

KFSYSCC BULLETIN

和信醫訊

VOL36
第36期
2023

尊重生命 體恤人性 追求真理

耳鳴？聽不清楚？可能是聽神經瘤作祟
病從口入—來自牙周的癌症風險
聰明喝水健康多



專題報導 / 健檢大哉問 — 基因檢測篇：我會得癌症嗎？

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、黃滢臻、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	
	耳鳴？聽不清楚？可能是聽神經瘤作祟？ 許孜榮 醫師	2
	病從口入—來自牙周的癌症風險 賴翰堂 醫師	3
	聰明喝水健康多 趙思姿 主任	6
	內科實習心得 / 實習教育的重點 許郁汶 同學 / 王詠 教育長	9
.....		
02	專題報導	
	健檢大哉問 — 基因檢測篇：我會得癌症嗎？ 施長慶 副院長	13
.....		
03	病友園地	
	同病相惜的病友同溫圈 美樂蒂	16
.....		
04	和信家族	
	事務部 陳逸松副組長	20
	護理部 林岫樺護理師	21
.....		
04	和信一隅	
	媽媽工作的地方 張育慈	23



耳鳴？聽不清楚？ 可能是聽神經瘤作祟

神經外科 / 許孜榮醫師

診間有時會遇到病人主訴為耳鳴所苦，隨時間進展，開始抱怨會聽不清楚，經檢查懷疑病變源頭在聽神經，進一步磁共振造影檢查確認聽神經瘤。終其一生，每五百人中有一人可能罹患聽神經瘤。神經好比是電纜，傳遞訊號的金屬線被絕緣體包覆。當扮演絕緣體的細胞異常增生，可能形成聽神經瘤。此腫瘤不會遠處轉移，拜現今影像檢查工具之進步，得以及時發現病灶，提供具合理風險之治療。

聽神經和顏面神經密不可分，所在位置接近有「生命中樞」之稱的腦幹。當腫瘤生長而壓迫腦幹，造成單側肢體無力、嗜睡等類似中風的症狀，應考慮由有經驗的神經外科醫師執行開顱手術切除腫瘤。藉由手術用顯微鏡和術中神經功能監測之協助，手術得以最大程度切除腫



瘤，解除腦幹壓迫並盡可能保留顏面神經功能與聽力。

放射線治療對於體積較小且腦幹壓迫不明顯地聽神經瘤也具有一定療效。風險包括治療後喪失部分顏面神經功能，如：無法完全閉合雙眼或患側嘴角下垂而影響吞嚥。經復健多半能恢復一定程度生活機能。由於聽神經瘤是良性腫瘤，聽力與顏面神經等功能是決定治療方式的關鍵。和醫師充分溝通，病人得以清楚了解疾病特性與自身對治療期待，有助於決定治療與追蹤計畫。

病從口入—來自牙周的癌症風險 基礎治療之重要及必要性

牙科 / 賴翰堂醫師



Photo by Jonathan Borba on Unsplash

牙周病最常被提及與心血管疾病、腸胃道疾病、糖尿病及妊娠早產有相關性。然而，癌症這個令人聞之色變的疾病，竟然也與牙周病有著不小的相關性！

癌症與牙周病

The Lancet Oncology 期刊中發表牙周病與腫瘤的關係。其中包括口腔腫瘤、肺部腫瘤、血液腫瘤、腎臟腫瘤、胰臟腫瘤在內，這些癌症都與牙周病有顯著的相關性。牙周

疾病病人口腔中所潛藏的細菌會通過唾液進入的消化系統，甚至在呼吸時都能使牙菌斑進入肺部，這些細菌會導致身體系統性的發炎及增加致癌化合物的生成，而這些因子都是培育腫瘤生成的溫床。

除了提前預防腫瘤生成以外，在癌症治療中，我們也需要時時注意口腔照護及追蹤。化療藥物在殺死癌細胞的同時亦會殺死我們人體的正常細胞，在口腔中最常見的例如口腔黏膜、唾液腺等等。這些正常細胞在化療時被破壞就會造成口腔的潰瘍、破皮，唾液減少。另外頭頸部腫瘤的放射線治療亦會造成，口乾、口腔黏膜炎、味覺喪失等等的副作用。而這些治療的副作用包括口乾、口腔黏膜炎及張口受限等等的狀況都會增加病人清潔的困難，以致牙周病的生成機會提高。若是在放射線治療後因為牙周狀況不佳而面臨拔牙或牙齒鬆動自行脫落，就容易發生傷口癒合不全，嚴重者更可能會有顎顏面部骨頭壞死的狀況。

牙周病的原因

牙周病顧名思義是指發生在牙周組織的疾病，是人類口腔中最常見的

一種疾病，同時也是最廣泛流行的慢性感染性疾病。臺灣成人牙周病盛行率高達 80.48%，且約有 47% 的牙周病問題嚴重，其中 50 歲到 64 歲的牙周病罹病風險是 18 歲到 34 歲的 6.7 倍。

