後，祝現在媽媽和未來媽媽們，母親節快樂！

新手爸媽看過來 寶寶洗澡超 easy



婦產部產科 林培瑩衛教師

寶寶出生了，刚开始幫寶寶洗澡時，新手爸媽總是帶著又愛又怕的心情，因為新生兒的身體頸部無法自行支撐，令人感覺軟綿綿的，加上抓不到要領，常顯得手忙腳亂；對寶寶來說，寶寶會從你的動作接收到訊息，引發哭鬧不安的情緒反應，因此新手爸媽可以先放鬆自己的心情，學習技巧及原則，藉由幫寶寶洗澡的親密時光，增加親子互動，對日後的育兒學習也會更加有信心。



為什麼寶寶要洗澡？

- 保持身體清潔衛生。
- 觀察寶寶身體狀況及皮膚。
- 建立親子關係的溫馨時刻。
- 安撫神經系統，使寶寶睡得安穩。

開始洗澎澎囉！要準備那些東西呢？

- 安全、溫暖、通風的環境，室溫建議維持 25-28℃，視情況需要可準備電暖器；小提醒：許多爸媽若是擔心寶寶洗澡著涼，應該注意的是維持室內溫度不是提高水溫喔！
- 水溫計（約 37℃ 到 40℃）。
- 浴盆。
- 大毛巾 1 條（擦乾用）。
- 小毛巾 1-2 條（洗澡用）。
- 乾淨的嬰兒衣服（事先將要穿的衣物套疊備用）。
- 嬰兒包巾 1 條。
- 紙尿布（可先放在乾淨的衣物上）。

- 寶寶專用嬰兒肥皂或沐浴乳。

- 臍帶護理包：無菌棉棒、75% 酒精（消毒）、95% 酒精（乾燥）。

- 乳液（需要時可幫寶寶按摩放鬆）。

準備好了嗎？一起捲起袖子，幫寶貝洗個舒服的澎澎！洗澡步驟

步驟 1 臉部清潔

將寶寶身體夾在家長的腰側處，一手托住寶寶的頭、頸及背，以抱橄欖球的方式將寶寶固定好。先以清水沾濕小毛巾，以小毛巾之四角分別清洗眼睛（由內往外擦拭）、耳朵（洗不到的地方可用棉棒清理），最後小毛巾乾淨處擦拭臉部。

步驟 2 頭部清潔

使用毛巾將頭髮打濕，倒入沐浴精（或直接塗抹於頭上），以左手托著寶寶頭部，記得以手指輕輕壓住雙側耳朵，避免水滲入耳內，輕輕按摩寶寶的頭部，用毛巾洗淨並適當的擦乾。

洗澡前，爸比媽咪請注意以下事項喔

- 餵食後二小時內勿洗澡，餵奶前或選擇氣溫暖和時段為佳。
- 將包布、衣服、尿布鋪好，大毛巾放置身旁以方便取用。
- 大人勿留指甲，先將手上戒指飾品類及手錶脫下，以免刮傷寶寶。
- 準備洗澡水時，先放冷水再加熱水，將臉盆的水先裝 7-8 分滿，以溫度計進行測是最準確的，也可以手肘、手腕內測試水溫（約 37-40℃ 左右）感覺到溫暖不燙，溫度就差不多了。
- 洗澡時切記勿將寶寶單獨留在浴室內。



步驟 3 身體正面清潔

去除寶寶衣物，別忘了適當支撐寶寶頭頸部，托住寶寶的臀部或腳部，輕柔的動作將寶寶放入水中，寶寶的頭枕在爸媽手臂，抓穩寶寶腋窩，並托住頭頸部，依序清潔脖子、腋下、腹股溝（生殖器）、手掌及腳趾間等皺摺處。

步驟 4 背部與臀部清潔

用右手握穩寶寶左手腋窩，讓寶寶趴在爸媽的手臂上，保持前傾姿勢，輕柔地依序洗淨寶寶的背部及臀部皺摺處。

步驟 5 擦拭身體

以大毛巾裹住寶寶的全身，仔細地擦乾寶寶全身的水分，尤其要注意皺褶及關節彎曲處、外生殖器、脖子、耳朵、腋下、肚臍、手指及腳趾等，避免殘留的水氣而造成皮膚發炎。

步驟 6 快快穿衣服，大功告成了

若寶寶臍帶還沒有掉，記得完成臍帶消毒護理後，先包尿布再穿衣服，在穿衣袖時，不要硬拉寶寶的手，而是以適當的力度拉動衣袖，最後以包巾包起來固定。

臍帶護理

步驟 1 先以棉棒沾 75% 的酒精從肚臍根部，由內而外環形擦拭 3-5 公分，確實消毒到臍帶根部不要只消毒臍帶斷面處，直到臍帶乾淨為止。

步驟 2 以棉棒沾 95% 的酒精重複動作擦拭一次，擦拭時可由臍帶根部（或凹處）開始由內向外擦至皮膚周圍。

臍帶護理的注意事項

- 若有潮濕或沾上糞便汙染，可以情況重新消毒。
- 臍帶會於出生後 7-10 天自然脫落，在脫落前後 2-3 天會出現少量出血分泌物，應勤加消毒，臍帶如果已經脫落，可繼續消毒根部保持乾淨、乾燥。
- 應隨時觀察臍帶有無異味或感染之徵象，需立即就醫。

每天幫寶寶洗澡是照顧新生兒最基本也是最重要的事，希望藉由此篇衛教文章的分享，舒緩新手爸媽出院返家後照顧寶寶的焦慮，並且一起往洗澡高手邁進。



準父母必知 關於孕期大小事



婦產部產科 林培瑩 衛教師



孕期檢查

為確保母嬰健康、預防產科併發症的發生，國民健康署補助每位孕媽咪 10 次產前檢查，服務項目包含：問診、身體檢查、實驗室檢驗（例如：血液及尿液常規項目、愛滋病毒檢查、梅毒檢查、德國麻疹、B 型肝炎檢查等），補助各 1 次乙型肝炎篩檢（妊娠 35-37 周）及產檢超音波。各院所提供的自費產檢項目非常多，可根據個人的需求，與您的主治醫師做討論，再選擇最適合自己的檢查項目。例如：本人或配偶家族有遺傳性疾病史者，可安排脊髓性肌肉萎縮症或 X 染色體脆折症等等相關檢查。

孕期營養

■ 均衡健康飲食

懷孕期間建議均衡攝取六大類食物，選擇清爽的餐點，以天然食物來源為主，每天攝取 2,000C.C. 的水，幫助排便與代謝。定期量體重，依懷孕前的體重做適當調整，以增加 10-14 公斤最適合，提醒孕媽咪不適合在懷孕期間進行減重。若有任何營養的疑問，建議找專業營養師做進一步的諮詢。

■ 正確攝取營養素

- 葉酸：跟胎兒神經發育有關，計畫懷孕及懷孕初期的三個月，建議每日應達 600 微克。
- 膳食纖維：多攝取蔬菜、水果、全穀類等富含膳食纖維食物，建議每日攝取 32 克，可以預防孕媽咪出現便秘情況。

迎接新生命，孕媽咪身心產生變化，開始為了小小新生命的到來做準備，希望讓寶寶能在一個舒適、安全的環境下健康成長。從孕期檢查、營養、孕期症狀、生產徵兆、哺乳絕招等注意事項為孕媽咪解惑，陪您面對孕期的種種挑戰。

- 鐵質：鐵是製造母體及胎兒血紅素的重要元素，建議每日攝取 15 毫克，到懷孕後期（約 28 週後）可增加至每日攝取 45 毫克。
- 維生素 D：可選擇陽光溫和的天氣從事戶外活動，曬太陽約 10-20 分鐘，幫助身體合成足量的維生素 D。
- 鈣質：懷孕中不可或缺的營養素，每日應攝取 1000 毫克。

