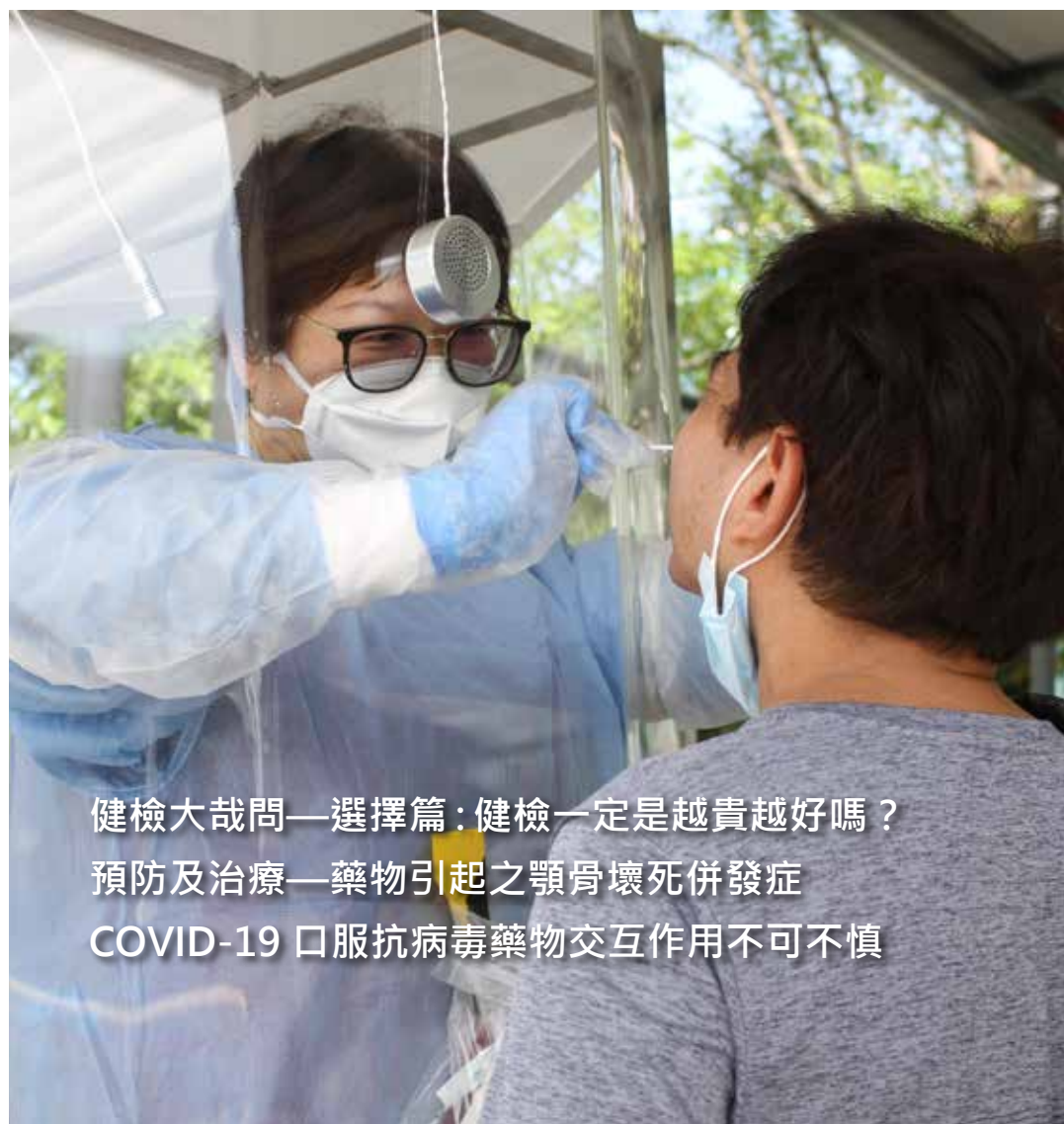


KFSYSCC BULLETIN

和信醫訊

VOL34
第34期
2022

尊重生命 體恤人性 追求真理



健檢大哉問—選擇篇：健檢一定是越貴越好嗎？
預防及治療—藥物引起之顎骨壞死併發症
COVID-19 口服抗病毒藥物交互作用不可不慎

專題報導 / 和信醫院開啟首例攝護腺癌
鎇 -177-PSMA 同位素治療

發行人：黃達夫
總編輯：陳昭姿
編輯顧問：楊弘美、簡哲民
執行編輯：林若瑜、黃澄臻、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

目錄 CONTENT

01 醫學教室

- 健檢大哉問—選擇篇：健檢一定是越貴越好嗎？ 2
專訪：施長慶 醫師
預防及治療—藥物引起之顎骨壞死併發症 李偉睿 醫師 7
病安週之一：COVID-19 口服抗病毒藥物交互作用不可不慎 蔡佩珊 藥師 9