牙周病的主要原因，在於口腔衛生不當。口腔內的細菌極易附著在牙齒上，這些堆積在牙齒上呈現半透明或白色狀的便是牙菌斑，若是牙菌斑持續堆積在牙齒周圍的組織，就會造成牙周組織的感染及破壞。牙周組織包括牙肉、牙骨質和牙周韌帶，這些組織都有著支持牙齒的功能，一旦受到破壞，就會造成牙齒搖晃更甚於脫落的狀況。

牙周病的治療

衛福部自 2010 年起於全民健保給付增列「牙周病統合性治療」項目，包括診斷、基本治療、手術治療、支持性治療等。

在治療時，牙醫師會將牙齒表面與牙根深部的牙結石清除，並將不平整之牙根表面整平，讓牙菌斑及牙結石不容易堆積在牙周囊袋深部。而在牙周病的治療中，除了牙醫師的治療手法以外，最重要的其實在



於幫助病人建立正確的口腔衛生習慣。口腔清潔需要靠牙刷、牙線及牙間刷的使用，將牙齒徹底地清潔乾淨，在日常生活中持續的保持口腔衛生，才是對抗牙病病的最佳方式。

在牙周病治療結束後也會建議病人配合定期追蹤及支持性治療，移除新生的結石以避免牙周病的復發。

結語

美國國家癌症研究所 (NCI) 建議，如果治療狀況許可 (需由主治醫師判斷癌症治療是否急迫) ，在癌症

治療開始前的一個月先尋求牙醫師的檢查，讓牙科治療有個恢復的緩衝期，再行癌症治療。尤其是化學治療和骨髓移植的病人更為重要。

牙周是口腔健康的基礎，但凡治療與重建皆與牙周有關。有良好的基礎才有治療的功效；有良好的基礎才有重建的本錢。

聰明喝水健康多

文 / 營養部 趙思姿主任



提到喝水，大家普遍都有「要健康就要多喝水」的觀念，然而從一項調查發現，國人卻有嚴重缺水的問題，調查指出有八成的成人每天喝水不到 2000cc，甚至有高達三成以上的人每天喝不到 1000cc 的水。同時我也對第一次接受化療的乳癌病人做類似的問卷調查，發現她們每天喝 1500~2000cc 水的人，竟然達不到三成。

於是在近日紫羅蘭關懷聯誼會活動上，我受邀作專題演講，我毫不猶豫告訴主辦人說，主題為「聰明喝水健康多」，分享喝水與健康關係，對她們會很有幫助，而且是最普通、最容易又最簡單做得到的健康生活方式。

成人每日至少補充 2000 c.c. 水分

一般而言，身體的水約有 40 公

升，幾乎所有組織器官都需要水的滋潤與調節機能，例如血液中就含有 80% 的水，腦組織也有 68-84% 的水，肝臟含有 76% 的水，連堅硬的骨頭也有 10-40% 的水。身體在生化代謝與功能運作時都需要大量的水，除此之外，水對身體也有相當多的功用，包括幫助營養素吸收、清除身體毒素、調節體溫、潤滑器官等，尤其身體重要的排毒器官，如皮膚、肝臟、腎臟、膀胱與大腸都需要大量的水參與，才能發揮它們的功能，以能協助身體維持正常運作。同樣的，我們也會流失一些水，例如身體每天排出尿量至少 1500cc，加上皮膚汗水、肺部呼吸蒸發以及腸道排出，總計可達 2000~3000cc。因此，每天身體的補充水量最好遵行專家的建議：一般人每天需要喝至 2000cc 的水，有些人甚至需要更多。

長期缺水壞處多

但是現代人大多懶得喝水，尤其有些人長期有喝咖啡、茶、飲料或湯的習慣，喝水對他們來說經常會不夠。甚至有些人認為「渴了再喝」，其實身體一旦產生口渴或口乾的現象時，就已經出現嚴重的「缺水」危機了。一旦身體長期的缺水，不

但會有抑制口渴的反應，也會影響身體的健康，例如便秘、眼乾、痠痛等，甚至肥胖、慢性病與癌症的發生，這些大多來自長期缺水所造成的許多問題。

體重 x 30 = 基本飲水量

如何讓自己每天喝足夠的水？如何知道自己每天需要喝多少水？成人喝水的基本量算法：就是依照自己的體重乘於 30cc，例如 60 公斤的成人，每天喝水量至少 1800cc。而且喝水的方式最好每天按時且定量的喝水，如此水流才能帶動身體健康的運轉。

另外，喝水時間的掌握也是很重要。喝水的時間最好安排在餐與餐之間，就是餐前的半小時以前，餐後一個半小時以後，都是喝水最合適的時間。例如每天要喝 2000cc 乾淨水為例，早上時段 500~1000cc 水量，分成兩次喝，一次起床時喝 500cc，另一次上午十到十一點之間喝 300~500cc。下午時段 800~1000cc 水量，分成 3-4 次喝，兩點到五點之間喝。晚上儘量不要喝太多水，連同湯或咖啡因、酒類等飲品，這會影響睡眠品質與身體的代謝功能。