孕期不適症狀如何減緩

- 胃脹孕吐：少量多餐，勿過飽或空腹，避免辛辣、油膩食物；服用維生素 B6 減緩孕吐。
- 便秘：建議溫水約 2000c.c./ 天，攝取足夠的水果與蔬菜。
- 痔瘡：保持排便順暢，情況嚴重或大量出血應盡快看醫師
- 頻尿：晚餐或睡前少喝水，以緩解夜間頻尿，注意發炎跡象（小便時刺痛和灼熱）。
- 乳房脹痛：配戴舒適和有足夠支托力的胸罩內衣。
- 皮膚問題（發癢、紅疹）：洗澡水溫不要太高，避免刺激性肥皂。
- 陰道分泌物增加：保持乾爽穿著棉質內褲，採淋浴為主，如廁後由前向後擦拭，勿來回



擦拭以防感染；若有分泌物異味、外陰搔癢等，請盡早求醫。

- **腰痠背痛**：維持良好姿勢、可使用托腹帶。
- **小腿抽筋**：增加維生素 D3 與鈣質補充，抽筋時可試著伸直腿部，腳板往身體方向壓緩解不適。
- **下肢水腫**：建議減少鹽分攝取量，避免久坐久站，快速的全身性浮腫，可能是血壓過高（例如：子癰前症）的先兆，應就醫檢查。
- **蛀牙與牙齦炎**：建議每三個月（例如：12 週、24 週、36 週）可至牙科醫療院所進行口腔檢查。

孕期性生活

孕期進入 18 周後，是孕期比較輕鬆的時刻，如果沒有早產徵兆的媽咪可以恢復正常的性生活。另外，請全程使用保險套，避免精液中的前列腺素引起子宮收縮，也可預防感染。

生產徵兆

- **規律的子宮收縮**：第一胎約 5-7 分鐘陣痛一次，第二胎（含）以上產婦只要出現規則陣痛即可至醫院產房檢查。
- **破水（由陰道流出大量液體）**：羊水是無色、清澈的液體，產婦無法控制流出，由於有感染的風險，要儘快到醫院待產。
- **落紅**：子宮口漸開黏液栓脫落，自陰道排出鮮紅色血液。
- **感覺胎動比平常減少一半以上。**

想跟你在一起 親子同室好處多

- 有助觀察寶寶的需要，依寶寶需求餵哺母乳。

產後哺乳小絕招

第 1 招

早早餵

早期肌膚接觸早期吸吮，有助於奶水分泌以及子宮收縮。

第 2 招

正確餵

餵食前先洗淨雙手，採取舒適姿勢及愉快心情，注意寶寶在吸吮乳房時必須含住乳頭和大部分的乳暈，嘴張得很大，下嘴唇外翻，下巴貼緊乳房，留意寶寶是否有深而慢的吸吮，才是有效吸吮奶水的狀態。

第 3 招

隨時餵

只要寶寶想吃就餵奶，不限制時間，如此奶量會隨之增加，也可減少乳房腫脹的情形。

- 一起參與學習了解正常新生兒的行為表現，增進親子關係。
- 碰到新生兒照顧問題可以直接詢問醫護人員，增進您和家人了解及照顧寶寶的能力。加強照顧寶寶的信心。
- 降低寶寶發生院內群聚感染。
- 寶寶需要喝奶時，您不需在嬰兒室與病房間來回奔波，把握休息機會，寶寶睡跟著一起睡。

爸爸神隊友

從懷孕開始到準備生產，絕對需要準爸爸的協助參與，透過關懷及實際行動（例如：討論分享、陪同做產檢、一同參加產前教育課程及產前運動）給予支持，除了可以了解胎兒的生長發育情況及促進夫妻感情，更能讓孕媽咪有正向能量的感受，有足夠的勇氣迎接新生命的美好。

參考：衛生福利部國民健康署

用心照亮妳的世界 視障婦女的生產照護



產房 楊詩蘋 護理長

生產

對一個家庭來說是件重大的事情，為了迎接新生命的到來，準父母們都會提前做好相關的準備。但對視障婦女而言，從開始準備懷孕就要有相當的勇氣，畢竟在大眾的眼裡，他們就是一群需要被幫助的族群，不論是就醫過程、生產過程甚至是將來的育兒過程，或許都是種種考驗。有些長輩認為視障婦女無法勝任照顧者的責任，也會勸以放棄，間接造成視障婦女無形的壓力。其實，視障者並非都是完全需要被照顧以及依賴，在現今的社會資源充足，若是經過訓練以及學習，是可以成為適任的父母，雖然他們必須花費更多的心力去學習，才能證明與被肯定。因此社會大眾應該對身心障礙者給予生育權利的尊重，以及提供更多的友善協助。

視障婦女 友善的生產環境

當視障婦女從確定懷孕開始，心情上的焦慮會倍增，不論是就醫的考量、妊娠期間的照護、生產的方式、產後的恢復以及新生兒出生後的照護等等，都是挑戰。因此，為了讓視障婦女可以在懷孕及生產的過程中做好準備，政府與醫院的相關配套措施就非常重要。有許多相關身障聯盟會提供視障婦女懷孕前的身心準備課程，讓家庭支持系統都可以提前做好準備以及增加信心與勇氣。

在生產醫院的選擇部分，友善的生產環境可以讓視障婦女有好的生產經驗，增加對育兒的信心。就亞東醫院而言，捷運交通的便利性、寬敞的門診等候區以及專屬視障者空間規劃與浮凸點字設計，可以讓視障婦女安心就醫。

另外，產科衛教師會提供視障婦女一對一的產前衛教評估與指導，不僅僅以口述方式，在本院的官網上，也有視障婦女的電子衛教指導包「愛明媽媽專區」，他們可以透過手機掃描，進入手機語音功能，讀出衛教內容。衛教內容更是量身訂做，排除抽象的文字與圖片，讓視障婦女讀取方便與順暢，協助維護孕產期的健康。當進入生產準備期，視障婦女可在家屬陪同下提前至無障礙規劃的樂得兒產房熟悉生產環境了解分娩的過程，並有產房護理師教導家屬陪產的角色與功能，以降低生產焦慮。

視障婦女在育兒的相關照護衛教

生產後的身體護理，護理師會以「手拉手」的方式，實際讓視障婦女實際用觸感去感受與學習。在育兒的相關照護上，醫護團隊會協助個別性說明與指導，不論是哺餵母乳、更換尿布、奶粉沖泡、新生兒穿衣以及新生兒哭鬧的評估與安撫，都是需要不斷重複的練習。當然，

電子衛教指導包「愛明媽媽專區」網頁說明

步驟
1

在亞東醫院官網
「衛教園地」→「衛教指導包專區」



▶ 醫護團隊衛教視障婦女產後恢復與育兒照護，能安心出院



▲ 本院婦產部產房醫護團隊邀請視障婦女參與生產照護討論會

住院期間要學習的項目非常多，為降低視障婦女的學習緊張，本院也經由社會局邀請產後的視障婦女及愛明發展中心，了解視障婦女的需求並編置雙視版的衛教指導學習手冊，所有的衛教內容都以點字設計，另外亦有中文字翻譯，更能方便家人和視障婦女共讀。

▲ 本院護理部黃明喜督導現場指導視障婦女，透過手機掃描在「愛明媽媽專區」網頁讀出衛教內容，透過手機掃描在「愛明媽媽專區」網頁讀出衛教內容

的氣息，她們比其他的媽媽更用心更努力學習。經由家庭成員的支持是她們最大的動力。雖然過程中總會有一些小挫折，但也可以經由醫療團隊的協助而獲得解答。當他們帶著寶貴再度回到醫院探望大家，訴說著育兒點點滴滴，臉上滿滿的笑容與自信，讓團隊都非常感動。