02 專題報導

- 和信醫院開啟首例攝護腺癌鎰 -177-PSMA 同位素治療 11
本院新聞稿
新療法的美麗與哀愁 黃玉儀 醫師 13

03 病友園地

- 癌症倖存者的心聲（上） 美樂蒂 15

04 和信家族

- 2022 年度績優人員 18
丁稚娟 管理師、林佑瑋 醫檢師、廖美娥 醫檢師
賴靖薇 護理師、劉美伶 護理師、葉育青 護理師

04 和信一隅

- 再見了篩檢站，我們挺過來了！ 劉純君 醫師 21



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

健檢大哉問

——選擇篇：健檢一定是越貴越好嗎？

專訪：施長慶 副院長

整理：黃滢臻 文教部



隨著上期〈健康檢查如何做？〉的話題刊出，陸續收獲許多反響與討論。由此，我們蒐集並整理幾項民眾關心的健檢議題，邀請到和信醫院副院長施長慶醫師，來和我們聊聊幾個民眾關心的問題。此次訪談內容有：選擇篇、基因檢測篇，將分次在醫學教室刊出。

提問：近幾年，坊間的健檢方案商品化，有機構主打「全身、全方位檢查、全身影像」等；也有將方案取名為「經濟組套」、「超值組套」的例子。字面上來看，這些方案的命名概念源於「有多少錢、買多少東西」，也就是青年人常提到的「CP值」、買什麼更划算的思維。不過，

從實證專業的角度來看，真的是如此嗎？健檢一定是越貴越好、越多越有保障嗎？我們該如何找到「CP值高」的健檢套組？

錢要花在刀口上，以人的福祉為依歸

我們先把「CP值」這個流行詞彙做定義，意思是有多錢可買多少東西，其實核心是錢要花在刀口上。以人為福祉的花費就是「刀口」，我們建議考量價值，而不是亂槍打鳥。有幾個原則，什麼樣的檢測適合現在的你、該檢測對你的潛在疾病是否有意義、檢測結果是否能採取行動改善、該檢測方法是否有醫學實證上的依據等。

因此，根據原則能制定一套個人化的決策方針。首先，做健檢前可以多問自己：「對我而言，現階段什麼疾病是最有可能發生的？」進一步地，對自己的健康狀況、生活形態、家族病史，做基本功課、有基本了解。譬如說，我的年紀最容易發生的疾病是什麼，我們家族有什麼遺傳事項需要追蹤。最後，選擇一間以受檢人最大福祉為使命的健檢機構。

「高價」不等於「萬能」

另一種常見的迷思：「有預算就要全部項目都篩檢」、「價格越高的檢測就是越好的」，這樣的觀念我們是不鼓勵的。因為，不論費用高低，各種檢查都有它不盡完善之處，也沒有一個檢查可以將病徵一網打盡。價格能夠反應檢測的設備、運營及人力成本等，卻不可將「高價」等同於「萬能」。

舉例來說，價格高昂的正子攝影(PET)、核磁共振檢查(MRI)或是今年(2022年)衛生單位大力推行的低劑量肺部電腦斷層(LDCT)都有它各自限制與盲點。比如，在癌症檢查臨床上，核磁共振檢查的檢測盲點是那些「會活動的器官」，像是心臟、肺臟、及腸胃道等。正子攝影則對於大腦、肝、腎與胃，有檢測盲點且無法區分癌症或慢性發炎。

另外，每項檢測工具有它各自的適用場域，以及敏感性、特異性。拿這兩年大家熟悉的Covid-19檢測工具舉例，抗原快篩(Antigen Rapid test)陽性我們判斷為確診，但當疾病初期，病毒量不多時，抗原快篩就會有許多偽陰性(檢查結

果沒病，但其實有病）的可能，這是來源於檢測工具本身的工具限制。

提問：作為普通民眾，我們不是醫療從業者、也非專業人員，手邊常用的方法是手機搜尋或詢問親朋好友。可是網路搜尋的結果五花八門，親朋好友有不同的經驗說法，究竟有什麼方式能輔助我們判斷？知道自己該選擇什麼方案、加選哪些項目？

兩個建議輔助判斷

首先，一個好的健檢計畫，要能做到幫受檢人分好檢查組套，這是可以觀察的。它會依據你的年齡、性別、風險因素，幫你建立好你要做什麼項目，而不是讓你自行搜索。所以，健檢前的風險評估是必要的，有一套輔助判斷的評估系統，或是有專業人員可詢問，這樣可以輔助我們了解專業資訊、選擇適合的方案。

第二，這個健檢組套只能用在該受檢人身上，還是回到什麼檢查適合你。拿肺癌篩檢舉例，它不適用於每個人，低劑量肺部電腦斷層(LDCT)是肺癌早期篩檢的檢測工

具，由於它的偽陽性結果偏高，僅建議特定群體（肺癌家族史、重度吸菸者）使用，並對年齡、性別、吸菸史等條件有規範。這個部分，可以跟檢查單位諮詢。

健檢套組的孵化流程

實際上，健檢方案的規劃是一個花時間、費心力的過程，其中也需要權衡與解決許多問題。以和信健康促進中心的基本健檢組套為例，它是由一組專業醫師團隊去組織和擬定，從規劃、設計到方案確定，花了整整半年的時間。首先，我們要查詢國際間的實證資料、進行篩選與比對；再到資料分類，比如根據年齡層、性別、體重、共病等各項做適合篩檢對象分層。接著，開始輪番徵詢不同領域專家的意見、臨床建議，經過多次的討論與辨析，最後才將健檢項目定案下來。

