

KFSYSCC BULLETIN

和信醫訊

VOL40
第40期
2023

尊重生命 體恤人性 追求真理



抗藥性細菌感染是癌症病人最大的夢魘
口腔癌易「多發」，仔細追蹤很重要
今天我繼續在康復中

專題報導 / 和信醫院領先導入 NM 抗癌藥品精準調配系統設備

目錄 CONTENT

01 醫學教室		
抗藥性細菌感染是癌症病人最大的夢魘	黃達夫 院長	2
口腔癌易「多發」，仔細追蹤很重要	滕宣德 醫師	5
.....		
02 專題報導		
和信醫院領先導入 NM 抗癌藥品精準調配系統設備		8
.....		
03 病醫關係		
病房裡的十分鐘	黃國埕 醫師	11
.....		
04 病友園地		
今天我繼續在康復之中	徐梅清	14
.....		
05 和信家族		
放射診斷科	謝佩君 主治醫師	21
分子醫學部	林中梧 碩學主治醫師	22
.....		
06 和信一隅		
和信一直在這裡		23
.....		
07 活動焦點		
		25

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、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

抗藥性細菌感染 是癌症病人最大的夢魘

文 / 黃達夫院長



在我回台設立台灣第一所癌症專科醫院之前，我在美國已經有 25 年照顧癌症病人的經驗。我知道，不論是癌症造成，或者是化學及放射治療的關係，癌症病人大多有免疫力低的問題。如果，院內感染控管不嚴謹，很多癌症病人不是死於癌

症，而是在治療的過程中，死於敗血症。因此，感染的預防，是癌症醫療極為重要的一環。

積極避免病人交互感染

所以，除了聘請足夠的感染科醫師，

積極實踐感染管控外，為了避免病人共用衛浴設備及廁所而交互感染，我原先在癌症醫院的病房規畫是一人一房，並且，為了排除清寒病人的經濟障礙，還準備好一筆清寒病人補助基金，以便讓所有病人都減少交互感染的機率。

個人認為，讓付得起的病人多付一點病房費，病房內沒有其他病人干擾，不但可以好好休息，還能減少感染的機率，而順利康復。反之，感染後，打抗生素，延長住院，結果，醫藥及住院費用，反而更高，病人不但得承受感染的痛苦，還可能不幸失去生命。

健保開辦時，我好不容易說服衛生署，准許癌症醫院的病房，最多住兩人。無奈，在習慣醫院像菜市場，多名病人共居一房的台灣社會，我們為了確保病人安全，投資軟硬體設施，積極施行感染管控的作為，卻被台灣醫界汙名為「貴族醫院」，是刻意在排除平民百姓。

台灣醫院抗藥性比率高

幾個月前，台灣感染症

醫學會的調查發現，台灣醫學中心「克雷白氏桿菌」抗藥性比率達 38.4%，區域醫院更高達 48.9%，較前一年快速上升（和信治癌中心醫院是 4%）。台灣感染症醫學會秘書長黃建賢說，目前全台感染科醫師缺口已高達八百多人，學會理事長王復德更直白地說「外科手術開得再好，一旦病人發生抗藥性細菌感染，一切都白費了」！

他的意思是說，在一所醫院裡，如果感染症醫師人力不足，就沒辦法好好執行院內感染、抗生素管理的工作，住院病人就很容易發生抗藥性細菌感染，就算病人手術成功了，卻可能因抗藥性細菌感染而失去生命，這是很大的不幸。

最近，美國國家癌症研究院（National Cancer Institute）對於美國



Photo by Kelly Sikkema on Unsplash

總統拜登的抗癌登月計畫 (Cancer moonshot initiative) — 在未來的 25 年，將癌症死亡率減半的目標，提出一些在癌症預防、診斷、治療方面的創新策略。

立刻，就有感染症專家發表文章，斷言如果這個計畫缺乏對付抗藥性細菌的策略，這個登月計畫根本無法起飛。

作者特別強調，癌症與抗藥性細菌感染的糾結，是癌症病人最大夢魘。

癌症病人，因感染抗藥性細菌而死亡的風險是其他病人的 3 倍。作者認為，如果政府不想辦法鼓勵研發更有效力的抗生素，再多的癌症醫療創新也無法達到 25 年後，癌症死亡率減半的目標。

由上可知，積極預防抗藥性細菌感染，與癌症病人的存活有極重要的關聯性。

轉載自 聯合報 / 健康名人堂 <https://udn.com/news/story/7266/7382273>

口腔癌易「多發」，仔細追蹤很重要！

耳鼻喉及頭頸外科 / 滕宣德醫師
訪談編輯 / 林若瑜



Photo by JAFAR AHMED on Unsplash

「癌症病人五年存活率」是評估醫院治療成果的一項重要參考，反映病人開始治療後五年的生存情況，不過想要更客觀評估醫療品質，還須納入更多考量因素，例如病人的癌別和期別、治療方式、整體健康

狀況、社經地位、家庭狀況、後續追蹤和支持，以及病人的生活品質。依據本院癌症登記，2015 至 2019 年本院口腔癌病人的五年觀察存活率為 73%，優於全國的數據，整體看來，我會將其歸功於病人有良好