本院於 2020 年獲得衛生福利部邀請，與中華民國身心障礙聯盟及其他團體共同編製身心障礙者懷孕手冊，讓準備當父母的身心障礙者，不再戰戰兢兢，可以做好充足的準備。現今的社會環境，身心障礙者的環境規劃與相關福利措施日漸被重視，當他們有勇氣與決心選擇的同時，我們應該給予尊重與協助，雖然她們看不到這世界，但卻可以用心去感受，就讓我們幻化成視障婦女的雙眼，照亮她們的世界！

讓視障婦女在孕期間給予尊重與醫療協助

在臨床的實際照護上，醫療團隊都被視障婦女深深的感動，在她們身上有一股堅強勇敢

步驟
2

「衛教指導包專區」→「愛明媽媽專區」→點選「QR Code」碼



步驟
3

在愛明媽媽專區網頁出現「QR Code」碼，只要您以手機 / 平板掃描 QR Code，下載檔案搭配輔助工具即能詳聽產後衛教指導手冊的內容；並可將您的問題紀錄。





當『更年期』來敲門 『女性荷爾蒙用藥』面面觀



藥學部 馬筠婷 藥師

根據統計，婦女約於 45 到 52 歲間，卵巢分泌女性荷爾蒙的功能加速退化，月經週期及月經量開始不規律，直至最後一次月經後，持續一年無月經來潮的停經現象，此段停經前後的過渡期為所謂的更年期。更年期是婦女會經歷的自然生理過程，並不是一種疾病，但由於體內雌激素、黃體素濃度降低，導致有些婦女在更年期間，會有生理及心理上不適的症狀。

更年期症候群知多少

女性隨著年齡增長，卵巢中的濾泡數量透過排卵，以及卵巢機能下降的因素而逐漸減少。當濾泡數目低至無法排卵的階段，身體因荷爾蒙不足所引起的不適症狀，稱為更年期症候群。而每位女性卵巢內的濾泡總數不同，因此進入更年期的年齡及持續時間會有所差異。

更年期症候群包含生理方面的血管舒張症狀，如發熱、潮紅、盜汗，另外有虛弱、暈眩、頻尿、尿失禁、陰道乾澀、性交疼痛、肌肉骨骼痠痛及骨質流失等；心理方面則包含焦慮、煩躁、失眠、恐慌、心情低落、記憶力衰弱。

更年期不適一定要補充荷爾蒙嗎？

荷爾蒙療法是目前治療更年期症候群最有效的方式，主要目的為改善更年期症狀帶來的不適，促進更年期生活品質。婦女發生更年期症候群相關症狀時，可與家庭醫學科或婦科醫師討論，評估每個人的狀況，去制定合適的照護策略。若不適症狀沒有達到影響日常生活的程度，則較沒有額外補充荷爾蒙的必要。另外，有些族群不適合使用荷爾蒙療法，包含曾有乳癌病史、子宮內膜癌高風險患者、不明原因陰

道出血、冠狀動脈心臟疾病、發生過血管栓塞事件或短暫性腦缺血發作、活動性肝病等，以上情況的婦女需由醫師評估用藥的必要。

根據北美更年期學會提供的臨床治療建議，小於 60 歲或停經 10 年內且沒有禁忌症的婦女，較適合使用荷爾蒙改善血管舒張症狀，降低骨質流失風險；若達 60 歲以上或停經超過 10 年的女性，由於冠狀動脈心臟疾病、中風、血栓和失智的風險更大，用荷爾蒙藥品較不如前述族群有利。

如何選擇荷爾蒙補充療法

■ 對於一般更年期婦女，適合混合型荷爾蒙療法，使用全身性雌激素時，需要併用足夠劑量及持續時間的黃體素，保護子宮內膜，減少子宮內膜癌的發生機會。用藥的方式分為連續使用及週期使用，50 歲以上婦女建議每日連續使用雌激素與黃體素，如同時含有兩種荷爾蒙成分的康樂娜錠 (Covina)、維妮娜錠 (Venina) 等。未滿 50 歲的女性則建議週期使用。每個月服用 21-28 天的雌激素，其中連續 12-14 天搭配黃體素使用，接近一般女性月經週期的激素分泌，每個月會有規



律的月經。黃體素成分的藥品包含普維拉錠 (Provera)、得胎隆膜衣錠 (Duphaston)、婦安蒙錠 (Promone)。

- 對於已移除子宮的女性，只需每日持續補充低劑量雌激素。若有明顯血管舒張症狀，如發熱、潮紅、盜汗，可使用口服雌激素如伊使蒙膜衣錠 (Estromon)、益斯得錠 (Estrade)。
- 對於只有局部更年期症狀，如萎縮性陰道炎、泌尿生殖症候群，使用局部吸收之雌激素陰道軟膏即可，如普力馬林陰道乳膏 (Premarin)。

如何去選擇補充荷爾蒙的種類及療程，最重要的是針對個人進行個別化考量，達到用藥的最大效益。醫師會根據藥品副作用、安全性及健康風險，並與病人共同討論來決定。

使用荷爾蒙藥物容易得乳癌嗎？

不少新聞報導提到使用荷爾蒙會提高乳癌的罹患率，使得很多更年期婦女，寧可忍受更年期症狀的強烈不適，也不願服用醫師開立的荷爾蒙藥品，甚至去尋求民間的偏方。此說法源於美國國家衛生研究院的研究，持續使用雌激素加黃體素罹患乳癌的風險有些許提高。

但在後續研究中發現，合成黃體素可能為乳癌風險上升的原因，因此現今醫療較推薦使用天然黃體素。且在大多數研究中，使用荷爾蒙補充療法少於五年，並不會增加乳癌的發生率。因此在使用荷爾蒙療法一段時間後，若更年期症狀獲得改善，可以由醫師評估減少劑量

或停藥。根據歐美國家統計，乳癌發生率沒有因荷爾蒙療法使用率下降而降低，綜合來說，乳癌的危險因子有很多，醫師需評估每個人的罹癌風險，決定是否適合開始使用荷爾蒙療法。透過研究推進及臨床應用的經驗，荷爾蒙療法提高乳癌風險的疑慮似乎能逐漸消除。

服用荷爾蒙藥品有哪些副作用呢？

服用荷爾蒙如同普遍藥品，可能有一些副作用的發生，常見有不規則陰道出血、噁心嘔吐、乳房脹痛、體重改變等症狀。在開始治療的三到六個月內，約一到三成婦女會出現相關症狀，通常可隨著用藥時間變長而逐漸適應，且症狀在停藥之後消失，如服藥後有強烈不適，建議回診尋求醫師評估。也建議使用荷爾蒙療法的婦女每六個月定期諮詢醫師，評估是否需要繼續荷爾蒙補充，並依據醫師建議定期進行骨質密度、乳癌、心臟病等相關評估。

更年期婦女保健

除了荷爾蒙補充之外，平時養成良好生活習慣也相當重要。避免抽菸、喝酒、熬夜，並規律的運動、均衡飲食，有效控制血壓、血糖及血脂等危險因子，避免心血管事件的發生。攝取充分鈣質，適量曬太陽則能幫助身體產生維他命 D，加強腸道吸收鈣質，增加骨質再造，降低骨質流失的速度。排尿時訓練收縮骨盆底肌肉，可改善頻尿及尿失禁。最後，保持樂觀的心情，進入更年期也能有更年輕的美麗新生活。