健檢項目的選取原則

這個問題可以參考 WHO（世界衛生組織）的建議，將健檢項目的設計原則，應用在健檢項目的選擇上。

第一，不是所有項目都要檢查，要有優先順序、主攻那些是需要先檢

查的問題。比如，你可以先想一下有哪些是家族疾病、有什麼疾病的風險因子、諮詢健檢機構的人員等。

第二，各種檢查都有它的盲點，沒有檢測是萬能的，選擇適當的檢測工具，多向專業人員提問。

第三，我們要做有意義的檢測，也就是必須選擇檢查之後可以做改變的檢查，這比你檢查出來但卻什麼都不能做改變來的更有意義。這個原則在談基因檢測時，更能顯出它的重要性，如果你查了之後無法做改變，反而衍生很多困擾。

第四點就是檢查之後的後續追蹤方案。好比說你今天做了一個檢查，它沒有告訴你何時再追蹤，那我們就不曉得是否需要或應該何時再次



檢驗及複查。

下回預告：

近年來，與癌症相關的篩檢被越來越多的討論，許多詞彙與概念分不清楚，如成人預防保健、癌症篩檢、腫瘤標記、基因檢測。那是什麼，我們該做嗎？未來趨勢是什麼？敬請期待〈健檢大哉問——基因檢測篇〉。

和信健檢 × LINE@

**好友
募集中！**

@kfsysccpe

掃碼加入官方 LINE 好友
預約檢查 | 了解方案 | 掌握新知

健檢前後的行動步驟

- Step1：我的年齡、BMI 值、健康狀況如何？家族有沒有什麼遺傳史、慢性病？
- Step2：進一步問，什麼樣的檢測適合我？什麼是我的身體所需要的？
- Step3：什麼樣的檢驗工具「CP 值」最高？針對我個人的健康所需，有效性高、效度高、經濟的、非侵入性的工具。
- Step4：檢測報告出來了，然後呢？檢測的結果要使我們能採取行動，使我們能去改變它。
- Step5：採取行動！定期追蹤。



WHO（世界衛生組織）建議，檢查項目的原則：

- 此疾病在當地發生率高。
- 要篩檢的疾病是有意義的疾病。
- 此疾病已有有效的治療方式。
- 此疾病經過篩檢和治療可以減少死亡率。
- 此疾病篩檢的方法敏感度高、準確度也高，而且費用合理。

預防及治療 —藥物引起之顎骨壞死併發症

牙科 / 李偉睿醫師

什麼是藥物引起之顎骨壞死併發症？

藥物引起之顎骨壞死併發症是一個統稱，通常患者是因為使用了某些特定藥物才產生這樣的疾病，藥物引起之顎骨壞死的徵狀包括口腔內直接發現沒有被健康口腔黏膜所包覆而裸露的顎骨，或是經由探測，可以由口腔內直接穿過口腔黏膜（包括：牙齦、硬顎、臼齒後區、口底），經過瘻管而探測到顎骨。簡而言之，若顎骨沒有被健康的口腔黏膜包覆都可以視為藥物引起之顎骨壞死併發症。一旦顎骨失去口腔黏膜的保護裸露在口腔中，就會導致壞死的顎骨發炎感染，造成疼痛甚至進一步發展成的蜂窩性組織炎。



使用哪種藥物會產生這種併發症？

主要分為兩大類，第一種是抑制骨吸收的藥物，俗稱保骨針或是補骨針，第二種是抑制血管新生的藥物。此類藥物主要以癌症和代謝性骨骼疾病的病人最常使用。在癌症上的使用主要用來控制癌細胞的骨轉移，透過使用這些藥物抑制骨吸收來讓癌細胞無法侵蝕骨頭以此阻止骨轉移。而代謝性骨骼疾病最主

要就以骨質疏鬆症為主，藉由抑制骨吸收來阻止骨質疏鬆的惡化。在乳癌的療程結束後，病人通常還會長時間的服用抑制女性荷爾蒙的藥物，這些藥物在防止乳癌復發的同時也會增加骨質疏鬆的風險，所以在長時使用抑制女性荷爾蒙的藥物的同時通常搭配抑制骨吸收的藥物，藉此來防止骨質疏鬆。