的家庭支援，加上詳細且不間斷的後續追蹤。

口腔癌為何容易「多發」？

口腔癌是容易「多發」的一種癌別，意思是在其他部位又多次發生癌症，因為病人的整個口腔黏膜甚至到咽喉、食道、肺部，都長期接觸菸、酒、檳榔等致癌物質，所以病變可能發生在很多部位，只是出現症狀的時間早晚不同，只要黏膜還在，就有可能再產生癌症，因此我們常和病人說口腔癌多次發生的機率比其他癌別高。

家庭支持、後續追蹤

仔細、持續的追蹤工作，能幫助口腔癌病人早期發現第二、第三、第四次的癌症，及早處理，這是延長病人存活期的一大關鍵。然而，如何確保病人的追蹤不間斷？這需仰賴兩大條件，第一是家庭支持的力量，就我的觀察，如果這位病人有家人、子女陪著來就醫，手術後有人能幫忙照顧傷口和營養，通常也

能按時回來追蹤，治療後復原情況自然比較好，存活期也比較長。第二是良好的醫病關係，台灣因為健保制度的關係，在全台各家醫院掛



號、轉診都非常方便，當病人知道自己又再一次得到口腔癌，因而對原本的醫院和醫師失去信心，想要轉到其他醫院治療，這是人之常情，但我會建議病人還是找一位自己信賴的醫師，持續接受治療和追蹤，讓最熟悉您病情的醫師為您做診斷和治療，因為口腔癌容易多次發生，其實從第一次確診口腔癌開始，到往後的五年甚至十年間，醫師需要幫病人一再地檢查、一再進行小手術，不像其他癌症，治療通常集中在前半年或一年間就全部結束，通

常口腔癌病人治療完五年內，前面這段時間需要較頻繁的追蹤，五年後仍應該一年追蹤一到兩次。依據我的觀察，本院口腔癌病人多次發生癌症的機率並沒有比較低，不過很多病人都可以及時發現，及時處理好，只要口腔癌病人和醫師能成為好戰友，病人的存活期就有望延長。

站在病人的立場

頭頸癌病人除了手術、放射，較少做化療，因為頭頸癌屬於鱗狀細胞癌，對化療敏感性很弱，而對乳癌和肺癌很有效的標靶治療，對頭頸癌轉移病人的幫助也非常有限。三年多前，頭頸癌免疫治療開始納入

健保給付之後，的確幫助到一部分病人，但由於免疫治療費用較高，健保給付條件很嚴苛，真正能獲得給付的病人不多，而頭頸癌病人較多是藍領階級勞工，能自行負擔費用的比例也不高。當病人面臨要不要使用免疫治療的選擇，我們頭頸癌醫療團隊會站在病人和家屬的立場，提供他們客觀的臨床數據，和他們詳細討論，再一起決定下一步的治療計畫。我們很清楚知道醫師對病人溝通的口氣和方式，會深深影響病人接下來要做的決定，而且這個決定對他個人及整個家庭會帶來巨大改變，所以我們了解自己每天的工作不是處理一個人的「病」而已，而是好好對待一個生病的「人」。

和信醫院領先導入 NM 抗癌藥品精準調配系統設備



和信醫院、尼得立斯與銘異科技、陽明交通大學產醫學聯手開發完成，推升病人用藥安全標竿

正確與品質是醫療作業中的最高目標也是基本門檻！癌症病人的化學治療計畫中，除了正確實證的抗癌藥品處方外，還需要精準的藥品調

配。專注於癌症治療 30 餘年的和信治癌中心醫院，結合了陽明交通大學、尼得立斯公司以及銘異科技，產醫學三界共同開發「NM 藥品調配系統」，採用智慧醫療 (Digital Health) 數位化技術，由醫師處方直接連動 NM 藥品調配系統，精準調配化療，減少人工認讀處方以及



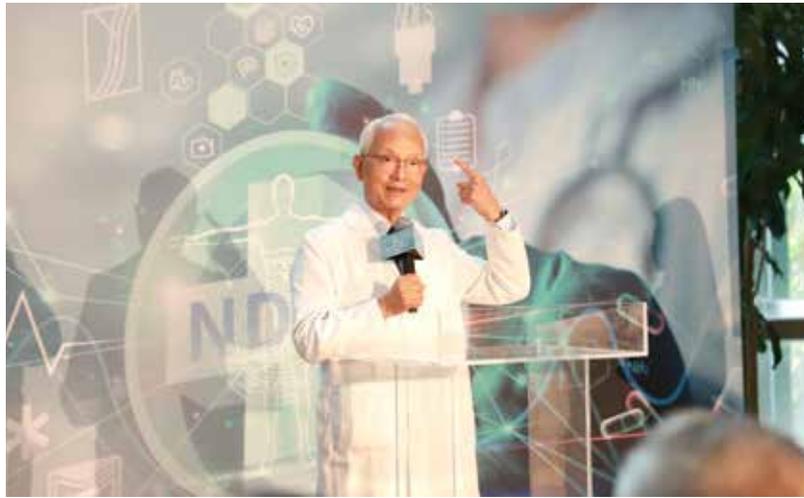
人手抽藥的錯誤或誤差，大幅提升癌症化療用藥的精準度與可靠度，確保病人用藥療效與安全。