養成愛喝水的好習慣

只要大家掌握以上喝水的技巧，除了有效減緩常見的肩頸僵硬、眼乾或腸胃脹氣、便秘等問題，也能促進健康與預防疾病。且要時時刻刻留意自己是否有持續性把水喝夠，不能週一到週五有喝足夠的水，例假日卻因放假又沒有喝夠量的水，喝水的習慣不能兩天捕魚三天曬網。因此，在初期養成喝水時，最好持續 21 天讓自己慢慢調整把水

喝足夠，一旦身體有了真實感受，之後就容易養成愛喝水與喝夠水的好習慣。

為了不讓「要健康就要多喝水」的觀念成為空談，每個人要刻不容緩開始養成健康喝水的好習慣。最後，再給大家一個小叮嚀，為了自己的健康，不要忽略每天喝水這個小動作，記得一早起床，先給自己一大杯溫開水，以喚醒身體的啟動！

內科實習心得

陽明交通大學醫學系六年級實習醫學生 許郁汶



剛到內科時，心裡實在非常忐忑不安，覺得自己臨床知識不足、鑑別診斷能力也很差，很擔心會被老師搖頭嘆氣，要我回去重讀醫學系；除此之外，要長期照顧病人也讓我

倍感負擔，不確定自己是不是可以好好的跟病人溝通、建立關係。所幸一月中遇到的詹于慧醫師願意一步步教我們報告病人，深入淺出的講解一些症狀的鑑別診斷，讓我們

學著報 Topic，也從來都不吝於給我們肯定與鼓勵，讓初始的內科生活沒有想像中的可怕，反而更放鬆了。雖然一月算是只有照顧到一位病人，花了很多時間和這位婆婆相處，雖然起初時常被拒絕，真的讓人好挫折，但到了後期也能慢慢感受的她願意對我多說一些話、和我聊聊天，甚至在出院前，笑著跟

我說「謝謝你，加油」這些微小的暖意都讓我更有動力繼續與病人互動。

二月很幸運的跟到了王詠醫師，從報告病人、建立 A/P 的 thinking process、到可以怎麼 approach 病人，王醫師總是能 case by case 的引導我們思考、練習，收穫良多。



實在是很喜歡王醫師的教學方式，從基礎的病生理一步一步連結到臨床情境，不會過分艱澀或著超出範圍，總是能有效率的讓我們把以前所學結合現在的所知。而王醫師也總是散發出讓人安定的氣質，不管是我們、或著病人都能擁有溫和、安心的感覺，真的好喜歡王醫師！大概也是從這個月開始，慢慢領會到內科迷人的地方，更加喜歡和信教內的氛圍。

三月則是跟到了周璠醫師。有點困擾，因為又多了一個超級喜歡的老師.....周醫師的風格更加明快，覺得她最厲害的地方就是邏輯清楚，對於住院病人的照護目標、治療目標也總是很周到又明確，能夠想的全面、長遠，也很有效率，很明白我們能做到的極限是什麼、又應該在什麼時候讓病人出院或著轉床才是對病人最好的。這些都讓我更喜歡內科一點，也很希望自己能像周醫師一樣，擁有清晰的思路與果斷的決策能力。除此之外，周醫師在的地方總是能輕鬆、活潑，她真的好可愛！不吝於跟我們分享經驗、和我們說說笑笑，跟病人的互動也是專業卻又不失親切，每次看到她和病人講話的樣子都會會心一笑。這一個月實在過得好開心，收穫也相

當豐厚。

在內科的最後兩週則是在劉純君醫師的 team 上，覺得老師擁有前面幾位老師的很多特質，講求效率、願意帶我們一步一步報病人.....等等，大概是決策方面最為臨床的老師。總是花許多時間在 bedside 傾聽病人的抱怨與不適，努力想著怎麼樣能讓病人更好，在老師身上我看見豐富的經驗與溫柔。很幸運最後兩週也能遇到這麼好的老師，可惜病人比較好、時間也比較短，真的好希望能繼續待在教內，向這麼多、這麼好的老師學習。

這三個月遇到的 PGY 學長姐（蔡景如學姊、葉其澈學長、張宸嘉學長、陳胤禎學長、黃子寧學姊、賴昱鈞學長）各有各的特質，但不變的都是他們的親切與熱忱，願意帶著我們思考、開 order、值班，也有學長姐很願意傾囊相授，主動 teaching 我們很多 topics，能夠在教內遇到這群學長姐真的太好了，絕對是在和信數一數二的珍貴緣分。

而個管師（佳芳姐、豆姐）絕對也是舉足輕重的人們，不厭其煩地關心、處理我們的各種小問題，可愛

又溫暖，就像是整個團隊的潤滑劑，沒有他們可能很多事都難以運轉，是我在教內一樣超級喜歡的存在！

如果以後我選擇走內科，我想絕大部分應該都是因為和信教內的緣故，老師們讓我感受到內科的魅力、學長姐與個管師更進一步的讓我能

在如此溫馨的環境下學習，真的好幸福好幸福。儘管三個月中或多或少遇到一些讓人挫折、悲傷的際遇，可是這些際遇一樣寶貴，受傷後也會好好的癒合，並與這些疤痕共處。謝謝在內科遇到的所有人，這段時間絕對會是我實習生活中最幸福、彌足珍貴的時光。

