

KFSYSCC BULLETIN

和信醫訊

VOL32
第32期
2022

尊重生命 體恤人性 追求真理



院長的信：傳承已經啟動！

下背痛的病因與治療方式

完善優質的診療服務環境：三樓南區門診

專題報導 / 50 年的體悟 助人為快樂之本

目錄 CONTENT

01	院長的信		
	傳承已經啟動	黃達夫 院長	2
.....			
02	醫學教室		
	Covid-19 抗原快篩結果判斷—臨床檢驗的看法		
	林弘仁 醫檢師		5
	下背痛的病因與治療方式	許孜榮 醫師	8
.....			
03	專題報導		
	50 年的體悟 助人為快樂之本	黃達夫 院長	11
.....			
04	病醫園地		
	走過和信 26 年，看到醫院團隊的精神	吳佩宜 呼吸治療師	14
.....			
05	和信家族		
	護理部 林淑娟護理師		18
	護理部 張瑋珉護理師		19
.....			
06	病友園地		
	我得了乳癌 — 治療篇：化療、飲食與作息	和信病友	20
.....			
07	和信一隅		
	完善優質的診療服務環境：三樓南區門診	朱玉芬 專員	23

發行人：黃達夫
總編輯：陳昭姿
編輯顧問：楊弘美
執行編輯：林若瑜、朱玉芬
攝影：華健淵、朱玉芬
設計：YUYU
出版者：醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
地址：臺北市北投區立德路 125 號 電話：(02)2897-0011
網址：<http://www.kfsyscc.org>
和信醫訊電子信箱：pressoffice@kfsyscc.org
印刷：漢泰文化



醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
Koo Foundation Sun Yat-Sen Cancer Center

傳承已經啟動！

黃達夫 院長



一齊為這所不一樣的醫院奠立基礎的伙伴們：

32年前，當我下定決心，放下美國杜克大學醫學院的教職，回到台灣，加入創立全國第一所癌症專科醫院時，我就非常珍惜這個從零開始，打造一所全新的醫療機構的機會。對我而言，這是一個只許成功、不

許失敗的任務。我更做好一心一意，依照為醫院訂定的使命、願景、核心價值，一步一步創造一所「不一樣」的醫院的決心。

32年來，我一直相信我們是走在對的路上，只是創院五年後，政府推動了不良健保制度，造成我們發展上極大的障礙。最近讀了管理大師

詹姆柯林斯的新書【恆久卓越的修煉】，更是心有戚戚焉！同時，也使我更具信心。

他在成就卓越的四個階段中說，要考驗你是否有一流的聰明才智，端看你能不能在兩種看似對立的觀念上，找出合適的解法，這是卓越事業每天需要面對的難題。譬如，追求品質，一定會增加成本嗎？我一貫鼓勵同事們，要不斷地思考如何用最少的醫療資源，把病人照顧到最好。我們做到了！有一天，在一個兼顧成本和品質、以醫療成效為基礎的健保制度下，我們就會是最大的贏家。

柯林斯進一步說，在追求卓越的道路上，要有心理準備「面對殘酷的現實」，也就是無論情況多糟，都必須有信心，絕不動搖。

自健保實施，27年以來，同事們與我一起面對無數殘酷的現實挑戰，儘管「價值醫療」已是世界的趨勢，台灣健保的改革，卻仍遙遙無期，這對於做對的事的和信醫院而言，顯然，極為不公平！但是，我們堅持，出淤泥而不染，我們站在對的一方的信念，絕不動搖！

32年來，我與同事們花了很大的心力與時間，為醫院建立制度，打地基，我們很努力培養人才，提升全院同仁的專業能力，我們也用心讓醫院的硬體建設，更趨完善，我更奮力，想要推動健保制度的改革。

今天，我們雖然獲得不少病人及社會人士的肯定，但是，我知道，讚美不能當飯吃。我一直認為我應該幫忙醫院達到，同事們只需用心照顧病人，而不必憂慮醫院財務的時間點，退下身來才是負責任的作為。

然而，時不我與，上了這把年紀，我深知生命無常，如果，我沒有為醫院的傳承做好準備，更是沒有盡到我的責任。

為了讓這個傳承工作的進行，走得穩健，在一年多前，我就組成一個行政團隊，除了3位新任副院長與我外，還包括多位資深行政主管，林嘉莉、許麗珠、曾裕娟、游麗惠與羅萍，每週集思廣義，共同擔負起一切行政決策的工作。

自今年七月開始，和信醫院上了年紀的行政主管將卸下行政責任，由林秀峰、施長慶及褚乃銘醫師，三位接任副院長，由王詠醫師擔任教

育長及一般內科部主任，由鍾奇峰醫師接任腫瘤內科部主任、譚傳德醫師擔任幹細胞移植與細胞治療部主任，由陳呈峰醫師接任外科部主任，由鄭致道醫師接任身心科主任。我會暫時不離開我的位子，以便在旁輔助副院長們熟悉他們的工作。同時，我也正在籌劃一個募款活動，希望能夠為醫院募到一筆醫院永續發展基金，我在此向各位承諾，我一定會盡力而為。

我也要在此，重申和信醫院裡，每一位工作伙伴都是不可或缺的一份子，因為，您們在各自的工作崗位上，把自己的工作做到最好，而讓每一位來到和信醫院的病人得到最好的照護，為每一位病人爭取到最高的治療結果，才有今天本院癌症平均五年存活率高出全國醫學中心