根據美國醫藥系統藥師期刊 (Am J Health Syst Pharm, AJHP) 針對美國五家代表醫院的研究數據顯示，人工調配藥劑的錯誤率平均可達 9%，而這些錯誤中約 2% 在臨床上有嚴重潛在的風險。『這些都不應該發生，雖然絕大多數情況不會影響到病人，但我們要做到最好，對病人承諾零錯誤率！』和信醫院院長黃達夫表示。

這套無菌藥品調製流程管理系統 (IV-WMS) 整合了自動機器視覺系統 (AOI) 進行調配，每個調配步驟都被嚴格監控與記錄，大幅降低了人為因素帶來的誤差。系統還具備了強大追溯能力，每個調配步驟都有記錄，紀錄會上傳到醫院 EMR(電子病歷) 系統，建立從處方箋、藥品批號、調劑過程、配送時間、給藥等完整的用藥紀錄，未來也將進行人工智慧處方判讀的導入與整合。

「尼得立斯公司自主開發的封閉式輸液系統 (CSTD)，透過與和信醫

院、銘異科技、陽明交大的深度合作，成功地幫助藥師更安全也更精準地完成藥品調劑作業」尼得立斯總經理簡智瑋表示，這次的合作案充分地展現了 CSTD 系統的安全性與易用性優勢，讓醫院藥師配藥作業流程邁向智慧化與自動化。



保護病人用藥安全有效的承諾。「這才是我們花了這麼多年專業訓練的最重要目的！」姜紹青強調。

「在藥品調配的過程中，藥師肩負最終確認的工作」銘異科技營運長楊宏仁表示，自動化目標並不是取代藥師，事實上藥師專業是不可能由機器取代，這套設備的目標是協助藥師達到更有效率、更精準、更安全地完成配藥流程。

「藥師過往因要負擔大量且重複性調劑或調製作業，而讓藥師真正的專業失焦了」和信醫院藥劑科副主任，同時也是陽明交通大學助理教授的姜紹青表示，透過導入 NM 自動化調配系統，降低對藥師多重的身體危害與身心負擔，讓藥師更專注於了解病人、確認處方合理性、病人用藥後追蹤等，這是和信藥師

和信治癌中心醫院是台灣唯一癌症專科醫院，33 年來始終以病人為中心和病人安全為工作目標，並創下全癌病人全部期別五年存活率 75% 及侵襲癌 72% 的癌症治療成績單，對比全台其他醫院全癌五年存活率 56%，高出甚多。此次產醫學界「NM 藥品精準調配系統設備」的創新合作，是台灣醫療科技領域更上層樓。「NM 藥品精準調配系統設備」也將逐步全球推出，讓世界各地醫療機構與病人都能獲得更有效、更安全、更精確的抗癌用藥。

轉載自：台灣好新聞 <https://reurl.cc/XE0Y0j>

病房裡的十分鐘

血液腫瘤科 / 黃國埕醫師

編輯 / 林若瑜



Photo by photonic on Unsplash

與陌生人的交集

站在病房外，我猶豫了許久，因為不確定和病人的對話要如何開啟，我很樂於傾聽，但不是每個人都樂於分享自己的心事或想法。兩個陌生人之間的對話，只要限縮在眼前短暫的交集就夠了，例如銀行行員為我辦理手續、超商店員為我結帳、醫師詢問我的症狀...只交換剛好的

資訊量，不能說太多以免打擾他人的生活，這種分寸每個人都該懂得如何拿捏，於是我抱著單純來探望的心情踏進病房，在柔和的燈光下，女兒正幫媽媽脫下舒緩足膜，專注、輕柔地按摩原本水腫的小腿和腳掌，媽媽承受著癌症帶來的疼痛，輕閉雙眼休息，沒有太多力氣和我對話。

陪媽媽治療癌症的過程

女兒說：「媽媽一年多出現便秘、血便的狀況，去診所檢查拿了軟便劑和其他藥物，但症狀沒解除，後來去照大腸鏡，照到 20 公分時發現腸子被塞住進不去了，於是醫生建議先做切片檢查，還沒等到報告結果，媽媽就已經很不舒服了，吃不下也無法排便，哥哥趕緊送媽媽去急診，照了斷層掃描發現有陰影，我和哥哥當初就決定，如果確定是惡性腫瘤就去和信醫院，沒有其他選擇，因為和信是專門治療癌症的醫院。」

醫師的話穩定我們的心情

「我們很快就掛到陳建志醫師的門診，他看完媽媽的狀況當天就安排住院，三天後開刀，因為他判斷不能拖了，手術後媽媽的復原情況不錯，滿六周後轉到黃國埕醫師的門診開始接受化療。因為媽媽的病情發生得很突然，我們沒有多餘時間思考，只能一直想辦法應變接二連三的狀況。媽媽手術後我問陳建志醫師，會好的機率是多少？陳醫師回答臨床上大概是 7-30 個月的存活期，他接著又說：『現在不只病人的生活被改變，病人家屬的生活