資料來源：

1. UpToDate 醫藥學資料庫
2. 衛生福利部國民健康署 - 婦女更年期保健手冊
3. 台灣更年期醫學會 - 2019 台灣更年期婦女健康管理及藥物治療建議



孕產安心 加倍幸福



產房 楊詩蘋護理長

生產是一個新生命的誕生，也是婦女及其家庭重要的事件與發展任務，生產經驗對轉換為人父母而言有深遠的影響。2000年9月本院成立新北市第一家的樂得兒產房（Labor-Delivery-Recovery room；LDR）迄今，產房的設計讓產婦從陣痛待產、生產到產後恢復都在同一房間，同一張床上完成，單人房溫馨寬敞的空間，暖色調的裝潢，免治馬桶體貼，強調的是「家」的感覺，舒適、整潔、安全具隱蔽性的環境，讓產婦感受到關懷、友善與妥善的分娩場所，也讓其他家庭成員能共同參與生產的過程，達到以家庭為中心的人性化生產環境與產科照護。

生產體驗營、準父母教室 讓新手爸媽更安心

產前，本院辦理生產體驗營、準父母教室，每年約有二百位產婦及家屬一同前來參加，這些課程規畫能讓產婦及家屬提前了解生產過程及生產環境也讓爸爸們能實際體驗躺上生產檯生產的情境、幫模擬寶寶包尿布、運用乳房模型練習手擠乳等。另外有產科衛教師一對一的衛教指導，協助婦女於孕產期間對於「生產後該如何餵養我的寶寶」、「在獲得醫療人員提供完整的資訊以及協助下，產婦住院期間是否要實施親子同室」都能有諮詢的機會。讓猶豫不定的產婦及家屬能獲協助，亦可增進母乳哺餵成功，增加產婦的自我效能與滿意程度。

生產時避免非必要的醫療措施介入

產中照護採不剃雉、不灌腸、不長時間裝

置胎兒監視器，避免非必要的醫療措施介入，允許產婦能自由下床走動，鼓勵準父親陪產。待產期護理人員提供產婦生理與情緒上的支持，除同理、鼓勵及讚美，也給予實質促進舒適的方法，如：深呼吸放鬆、冥想、播放音樂、按摩、下床自由活動、生產球使用及姿勢改變，促進產程進展，降低產婦產程待產時間，減少因產程遲滯剖腹產的發生，並主動邀請陪產家屬一起參與，使分娩成為家庭中有意義且可共享的經驗。生產過程中，醫療團隊會隨時注意產婦的舒適感受，避免過早向下用力，減少生產期間的體力耗損與產後疲憊。新生兒出生後立即會以溫暖的布巾拭乾羊水，使用預熱的包巾包裹，以棉質的帽子覆蓋住新生兒的頭部，避免新生兒低體溫的發生，並協助產婦於產檯上執行產後親子皮膚接觸，讓母嬰能安靜、從



本院舉辦『生產體驗營』讓準爸媽提前了解生產過程及環境

容地享受彼此的陪伴並試著觸摸著彼此，當新生兒出現主動尋乳需求時，護理人員會協助第一次的母乳哺餵。

母嬰同室 增加親子關係

產後，當產婦生命徵象穩定，宮縮、惡露量正常時即轉至產後病房休息，醫療團隊會依據產婦的選擇來協助新生兒的哺餵，以及是否執行親子同室。而從產前至產中一連串的生产照護，可以減少生產疲累，產婦們會更有哺餵母乳的意願。我們的努力於 2018 年至今皆獲得國家品質醫療獎認證，住院期間的純母乳哺育率平均可達 52%。另外，當新生兒經小兒科醫師評估正常，於出生 4 小時後就可以進行 24

小時親子同室，嬰兒室及病房區護理人員會輪流探視並協助。當產婦出院返家後隔天進行電訪關懷，追蹤產婦返家後的狀況，提供諮詢與問題解決，必要時轉介給門診衛教師、母乳支持團體及當地衛生局進行追蹤，提供給產婦最好的生產經驗。

從產前、產中、產後，本院都提供連續性的照護服務，讓婦女能安心的生產以及對育兒方式有信心。因此產前正確訊息的傳達，運用醫病共享決策協助釐清孕產婦的問題，也讓產婦及家屬了解，生產本是一件很自然的事，產婦們可以經由醫療團的分析與說明，做出對自己及對寶寶最好、最安心的選擇。



珍愛護理 全力以赴

門診護理站 丁寶華護理師



進入本院就職已近 28 年，醫院儼然成為了自己第二個家，想到當年從學校畢業至今日，縱使在臨床工作這們多年，對於我來說總是把自己當作剛入職場的心情，讓自己在職場中不斷的學習與進步，醫學不斷的進步與創新，病人疾

病的困難度也逐漸增加，如果沒有持續的學習，就無法提供病人所需的照護。

在門診需要面對形形色色不同的病人與家屬，門診護理師工作不是單

純發單，從病人進入診區到看診結束，就需要：心 - 用心感受、眼 - 用眼觀察、耳 - 用耳聆聽、手 - 用手執行、口 - 用口衛教，即使跟病人接觸的時間不長，但如何讓病人及家屬在門診就醫過程中，運用自己的專業所學，提供給予持續及個別性照護是很重要的。

門診就像一個大家庭，大家運用團隊合作及情境分享方式，從每一次的學習及分享當中，讓我們的服務品質更能夠更精益求精，也提供病人更優質就醫環境，我愛我的工作，感謝一路走來的長官及同事，謝謝你們不斷的支持及鼓勵，新冠肺炎疫情當前更感謝醫院對於第一線的我們門診護理人員，提供充裕的醫療物資。



護病的信任及醫護團隊間合作溝通 讓我更愛上護理

急診室 賴貞瑀護理師



從專科畢業踏入職場至今已第七年，因閒不下來的個性選擇急診室，從一開始怕針、怕血又怕鬼的我到國中畢業填寫志願的最後一天選擇護專，當下我也不清楚自己喜不喜歡，只聽同學說護專畢業考完執照後工作很穩定又不會失業。一路懵懵懂懂從加冠典禮到醫院實習，看著病人在醫護團隊照顧下康復出院，從中得到肯定及成就感，讓我真正愛上護理，護理對我來說不只是一份工作也讓我學習到與人的相處、護病的信任溝通，團隊間合作讓病人得到最完善的照護。

踏入臨床後，從未接觸過急重症病人的我，遇到了很多挫折，急診室是接觸病人及家屬的第一線，在病人病情危急時，需緊急的處理病人生理問題外，也必須安撫家屬的情緒，讓我印象最深刻的是，車禍送來的一位年輕男性，雙下肢被貨車輾過血肉模糊，心跳血壓不斷的往下降，看著家屬聲嘶力竭的哭喊，在醫護團隊搶救下，病人意識從混亂到清楚，用盡全力說：「謝謝，辛

苦您們了」，當聽到這句話，所有的辛苦都是值得的。

很榮幸獲得優良護理師獎，感謝單位的護理長，用心栽培我，給我機會讓我學習護理行政方面的業務，謝謝我的臨床教師不斷的指導我順利完成每一次的進階報告，帶著我完成專案及創新，更感謝我的家人，從反對我從事護理行業到鬧家庭革命最終還是尊重及支持我的選擇，在未來會更加努力提升自己，將所學運用在護理照護上。



大手拉小手伴你共成長

嬰兒病房 林睿筠護理師



十年一瞬，赫然回首在本院這個大家庭已經邁入第六年的臨床工作，像轉眼間的片刻。這次能榮獲傑出優良護理師這份殊榮是我投入職場以來最大的鼓勵，感謝醫院及護理部長官提攜教導，以及同事們的支持，深感榮幸，更感謝每一位我所遇到的病童及家屬，讓我體會到護理的本質。