的平均 20% 的成績，大家的努力，功不可滅，而且非常值得引以為傲。

我一直以擁有非常優秀的工作伙伴為榮，希望大家也能夠以在和信醫院工作為傲，讓我們好好珍惜這個 32 年來，大家同心協力一同營造的「家園」，持續不斷地思考，要如何讓這個好不容易辛苦創造的家園，基業長青、蒸蒸日上。勇敢地接下棒子，讓和信醫院發揚光大，是各位必須承擔的責任。有一天，您可以驕傲地，向您的兒孫講，和信醫院如何成為亞洲第一癌症中心的故事。以此與同事們共勉！

黃達夫 2022.07

Covid-19 抗原快篩結果判斷 — 臨床檢驗的看法

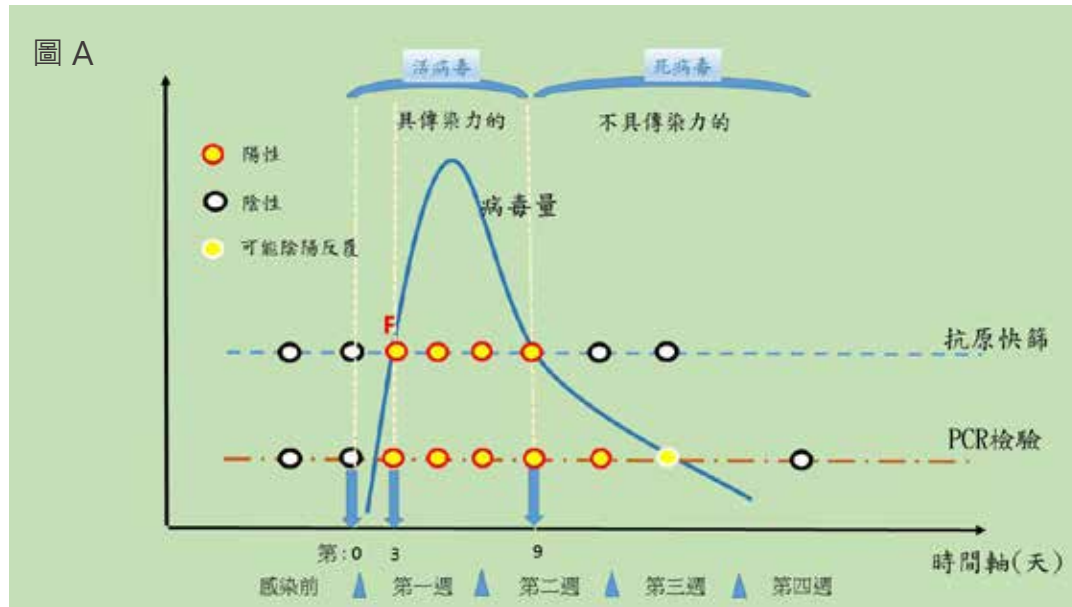
病理檢驗部 / 林弘仁醫檢師

近來中央疫情指揮中心宣布使用抗原快篩 (Antigen Rapid test) 陽性就判斷為確診，適用確診隔離 7 天 + 7 天自主健康管理政策，不過有不少民眾發現自己確診已經超過 7 天，快篩仍然呈現陽性，民眾若是真的碰到居家快篩有這種狀況該怎麼辦？

要回答這樣的問題，首先需要先了解抗原快篩這個檢驗的靈敏度與專一性，雖然每家廠商生產的快篩試劑的檢驗性能 (performance) 不一樣，對於檢測結果會有不同的影響，但是依照 Dinnes J 等人發表的回顧性文獻 (review article) *1 看來，當 CT 值 ≤ 25 時，快篩陽有約 91%~96% 的靈敏度，但是當 CT 值 > 25 時，靈敏度或是說準確率就會下降到 30~50%。我們都知道

CT 值越高表示病毒量越低，所以當病毒量低時，採用抗原快篩就會變得不準確，換句話說，當疾病初期或是疾病痊癒後，病毒量不多時，抗原快篩陽性就會有許多偽陽性的可能。

如圖 A 所示，藍色線表示隨感染的時間，病毒量的高低變化，一般而言，假如快篩陽當第一天感染，也就是紅框圓點 F 那天，那麼快篩陽性後約 6~7 天快篩就會面臨測不到的狀況，這也是指揮中心定下確診隔離 7 天 + 7 天自主健康管理政策的原因。但若以檢驗來看，其實隔離後 7 天仍然有可能驗到 PCR 陽性或是快篩陽性，只不過此時人體內的病毒已經大多是死病毒。而且這個時期的 (感染後期) 的病毒量已經下降到不具有傳染力的狀態，雖



然 PCR 陽性或是快篩呈現陽性也沒有太大傳染風險。(註：在此尚未考量檢體採取的好壞影響，以醫院實驗室來說，就要考量這層影響，而家用快篩，考量民眾無法判斷自我採檢的檢體品質好壞，這層變因先忽略不算。)

雖然如此，考量到病毒與每個人的免疫狀況不同，病毒在每個人體內的廓清速度不一樣，病程曲線可能在有些人身上是更長的。在許多文獻上也有人表示的確有部分人隔離 7 天依然有傳染能力，依臨床檢驗的角度而言，快篩在低病毒量時有相當的不準確性，因此若是隔離滿 7 天快篩仍然陽性，因為此時的陽

性有較多不確定性，建議民眾不需恐慌，可以的話當然是繼續請假自我隔離觀察，若不行的話，應依疫情指揮中心指示，仍然應該帶好口罩，避免在外用餐或聚餐 / 聚會，勤洗手，不搭公共交通工具，以保護家人與其他身邊同事朋友，若是可以，建議使用快篩試劑多觀察 2~3 天。

參考文獻：

1. Dinnes J, Deeks JJ, Adriano A, Berhane S, Davenport C, Dittrich S, Emperador D, Takwoingi Y, Cunningham J,

Beese S, et al. Rapid, point-of-care antigen and molecular-based tests for diagnosis of SARS-CoV-2 infection. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;8(8):CD013705.

2. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. COVID-19 pandemic planning scenarios; 2021 [cited 2021 Jun 17]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/planning-scenarios.html>

3. Cevik M, Kuppalli K, Kindrachuk J, Peiris M. Virology, transmission, and pathogenesis of SARS-CoV-2. *BMJ.* 2020;371:m3862.

4. Alene M, Yismaw L, Assemie MA, Ketema DB, Gietaneh W, Birhan TY. Serial interval and incubation period of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *BMC Infect Dis.* 2021;21(1):257.

5. Lippi G, Simundic AM, Plebani

M. Potential preanalytical and analytical vulnerabilities in the laboratory diagnosis of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Clin Chem Lab Med.* 2020;58(7):1070-1076.

6. 高智雄。SARS-CoV-2 新冠肺炎病毒相關檢驗結果判讀與應用。台灣醫檢雜誌。2021；36(2)：1-10。

下背痛的病因與治療方式

神經外科 / 許孜榮醫師



現代人工作生活壓力大，出門上班久站、久坐，或揹負重物，有些人回到家還要照顧小孩、操持家務，「腰痠背痛」可謂文明病，據統計，約八成的人終其一生為下背痛所困擾。人是直立動物，每天起身活動時，腰椎和骨盆便承載負重，車子開十年會壞，人體也是會隨時間演

進而磨損、退化，研究發現，大多數的急性下背痛約六週內會緩解，釐清下背痛的病因並予以治療，能讓超過六成的人不再復發。

下背痛的起源依身體結構大致可分為三類：肌肉筋膜炎、脊椎骨折或退化性關節炎，以及腰椎神經壓迫

病變。

一、肌肉筋膜炎

起因於肌肉疲勞，長時間維持同一姿勢使肌肉緊繃，產生的慢性損傷日積月累將造成下背痠痛。常見治療為藥物及復健物理治療。

二、脊椎骨折

成因大致分為創傷、骨質疏鬆與惡性腫瘤，骨折處刺激神經，造成難以忍受的疼痛，常使人臥床而不敢移動。脊椎關節退化而形成骨刺，進而造成神經管狹窄，致使行走較長距離時會腰痠背痛、腿痠麻，需要停下休息才會緩解，稱為「神經性跛行」。治療主要包含藥物及復健物理治療，如三個月未見改善，可考慮外科手術治療。

三、腰椎神經壓迫病變

來源可能是退化骨刺、椎間盤突出或腫瘤。需由神經外科醫師根據症狀與檢查以判斷外科手術是否可根除病因。

下背痛合併其他危險訊號

當下背痛合併一或數項以下「危險訊號」時，建議應儘快讓醫師評估是否為脊椎病變致使急性神經損傷：

- 外傷
- 癌症病史
- 排尿困難 大小便失禁 下肢無力或感覺異常
- 年齡 > 50 歲
- 發燒
- 濫用靜脈注射藥物
- 長期使用類固醇

藥物治療、復健物理治療

非類固醇性消炎止痛藥 (NSAID) 及肌肉鬆弛劑的效果較佳。一般而言療程一至三個月不等，建議按時服藥，而非等到痛了才吃，遵從醫囑，調整生活習慣，隨病況進步由醫師調整減藥，並由復健科醫師安排復健物理治療。

疼痛注射治療

- 激痛點注射 (trigger point injection) 可有效緩解急性嚴重之肌肉筋膜炎，一般而言注射類固醇與局部麻醉劑於激痛點，後續搭配規律服用藥物，成效往往令人滿意。

- 神經阻斷術 (neruoablation) 經由影像導引技術精準找到患部脊椎小關節周邊的感覺神經，予以局部麻醉劑或射頻燒灼術 (radiofrequency) 阻斷神經，達到緩解脊椎退化性關節炎之療效。

外科手術治療

脊椎支撐全身，像支撐樓房子的樑柱。當脊椎關節退化而形成骨刺壓迫神經時，房子樑柱不再牢固，脊椎穩定性受損，使下背痛藥物或復健治療成效不彰，神經外科醫師會移除部分患部脊椎骨，使神經不再受到壓迫，再依病況所需，植入骨釘骨板重建脊椎的穩定性。近二十年因醫療科技進步，微創神經減壓內固定手術，除了達成上述治療目的，因傷口小，恢復快。經醫師評

估病況適合此治療的話，能縮短患者術後恢復期，早日重返工作崗位，維持生活品質。創傷、骨質疏鬆與惡性腫瘤所造成的脊椎骨折，或稱為壓迫性骨折。經醫師詳盡細察並判斷有無適應症後，無需全身麻醉的經皮椎體成型術 (骨水泥灌注手術) 也有機會對症下藥，緩解因壓迫性骨折所造成的下背痛。

改善姿勢 規律運動

下背痛十分常見，來源可能是肌肉筋膜、脊椎骨和神經，而且往往是多病因共存。治療原則在於詳盡身體檢查找出病因，必要時輔以影像診斷，透過藥物、復健或外科手術以改善。和醫師討論，改善姿勢及生活習慣，規律運動，才是遠離下背痛的不二法門。