也會面臨改變，而且一年內沒辦法變回來。』聽完醫生這番話，我們知道要開始做心理準備，因為我和哥哥的孩子還小，同時要忙家庭、忙照顧生病的媽媽，照顧人力的調度，都需要我先生和兄嫂所有人一起合作。」

「因為我們是單親家庭，一知道罹癌的時候，媽媽第一個擔心錢的問題，害怕有藥醫但沒錢買，所以媽媽曾向黃國埕醫師詢問，黃醫師不會一開始就討論自費的選項，而是詳細告訴我們哪些治療選項有健保給付。專科護理師也很直白地告訴我們，如果某種藥物要上百萬，很確定可以治好，那他一定會鼓勵我們使用，但如果只能得到短暫緩解的效果，他會建議我們不要給自己太大的壓力，他不希望我們在陪病的同時還要背負龐大經濟負擔，聽到這些話我和哥哥都覺得很安心。很多人對和信的印象就是很貴，來這裡治療要花很多錢，但我們實際進來後發現並沒有，我們花的錢沒想像中多，但是附加價值包括照護品質和醫院環境等等，都讓我們覺得選對了醫院。」

醫師巡房時間

「我們都很期待醫師來查房，因為醫師進來時會解釋過去這一天來媽媽的身體狀況如何、為什麼會疼痛、用藥會如何調整、接下來可能出現哪些狀況...像是給我們一顆定心丸，那怕醫師只停留兩三分鐘，我們都覺得很窩心。」女兒話剛說完，黃國埕醫師恰好進來巡房，原本閉目養神的病人，突然張開眼露出了笑容，開始和黃醫師及護理師們寒暄。

媽媽說：「以前為了養活孩子，我工作很忙，孩子都自己在院子裡玩，時間到了喊回來吃飯，吃完飯我又繼續工作，就這樣忙呀忙，不知不覺孩子都長這麼大了，從前的日子雖然沒錢、工作又忙碌，但是很安穩、很快樂。」

黃醫師說：「現在兩個孩子都大了，而且都這麼優秀，他們就是妳的最大成就，妳非常有福氣！」

女兒說：「我們也覺得小時候過得很開心，我和哥哥會自己打發時間，在鄉下騎腳踏車偶爾摔進田裡、偷摘別人家的芭樂、在水溝裡玩到拖鞋被水沖走...我們知道媽媽這麼忙碌，是因為想給我們更好的生活。」

現在我和哥哥都親自醫院來陪媽媽，因為我們覺得能見一次就是一次。」

閒話家常

媽媽們總是希望能為孩子付出更多，讓孩子擁有更好的生活，醫師們也是，總希望在自己盡心治療之後，每位病人都能好轉，然而生命中無常即是有常，我們能完全掌握的，只有相聚時為彼此真心付出的過程。此刻在病房裡，媽媽、女兒、醫師和護理師們面對面真誠地交談，這段閒話家常已經成為在場所有人美好的回憶。把握每一次可以互相陪伴、關心的機會，因為在短暫相聚的時光裡，多看一眼就賺到一眼，也因為多過一天，就少了一天，這是在病房內學到的一課。

今天我繼續在康復之中

和信病友 / 徐梅清

協助訪談 / 中國醫藥大學醫學生 張佳榕 蘇嘉愷

民國 93 年我罹患乳癌，經過化療放療。卻在一年後，就肝轉移。好朋友跟我們說看到遠見雜誌訪問和信黃達夫院長，在他「以病人為中心」這個理念的帶領下，是一個團隊群策群力把病人照顧到最好。當時我們了解後，便決定來這裡治療。

醫師、家人和我一起努力

在和信的治療中，感受到醫療團隊劉美瑾主任、各科醫師、檢驗師、護理師的耐心親切。尤其劉主任都前一天就先檢視研究報告及反應，如果有什麼異狀，她就會立刻安排相關科別醫師檢查。我和先生也一再的感謝劉主任，但是她說：「我們團隊非常認真，妳的家人也是很重要的支持力量，我也看到妳很配合治療。所以，妳乳癌肝轉移 10 多年，還快樂的活到今天，是我們三方面都努力的結果～這是環環相扣的，妳還要感恩家人和感謝自己。」



真的是感恩！

至今經歷三次復發

我們覺得治癌中心是比較積極，會更注意全世界的醫療新知。當時醫師也有跟我說：「妳再撐著點！妳

這種 HER2 陽性的類型，在美國又研究成功一種新藥了。」。當時在醫師的鼓勵之下，2 年之間又做了 3 個療程。我自己大約算過，我從民國 93 年乳癌，94 年肝轉移，95 年第一次復發，100 年罹患淋巴瘤，108 年骨轉移，109 年第二次復發，今年第三次復發，期間做了 5 個療程、43 次化療和 42 次放療及很多次的標靶治療。目前我也在治療中，所以，當時在關鍵時刻，我們決定從高雄到台北來和信治療是一個很明智的選擇！