該如何避免發生這種併發症？

在使用這類型藥物前，我們通常會建議患者到牙科進行適當的口腔健康評估，並完成必要的牙科治療，若是可以在使用藥物前就先進行牙科治療或是口腔健康照顧，在使用藥物期間長期也維持良好的口腔衛生，就有機會使產生此類型併發症的機率大幅下降。大多數的病人會有個迷思，認為牙科不重要，治療其他類型的全身性疾病更急迫，但卻往往忽略了牙齒與口腔的健康大大的決定了生活品質的高低。講話、吃飯、喝水等等日常生活不可或缺的动作中口腔都扮演了很重要的角色。若是因為藥物引起之顎骨壞死併發症導致長期的口腔發炎，不僅會影響生活品質，更會讓其他疾病的治療綁手綁腳、投鼠忌器。所以維持良好的口腔健康以及有效的避

免顎骨壞死併發症是非常重要的事情。

藥物引起之顎骨壞死併發症的治療

倘若在使用這類藥物後發生此類併發症，主要的症狀便是在口內有明顯可見不易癒合的傷口且有壞死的骨頭暴露於口腔中，因口內的細菌或食物等異物造成傷口的更進一步感染，導致發炎、疼痛、紅腫甚至進一步進展成為蜂窩性組織炎，所以這時就需要跨科別的團隊照護，牙科、耳鼻喉科、整形外科等都可以為此類併發症盡一份心力，特別是牙科的部分，維持口腔的清淨與傷口的乾淨是控制好此疾病的不二法門，若是有需要可以搭配外科的清創，包括在牙科診間局部麻醉下簡單的清創或者是在開刀房全身麻醉下的大範圍清創，都是可以考慮的治療，另外抗生素的使用也是控制感染不可或缺的一環。總之控制感染與促進傷口癒合是在治療此類併發症時的最主要考慮。

病安週之一：COVID-19 口服抗病毒藥物交互作用不可不慎

藥劑科 / 蔡佩珊藥師



染疫後除了積極治療也須維持原本該有的治療。當符合 COVID-19 重症風險因子時可使用公費口服抗病毒藥物 Paxlovid(倍拉維)與 Molnupiravir(莫納皮拉韋)，文獻指出可大幅降低住院或死亡風險。目前 Paxlovid 仍是國內新冠確診者

的首選用藥，因為適用年齡包含青少年與孕婦，但與血管、精神等其他共 16 大類藥品具禁忌，35 類藥品會產生交互作用。

藥品交互作用等級共區分為三個等級，可併服、需減半劑量、不可併

和信醫院開啟首例攝護腺癌 鎰 -177-PSMA 同位素治療

本院新聞稿



用。當交互作用落在需調整劑量或不可併用時都需要和病人提醒，以免發生病毒感染症狀獲得控制但卻產生了其他藥品的副作用。為保障民眾用藥安全，健保資訊雲端藥歷系統也已加入交互作用比對程式，當醫師欲想查詢交互作用比對結果，須先下載程式後，另將藥品名複製後至程式後即可看到結果，內容提供不可併用、有交互作用的藥品清單。

本院已有處方開立檢核系統 Medi-

span，將新增的禁忌與交互作用資訊同步提供至本院資料庫中，設立自動化檢視交互作用的開方提示讓藥品開出安全有效的劑量。不須下載政府交互作用比對程式，也可減少醫師複製藥歷資料。做法為當醫師開立出 Paxlovid 時檢核系統可運用健保雲藥歷中的成分名稱以及本院成分藥品名稱共同進行比對。減少醫師到電子處方集或交互作用網頁上對表與輸入查找方式，更及時審視交互作用影響，確保病人染疫後服藥的用藥安全。



美國則在 2022 年 3 月獲 FDA (美國食藥署) 核准使用，和信治癌中心醫院即率先在 2022 年 8 月起進行台灣首例攝護腺癌鎰 -177-PSMA 同位素治療，為已轉移的攝護腺癌病人增添與世界同步的治療利器！

歐美臨床試驗已證明鎰 -177-PSMA 對於攝護腺癌轉移性去勢療法產生抗藥性的病人，能延緩攝護腺癌復發或轉移速度、延長整體存活時間、並且減少骨骼轉移併發問題 (如：疼痛，行走困難，癌因性骨折，神經癱瘓等)。相對於傳統

【2022 年 10 月 4 日－台北市北投區】以鎰 -177-PSMA (Lu-177 prostate-specific membrane antigen) 治療併發遠處轉移的攝護腺癌是目前世界上最先進也是最有效的治療之一；歐洲已行之有年，

化學治療或者放射線治療，鐳 -177-PSMA 治療副作用治療過程比較輕鬆，但可得到比化、放療更好的治療成效。

和信醫院經過三年多的規劃部署，已擁有國內首屈一指攝護腺癌治療標靶藥物製程技術以及兩間同位素治療病房，從藥物準備到檢查或治療一氣呵成！

和信醫院核子醫學科黃玉儀主任說：「從 Ga-68 PSMA-11 正子掃描確認病人轉移病灶後，到專案進口



鐳 -177-PSMA 進行治療，後續再以 PSMA 正子掃描分析腫瘤消失程度以預估療程整體效果，無論是同位素檢查藥物的製作或同位素治療投藥前準備，我們都是分秒必爭地掌握給藥前核醫藥物仍在效期時間內，以求病人得到最佳的診療效果。」