王詠教育長：實習教育的重點

1. 一定要親自看病人，取得第一手資料，而不是直接接受別人取得的資料。
2. 病史及理學檢查永遠是最開始的必要評估，即使已經有了檢驗檢查的資料，仍然要回頭去問病史並做理學檢查。
3. 臨床邏輯的訓練從病史開始，要學習臨床思考方式，了解檢驗檢查的限制。
4. 要有自己獨立的思考，不要輕易接受前面醫師的評估。



健檢大哉問—基因檢測篇

我會得癌症嗎？

專訪：施長慶副院長

整理：黃滢臻 / 林若瑜

提問：近年來，關於癌症篩檢的討論越來越多，許多詞彙與概念常讓人產生混淆，例如「成人預防保健」、「癌症篩檢」、「腫瘤標記」和「基因檢測」。請問這些工具分別是什麼？什麼情況下該使用？



所謂「篩檢」，指的是「還沒有發病前就先做檢查」，而當病人發病後由醫師「檢查」則是「病後診斷之用」。癌症是國內十大死因之首，「早期發現、儘早治療」的預防醫學觀念更加被重視，不但能提升癌症存活率、還能改善預後生活場景。

事實上，以上四個名詞在臨床上的應用各有其用途。

首先，「成人預防保健」是國家針

對中老年人健康所推行的健檢，目的在即早發現慢性病、早期介入及治療。「癌症篩檢」則是針對特定癌症別早期發現的利器之一，對癌症治療而言，越早發現、介入及治療，能降低癌症死亡率。「基因檢測」在癌症的運用上則分為輔助癌症治療、癌症篩檢及評估癌症風險三方面，這是不同的應用領域。「腫瘤標記」一般拿來做癌症治療的追蹤，不會使用在癌症的篩檢上。因為這項工具自身的敏感度問題，會

延伸許多偽陽性、偽陰性結果，拿來做篩檢工具將十分危險。

提問：除了遺傳疾病的篩檢，「基因檢測」被視為早期發現癌症風險的重要工具。坊間對於基因檢測的討論越來越多，市面上也能輕易找到諸多基因檢測的服務。一般民眾需要主動去做檢測嗎？在安排篩檢時，該如何選擇方案？

如前面提到，目前基因檢測在癌症的運用上分為三方面：輔助癌症治療、cancer screening (癌症篩檢)、評估癌症風險。

第一項用於已經確診癌症的病人身上，運用基因檢測技術找出病人本身與癌症相關的基因突變，進而針對突變基因，選擇合適的治療方式、對症治療，其準確度已經被大量應用於鏢靶藥物的選擇，也獲得很好的效果，這方面的發展，應該是會越來越進步。我想今天的提問是針對後二者，也就是許多人想知道的終極問題—「有沒有一種透過血液就可以做的基因檢測，來篩檢是否有癌症或是作為癌症治療的復發追蹤？」或是「我身上有沒有致癌基因？」或是「我有這個基因，那我會不會得癌症？」換句話說，有這

種基因等不等於發病？再接著，這個基因去除不掉，那我一輩子怎麼辦。這些問題是大部分民眾最關心的。

基因檢測前須知

針對健檢範圍的基因檢測，有幾個觀念您需要了解：

由血液來檢測是否已經有癌症，一向都是醫學界追求的目標，希望來減少病人檢查上的痛苦與等待時的不安，當然有很多的研究在進行，但是目前還沒出現可以用於這方面的基因檢測工具。

對於致癌基因的檢測則需注意：

第一，檢測的臨床意義，以及與癌症的關聯性，這才能回答有這個基因會不會發病。

第二，我有這個基因，但是否有發病趨勢。

第三，我有這個基因，那我接下來可以怎麼做。

簡單舉例，如果了解基因檢測項目A，那需要知道如果一個人有A

基因，發病機率有多少；沒有A基因是十萬分之一，有A基因的發病率為萬分之一，假如結果如上，或許不一定要做檢測。如果有A基因的發病率是20%，那就需要謹慎考慮自己能採取哪些早期預防措施。