制定「快樂生活」計畫

初罹乳癌時，我三個孩子還未成家立業。在這整段過程中，我最喜悅的事就是我現在是六個孫子女的超級阿嬤！最要感謝的是和信的醫護人員，也要感謝我先生的和六個兒媳女婿的照顧，以及所有和我一起喜悅，共度憂傷的親朋好友。最有成就感的事有二件事，第一件是我第二次復發時，治療後體力衰弱。我從每天都害怕天亮，因為天亮就要面對病苦難過的日子，到決定訂一個生活計劃來振作起來，恢復了體力，達到繼續快樂的生活的目標。第二件事是當志工，病友聽了我的分享，受到鼓勵，不放棄自己，勇



敢堅強的面對疾病。我也陪伴病友走她們人生的最後一哩路，每次收到病友姐妹家人傳來感謝的訊息，我就覺得非常安慰。

快樂不會自己來，它需要學習，經過規劃

我二次和死神拔河，民國 94 年醫生說我可能還有半年到一年的時間。109 年也跟我家人說我大約還有 3 個月的日子。我深深感受到生命的無常。生病也要生活，在生活上，我有很大的改變～像有需要振作起來的時候～我就會從營養、運動、心情三方面來自我加強。



首先我把鬧鐘轉七點半起床，在床上做好拉筋等各項運動。接著我就做一頓豐盛的早餐來吃。之後就走到陽台澆花、種菜，曬曬太陽流流汗。我也會戴著護腰護膝一手拿著拐杖一手拖著菜籃車去買菜。做自己喜歡的菜，胃口就變好了。睡前我也會再做一次運動。至於心情的調整，就像我們常說的要「活在當下」，好像今天有過得比較快樂就做到了。事實上快樂大部分不會自己來，它需要學習，經過規劃。例如說：請孩子他們回來吃飯、和兄

弟姐妹、朋友去旅遊，約好朋友打麻將，邊打邊說笑，就當然也會順便說說先生的壞話啦！這樣情緒有了出口，好快樂喔！我們就儘可能不用生病當作疏遠快樂的理由。

舉辦「死亡的饗宴」

疫情之前，我也常一次請6位病友姐妹來我家來聚餐。我家的餐桌是有魔力的～大家除了互相療癒之外，我做的菜也很好吃，同時也療癒了大家的胃。那時候，大家都會

敞開心胸，暢所欲言。有一次我們把聚會訂為「死亡的饗宴」，有人流著淚說，也有人大聲的笑談，但它就是一個非常歡樂的聚會。這就是我經過規劃而得到的快樂之一。

均衡的營養、持續的運動、保持愉快的心情這三件事，都不能隨心所欲，多吃個三口飯菜，1天吃5餐，多運動一點點，多規劃快樂的事情。我從之前治療時瘦到只剩39公斤，努力的1天吃5餐，從39到49公斤，這10公斤距離，我只用3個月的時間就完成目標了。

劉美瑾醫師說： 你是我的奇蹟病人

我和家人都十分感恩和信醫院、劉美瑾醫師、黃醫師、鍾其峰醫師、邱倫璋醫師、身心科莊永毓醫師、骨科黃麟智醫師，以及美智、麗雲、淑敏、姍姍、秀君.....等好多護理師，感激不盡。

劉醫師在109年9月27日往生，9月29日我改由鍾其峰醫師看診。他問我說：「妳知道劉醫師走了的事嗎？」，當時我忍不住掩面而泣，無法接受這個事實.....就像是一個老朋友，在妳沒有任何心理準備的時

候，就這樣離開了，我真的感覺心如刀割。但是我接下來必須在醫院住院治療。劉醫師的告別式，我就無法去參加，只好由先生和長子去參加。但我會記住她對我說過的二句話，她說：「妳是我的奇蹟病人！妳一定要好好活著！」，我永遠感恩懷念她！

相信自己選擇的醫院和醫師

我想～相信你選擇治療的醫院和醫師，並放心把身體交給他們是很重要的事。和信這樣一個專業醫療團隊，嚴謹、用心的對待患者，是採取「全人」「全程」「全方位」的



醫療照顧。住院時更可以說是服務精緻、安全、周到。我想並不是每個醫院都可以做得到的。

給治療中病友的話

我想分享 4 段對我自己很有幫助的話給治療中的朋友～

1、有一本書，書名是～「生病是人生的暑假」，看了這本書，我才知道，自己一直庸庸碌碌的忙著，忘了需要放假，也忘了聽聽心裡的聲音。像我發現自己時常懦弱，並不堅強，但我允許自己哭一哭就好，哭過的眼睛看歲月更清楚。

2、我時常和我的癌細胞對話說～我並不想抗癌啊！我們和平共存著，好嗎？否則我去接受化療，我們都會很痛苦！我如果死掉，你們也沒辦法存活啊！他們時而和我成為朋友，我就不需要吃抗癌的藥。時而又比較任性一些，我就必需治療。如此糾纏相伴，從民國 93 年到現在已經 19 年了！