回想起剛進來亞東醫院時，因為對於小朋友的喜愛，希望能幫助每個孩子健健康康的長大，選擇了小兒



加護病房這個溫暖的家庭，在成長的過程中，我一直秉持著「從工作中學習、從工作中成長」的工作觀。印象最深刻的是剛獨立時照顧一位11歲

到院前心肺功能停止（Out-of-hospital cardiac arrest，簡稱 OHCA）的病童，急救後使用氣管內管插管呼吸器，經數日的治療後病情逐漸改善，順利拔管、脫離呼吸器出院休養，最欣慰的是病童返診時，特地送上自己塗鴉的卡片，並親口告訴我：「謝謝雲朵姐姐及醫師叔叔出現在我生命裡，以及住院時對我的照顧及鼓勵」，或許只是孩子的童言童語，但對我來說是驅使我深耕護理的動力。

生命之所以珍貴，在於人類強韌的求生意志，照顧極低體重早產兒是漫長之路，陪伴每一個早產兒家庭走過成長的喜樂與艱難，提供個別的照顧與關懷，看到家屬從昔日流淚擔憂的臉孔，面對可能失去孩子的恐懼、無助與茫然，到現在滿懷幸福的笑容，除了替他們開心更是滿滿的感動。現在的我告訴自己，護理師不僅是職業，而是令人敬重的志業，我將持續秉持著用心、關心與耐心的態度，莫忘初衷，深耕軟實力再創新價值。

人生沒有過不去的坎 只有轉不過的彎 唯有『堅持護理工作』

11D 病房 黃韻綾護理師



自從五專畢業後就開始踏入臨床工作，這一路走來有歡笑有淚水，還記得當初那個懵懂無知又容易緊張的自己，遇到挫折只會哭泣逃避，隨著病人情況越來越複雜，加入了兒癌的照護，我們也面臨著越來越艱難的挑戰，記得護理長常勉勵我們的一句話「人生沒有過不去的坎，只有轉不過的彎」，不管前方道路多崎嶇，讓我們一起攜手渡過難關，過程中所幸都有體恤我們的長官及一群好姐妹共同扶持，經過臨床淬鍊後漸漸培養出膽量及自信。

即使當下全球處在新冠肺炎疫情，我對護理的熱情，讓我在抗疫路上有了堅定不移的心，我能在本院兒科病房服務真心感到榮幸，也很開心能認識這麼好的同事們彼此間相處融洽，在工作上難免遇到挫折及困難，不管是單位主管、同事

或是家人都會鼓勵安慰，能和同事間相互加油打氣培養出很濃厚的革命情感，真的覺得很感動。

對於獲得單位優良護理師，一開始不敢相信是自己，覺得自己還有很多地方要改進，實力也還有很多進步的空間，謝謝主管及同事們鼓勵及支持，讓我能得到這份殊榮，真的很感動，謝謝大家的肯定，讓我能上臨床繼續努力為大家服務。





醫策會「防疫動起來！Join Us Fighting COVID!」活動

本院榮獲防疫專題優選機構及防疫個人特別獎 且有 29 篇防疫成果刊登於資訊分享平台

COVID-19 應變小組

COVID-19 疫情迅速於全球蔓延，台灣的防疫措施深獲國際肯定！財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（以下簡稱醫策會）推動之國家醫療品質獎 (National Healthcare Quality Award, NHQA) 為全國醫療品質競賽的領導品牌，在去年 (2020) 國家醫療品質獎競賽中，特別辦理「防疫動起來！Join Us Fighting COVID!」活動，發揮影響力來號召全國醫療照護與資訊科技產業，群策群力提供優質解決方案與溫暖正能量故事，並分享於醫界防疫資訊平台，共同創造台灣傲人的醫療服務品質，此平台匯集入選之優秀方案，以圖文、影音多元方式分享作品特色！

本院 COVID-19 應變小組特別呼籲全院各科響應這個活動，尤其結合資訊運用發展出多項防疫措施，鼓勵投稿分享至「防疫動起來！Join Us Fighting COVID!」資訊分享平台，總計本院共投稿 29 篇（解決方案 17 篇、溫馨故事 12 篇）（圖一），全數榮獲分享平台刊登，值得一提的是，在 2020 國家醫療品質獎頒獎典禮，本院更榮獲「防疫專題優選機構」（圖二）及四項防疫個人特別獎（圖三），實屬難得！最後，醫策會更將全國優選的主題，編印成冊為「國家醫療品質獎 (NHQA) COVID-19 Pandemic 抗疫歷史印記特刊」（圖四），提供各界免費下載。（詳細本院獲選刊登主題及得獎項目如表一，相關醫策會網站連結平台 <https://sites.google.com/view/hqic-fightingcovid/>）



圖一、防疫解決方案投稿 17 篇、溫馨故事投稿 12 篇，全數獲選刊登平台



圖二、本院榮獲「防疫專題優選機構」，全國醫療機構僅錄取 13 家



圖三、本院榮獲 4 篇「防疫個人特別獎」，全國僅錄取 36 篇



獲獎作品連結請見防疫動起來！
Join Us Fighting COVID! 資訊分享平台



圖四、國家醫療品質獎 (NHQA)
COVID-19 Pandemic 抗疫歷史印
記特刊

表一、本院參與「防疫動起來！Join Us Fighting COVID!」獲選稿件

防疫專題優選機構 防疫專題個人獎 - 解決方案、溫馨故事			
NO	類別	主題	單位 / 人員
1	解決方案	建立全方位急診防護網	急診醫學部 / 護理部
2		多功能防疫箱 - 防疫不破口	8B 病房 / 胸腔內科
3		數據平台挺防疫、即時資訊不漏接	企劃處 / 資訊處 / 醫療事務處 / 品管中心 / 感管中心 / 職安總處
4	溫馨故事	COVID-19 疫情心路歷程	8B 病房 / 護理部
獲選刊登於「防疫動起來！Join Us Fighting COVID!」資訊分享平台			
5	解決方案	縮短 COVID-19 醫護人員進入照護時間	8B 病房 / 劉宛芝
6		運用 Line bot 建置醫病溝通平台，緩解疫情期間民眾無法探病的焦慮	院長室 / 護理部 / 資訊處
7		環抱最前線 交給藏鏡人，安啦！	職安總處 / 職業醫學科 / 感管中心 / 企劃處 / 資訊處
8		「疫」起，動起來 - 加護病房超前佈署	內科加護病房 / 護理部 / 感管中心 / 胸腔內科 / 工務處
9		抗疫關懷 守護你我	精神科
10		外包齊心抗疫 杜絕防疫破口	職業安全暨總務處
11		放射部員工體溫智能通報	放射部 / 影像醫學科 / 放射腫瘤科
12		防疫小尖兵 TOCC	感管中心 / 醫療事務處 / 資訊處
13		防護口罩人人有，防疫戰士沒煩惱	資材處
14		全院員工健康監測 - 大數據管理	院長室 / 感管中心 / 資訊處 / 企劃處 / 職安總處
15		亞東防疫一點通 健康聲明快易通	醫療事務處 / 資訊處 / 護理部 / 公關室 / 全體大門輪值同仁
16		專屬隔離病房團隊的建立與努力	院長室 / 感管中心 / 8 病房
17		超音波暨內視鏡中心嚴重特殊傳染性肺炎防疫應變措施	超音波暨內視鏡中心 / 感管中心
18		防疫演習與重症收治	院長室 / 感管中心 / 急診醫學部 / 護理部
19	溫馨故事	走過的日子	8B 病房 / 劉宛芝
20		新冠肺炎的燃燒，急診人「疫」起守護	急診護理 / 許嘉文
21		疫情・溫情	呼吸治療中心 / 丁曼如
22		孩子別害怕！我們會在你身邊	急診護理 / 黃麗婷
23		暖心記「疫」：謝謝你們搭起一座祝福與陪伴的避風港	公關室 / 社會工作室
24		復仇者聯盟的英雄	內科加護病房 / 吳佩芸
25		視病猶親，「疫」如初心	內科加護病房 / 蔡青蓉
26		當我們同在「疫」起 - You are not alone	內科加護病房 / 黃郁評
27		因為病毒，我們看見幸福	精神科 / 護理部
28		疫情期間，產科照護零距離	產房 / 黃姿瑩
29		做好準備，面對疫情毫無畏懼	產房 / 廖怡婷