50 年的體悟 助人為快樂之本

黃達夫院長



我喜歡買書、訂雜誌。我還有一個不好的習性，我不喜歡把書借出去，深恐有人借了不還，至於，雜誌則捨不得丟，總覺得每本雜誌都有好文章，丟了可惜。

哈佛人 30 年後再聚首

最近，無意間看到一本多年前的大西洋月刊，重讀了一篇早已遺忘了的 文章「What I Learned About Life at My 30th College Reunion」。作者 Deborah Copaken 從事寫作，曾經是戰地攝影記者，她是哈佛大學 1988 年的

畢業生。

這篇文章寫於 2018 年，她說那一年，破紀錄地，有將近 600 人返校參加畢業 30 周年活動，大學畢業 30 年，正是大家事業有成，心智已經成熟的時候。

她發現 30 年後，熟齡再相聚，儘管在各行各業，每個人的成就不同，經濟情況也不一樣，可是，相處起來卻毫無芥蒂。比起 30 年前，似乎關係更為融洽、情感更加深厚，因為，每個人都變得更坦誠、更寬容、更友善、更不吝於讚美別人。原來年輕時，比較孤獨、比較安靜的人，竟然和大家打成一片。

在一個周末，參加不同活動，與不同的人交流，加上針對該屆畢業生的問卷調查，作者寫了這篇文章，概括了她們這一屆畢業生，經過 30 年生命。經歷後，悟出的人生觀及價值觀。

4 觀察 人生快不快樂

她的第一個感想是，即使當初在剛畢業時，有些人對於他們的生涯早有規畫，結果，很少人的人生際遇，是照著原先的計畫走的。

她的第二個觀察，最有意思，也最值得一提！作者說，在數日的交談與討論中，她所碰到的，選擇「教師」以及「醫師」這兩個志業的人，每一位都顯得很快樂。

她的第三個觀察，除了在法學院擔任教師者外，其他的律師似乎都想要改變他們的工作。

她的第四個觀察是，幾乎每一位在華爾街工作，或從事金融相關事業的人，都在思考，想要將他們累積的財富回饋社會。不少人表示，希望能夠離開華爾街，去從事藝文相關的工作。談到藝文工作，她說，畢業後就投入藝術工作者最為快樂，而且都有一定程度的成就，雖然，普遍經濟上比較拮据。

我相信每年哈佛的畢業生一定有相當大的百分比選擇律師及金融業，也有一定百分比成為醫師。而少數有天分的人則從事藝術工作，雖然，他們少了物質的享受，精神上卻很富足。

成就感 伴隨助人而來

從事教育及醫療志業者，如果真心投入助人的工作，自然而然的，成

就感就伴隨而來。而且，學生及病人的回饋，更層層加深了工作的意義，日子就會過得很愉快。

個人何其有幸，從事醫療及醫學教育工作，超過 50 年，雖然操心病人的事，有時很難受，但是我的生命卻過得很富足。

我迫不及待地想與年輕讀者分享，這些哈佛過來人的體悟。助人為快樂之本，不是我說的，而是很多很多人生命的體驗。



走過和信 26 年，看到醫院團隊的精神

文 / 吳佩宜呼吸治療師



當初我到和信醫院，是因為永久中心位於北投現址，離我住家很近，貪圖它的方便性，就應徵加護病房的護理師，沒有想到一待就是 26 年了，在這裡結婚生子，留下許多點點滴滴的美好時光。

先前服務的其他醫院我是加護病房護理人員，到和信顧名思義也應徵加護病房的護理工作。和信醫院前身為孫逸仙醫院於大安區仁愛醫院八樓與十樓的一家迷你型醫院，沒有設置加護病房，只在護理站旁邊

用隔板隔起簡易的空間設備。小而袖珍的加護病房，在我工作遇到照護問題時，只要走幾步路就可以到隔壁護理站請教學姐或請求幫忙，這加護病房照護起病人還真是便利。

在舊院址時，有一個心臟剛開過刀的病人需要洗澡，他的太太告訴我，她沒辦法幫他沐浴。這是第一次我穿著雨衣進去浴室幫助病人洗澡。由這樣經驗使我體認自己必須放下尷尬的想法，給予病人舒適清潔的身體，是為一個護理人員職責所在。

民國 87 年院內胸腔內科徵求呼吸治療師，我就去應徵，從此走上呼吸治療師這條路了。呼吸治療師的工作與加護病房護理師工作性質有所不同，但仍沒有離開加護病房這地域。呼吸治療師主要是負責與呼吸相關疾病的治療與復健、衛教訓練等等工作。在加護病房，為病患減輕呼吸困難，進行呼吸器輔助通氣治療；為長期呼吸困難病患進行氧氣治療。在門診區，為病人做肺功能檢查，檢測病人肺功能指數，以提供醫師參考。

曾看到醫院一位工作夥伴是癌症末期患者，住在加護病房原堅持不給



他插管，但看到他痛苦不堪，最後還是決定給他插管鎮定劑休息。由他使我體會人生無常，不會因你在醫院工作就不會生病，每一個人都應該珍惜當下，好好照顧自己身心靈的健康。

有一次在加護病房值班，碰見一位病人不斷吐血，這情況來得很突然也很意外，我們就做胃鏡要找出病因，大家即使弄得滿身都是血，仍然極力急救，最後病人回天乏術了。在過程中，我見識到什麼是團隊精神，原來就是挽回病人寶貴的生命，同心協力做一件事情，合作無間這樣的感覺是那麼實在與美好。