3、有段話說「花若盛開，蝴蝶自來，人若精彩，天自安排」。原來，生命的精采就是不要放棄，他自會有無限的可能。我們在把身體交給醫



生和上天的同時，我們心裡要是健康的，自己也要努力才行～就是天助自助者。我常想：我能活到現在，應該是好多的貴人和親朋好友集氣而來的。

4、我的座右銘是～快樂活好每一個今天！我最喜歡的一句話是～用心做了，輸和贏都是精彩！我最常鼓勵自己的一句話就是～今天我繼續在康復之中！

我很高興完成了和劉美瑾醫師的承諾

我常在想生病真的像一個禮物，我

們會暫時停下腳步，請醫師幫助我們一起打開這個禮物，察覺、調整、治療我們的身體和心裡，使我們更懂得用珍惜和感恩的心情來過日子！

我退休後就去當志工，會和姐妹去鼓勵病友。之前有一次回診時有跟劉美瑾主任說到這件事，當時她說：「梅清！妳在我們和信也看了 10 幾年了，也應該對我們和信的病友有所回饋呀！」我說「可以！當然可以！」，所以，今天我很高興完成了和劉醫師的承諾。

期許自己也能成為讓病人安心的醫師

中國醫藥大學醫學生 / 張佳榕

這場訪談真的讓我收穫許多，梅清阿姨的樂觀開朗和自律都讓我十分佩服，也帶來很多正能量。其中讓我最印象深刻的是阿姨說的：「生病像放暑假，而且有很辛苦的暑假作業」「快樂要自己去規劃」其實不只是對病友，我覺得每個人的生活中總是會面臨到不如意，如何看待這些不如意並與之共處是很需要練習的，所以梅清阿姨的話真的很能夠帶給大家很棒的鼓勵。另外梅清阿姨也有提到對我們這些醫學生的教育部分，除了醫學專業之外，可以更注重全人照護和人文關懷的部分，這也是和信讓阿姨感到既貼心又放心的地方，期許自己未來也能夠成為讓病人能夠如此安心的醫師。

向病人阿姨學習

中國醫藥大學醫學生 / 蘇嘉愷

這次文教部訪談的受訪者是一位很正向樂觀，積極面對自己病情的阿

姨，我從這次的經驗中得到了許多收穫。受訪者提到自己在和信醫院接受治療的經驗，有提到這裡的醫護人員都很細心、很用心，也很主動關心病人，使她在這裡得到了很好的治療和照顧，讓我認識到一個醫護人員的專業度以及對病人的關懷程度，會對病人的感受造成這麼大的影響。

受訪者在癌症治療，了解到不能只靠醫生和上天就讓疾病痊癒，因此自主的從運動、營養、心理這三個方面改善自己的健康狀態，雖然有時候在受病魔所困時會使意志消沉，但如果是對自己有益的習慣她都會勉勵自己去維持，平時也會主動約家人、朋友聚餐，主動爭取獲得快樂的機會。這讓我充分了解到病友自身的努力，也是癌症療程中不可或缺的一部分。除了自身的治療之外，受訪者同時也擔任志工，透過自身經驗，陪伴其他受乳癌所困擾的病人，並從志工的工作中得到成就感，這讓我認識到有時看似是要回饋社會，但其實自己獲得的也很多。

受訪者在訪談中提到，她認為生病就是人生的暑假，因為生病了她才從原先忙碌的工作狀態中跳脫，進

而放慢腳步來思考自己人生中真正重要的事，並且更加認識自己；另外，她也提到哭過的眼睛看得更雪亮，生病這樣的挫折反而讓她更加成長，更懂得感恩。這樣面對挫折的態度，我認為很值得學習。

這是我第一次作為訪談的提問者，是一個很特別的經驗，我從和受訪者的談話中了解要如何當個讓病人感到窩心且放心的醫師，另一方面，我也從中體會到當人遭逢困難時該以什麼樣的心態去面對，很感謝和信醫院以及文教讓我們有機會參與到這麼有意義的活動。

和信家族

放射診斷科

謝佩君 醫師

經過 5 年台北榮總放射診斷專科訓練，因緣際會下進入和信醫院開始正式的行醫之路後，與朋友談到工作話題時，可能出現以下的對話：「放射科就是打報告的吧？」、「不是做伽碼刀的嗎？」、「好像也會開刀？」。的確，放射科醫師既不像內科醫師會直接照顧病人；也不是神乎其技治癒疾病的外科醫師；也不是在最前線處理一切疑難雜症的急診醫師。那放射科醫師的工作到底是什麼呢？

「放射診斷科是自豪的『全人』醫師！」，這句話出自我的恩師之口，它貫穿了整個專科訓練的過程，也是一直以來努力的目標。

放診科的涉足範圍從人的大腦、胸腔、骨骼到腹腔等的醫學影像，是第一個「全人」；再來是眾多不同的醫學影像儀器，如最常見的 X 光、超音波、電腦斷層到核磁共振，不同的影像儀器針對不同的疾病，是第二個「全人」；最後是工作內容，