臺灣醫療品質協會 2020 年品質改善成果發表競賽活動

本院榮獲 1 銅 1 優品獎之肯定

品質管理中心 陳珮璇管理師

為促進醫療院所及醫事機構品質交流，臺灣醫療品質協會自 2016 年起開始舉辦品質改善成果發表競賽活動，鼓勵醫療院所持續進行品質改善活動，透由交流分享及標竿學習，持續提升醫療院所之醫療品質與病人安全。競賽方式採兩階段競賽，第一階段進行書面審查，合格圈隊再進入第二階段競賽，第二階段進行現場發表（如圖一），依現場發表成績

排名頒獎。2020 年品質改善成果發表競賽活動來自全國各醫療院所共 148 組團隊參賽，本院推派 2 組團隊參與，全數晉級第二階段現場發表資格，並於 2020 年 12 月 25 日於台北榮民總醫院致德樓第二會議室進行分享，最後團隊獲頒「銅品獎」及「優品獎」之佳績（如圖一），以下分享 2 組獲獎團隊之改善成果。



圖一、本院參賽團隊參與現場發表情形

銅品獎

降低安寧病房病人銜接居家安寧之家屬困擾程度

8A 安寧病房 曾思瑩護理師



隨著安寧緩和概念的推廣，協助緩解病人的不適症狀，陪伴病人有尊嚴、自然地走向生命的盡頭，而追求在宅善終成為先進醫療下高價值照護的目標。

本院安寧病房於 2016 年開設至今，每年將近三成病人穩定出院，銜接居家安寧，其中八成以上的家屬期望完成病人返家的心願，但又擔心自己無法應變突發狀況的發生而左右為難。團隊為了降低家屬銜接居家安寧的困擾，讓病人回到熟悉環境及獲得妥善持續性的照顧，同時也為了配合政府推動安寧療護社區化，故團隊以品管圈模式進行改善（如圖二）。

透過以下的介入措施：①「設計決策輔助工具」，運用醫病共享決策，與家屬共同討論達成共識、②「製作經驗分享影片 - 享家」，借鏡成功經驗勇敢踏上回家的路、③「居家環境照護模擬體驗營」，情境模擬的方式教導家屬照護技巧，共同討論及解決困難與擔憂之處、④「居家照護衛教本及居家症狀引導圖手冊」，透過引導圖的方式，供家屬於居家碰到突發狀

況時可以參考、⑤「**建立 Line 官方帳號**」，以提升家屬銜接居家安寧的意願。實施 12 個月後，發現家屬在銜接居家安寧困擾程度由改善前 66.6% 下降至改善後 0% 之外，病人及家屬可以共同參與醫療決策及擬訂照護計畫，有助於家屬對居家照顧更具信心，並完成病人返家心願。

安寧療護強調提供病人及家屬身、心、靈全面全程的照顧需求，完成大部份病人「落葉歸根」的心願。良好的醫病溝通及完整提供居家安寧之照護資訊，可減輕病人和家屬出院後

徬徨無助及害怕，並確保出院後獲得持續性照護，進而提升安寧療護品質，使老有所終、未有所安。



圖二、8A 安寧病房照護團隊

優品獎

提升高齡整合病房照顧者三管照護回覆示教完整率

6D 高齡整合病房 林靖芸護理長



台灣人口老化，照護問題與日俱增，根據衛生福利部 2018 年統計，病人返家仍需留置鼻胃管、導尿管及氣切管（以下簡稱三管）高達五萬多戶，唯有**正確的照顧才能維持管路原有作用及功能**，若照顧不當，管路滑脫、感染、嚴重可能危害生命……

臨床常見出院準備服務之護理師訪視病人時發現病人此次住院係因鼻胃管移位滑脫致吸入性肺炎重返急診入院或因導尿管照護不當引發尿道感染才住院，返家後的管路照護一直是照顧者及醫護團隊相當困擾的問題，有鑑於此，高齡整合病房醫護團隊組成專案小組，期能提升主要照顧者照護病人管路之正確性。

專案小組統計 2019 年 2-3 月主要照顧者執行三管照護回覆示教完整率皆相當低（鼻胃管 39%、導尿管 39% 及氣切管 77%），分析主要原因有移工語言溝通不良、照顧者不熟悉步驟或因輪替，忘記或不清楚照護方式、衛教單張無圖示缺乏可讀性、無可反覆練習工具、病人皮膚因素易致破皮等，故擬訂三大對策創新方案，**對策一：製作國文、英文、印尼文、越南文三管照護分解步驟圖卡；對策二：製作國語、英語、印尼語、越南語三管照護影片（連結 QR code）；對策創作三：製作創新擬真可反覆練習衛教工具及製作導尿管固定束帶。對策**

執行改善後，有效提升主要照顧者回覆示教完整率達 95%-97%，也降低護理師重覆衛教次數（6 次→ 2 次）、衛教時間（36.2 分鐘→ 18 分鐘），值得一提的是，在 2020 年經由病歷回溯性查閱，病房無因管路感染再度入院之病人。目前 16 部多國語言三管照護衛教影片可供照顧者不限時間、地點、3C 產品皆可隨時隨地觀賞及複習照護影片，輔助學習，讓管路照護品質能持續精進，進而提升病人安全。



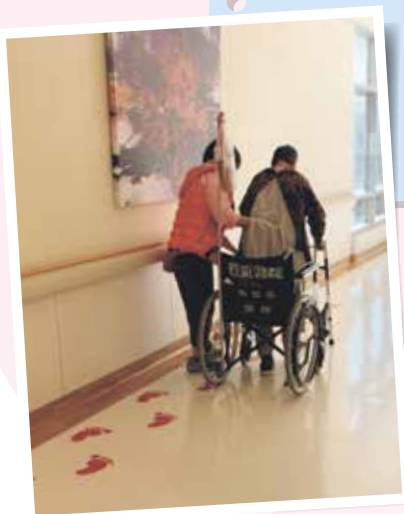
圖三、6D 高齡整合病房團隊與創新輔具參賽合影



溝通、陪伴

提供失智症家屬照護資訊

自學校畢業即擔任護理師一職至今，護理師作業範圍廣泛：不僅要給予住院中病人疾病，包含身心、社會上的相關護理及衛教，還要協助病人出院後病人或家屬的自我照護指導，亦要提供出院後所需之長期照護、輔具資訊及其他相關資源，也需要當醫病間的溝通、協調者。



11G 病房 徐月玲 護理長

在神經內外科病房所面對的病人有近 8 成神經內科病人，入住年齡層平均 ≥ 66 歲，根據臨床統

計，失智的病人分為退化型及血管型，所以單位因疾病及年齡的因素，配合著醫院的政策努力朝向失智友善病房邁進，在入住 11G ≥ 65 歲的病人皆會做失智症風險評估 (AD8)，若分數達疑似失智標準即會詢問病家出院後追蹤的意願，醫療團隊會協助出院後返診掛號，而住院期間會給予失智相關知識與照護技能之衛教，如：失智症的症狀、治療、照護、飲食注意、復健、居家安全及如何延緩失智症…等；在 11G 病房環境上也有不同的設置，如：每個病室內都掛上加大的時鐘，讓長者可以方便知道時間，增加病人的時間感；在病房走道及陽光室都增設壁貼，放置早期的影星及台灣著名風景區之照片，可刺激長者的回憶以增加長者的話題。