基因檢測的選擇

由於基因檢測費用很高，而且還有敏感性與專一性不足的問題，時常讓受檢人感到困擾，因此適當挑選與諮詢是重要的。

我們的建議是：

第一，安排基因檢測前先諮詢，有一個問與答的過程，了解這項檢測的臨床意義如何、與自身的關聯性大不大，你才能有更清晰的決策。

第二，報告出來後若有陽性結果，也需要找到專業人員解讀，例如受過基因檢測訓練的護理師、遺傳諮詢醫師。畢竟基因檢測領域有諸多專業術語，基因數量成千上萬，這



和信健檢 x 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

份報告需要專業的轉譯，你才能知道以後可能發生什麼，以及現在可以做些什麼。

以我們醫院為例，我們會先詢問是否有癌症家族史、是否有心血管疾病（代謝相關的疾病），同時配合事先篩選過臨床上有意義的基因檢測方法，這樣才是一般大眾比較適合的檢測。

關於基因檢測還有很多資訊，與癌症相關的基因也有諸多發現，在此我們不深談，因為很多研究尚未有臨床結論，代表著儘管能檢測、卻無法有實質臨床意義與處置。所以，我們不建議自行決定檢測選項，以免徒增困擾。

「走出幽徑，站在陽光下」 ——同病相惜的病友同溫圈

美樂蒂



「抬頭看看天空」（選自：Suzy Hopkins 著（2019），《我離開之後》）

難過的日子總會過去
就像以前的和等在前頭的那些難過的日子，
就像天空上的雲一樣，
都會過去的。

初入病人國度

癌症病人或身邊的親友們，一聽到罹癌大都是「聞癌色變」，像是被宣判得到不治絕症的詫異沈重。剛確診癌症時我刻意隱瞞不想讓周邊的親朋好友知悉，我怕別人會用「我死期不遠了！」的同情異樣眼光來看我，或者說我還無法接受、

也說不出口自己罹患癌症的事實。剛開始每次到醫院檢查或在門診候診時，我都會偷偷遠遠地觀察戴著頭巾或假髮的人，想像未來的自己也會變成戴著頭巾或假髮的病人樣子，感到心頭一股哀戚，因此不自覺地盡量選找人少的角落與之保持距離，低著頭、戴上耳機聽音樂來轉移心情。直到我第二次化學療程後也因為掉髮而戴上假髮時，反而能夠感受到和癌症病友們在候診區比鄰而坐的同溫層安全感，有時若是投緣便會主動問候小聊一下，關心彼此的病況和目前的療程階段，也會分享緩解不同的治療副作用的「小撇步」或相關癌症活動資源訊息。那一瞬間彼此關注、疼惜的眼神，含藏著一份「被懂得」的暖意，我們都是身在病人國度內同病相連、相依扶持的同溫層。

原來我不需要孤單前行

一開始進入抗癌療程後，我曾對參加病友會很抗拒，誤認為已經生病的我又再參加癌症病友會，還是聊著生病和治療的事，會不會更令人感到沮喪、恐懼？生病前個子嬌小愛穿合身俏麗裙裝的我，自從乳房切除手術後都改買好穿脫寬鬆的襯衫衣褲，還戴上帽子來遮掩缺損的

身體和病容，也會習慣性的低頭迴避與人眼神的接觸，化療期間我會戴上口罩避免感染風險，且不想被別人認出我的臉。治療完成後有一次家人希望我不要常躲在家裡，約我到市場採買走走，我們來到一位平日熟識的攤商前，他突然問我弟媳一句「這是你家新申請的外傭，你帶出來一起來買菜嗎？」我弟媳笑著回說「你眼花了，她是我大姑啦！」攤商尷尬地回應說「好久沒見到啦。」當下我感到難堪趕緊低頭退到攤邊，這件事刺激了我的自尊和好勝心，想起曾經在候診區看到一位病友，雖然戴著假髮卻是總是化著悅容淡粧，態度充滿自信，「原來生病的人可以選擇不把自己當成病人」，從此我開始會在浮腫暗沉、眉毛脫落的臉上，搽上粉底和口紅、畫上眉型讓自己心情愉悅。後來幾次回診和這位病友短暫閒聊，我好奇地問她有參加過病友會嗎？她鼓勵我去參加一次看看，她說「不論是樂觀以對或是正在經歷沮喪低潮，都是一時的心情，我們生病已經很辛苦了，更是要好好善待自己，主動尋求幫助」原來我不需要一個人孤單、隱晦地走抗癌這條路。

第一次參加病友會

第一次參加病友會活動是完成一段密集療程後，從遮掩、窺視到自己親身參與院內的乳癌病友會，來自病友們對療程中擔心的提問，和病友分享心聲的共鳴，除了有醫生的專業回覆解惑，還有助於更加了解身為病人的身心需求。我還感受到曾是身為病友的志工們，那份積極參與幫助同病病友的熱情，他們也不吝分享個人的抗癌經驗和癌後生活，我開始期待報名參加定期的病友活動，病友現身說法的見證，對我來說是一種很有效心理療癒和一股強大的支持力量。漸漸的，我開始能夠開口與朋友談及自己的癌症治療經驗、分享心情，在完成一年漫長抗癌療程後的我，更主動想要參與院內病友會的志工服務，癌後的我承認自己心理上仍脆弱不夠強壯，但我開始會主動尋找資源，報名參加癌症相關基金會為癌症病友規劃的活動。