呼吸治療師的工作，曾有幾次機會搭乘救護車的經驗。記得有一次病人的病情需轉院至鄰近醫院就醫。我們一行三人同去，有人負責看點滴，有人負責擠氧氣，有人思索有沒有更好方法救病人，如此安全地將病人送醫。在回醫院路上，因病人狀況不好，大家的心情相當沉重，但仍沒忘了互相安慰鼓勵「我們都盡力了」，這就是一種美好團隊氛圍。

近二年冠狀疫情肆虐，醫院在隔離區為確認者插管，這是我難得有的第一次經驗。雖然我有 20 多年工作經驗，技術上也非常熟悉，但面對無法預知的狀況，心中難免忐忑不安，再加上穿著一層又一層防護

衣，手腳變得很笨拙了。我值班的當天，非常幸運遇見一位很鎮定的麻醉科醫師，大家同心協力，不慌不忙，一個流程接一個流程做，完成本院第一次冠狀肺部插管，再次體驗團隊同心協力的力量，其經驗難以用筆墨來形容之。

在醫院的呼吸治療工作中，除了參與醫療團隊合作之外，再來就是我的說話有很大突破。從小到大我是很討厭說話的人，但在呼吸治療工作上，我必須與陌生人不斷的說話。因此，每天訓練自己，果真在說話上自己越說越自在和流暢了，這是我在呼吸治療師工作中最大的收穫了。



和信 26 年工作生涯裏，我有歡笑、有淚水和委屈，也看到病人、家人和工作同伴不斷地離去，讓自己深切體會人生旅程上是如此無常。曾有許多人說在醫院工作很辛苦吧，我認為年輕先接觸生老病死，可以使自己早日發現社會的現實，人情的冷暖，使自己更能保持一顆赤子之心，抱持對呼吸治療工作上的熱忱。

這家可愛迷你型的區域醫院，竟然也走了 32 年。在 32 年前黃達夫院長毅然決然離開美國的教職，回到

台灣，為自己的國家，成立一所先進的癌症治療專科醫院。這 32 年來，黃院長勞心勞力非我可以想像的，所謂「站在巨人的肩膀上，看得比較遠。」我很感謝院長提供我們一個這麼棒工作環境，給予我們在每件事情上都有更大的進步空間、成長契機，期待你我都能好好把握！

在有限的生命，一起創造最大的價值，展現亮麗的精彩人生。



林淑娟 護理師

1997年，開始了在和信醫院的工作。家中排行老大的我，因為鄰居女兒是護士，父親也建議我學習護理，便開始了我的護理職涯。

原先在北部其他醫院上班，後來回到南投老家工作，發現城鄉的醫療差距大，故又決定返回北部工作。當時在和信醫院上班需要簽約，因上班壓力大，加上簽約制，原想約滿就離職，但沒想到一年過後，我在這裡發現更多的價值，一做便是25年。

25年間，我都在同一個單位工作。回顧過往，生命中有一半的時間都是在和信醫院度過。能讓我持續做護理，以及貫徹護理價值的動力，多半是病人給予我的回饋，讓我在工作上有更多成就感，再著就是病房夥伴的陪伴，以及醫院的支持。

儘管工作年資久，仍有讓我難忘的事。曾經照顧過一位很年輕的女病人，在過世的時家屬因為太捨不得，在病房嚎陶大哭。當年的我不知道

如何去安慰這麼憂傷的家屬，不知所措的我也只能陪著他。這麼多年過去，類似的狀況仍會發生，雖然同樣哀傷，但現在的我更有力量去安撫、同理、引導及陪伴家屬。

我一直相信，護理就是真心誠意的給予病人照護，以成全病人及病家的福祉，這是護理最珍貴的價值及目的，並非能用其他事物去衡量。即使每日臨床的工作，讓我身心有一定的負荷，且看著一起工作打拚的夥伴、新進的同仁，因為不同的生涯規劃來去。但有單位的夥伴一起努力，且醫院給予我們很好的福利制度，此刻我選擇繼續在臨床上工作。而和信醫院的護理品質在過去25年間，如我所想一直都很好，未來也一定會更好。



張瑋珉 護理師

「與喜樂的人要同樂；與哀哭的人要同哭。」羅馬書 12:15

2011年從輔仁大學護理系畢業，中間輾轉到數家醫院上班。2016年來和信醫院，初到院內時看見日光從大片的玻璃窗照進，那是我第一次心動的時刻。

我所工作的單位在我進醫院的同年，成立了緩和醫療專區。在忙碌的工作、輪班及進修度過。六個年頭過去，回想各種酸甜苦辣的回憶，快樂、哀傷有時。永遠記得第一次和病人擁抱、帶著病人泡澡、專區夥伴們和病人一同唱歌、傳福音，當病人、家屬或是夥伴難過時，一起落淚、安慰彼此哀傷的靈。這些難忘的點點滴滴，成就了現在的我。

有一個早晨，一位診斷乳癌的女病人，躺在床上吃著巧克力。看見我便說「跟我一起吃巧克力好嗎？」我婉拒她，表示自己正在節食。她喚我到床邊，直接塞一顆巧克力到我嘴裡說「沒關係，明天再減肥，

我們一起吃。」嘴裡的巧克力跟淚水搭在一起，真是很難忘的滋味。

我曾以為，在病房工作就是單純盡心地提供護理，照護病人。但這些日子過去，有好多的故事，都被一起工作的夥伴們收在心裡。每一個時刻都是病人、病家用生命和我們一起記載的回憶，彌足珍貴。曾有個病人寫了謝卡，引用短文《沙漠》：「我在離金字塔三四百米的地方彎下腰，抓起一把沙子，默默地鬆手，讓他散落在稍遠處，然後低聲地說，我正在改變撒哈拉沙漠。」這些年的點滴，帶給我生命的改變，遠比我所預想的還要深刻。