和信醫院也計畫為更早期的攝護腺癌病人爭取鐳 -177-PSMA 治療的臨床試驗，期待大家一起努力加速莫立核醫同位素藥物成為早期攝護腺癌的治療選項，為攝護腺癌病友開拓治療新紀元！



新療法的美麗與哀愁

核子醫學科 / 黃玉儀主任

拜醫療科學迅速進步所賜，人類對抗疾病的治療腳步不斷的成長與加快，過去被視為不治之症的癌症，自二十世紀開始，不斷的有突破性的治療技術或藥物，尤其到了近 20 年間，標靶藥物、免疫治療等等的突破性進展，更是大大改寫了癌症治療的結果。

身為以診斷檢查為重心的核子醫學科醫師，我有幸在 2001 年進入這個專業的初期就參與甲狀腺癌病人的放射核種治療（碘 -131 治療），因此我深深了解第一線接觸與治療癌症病人也是我們和信醫院核子醫學科的重要任務。到了 2015 年，鐳 -223 用於治療骨轉移的攝護腺癌病人在台灣正式進入臨床使用，我們也是非常幸運地迅速開始了台灣的前幾位病人的治療。2022 年，更



圖：江賢二 比西里岸之夢 數位輸出塑鋁板 2010（原作油彩畫布）；展示於和信教學大樓一樓

受矚目的鐳 -177-PSMA 療法取得藥證，為了讓苦等治療已久的病人能夠有機會接受最新的治療，我們加速進行所有的醫院以及主管機關的行政流程，開始了鐳 -177-PSMA 核准臨床使用後在台灣的治疗。

其實早在 2018 年，鐳 -177-PSMA 治療已在歐洲遍地開花，全世界的攝護腺癌病人競相赴德接受這個成果相當優異的療法，而台灣也是有許多病人聽說這個資訊，自己或與病友團體一起想辦法找管道，遠赴德國進行治療。當時我的門診同樣有病人表達這樣的強烈需

求，尤其是病情較為晚期的病人更是渴求這樣的機會，因此當年我們輾轉的聯絡到距台灣較近、醫療品質不輸台灣、且語言較無隔閡的新加坡大型醫院的核醫科醫師，開始了轉介病人至新加坡接受鐳 -177-PSMA 治療的途徑。那段時間我們轉介了三位病人，可惜在 2019 年 COVID-19 疫情爆發，這樣的轉介途徑也只能暫停，一直到 2022 新加坡解封，我們才再度重新開始轉介病人。

從鐳 -223 的治療到鐳 -177-PSMA 治療，我們看到了新治療讓病人減少病痛與增長壽命的美麗，但同時也見到了治療無效的哀愁。美麗與哀愁呈現到眼前的時機點卻是相反，新治療往往是針對過去治療已經失效的情況開發出來的，因此當新治療出上線時，我們必須讓這些備受疾病困擾折磨相當久的病人盡快有機會接受新療法，但同時，因為病人的身體狀況及器官功能的退化或缺損，也非常可能來不及等到療效產生作用。然而，沒有人可以事前知道，這個新療法是不是改變一切的新起點，因此，我們還是竭盡所能的讓病人在安全的狀況下，盡量有機會接受新治療，不輕易放棄！我們在轉介新加坡進行

鐳 -177-PSMA 治療的幾位病友身上，也同樣經歷過這樣的美麗與哀愁，疫情前轉介的病友，都是相當晚期的情況，療效的反應遠不如疫情過後新轉介的幾位病情較為輕微的病友。

今日，台灣已經可以專案進口鐳 -177-PSMA 為病人進行治療，對於台灣的攝護腺癌病友絕對是一大福音！但新的哀愁是，藥價相當昂貴，是過去鐳 -223 的三倍之高，而鐳 -177-PSMA 標準療程需要至少 4 次，因此並不是每一位病友都負擔得起多次的鐳 -177-PSMA 治療，也因此，容許醫院自行製藥治療的德國、新加坡，甚或馬來西亞、菲律賓等國，國情不依賴 GMP 藥廠製藥，在收費只有國際藥廠製藥約莫一半的情況下，依然成為了許多病友的優先選項，只要病情與體能狀況許可，病友依舊願意遠渡重洋尋求有效但更為便宜的鐳 -177-PSMA 治療。

身處在醫療迅速進步的今日，為癌症病人尋求爭取所有合適的治療機會，是和信醫院每一位醫師心中最重要的使命，我們在其中看到了苦與甜，有美麗卻也逃不過哀愁。但我依然期盼新的每一天，都能少一些哀愁，多更多美麗！（寫於 2022 年 10 月）

癌症倖存者的心聲（上）

美樂蒂



癌症剛確診

癌症剛確診時常感到自己內心的孤立無援與手足無措，我不知如何主動的對外尋求相關的諮詢援助，可能是出於個人的自尊心或是拒絕面對自己會得到癌症的事實，更是不願意承認可能需要別人的照顧協助。一開始懷疑可能是癌症時我不