練習看見自己的情緒、練習表達

當想要面對和突破生命困境的念想出現時，便會露出曙光。同年10月，我在等待化療時隨手翻閱等待區擺放的醫院刊物，內頁的文字

吸引了我的目光：2016年11/25-12/30【藝起玩劇】工作坊，以5周為一個單元，每周相遇一次90分鐘。引領參與者從遊戲開始認識自己的身體，玩是每個人的本能，打開身體感官自由的想像，發展出對身體與生活的想像與運用，讓身心靈適得其所，參加和信醫院「藝起玩劇」的因緣由此產生。從2016年11月25日第一次參加和信醫院和台北藝術大學合作「藝起玩劇」課程，初次以死馬當活馬醫的心態報名，好奇這個活動可以為我目前的生命困境帶來什麼改變？課程中容教授和筑筠老師強調「玩」是人的本能，大家帶著輕鬆一起玩遊戲的心情參與這90分鐘課程，量力而為、隨心自在。老師引導我們以遊戲式的身體延展來暖身，剛開始我的肢體僵硬，也怕和伙伴肢體碰觸，這源自於童年時期我與拘謹、忙碌的父母很少有親暱的親子互動習慣，如擁抱、手牽手...，所以我很不習慣和別人有近距離的肢體碰觸。隨著其他夥伴的真誠回饋，我就像是打開了身體感官表達感受的任意門，在故事接龍與互動的劇遊創作情境中，我們自由的發揮角色腳本，或是從個人某一生命階段挑出一個印象深刻的定格記憶來敘說。老師一再強調每一個人的生命



都是獨特的，在這個空間中沒有批判也無須比較對或錯，卸下心理防衛、誠實面對此刻自己思考、敘說著的故事，從身體律動中感受到身體的僵硬酸痛與情緒的關聯性，我們也學會看見因為緊張與不安而顯現出來的肢體訊息。

謝謝勇敢而不放棄的自己

2017年7月24日下午1:00左右當護士對我說深呼吸的吸氣，拔出最後一針標靶藥物的針頭時，對我說 Melody 辛苦了、也恭喜你畢業了！回想治療期間每次打針或抽血時，全身緊繃閉上眼睛感覺下針穿刺皮膚的剎那，我在恐懼大於疼痛中完成一次次的化療和標靶藥物靜

脈注射，那時已年過50的我退化像成一個5歲孩子一樣無助地哭泣。謝謝和信醫護人員的同理，更謝謝為自己而勇敢不放棄的我，就算我的內心還住著一個想被人保護的小女孩，我仍知道自己是擁有能力想要給出愛的人。我所感悟到的「存在意義」在於個人是否有意識和自主的活在當下，與隨遇而安地選擇信任自己，就像齊克果說過的「自由取決於自我如何在每一個當下跟自我共處。」

陳逸松 副組長

16 歲時，因家庭因素我提早進入社會大學，開始我的工作學習之旅。

我的第一份工作是在新光醫院當工讀生，學習處理事務，直到學業完成。和信醫院是我的第二份工作。在和信醫院我是負責「物資管理」工作，扮演後勤補給的角色，提供前線醫護人員處置的醫療物資，使毫無顧慮於病人照護上。

當我第一次進入和信醫院時，最讓我印象深刻是環境的優雅、舒適和人文氣息，也完全不會感受到其他醫院有的刺鼻藥水味，以及病人萬頭鑽動、吵雜壅擠的市場感覺。

和信醫院的同仁，不論是醫護人員或行政人員，彼此都能和善親切的待人接物，以「同理心」理念為病人服務。縱使遇到有棘手問題的狀況，造成作業流程延宕或推行困難，為了達成本院「以病人福祉為依歸」的宗旨，大家都竭盡所能集思廣益來解決問題，以完成工作目標。

這次 COVID-19 疫情爆發之後，導致相關的防疫物資取得不易，慶幸本單位的組長和同事有 SARS 前車之鑑的經

驗，在這次 COVID-19 疫情的物資準備，皆能駕輕就熟地供應全院無缺！

在這醫療體系我已有二十六年年資了，對於醫院工作環境都能瞭如指掌，工作方式也能習以為常了。雖然我不是直接在前線照護病人，間接的也接收與病人一些相關的故事或醫療資訊，對於「人」的生老病死我也能豁然開朗。常常有人問我，在醫院看怎麼多生老病死會不會害怕？我說沒甚麼好怕的，不過是從人生課題中提早畢業而已。

雖然醫院工作中常會遇到很多的挑戰，只要我抱持著盡忠職守於工作崗位，做好物資供應工作，提供前線同仁無匱乏物資資源，以能更完善地提供病人服務。

每一個地點、每一事件發生都不是偶然的，不管它的成敗如何，都將轉化為我的成就與美好回憶！



護理部 六南病房

林岫樺

那年，一張文憑及護理執照，還有六年的工作經驗來到和信醫院面試。若問我為何要來到這裡服務，能說的理由百百種，我沒有崇高的理想與志向，最重要的是「一份工作的需求」。

面試官銳利的鷹眼，或許看到當年面試的我有道光芒從天靈蓋射出，一眼看出天賦異稟、骨骼驚奇，百年難得一見護理奇才，故將我安排到六南病房江護理長的門下苦修 10 年...在這六南門派裡，各個學姐特性不同，在照護病人的過程中，衝擊我所接受護理教育裡「醫病關係」、「治療關係」的界線。