未來還有好長的路，我想繼續與喜樂的人同樂、與哀哭的人同哭，一起走過。



我得了乳癌

— 治療篇：化療、飲食與作息

和信病友



在一呼一吸之間

今天一早就到和信醫院 ACC (在 4 樓的化療中心)。搭上阿公送小朋友上學的便車，我穿過捷運忠義車站的月台，走向醫院，才七點多一點，長長的小徑上一人獨行，好安靜也好舒服。小徑兩旁一邊是矮樹叢，一邊是草坪，空中飄著昨晚剛下過雨的清新味道，讓我禁不住想多吸

幾口空氣。有人形容人的生死只在呼吸之間，好像人生就是這麼短暫，那又有什麼可以計較和在在乎的呢？能緩緩地吸、慢慢地吐，就品嚐到滿滿的幸福滋味了。

世界上總是有某個地方可以看到陽光！

抽完血，量過身高、體重和血壓，

待褚主任看完診，確認今天可以打化療。我今天問醫生說，我最近買了 Vitamin D 補充骨質以防骨質疏鬆，醫生建議我下次要買鈣 +D 才能更好的補充骨質，感謝褚主任的提醒。接著有一位護理師過來照顧我，今天護理師引領我到 C1 病房，邊準備的當中，我說：「最近看電視俄烏戰爭，有那麼多難民，心中很難過。讓原先有點排斥化療的我，現在則很珍惜能作化療，一旦當了難民時就什麼都沒得做了。」沒想到我們可愛的護理師回答我說：「我決不會去當難民，我會堅守崗位，直到戰死。」啊！這句話深深打動了我的心。讓我直接想起白衣天使南丁格爾，奉獻了大半輩子照顧窮人以及病患，克里米亞戰爭時，還極力向英國軍方爭取在戰地開設醫院，並率領 38 名護士赴前線為士兵提供醫療護理。謝謝我們這位值得尊敬的護理師，可惜我忘了問她的芳名，只記得她打針和拔針都讓我無感，動作非常俐落。九點開始打針，護理師說她會來巡視，接著我就安心的睡到中午。

化療與白血球數

化學療法 (Chemotherapy)，簡稱化療 (Chemo)，是用化學合成

的藥物來治療疾病，為目前治療腫瘤的主要項目之一。一般化學治療藥物在毒殺細胞時並沒有選擇性，只要是增生分裂較頻繁的細胞都會受傷害，在殺死癌細胞同時也會傷害骨髓的造血細胞。因此白血球過低也成了必須經歷的風險。如何讓白血球不要降太低，或者降低後持續的時間不要太長，就成了我們努力降低化學治療副作用的一個重要目標。如果白血球數字不漂亮，可能就不能繼續化療，要被暫停。白血球參考值為 3200-9000/ul，血紅素參考值為 12-12.5 gm/dl，要每次醫生告知今天驗血的情況，我當然也認真記下，當次的白血球數量，以做為次週飲食上努力的目標。今天醫生告訴我白血球為 6400，血紅素 12.4，這週相較前次都沒有降低。

營養補充

癌症病人擔心血紅素偏低，一般建議選富有營養和高熱量、高蛋白、多種維生素和礦物質的飲食，有助於恢復造血功能，日常飲食可多攝取含鐵豐富及蛋白質豐富的食物，而維他命 C 可幫助鐵質吸收。含蛋白質及鐵質豐富的食物，包括豬肝、瘦肉、魚、蛋、豬血、奶製品及豆類等。除此外，避免過度勞累，保

持充足的睡眠時間也很重要。

飲食方式

最近化療期間，先生每週安排一到二次帶我去餐廳用餐，我都選擇烤鰻魚飯，配上一碗茶碗蒸和熱呼呼的味噌豆腐湯。假日和小朋友一起，我們常去陶板屋，我就會選瓦片牛肉、茶碗蒸和海鮮清湯。有一位住在紅樹林的摯友，她知道我在做化療，堅持每週送鮮魚給我，她和先生親自開車到淡水海邊，等漁船進港，現挑購買。回到家兩夫妻認真殺魚、刮鱗以及片魚，處理的很乾淨、專業，其實他們都是很斯文的人，不像能做殺魚的粗活，怎麼又能處理得這麼好？讓我也很驚訝。我覺得承受不起，摯友竟然說，那我煮好送去給你吃！非要我每天吃魚不可。

即使辛苦，只要擁有感情深厚的友人，心中便能充滿春天的希望與溫暖。

化療雖辛苦，但有家人、摯友的支持，我也覺得沒那麼辛苦了。衷心感謝！

每週我會燙一次豬肝和一次牡蠣來

吃。我的主食是 15 穀米，早餐除了雞蛋、麥片牛奶外，我會炒一盤高麗菜 + 蕃茄 + 青蒜，晚餐大多會有一盤地瓜葉和魚。每天一個橘子或柳丁，再加蘋果或芭樂。

生活作息

我每天早睡早起，清晨 5 時起床，晨間運動 1 小時，心中告訴自己：「我要健康」，接著準備早餐，做自己喜歡的工作，午餐後小憩，傍晚 4-5 時晚間運動，下午 9-10 時準備睡覺。

(寫於 2022. 3. 29，化療期間的紀錄)