知該如何啟口讓媽媽和親朋好友知道，一來怕他們擔心，二來是我自己也沒有心理準備面對『我會得到癌症』這一件事。

癌症等同是絕症與死亡產生連結的認知迷思，主要來自於早期記憶中我的外公、壯年的表哥都是因為癌症和難以想像的痛苦病程而死亡。

『聞癌色變』多數人在第一時間的衝擊反應幾乎會自問『為什麼是我？』之後不是先三緘其口的逃避否認現實，就是更謹慎地想再尋求第二次醫療諮詢意見想要再確定癌症的可能性。

懷疑是癌症

自從我第一次乳房外科的門診被醫生高度懷疑可能是癌症的諸多檢查項目和等待報告期間，開始常在睡覺到一半會自動的轉醒後就無法再入睡的焦躁，不安的我在網路上反覆不斷地搜尋想要比對的找出我身體所出現的症狀，不痛的腫塊、變形的乳房、腋下曾有不明原因的腫脹...，所有關於我身上的關鍵徵兆，但它也都不言可喻且事態明顯的指向是『乳癌』病徵！

癌症產生的巨大變化

似乎我生活中的每一件事也都因為這一場『癌症』而產生了巨大變化，生活再也回不去往昔般的存在。癌症所帶來的漣漪效應，不單是我個人受到影響，也涉及影響到我與家人互動的關係是變得越來越親密、還是變得疏離，誰逃離了現實世界呢？面對癌症病人（包括我在內）

都似乎莫名的誤解每個人都應該知道該怎麼做或應該怎麼說？

當我在治療癌症的時候，家人義無反顧地全力支持、陪伴我走過抗癌療程結束，家人終於可以鬆了一口氣的照顧壓力，各自將重心轉回到自己的生活圈，身心依賴一年半後的我，反而是與某些黏密的家人關係產生矛盾對立、衝突升高而情緒潰堤了。

生病後的不得不

生病後不得不面對自己生命中害怕被遺棄的孤單與死亡焦慮，迴旋在時而或戰或逃的情緒反覆循環圈中，就連一路陪伴、支持的家人也無法理解好不容易逃過『劫數』後的我，為何我會變得更多愁善感的時有易哭、易怒的情緒起伏波動？為什麼我不能把癌症當成「慢性病」樂觀看待，『與癌共存』過日子！

我還是偶有自憐自怨、善感病態的樣子。那是因為在抗癌的每個階段有時內心深處會竄出失去掌握『生命時間感』的孤立卑微存在，處在內外交迫如臨斷崖邊的心理擺盪失衡。

抗癌療程中的創傷記憶

自從疑似病例的相關密集檢查項目和等待宣判結果到診斷宣告自己的癌症病況，進駐到量身定做的抗癌療程中，手術帶來女性身體意象缺損微妙的心理改變，以及因人而異免疫下降時的個別體質化療副作用反應不一的闖關過程。

除了掉髮、身體水腫外觀，食難下嚥的反嘔和鐵鏽怪味，怕白血球過低被退貨延宕療程效果，只能逼自己邊吐也要吞下去，不斷地補充水分卻解不了咽喉燒灼乾渴、四肢關

節的僵硬、末梢神經的麻、刺、痛，只能交替冰敷的緩解觸感，還有怕針頭穿刺皮膚的我要克服在九次／兩週一次的療程中自打 8 針白血球生成針的恐懼，造成身不由己的身體痛苦會有創傷記憶和情緒。

雖然癌症藥物的進步延長了癌症患者的存活率，但是每次的定期追蹤檢查和等待結果前，還是會擔心癌細胞會不會「敗部復活」的反撲，再來一次打掉重練的面臨化療魔王戰場。

2022 年度績優人員

醫療品質與病人安全室 - 丁稚娟 管理師

雖然未與病人正視的接觸，但和信的品安團隊重視每一件病人安全的通報事件，希冀藉由預防與流程的改善，為病人提供更安全的醫療與環境。很榮幸在和信治癌中心做為醫療品質與病人安全的管理師，能為此貢獻一己之力。(2022.06.28)



病檢部 - 林佑璋 醫檢師

很榮幸能在和信大家庭中被選為績優人員，獲獎除了高興之外更多是感到幸運，事實上，是因為部門成員創造的優良工作成果，才能讓我能代表同仁領受獎項，因為每個部門的努力，病人們得以在這個環境獲得合適的醫療照護。(2022.06.18)



病檢部 - 廖美娥 醫檢師

有幸被評為院內的優秀員工。首先，我要感謝病檢部內主任及組長對我的信任和厚愛；其次，要感謝其他同事的幫助與支持。當選為優秀員工，僅僅是進步的起點，這將是我今後工作的鞭策和動力，它將推動我更加努力地完成平日面對的各項工作，做好每一件事。在未來的挑戰當中，我將不辜負領導的期望，更加盡心盡職，並不斷學習提升自己的工作技能，用實際行動為科內、院內的發展盡自己的綿薄之力。(2022.06.22)