除了單純的製發影像診斷的報告，也需要在不同影像的輔助下取得檢體、病理標本、或進入介入性治療，是第三個「全人」。簡而言之，放射診斷科醫師就是一群利用醫學影像來幫助發現疾病、確立診斷，並在需要的時機做治療的醫師吧！

和信醫院的多專科團隊們在黃院長的理念和領導下一直致力於以人為本的醫療服務，就好像將「全人」運用於實際醫療上：將病人看做一個個體，而非一個疾病，選擇適當的影像技術，為病人打造出需要的治療計畫。接下來我也將貢獻所學，與和信家族的夥伴們合作，為病人及家屬提供最妥善而「全人」的照顧。

分子醫學部

林中梧 醫師

我待過好幾家醫院。台大醫學系畢業後，在美國完成病理住院醫師和血液病理 fellow 訓練。再回到台大做了約 20 年病理部的主治醫師。平常負責血液病切片的判讀，也有十多年負責分子病理。每個醫院都有它的特色和經營的目標，和信以照顧病人為目標，這個使命是我高度認同的。我在分子醫學部任職，就是想要經由分子診斷的進步，來提升對病人的照顧。

幾十年以前，癌症的診斷主要是根據大體解剖，常常是病人往生後才知道病理診斷。隨著影像技術，像是 CT, MRI, 及各種內視鏡的發展，切片檢查及組織學病理成為主流。1990 左右，又由於組織化學，流式細胞儀的導入，病理診斷有長足的進步。臨床上一個明顯的變化，就是早期診斷，病人的腫瘤常常都在幾公分以內，超大的末期腫瘤相對少見。2000 年以後，由於生物科



於京都平等院 2016：

年輕的時候全心都在做實驗，隨著年紀增長，開始對哲學感到興趣，沒有專業的哲學背景，但是以門外漢的角度胡思亂想也自得其樂。

平常院描述生命的結束與再生，如同寺願頂端的金色鳳凰，非常漂亮。

技及數位運算的進步，病理診斷又受到革命性的衝擊。新的技術不斷的推出，次世代定序及更新式的定序方法，配合數位病理，應用於單一細胞，甚至 cell-free，已經開始對癌症的預防、診斷、及治療產生深遠的影響。也因為這些快速的進步，更須要跨領域的合作，分子實驗，資料分析，病理及臨床意義，藥物的研發，都須要許多人的參與。我更希望有興趣的同仁及學生能一起來參與。