完善優質的診療服務環境： 三樓南區門診

文教部 / 朱玉芬 專員



2008 年 1 月 14 日本院於醫療大樓一樓大門口右側設置「一般醫學與教學門診」，做為一般內科醫師照顧病人，以及指導住院醫師進行病人問診與檢查之空間。

隨著一般醫學與教學門診的門診數

量、等候人數增加，空間日益擁擠，故本院著手規劃改建醫療大樓三樓南區，於 2022 年 7 月 4 日將一樓「一般醫學與教學門診」遷移至三樓「南區門診」，整合更多診療服務，另新增成人預防保健服務，形成功能更完善的醫療空間。

南區門診的新環境，入口為綠色與木質色調、搭配紋理材質的家具，賦予沉穩瀾靜的氣息。首映在眼前的區域是「護理評估室」，教您看診三步驟：插卡報到、測量身高體重和引導至候診區，櫃台左側門進入分 A1、A2 二區，右側則分 C1、C2 二區，每個候診區皆以簡潔流暢的幾何曲線，搭配富有層次感、飽和不反光的溫潤色彩，擴展候診區的視覺效果。

南區門診服務櫃檯的右側為 C1、C2 二區，除了有診療室、候診區，另外還設有營養諮詢室，沿著走廊往下走即是明亮寬敞的放射診斷科，專責 X 光檢查、一般超音波、心電圖和心臟超音波等項檢查。男、女更衣室各有獨特設計，男室懸掛著二幅書法字帖表現男性的剛毅力量；女室則呈現柔情幽雅的靜寂氛圍，



若更衣室使用中，門口燈飾會亮起，表示裡面有人在使用，不需再叩門請問「有人嗎？」。服務櫃檯左側入口門為 A1、A2 二個候診區，設有糖尿病衛教室。

A1、A2、C1、C2 四個區域，皆以蘋果綠為主色彩設計，傳達出活力動感的氣息。候診區的沙發顏色採用灰、橙二色交錯鋪設，有著驚鴻一瞥之喜悅。倚窗並排著一張張等候椅，怡人的窗外景物使人心情舒暢，欣然沈浸於各自世界裡。每間診療室都有二扇門，一扇供病人使用，一扇供醫護人員進出工作，打破以往診間只有獨門進出的格局，便利醫護人員工作進行。南區門診利用不同建築形狀構思成各異型態的光影線條圖像，匠心獨運成每一區之獨特氛圍。

南區門診的走廊及候診區，隨處可見懸掛著一幅幅水墨作品，將山重水復、雲霧飄渺、閒雲野鶴、飛鷹展翅等意境與對自然的情感帶入醫院空間，讓人彷彿踏入空靈舒心的大自然中。如宋朝蘇軾《東坡志林·



題王維〈藍關煙雨圖〉》「味摩詰之詩，詩中有畫；觀摩詰之畫，畫中有詩。」的情意。新整修的南區門診環境，維持本院一貫的人文、藝術和醫療三者特質，傳承本院以病人為本的深厚人文情懷。

本院創院至今秉持著「以病人福祉為依歸」宗旨，在醫院環境設計上，首先要以病人安全與醫療品質為考量，在結構上採用光影、溫度與現代美學，營造幾何線條圖的寬闊視感，兼具美觀與實用。其實在本院每個角落，都可以體會到我們堅持營造舒適環境的用心與細心，與守護著您的專業醫療人員們相輔相成，共組成一個讓病人感到安全、安心的就醫環境。

本院提供五癌篩檢 為您健康的健康把關

● 乳房攝影檢查 持健保卡 免費

週一至週五 09:00~16:30

報名資格：

- (1) 年滿 45-69 歲，兩年內未做過乳房攝影檢查者；
- (2) 年滿 40-44 歲，且二等親以內血親曾患有乳癌之婦女，兩年內未做過乳房攝影檢查者。

報名地點：婦女門診服務櫃台（地下一樓）

● 大腸直腸癌篩檢 持健保卡 免費

週一至週五 09:00~20:00；週六 09:00~16:00

報名資格：年滿 50-75 歲，兩年內未做過糞便潛血免疫檢查者。

報名地點：中央櫃台（地下一樓）

● 口腔黏膜篩檢 持健保卡 免費

週一至週五 09:00~16:00

報名資格：

- (1) 18 歲以上至未滿 30 歲嚼檳榔之原住民，兩年內未做過口腔黏膜檢查者；
- (2) 年滿 30 歲，並有嚼食檳榔或吸菸，兩年內未做過口腔黏膜檢查者。

報名地點：中央櫃台（地下一樓）

● 子宮頸癌篩檢

持健保卡 預約掛號婦科門診

檢查資格：年滿 30 歲婦女，一年內未做過子宮頸抹片檢查者。

● 肺癌篩檢 持健保卡 免費

週一至週五上午 9:00-12:00 及下午 13:00-16:00

報名資格：

- (1) 具肺癌家族史：年滿 50-74 歲男性或 45-74 歲女性，且父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾。若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務。
- (2) 重度吸菸史：年滿 50-74 歲，吸菸史（平均每日吸菸包數 × 抽菸年數 ≥ 30），若有吸菸情形應同意接受戒菸服務，或戒菸 15 年內之重度吸菸者。