另外陽光室還設置展示櫃，放置失智症病

人可使用的益智遊戲，如：放大版象棋及撲克牌、積木、七巧板及生活布書，布書內有可讓長者練習穿鞋帶、扣鈕釦及拉拉鍊等生活基本自理的練習功能，還有失智症病人專用的餐具與可調整角度的特殊餐具…等，單位均設有益智遊戲可提供病家借用；單位大門 24 小時有門禁管制，病房區內的安全門均設有開門警示，避免失智遊走病人不慎誤入或自行離開造成危險；護理師每月都會在陽光室舉辦失智相關團體衛教，提供失智症照護技巧以及相關社會資源的資訊，以增加病家對失智症的瞭解及照護技巧，在遇到問題時可在何處尋找資源，可適時減輕照顧者的壓力。

失智病人初期並非完全無自覺的，他可能知道現在的自己跟以前不一樣了，也會出現擔心焦慮的情形，他們不希望被貼標籤，亦希望大家能尊重他，不要用異樣的眼光看他們。他們只是生病了，需要用不同的方式與他們相處，要用不一樣的方式跟他們溝通，尋找適合病人的溝通模式，減輕病人與陪伴照顧者的壓力。

記得照顧過一位年約 70 歲的老先生，入

院時女兒即自訴病人有失智情形，會自己走來走去、講都講不聽，護理師平時與病人溝通應對，病人都可簡單回應，有一天早上發現病人站在他房的門口抓著門框要進入房內，女兒在旁邊或推、或拉，幾經勸說的都無法讓病人相信那間不是他的房間，也無法讓病人離開那個的房門，在二人僵持不下時，病人及家屬都生氣了，病人生氣著家屬不讓他進房內睡覺，家屬生氣著病人講不聽硬要把別人的房間當自己的房間，所以爭吵不休，而我們過去看著病人：「丫公阿」，病人看向我們，牽起病人的手：「丫公呀，現在早上（指外面白天狀況），不要睡覺啦，我帶你去看電視好不好？」，病人點頭：「好阿」，護理師順利牽著病人到陽光室，離開了那個不是他的病房。

此後這狀況層出不窮，所以護理師引導的方式也推陳出新，譬如：跟病人先天南地北聊天後：「丫公呀，我們牽手陪我走一走好嗎？」、「丫公阿，會跳舞嗎？帶你去看人跳舞（電視）…」等，均可成功將病人帶離，家屬還很感激的說：「你真的很會跟我爸溝通，我對他真的沒轍」。

在照顧失智的病人時不要與他爭辯、不需



嘗試跟他講理、也不用直接糾正他的錯誤，可轉移注意力，多鼓勵病人、給予適時的提示、盡可能維持現有的功能及有可能做到的潛力，居家照顧失智遊走病人，適度的陪伴、安全的居家環境設置、申請防走失手環，避免病人因遊走而發生危險。

在臨床我們期望能讓入院的病人可藉由早期的失智篩檢，即早發現失智的潛在風險，在出院後持續追蹤、診斷，達到即早預防與治療的目標，以減緩疾病的惡化、提供家屬照護資訊，以減輕陪伴照護者壓力，促進社區健康。





謝佩君社工師榮獲 2021 年 『全國社會工作專業人員服務績優獎』



為肯定全國社會工作專業人員在各領域服務弱勢民眾的貢獻與堅持，衛生福利部舉辦「助人專業，

轉變社會 2021 年全國社會工作專業人員表揚頒獎典禮」，感謝社工夥伴們長年以來專業無私的奉獻與付出。

謝佩君社工師在本院社工室任職 8 年多，主責業務以早期療育社會工作為主，提供以家庭為中心的早療服務，投入早療家庭評估及多元性家庭支持服務，定期舉辦親職講座、家長成長團體、教具租借服務、拍攝系列親職衛教影片等，使家長在漫長的療育過程中，獲得情緒及教養知能的支持。並致力於早療家長培力、協助家長長出能量，引領他們從資源需求者，到有能力成為資源提供者，延續助人之能量，實踐增強權能的社會工作。亦與早療團隊一起深入

社會工作室 謝佩君 社工師

偏鄉，遠赴離島「馬祖」，進行早療評估，擴大兒童服務，善盡社會責任。

除了早療服務外，亦積極投入兒少保護相關業務，2016 年參與衛福部辦理「兒少及智能障礙者性侵害案件之司法訪談培訓課程」，認列培訓類專業人士名冊，近幾年陸續協助地檢署及婦幼隊針對疑似遭受性侵害之孩童進行司法偵訊，並參與醫院承接之「新北市兒童及心智障礙者性侵害案件專業團隊早期鑑定及精神鑑定計畫」擔任社工領域評估人員，替兒童及智能障礙者伸張正義，保障其說的權利。



王韻婷社工師榮獲

「新北市第十一屆閃亮社工」火力十足獎



社會工作室 王韻婷社工師

新 北市政府
社會局及
新北市社會工作
師公會為鼓勵社

工夥伴，肯定實務工作者積極投入社會工作之辛勞，舉辦閃亮社工徵選。這個獎項是給與社工的肯定，看見社工師在工作中的自我突破及挑戰，也是社工師們持續努力的動力。

此次榮獲火力十足獎，王韻婷社工師主責業務以出院準備銜接社區長照服務社會工作為主；從透過方案服務，協助政府服務尚未介入的空窗期家庭，到 2018 年政府正式推動長照 2.0，成為第一批長照 A 個管，並以復能導向為理念，逐案家訪與病人及家屬討論照顧在家計畫，適時媒合社區資源，減輕病人與家屬在照顧這條漫漫長路上的負擔，逐步恢復病人功能提升生活品質，善盡社會醫療責任。

除長照服務外，亦積極投入社會宣導相關業務與專案，於亞東醫院服務期間，

參與活動企劃並執行社工室年度大型宣導活動，擔任活動主持人，為了讓大眾可以更了解社工服務，透過自身攝影及影片剪輯能力，製作宣導影片及「阿當小學堂」一系列社會福利宣導影片共 19 部，並為單位獲得衛福部國健署 2020 年健康醫院倡議影片特優獎。期待讓更多有需求的人可以看到資源、找到資源。

在本院工作 5 年來參與專案與品質管理活動，也致力於社會工作教學，培育社工學生；亦積極發展社工專業，將工作成果整理於研討會公開發表，持續在社工專業上精進與努力，未來將會繼續努力提供更多人性化的服務。



衛福部國健署 2020 年健康醫院倡議影片特優獎 - 頒獎典禮



長照個案逐案家訪



5月份社區保健 諮詢服務

活動日期	活動時間	活動地點	活動住址	檢查項目
5月2日(日)	14:30-16:30	樹林運動中心	新北市樹林區中正路188-6號	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢
5月20日(四)	9:30-11:00	延吉社區	土城區平和里延和路156巷7號(延和公園內)	血壓、血糖、肌少症、醫師諮詢
5月23日(日)	8:00-11:00	新莊全安里	新莊區新莊路527號	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢
5月30日(日)	9:00-12:00	土城運動中心	土城區金城路二段247-1號	血壓、血糖、骨質密度、醫師諮詢