某天，在忙碌的工作之餘，看到 A 學姐潰堤的淚水，對著長官說著她對逝去病人的不捨，

悲傷的氛圍，讓身為學妹的我忍不住（在腦海）對她說「節哀順變」！無法理解為什麼？某天，在走廊上來來去去的我，需要尋求學姐幫忙，卻看到 B 學姐蹲坐在床邊說話輕聲、眼神溫柔，輕拍握著對方的手...後續再觀察學姐面對 9~99 歲病患，不分男女始終如一，與病人的互動「像極了愛情」！



某天，忙得焦頭爛額的我，一心只想在下午四點準時交

班，不要讓帶我的 C 學姊延遲下班，在做完所有的護理治療後，下午 3 點半左右卯足全力、火力全開，決心不顧一切的完成護理記錄時，C 學姐一句「走，我們去幫病人洗香香」！望著學姐，我哭笑不得，心想著「學姐，你不想回家嗎？」、「幫病人洗澡，不重要吧！」、「我事情做完，我們就可以下班了...」無法理解為什麼？拖著已耗費百年功力的身軀來到洗香香的病人房，若入眼簾的是病人閉著眼，四個家屬安靜的坐在病床兩側，與病人沒有肢體的互動、沒有眼神的交流，病房空氣是凝結的、沉重的。C 學姊爽朗的語氣說：「伯伯醒醒呦～我們要來幫你洗香香了～」這一聲「洗香香」像個開關似的，四位家屬起身「我們要做什麼？準備什麼？」「毛巾、溫水、臉盆、香皂...」，在不斷換水，來回擦淨身上、四肢皮膚上泡沫的過程，到最後更換新的病人服及床單棉被，病人從身上散發濃厚的

異味到香味四溢也不過 2~30 分鐘的時間，要離開病房時，病人笑著說了「謝謝」，回頭再看病人時，身旁的家屬已不是安靜的坐在病床兩側，病人的雙手都被家屬握著，家屬也幫忙讓病人坐著喝著水，互動熱絡了，房間的空氣溫暖了...



在反反覆覆的治療中，頻繁地與病人及家屬相處，情感無聲無息的堆疊，在稱呼中少了某護理師，取而代之有妹妹、丫頭或者是專屬的英文名，在日復一日的照護中，信任及安全感無形建立，生活的點滴也不自覺慢慢分享給彼此。

後來這些年，我品嚐了 A 學姐所經歷的不捨也曾讓眼淚潰堤，也知道 B 學

姐與病人「像極了愛情」的粉紅泡泡，這都是花時間傾聽及陪伴病人所營造的互動。和信六南讓我知道，「護理」可以這麼與眾不同，學姐們將護理與「浪漫」、「溫柔」、「感性」畫上了等號，用愛來照護每位病人以及身邊每個人，她們將愛傳承，使熱愛護理的「動力」和「能量」持續流動，我也會努力將愛的能量持續流動，寫下新的一頁篇幅。

媽媽工作的地方

文 / 張育慈

今天是我第一次來到媽媽工作的地方，過去我對媽媽的工作了解不深，這次有機會近距離觀察她身為門診護理師專業的一面，讓我對她更加敬佩。

來到和信醫院，步至地下一樓的底端，映入眼簾的便是媽媽工作的地方——婦女門診，進入木頭材質的電動門，溫暖的光線與環境色調予人放鬆、平靜之感。而門診護理師忙碌的身影，在各診間中穿梭著，他們所展現的專業與和善態度，讓病人們能夠安心接受治療，並清楚了解其應注意之事項。

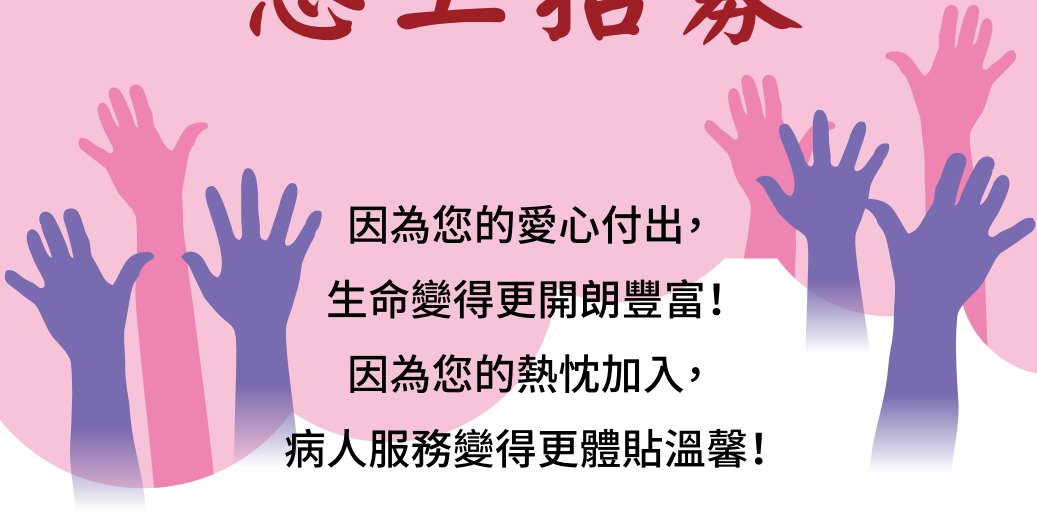
婦女門診的門診護理師主要負責的科別為外科、婦科及腫瘤內科，而他們每日的工作內容為跟診、協助醫師執行診間內相關檢查、安排術前檢查流程、為病人進行術前及術後衛教，以及術後替病人換藥，他們也教導病人平時的日常生活照護，並安排術後相關科別之門診及回診日期、釐清病人的疑慮來降低其對得到癌症的無助及恐懼感。門診護理師需具備良好的溝通能力與