護理部 一般門診 - 賴靖薇 專科護理師

近一年多因為新冠疫情肆虐全球，對大家的生活造成很多不變，醫院的營運跟服務也因此備受挑戰！身為小我就是努力做好份內的工作，能在這波疫情洪峰中盡一己之力，跟醫院共同應變共進退，是很開心的事，很榮幸能獲得這項肯定！(2022.06.28)



護理部 內視鏡 - 劉美伶 護理師

畢業後，在外院外科加護病房服務三年，總是與時間賽跑，以臨床經驗和學姊指導累積經驗。之後，因緣際會之下，來到和信醫院，一待就是 18 年。前幾年在這裡加護病房，醫院特性使然，對複雜的癌症經由團隊討論解惑，不再是自己由臨床探索。有緣轉調內視鏡，有更多機會時間面對清醒的受檢者和家屬。



幾年下來，火爆個性磨練的可以靜下心來思考，沉住氣，用別的觀點面對各種臨床事務。很幸運的，在從事護理這一行業，遇到了許多貴人，慈濟醫院外科加護病房護理長劉雲鵠，和信醫院加護病房曾瑞璋護理長、張念雪護理長和現在的內視鏡陳凱娣護理長對我包容和指導，繼續成長，成為更好的護理人員。(2022.06.29)

護理部 五南病房 - 葉育青 護理師

很榮幸今年可以得到此殊榮，和信醫院是我畢業後第一份任職的工作直到現在，在經過將近五年的護理工作中有著深刻的體悟，即使工作忙碌，但依舊能從與病患互動的過程中找到對於護理的熱忱，看



著病患因為照護而得到舒適輕鬆時就感到無比的欣慰。

而在臨床工作中也讓我理解到，在忙碌的工作之餘，在面對病患時若多慢下腳步一些多些傾聽、關懷以及觀察就能從中瞭解到病患真正的需求，而不是一昧的把自己的工作做完即轉身，除了生理上我們能給予醫療的幫助外，心靈層面上也能給予病人滿滿的安慰。我想這就是一直以來護理提到除生理外，靈性的照護也是非常重要的，未來，我依舊會秉持著這分心繼續的照護每一位病患。(2022.06.29)



再見了篩檢站，我們挺過來了！

一般內科 / 劉純君醫師



百年大疫新冠肺炎，自 2019 年底初見端倪。在台灣努力守了一年多後，2021 年 5 月初疫情進入白熱化。中央指揮中心告示「加強社區監測通報採檢」，規定住院病人入院之前，一律要執行 PCR 篩檢。

猶記得政策一出，本院各部門同事積極、迅速地合作之下，在一天後，

簡易版的篩檢站即架設起來了，又在一個月內，像變形金剛般不斷地修正調整。工務部先趕工完成自製的正壓採檢亭，接著又架設起位於立德路旁更大的篩檢站。在這一個月起，本院的戶外 COVID 篩檢站開始提供住院前篩檢服務。除了颱風與少數未收病人的休假日，每週六天裡，我們為了使病人能順利住



院，風雨無阻，定時開張的提供篩檢服務。

COVID PCR 篩檢方式是以鼻咽檢體為主，病人及家屬均承受很大的不適及不便。而負責篩檢的採檢及協助採檢的醫護人員、病人服務中心同仁、清潔和傳送人員，需依規定穿著層層疊疊的防護衣，在酷暑高溫之下，揮汗成雨地執行任務，不敢有絲毫地鬆懈，為著堅守著、守護著住院病人的安全與健康。

這篩檢是一項新措施，甚至醫院沒

有什麼緩衝時間，即刻就要上線。在這最緊張的疫情時刻，每日我們得以精算還有多少試劑可以提供第二天檢測使用，為此我們成立「普篩小組」來面對與解決種種問題。從保險部協助公文申報、感染管制室法令支援及負責連絡衛生局、病檢部同仁無虞擴充檢驗量及小心翼翼處理每一筆檢體、醫師與護理師專科護理師們採檢支援、教育訓練及病人衛教、資訊部協助篩檢預約平台、簡訊通知及後台管理，一直到最後病服中心提供病人端的預約、報到、解說……等項目分工合



作。參與的各部門同仁皆識時達務，展現了驚人的超高質、配合度和效率，不論政策如何滾動調整，同仁們均能任勞任怨，殫精竭慮，同心協力地完成防疫要求，目的在使我們的癌症病人能夠順利地入住醫院，以能接受住院治療。

歷經了 511 天的篩檢作業，我們終於迎來了中央指揮中心的政策更改，自 2022 年 10 月 13 日起，全面以「家用快篩」來進行住院前篩檢，自此本院的戶外篩檢站算是完成階段性的任務！再次呼籲，新的