◆ 如有任何問題，請電話諮詢：(02)7728-1270

5月 May. 衛教講座課程

課程時間表 網址：www.femh.org.tw

日期	星期	時間	主題	主辦單位	講師	地點
5月4日	二	10:00-10:30	癌症病患的營養照護	營養科	施淑梅營養師	北棟一樓思源一廳
5月4日	二	13:30-14:00	子宮頸癌及疫苗宣導	預防保健中心	家庭醫學科 鍾曜任醫師	
5月10日	一	15:00-15:30	您的體重過重嗎？談健康減肥	營養科	陳沛穎營養師	
5月11日	二	14:30-15:30	頭頸癌病友的復健運動	癌症資源中心	台灣癌症基金會 林慧芬物理治療師	南棟14樓 多功能會議室
5月12日	三	10:00-10:30	癌症病患的飲食迷思	營養科	鄭雅云營養師	B1 放射腫瘤科 門診候診處
5月12日	三	10:00-11:00	「病人自主，預約美好」善終心願探索講座	社會工作室	張紫薇社工師	南棟一樓 出院領藥等候區
5月12日	三	15:00-16:00	存骨本顧老本	藥學部	林子騫藥師	南棟一樓 門診藥局候藥區
5月15日	六	10:00-11:00	哺乳寶貴好輕鬆！新手媽咪常見的哺乳問題	護理部	楊詩蒨護理長	4樓兒科討論室
5月20日	四	10:00-11:00	淺談精神官能症疾病與治療	精神科	林竺君醫師	北棟一樓思源一廳
			肌肉放鬆技巧		李錦鳳 社工師	
5月20日	四	15:00-15:30	糖尿病外食族怎麼吃？	營養科	蘇筱媛營養師	
5月21日	五	15:00-15:30	高血壓防治 認識得舒飲食	營養科	吳宛真營養師	
5月22日	六	10:00-12:00	坐月子輕鬆做 產後保健 孕婦瑜珈（不提供瑜珈墊，需自行攜帶瑜珈墊，穿著褲裝）	護理部	林培瑩護理師 黃千蕙老師	B1 媒體中心
5月24日	一	14:00-16:00	腸癌衛教講座	癌症資源中心	肝膽胃腸科 林政寬醫師 癌症防治中心 黃嘉玲個管師	南棟14樓 第一教室
5月26日	三	15:00-15:30	糖尿病血油高怎麼吃？	營養科	楊景如營養師	北棟一樓思源一廳
5月26日	三	15:00-16:00	戒菸一起來	藥學部	李郁玟藥師	南棟一樓 門診藥局候藥區
5月6日 5月13日 5月20日	四	9:30-11:00	癌友有氧運動班	癌症資源中心	范姜惠瑩老師	南棟14樓 第一教室

- 參加癌症資源中心講座，報名電話：(02) 7728-2176，或親洽二樓癌症資源中心。
- 婦產科團體衛教一律採網路報名，每月20日，開始報名下個月活動，手機掃描QR-Code。
若有相關問題，歡迎來電洽詢：(02)7728-1374 圖檔立即線上報名。
- 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。
- 衛教課程有任何訊息諮詢，聯絡電話：(02) 7728-2316。



QR Code



24小時服務諮詢專線

總機服務專線：(02)8966-7000轉9

藥物諮詢專線：(02)7728-2123

自殺防治諮詢專線：0917-567-995 (你就一起567救救我)



各項服務諮詢專線

服務諮詢項目	電 話	時 間
特約門診專線	(02)7738-5577、7728-1099	(週一至週五 8:00-17:00)
客服中心專線	(02)7738-2525	(週一至週五 8:30-16:30)
營養諮詢專線	(02)7728-2046	(週一至週五 8:00-12:00；13:30-17:00)
顧客意見反映專線	(02)7728-1091	(週一至週五 8:00-17:00)
青少年健康中心專線	(02)7738-0025	(週一至週五 8:00-17:00)

各樓層諮詢服務 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)7728-2144
福利諮詢暨輔具租借	一樓社福櫃檯 (週一至週五 8:00-17:00)	(02)7728-1277
藥物諮詢 (正確用藥教育資源中心)	一樓門診藥局旁 (週一至週五 08:30-17:30 / 週六 09:00-12:00)	(02) 7728-2123
轉診服務	一樓轉診中心	(02)7728-1116、7728-1329
免費癌症篩檢	一樓整合式預防保健中心	(02)7728-2209、7728-2101
牙科身心障礙特約服務	二樓牙科門診櫃檯	(02)7728-2201
乾眼症及人工水晶體	二樓眼科門診櫃檯	(02)7728-1376
早期療育服務	四樓兒童發展中心	(02)7728-2297
試管嬰兒	四樓生殖醫學中心 (週一至週五 10:00-12:00；13:00-17:00)	(02)7728-4032
形體美容醫學中心	六樓形體美容醫學中心櫃檯	(02)7728-1406
高階菁英健檢中心	六樓健康管理中心櫃檯 (週一至週五 10:00-16:00)	(02)7728-4665、7728-4667
一般健康檢查	地下一樓健康管理中心櫃檯 (週一至週五 8:00-11:00；14:00-16:00)	(02)7728-4617、7728-4635
慢箋預約回院領藥	網路預約領藥 週一至週五 07:30-21:00 週六及休診日 07:30-14:00	(02) 7738-6056 (週一至週五 8:00-12:00； 13:00-17:00；週六8:00-12:00)



QR Code

預立醫療照護諮商門診專線：(02) 7728-2855 (週一至週五 8:00-17:00)

來院地圖



捷運 搭捷運板南線往頂埔或南港展覽館方向，於亞東醫院站下車往3號連通道出口

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、847號、848號、889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、810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頂埔方向，於亞東醫院站下車往3號連通道出口

停車服務 機車：室內1樓及室外收費停車場
汽車：室內B3-B4及室外收費停車場
(停車場均設有全自動繳費機)

新北市府復康巴士資訊(須領有身心障礙手冊)
預約服務專線：(02) 8258-3200

無障礙計程車資訊(大都會車隊)
預約叫車服務專線：手機55178
市話4499-178按9轉客服人員

妳有婦女泌尿的困擾嗎？

有效改善尿失禁的『陰道雷射治療』

女性應力性尿失禁有很高的盛行率，可選擇凱格爾運動治療或手術治療，也可以使用無傷口的陰道雷射治療來治療。國外研究也發現雷射治療對於會引起慢性乾癢的會陰陰道萎縮炎也有良好改善效果。

應力性尿失禁的問題有哪些治療方式的比較

治療方式	凱格爾運動電刺激	陰道雷射	無張力陰道吊帶術 (TVT) 及 經閉孔吊帶術 (TOT)
作用原理	◆ 利用會陰收縮運動可合併電刺激加強支持與托起膀胱的骨盆底肌肉	◆ 利用熱效應，使陰道壁的膠原蛋白重組再生，改善陰道組織的彈性和緊緻程度進而改善尿失禁。	◆ 經由手術，利用吊帶來支撐已經變弱的尿道韌帶。
綜合比較	◆ 需運動到正確肌肉，且需持之以恆訓練方能達到效果。	◆ 不須麻醉，門診治療。 ◆ 比較不具侵入性，一般不會有疼痛或不適感。 ◆ 治療時間短，約十分鐘。 ◆ 治療後可立即正常上班。(須自費)	◆ 需麻醉，有傷口，需住院。術後併發症及副作用機率較高。

◆ 任何「陰道雷射治療」醫療問題，歡迎至婦產部門診諮詢。

為她 her 采

Just for 'her'

★各式重建與整形自費諮詢

- ✓ 整形手術
- ✓ 微整注射
- ✓ 雷射治療
- ✓ 美膚保養

安全、隱密、舒適、專業

陪伴您一同正視它、關懷它、呵護它
完成自我實踐的新樣貌！



形體美容醫學中心
Line QR Code



歡迎先預約諮詢醫師！

歡迎預約諮詢「形體美容醫學中心」

(02) 7728-1766、1767、1406、1407

★本單位醫師群（整形外科與皮膚科專科醫師）、護理、美容團隊具多年臨床服務相關經驗，以「安全至上」的美容醫學技術，協助您欲達到的個人需求，客製化、精緻化……等，專業及後續照護整合服務項目。

亞東紀念醫院 就醫一點通

搜尋 亞東醫院健康e百科 按 並追蹤

醫指付



高階菁英健檢



一般健檢



形體美容
醫學中心



亞東癌友服務
LINE@