報名地點：癌症資源中心（地下一樓）

給病人及家屬的一封信

和信醫院是為了癌症病人而設立，是為了改變病人的生命而存在。這是我們堅持了超過三十二年，也會繼續努力維護的核心價值 - 一切以病人的福祉為依歸。

為了達到我們的願景 - 為每一位病人爭取最高的治療效益；為了完成我們的使命，我們尋找、訓練、培育與維護優秀的專業人才，希望能為癌症病人提供最先進的實證醫療。

和信醫院是臺灣第一所癌症專科醫院，為了提升醫療看診品質，我們限定了門診人數；為了妥善照顧住院病人，我們有臺灣最高標準的護病比。此外，為了讓每位病人有相對舒適與備受關懷的就醫環境，我們非常重視醫院整體空間設計，除了專業醫療照顧之外，空間建築也都是以病人為中心而出發的設計。

從去年開始，臺灣的健保費用已接近八千億元，主要用於治療，另外，長久以來，臺灣的病人每年還付出約六、七千多億元的自費醫療。面對臺灣醫療費用逐年高長，如何控制醫療費用，已經刻不容緩。最根本的解決之道，應該是減少疾病的發生，減緩疾病的惡化，而非只是注重疾病的治療。我們認為，透過各種方式的民眾教育，改變與培養國人健康的生活型態，藉此預防疾病的發生與惡化，才是最值得我們去努力的方向。

2022 年，我們將如以往，持以熱忱的心和認真負責的態度繼續為您服務，我們也期許自己能更上一層樓，充分地展現以病人的福祉為依歸的專業照顧，成為臺灣癌症照護網的中堅份子。

感謝您對和信團隊的信任，願意交付如此重責大任。我們也期盼您對和信醫院的支持，化為實際的行動，無論是透過志工人力支援，或是款項獎助金的捐助，我們一定會珍惜，也會妥善的運用您的每一份情義與用心。我們承諾，會堅持初衷，努力當下，放眼未來。

院長  黃達夫

2022 年 3 月

捐款資訊

劃撥 / 轉帳 / 支票捐款

- ◆ 帳戶全名 / 支票抬頭：醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
- ◆ 郵政劃撥帳號：14403483
- ◆ 銀行帳號：中國信託商業銀行 (822) 中山分行 (141- 53- 27186-93)

中國信託信用卡紅利點數捐款：每 10 點可捐贈 1 元

- ◆ 至本院醫療大樓 B1 中央櫃檯辦理 (當場開立捐贈收據)
- ◆ 透過中信銀語音專線 (02) 2745 - 7575 辦理 (次月郵寄捐贈收據)
- ◆ 如蒙惠賜捐款，敬請來電財務部 (02) 2897- 0011 轉 3902，以呈寄收據謝函。

現場捐款

- ◆ 服務時間：週一至週五 8:30-17:00，週六 8:30-12:00
- ◆ 服務地點：本院各門診服務櫃台

定期定額捐款

- ◆ 信用卡傳真捐款授權書 (請至本院官網下載)
- ◆ 傳真號碼 (02) 2897 - 4141

更多捐款資訊及捐款芳名錄查詢





和信病人平台App

本院已開發上架智慧型手機Android及iOS版本「和信病人平台」應用程式(App) 歡迎下載使用

和信病人平台App提供以下服務內容：

- 掛號：全年無休提供初診、複診網路掛號服務。
- 看診進度：隨手隨時掌握看診進度。
- 通知訊息：預約掛號提醒及看診通知。
- 我的行事曆：記錄門診/住院/檢查日期及提醒。
- 藥品開立記錄：查詢本院用藥記錄。
- 我的病歷：查詢檢查檢驗結果報告。
- 住院服務：住院費用試算、住院預約(開發中)、住院通知(開發中)。
- 門診時刻表：提供最即時的醫師開診訊息。



Android



Apple

病人服務中心掛號專線 (02) 6603-1177 / (02) 2897-1177

臨床試驗中心專線 (02) 6603-0730

病人申訴專線 (02) 6603-0011 分機 3922

病人申訴電子信箱 patientservice@kfsyscc.org

訪客時間

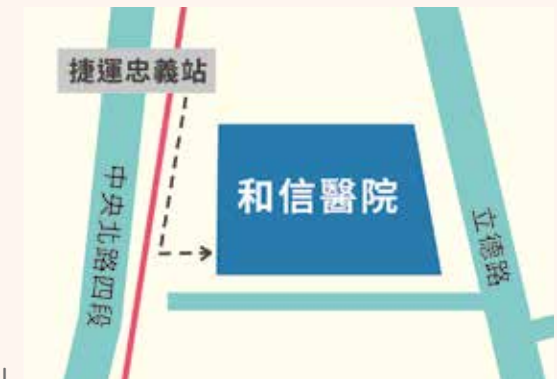
防疫時期，訪客時間請依官網最新公告為準

交通指南



捷運一淡水線：忠義站或關渡站下車

1. 忠義站下車，2 號出口出站後右轉，沿著捷運鐵路的步道，步行五分鐘，便可以看到和信治癌中心醫院的建築物。
2. 關渡站下車，1 號出口出站後右轉，第二個路燈位置轉乘接駁交通車。



醫院免費接駁
交通車

1. 接駁車往返站牌分別位於關渡捷運站 1 號出口，及和信醫院正門口。
2. 每班次限搭乘二十位乘客，以病人、家屬優先搭乘。
3. 週六下午及醫院休診日不行駛。
4. 週一至週六上午 08:30-10:30 每 20 分鐘一班；
10:30-12:30 每 15 分鐘一班；
週一至週五下午 13:30-18:00 每 15 分鐘一班。



醫院精神

使命：尊重生命，培育優秀專業人才，為癌症病人提供最先進的實證醫療。

願景：為每一位病人爭取最高的治療效果。

核心價值：一切以病人的福祉為依歸。