篩檢政策已全面實施，請病人及陪病者於入院當日先在家自行完成居家快篩檢驗，本院禁止在公共區域進行快篩檢驗。若有需要者可以於本院原戶外篩檢站內執行。為了避免交互感染，維護你我的健康，敬請病人及陪病者配合辦理。



護理部 病人及家屬團體衛教

2022 年 11 月份

日期	衛教名稱	地點
11/07 (一) 10:00~10:30	一起與菸、酒、檳榔分手吧	3F 南區 C2 門診等候區
11/09 (三) 17:00~17:30	手術前準備和須知	4F 外北病房家屬會客室
11/16 (三) 09:00~09:30	手術室作業流程與介紹	2F 加護病房家屬休息室
11/17 (四) 10:00~10:30	認識安寧緩和療護	六北病房會議室
11/17 (四) 10:30~11:00	頭頸癌病人接受放射線治療後的復健運動	B2 放腫科門診等候室

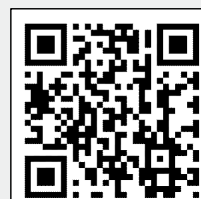
2022 年 12 月份

日期	衛教名稱	地點
12/07 (三) 09:30~10:00	子宮頸抹片檢查 認識愛滋	B1 婦女門診等候區
12/12 (一) 10:00~10:30	病毒性肝炎防治 均衡飲食好處多	3F 南區 C2 門診等候區
12/14 (三) 10:00~10:30	認識腫瘤急症之轉移腫瘤脊髓壓迫	B1 第五門診等候區



本系列節目是和信泌尿系癌團隊醫師們，
為攝護腺癌設計的介紹，
內容包括診斷、治療、副作用處理等等。

請收看/收聽【攝護腺癌小學堂】，
所有您想知道、應該知道的資訊，
都在節目中！



【攝護腺癌小學堂】
廣播連結



【攝護腺癌小學堂】
影片連結



免費五大癌症及 成人預防保健服務



免費五大癌症及成人預防保健服務資格

- 1.乳癌：**45-69歲或40-44歲二等血親內曾罹患乳癌的女性，每2年1次乳房攝影檢查。
- 2.肺癌：**有肺癌家族史或重度吸菸史者提供低劑量電腦斷層檢查
 - (1)有肺癌家族史：50至74歲男性或45至74歲女性，且其父母、子女或兄弟姊妹經診斷為肺癌之民眾 (報名需填寫肺癌家人之姓名、身分證號碼、出生年月日)。
 - (2)有重度吸菸史：50至74歲吸菸史達30 (抽菸每日包數*年) 以上，有意願戒菸 (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。
- 3.大腸癌：**50至75歲，每2年1次糞便潛血檢查。
- 4.口腔癌：**30歲以上有嚼檳榔(含已戒)或吸菸者、18歲以上有嚼檳榔(含已戒)原住民，每2年1次口腔黏膜檢查。
- 5.子宮頸癌：**30歲以上婦女每年1次抹片檢查(本院採用拋棄式衛材，需酌收費用31元)。
- 6.成人預防保健：**40歲以上未滿65歲者，每3年1次；65歲以上者每年1次成人健康檢查。

報名方式：持健保卡報名，資格符合即可接受服務。

報名及服務時間表

服務時間		報名地點	肺癌	乳癌	大腸癌	口腔癌	子宮頸癌	成人預防保健
週一至週五	0900-1600	B1中央櫃台			V	V	抹片檢查 請掛本院婦科門診	V
	0900-1200	B1婦女門診		V				
	1300-1600	3F健康暨癌症篩檢區	V (報名至1530)	V	V	V		V

※乳癌及肺癌檢查每日名額有限，額滿為止。
※本院門診掛號專線 (02)66031177 (02)28971177。

和信治癌中心醫院 關心您

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。

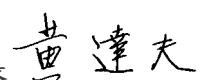
為了達到我們的願景 - 為每一位病人爭取最高的治療效益；為了完成我們的使命，我們尋找、訓練、培育與維護優秀的專業人才，希望能為癌症病人提供最先進的實證醫療。

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 
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。



Andrio



Apple



KFSYSCC Cares!
醫療財團法人辜公亮基金會和信治癌中心醫院
Kuo Foundation Sun Yat-Sen Cancer Center
<http://www.kfsyscc.org>

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

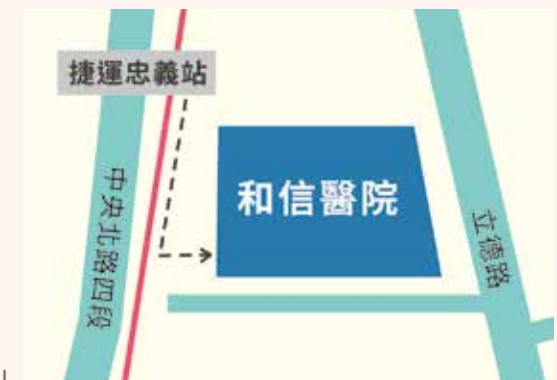
防疫時期，訪客時間請依官網最新公告為準

交通指南



捷運—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。