耐心，才能將事項用最平易近人的言語轉達給病人，使之充分了解，減少不安。

婦女門診的病人皆為女性，她們心思細膩，經常因面對疾病的未知而徬徨，這時護理師則會以專業的角度為其解答，使之以正向的態度面對疾病。門診護理師們面臨各種年齡層的病人，而隨著年齡的不同，病人也可能有不盡相同的問題，如：疫情之下，較年長的病人可能對視訊看診較不熟悉，這時護理師們則須耐心教導其如何操作，協助其接受治療。

繁雜的工作內容，常使他們承受著龐大壓力，但他們永遠以最專業與溫和的態度面對病人，展現出燦爛笑容，希望能帶給病人溫暖的鼓勵及支持。看到病人從原先的抑鬱無助至後來的開朗樂觀，是最讓他們感到欣慰的事，他們實踐了「以病人為中心」的目標，期望以自己的力量，使病人除了能真正了解病情外，也能保持正向的心態看待。

志工招募



因為您的愛心付出，
生命變得更開朗豐富！

因為您的熱忱加入，
病人服務變得更體貼溫馨！

- 申請資格：年滿20歲-未滿66歲，精通國、台語
(若為癌症病友需已治療結束滿兩年)
- 服務時間：固定每週服務三小時，持續一年以上
- 服務項目：櫃檯服務組、病人關懷組、癌症篩檢服務組
- 聯絡電話：02-28970011轉3951-3955
- 報名方式：
 - 步驟一：請至本院B1社會服務室索取報名表，或至
官網 [http:// www. kfsyscc. org/](http://www.kfsyscc.org/)下載
 - 步驟二：填寫好請交至本院1社會服務室，或E-Mail
ssd321@kfsyscc.org或傳真(02)2898-5995
- 報招募期間：即日起開始接受報名

歡迎 加入本院志工行列



護理部 病人及家屬團體衛教

2023 年 3 月份

日期	衛教名稱	地點
03/08 (三) 09:30~10:00	子宮頸抹片檢查 認識愛滋	B1 婦女門診等候區
03/10 (五) 10:00~10:30	預防管路滑脫	4F 綜合病房會議室
03/15 (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
03/15 (三) 13:30~14:00	電腦斷層導引切片檢查	1F 電腦斷層等候區
03/22 (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
03/24 (五) 10:00~10:30	認識高低血糖症狀及處理 認識肺結核	3F 醫學門診 C2 等候區

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			√	√	抹片檢查 請掛本院 婦科門診	√
	0900-1200	B1婦女門診		√				
	1300-1600	3F健康暨癌症篩檢區	√ (報名至1530)	√	√	√		√

※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三十三年，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。

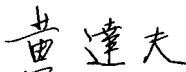
和信醫院是臺灣第一所癌症專科醫院，為了提升醫療看診品質，我們限定了門診人數；為了妥善照顧住院病人，我們有臺灣最高標準的護病比。此外，為了讓每位病人有相對舒適與備受關懷的就醫環境，我們非常重視醫院整體空間設計，除了專業醫療照顧之外，空間建築也都是以病人為中心而出發的設計。

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。

2023 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

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

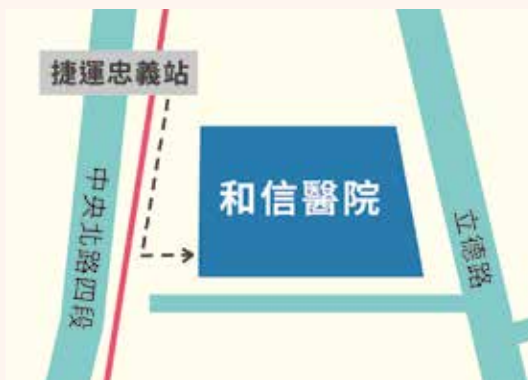
防疫時期，訪客時間請依官網最新公告為準

交通指南



捷運—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。