和信一直在這裡

文 / 文教部

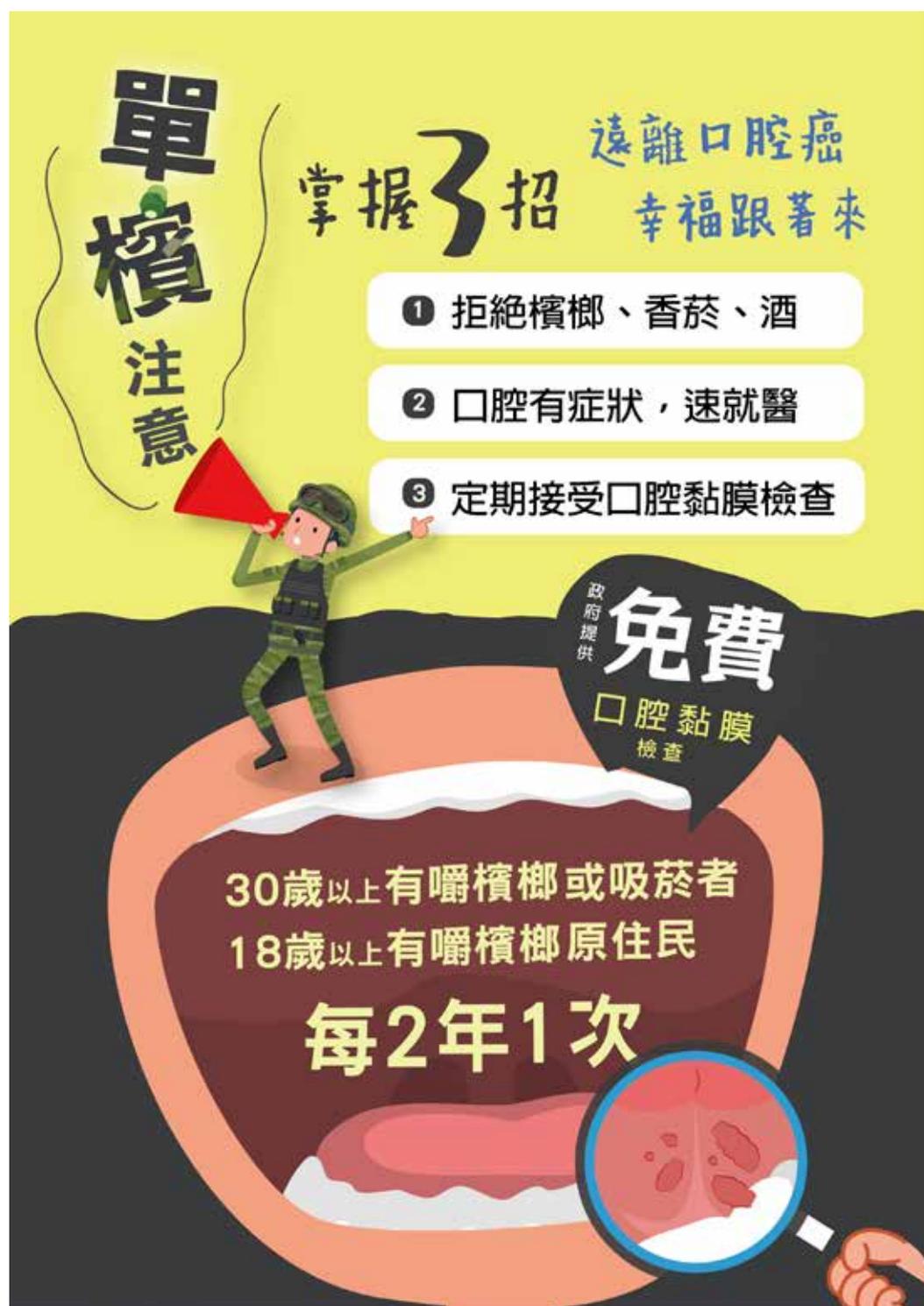


醫院悄悄地掛上了新的招牌，沒有剪綵、沒有長官致詞，更沒有敲鑼打鼓放鞭炮，事實上，距離和信醫院開幕已經三十多年了，這次在樓頂掛上新招牌，並不是因為醫院改名或有任何重大改變，而是隨著醫院周遭越來越多高樓林立、交通越來越繁忙，我們希望病友們知道，和信醫院一直都在這裡。

三十多年來，「和信治癌中心」見證了眾多癌症病人生命的起伏跌宕，病人、家屬與同仁們的故事在這裡交織，而醫院建築始終靜靜守

護著大家。無論醫療環境如何變化，和信醫院的初心始終不變，我們從來不花心思打廣告，只專注照顧每位來到這裡病人，在艱難的抗癌時間裡，成為值得病人寄託身心的依靠。

在眾多五光十色的招牌之間，和信醫院的招牌或許不起眼，但確是一份對癌症病人溫暖而堅定的承諾，希望「和信治癌中心」不只是塊招牌，而是病人、家屬和同仁們心中有意義的字。



護理部 病人及家屬團體衛教

2023年9、10月份

日期	衛教名稱	地點
09/13 (三) 10:00~10:30	認識檳榔危害 一起與菸、酒、檳榔分手吧!	B1 第五門診等候區
09/13 (三) 13:30~14:00	經導管動脈化學栓塞治療術 (TACE) 之認識與自我照顧	1F 電腦斷層等候區
09/15 (五) 10:00~10:30	預防壓傷	4F 綜合病房會議室
09/20 (三) 10:00~10:30	癌症飲食需求	5F 五北病房家屬會客室
09/27 (三) 09:30~10:00	子宮頸抹片檢查 規則運動好處多	B1 婦女門診等候區
10/11 (三) 11:00~11:30	認識乳癌賀爾蒙治療 Tamoxifen 認識季節流感	B2 放腫科門診等候室
10/17 (二) 10:00~10:30	認識大腸瘻肉切除術 病毒性肝炎防治	B1 內視鏡檢查室等候區
10/18 (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
10/18 (三) 19:00~19:30	骨髓抑制之自我照顧	5F 五南病房醫師辦公室

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，每2年1次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。若有吸菸情形，應同意接受戒菸服務。
(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： 現場：持健保卡報名，符合資格者即可接受服務。
線上：掃描 QRcode 進入預約系統報名



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	09:00-16:00 B1 中央櫃台			V	V		V
	10:30-12:00 1F 大健康中心	V (限當日門診轉介)	V	V	V		V
	13:00-16:00 1F 大健康中心	V (報名至15:30)	V	V	V	請掃描QR code查詢服務時段	V

※乳癌及肺癌檢查每日名額有限，額滿為止。

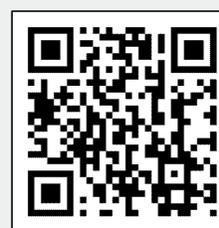
※本院門診掛號專線(02)66031177；(02)28971177。



Prostate Cancer

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



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
KIOO 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) 2897-0011 分機 1312 或 1673

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

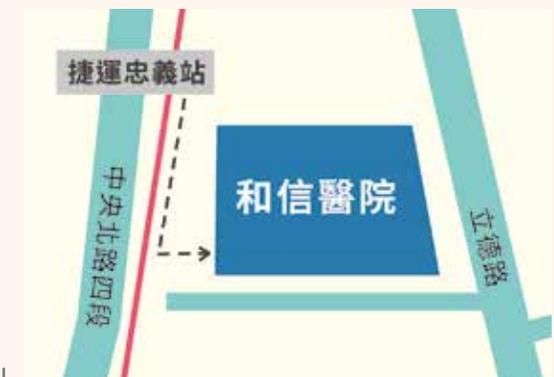
防疫時期，訪客時間請依官網最新公告為準

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。