



健康報

5月

Taipei Medical University Hospital

MAY. / 2024

Your Health We Care 一間珍惜每個生命的醫院

HEALTH NEWS



北醫附醫心衰竭團隊榮獲

亞洲首度美國心臟學會 認證醫院

特色醫療

- 末期腎病最佳治療
器捐中心打造完善器官捐贈照護模式

節日專題

- 治療新趨勢 次全子宮切除術
- 中醫幫助您改善更年期熱潮紅
- 讓哺乳不再痛苦 乳腺炎的治療介紹

HAPPY
Mother's
Day

響應健康永續理念
健康報2024年5月起全面電子化
歡迎掃描QR CODE 健康資訊帶著走



宗旨 Mission

以創新、卓越、尊重生命的理念，達成大學附設醫院教學、研究、服務之使命

願景 Vision

成為國際一流的大學醫學中心

核心價值 Values

以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

目標 Goal

建構智慧醫院及健康照護生活圈，提供五全的醫療照護

※ 五全：全人、全家、全隊、全程、全社區

發行人：施俊明

總編輯：魏柏立 梁雅婷

張承仁（執行總編輯）

編輯顧問：張君照 周德盈 蕭淑代

張詩鑫 王偉 盧星華

編輯委員：周百謙 蘇秀悅 鄧承德 曾郁心

陳文倩 游凱宇 蘇柏璇 林冠伶

陳志維 簡睦叡 吳昇翰 王正潔

林建輝 沈明輝 李宗原

執行編輯：劉順銘 吳雅真 尤櫻儒 林相美

蔡易庭 張淑慧

攝影：曾光洵



健康報問卷調查

目錄 | CONTENTS

1

特色醫療

- 01 末期腎病最佳治療 江仰仁
器捐中心打造完善器官捐贈照護模式

2

附醫新訊

- 02 北醫附醫心衰竭團隊 徐千彝、鄭苑真、林怡華
榮獲亞洲首度美國心臟學會金獎認證醫院

4

節日專題 (母親節/護理師節)

- 04 治療新趨勢 次全子宮切除術 金宏諺
06 中醫幫助您改善更年期熱潮紅 蘇柏璇
08 讓哺乳不再痛苦 乳腺炎的治療介紹 王力民
10 母親的健康 是家庭幸福的動力 劉亭君
11 北醫石頭湯居家照護技巧系列課程
12 重視護理的價值 邱靖雯、林麗卿、曾郁心
打造友善職場環境

14

健康保健

- 14 預防老化的關鍵 廖乙學
肌少症早期診斷與整合式治療
16 您睡得「好」嗎？ 張廷碩
失眠可能是睡眠呼吸中止症
不單單只是更年期到了
18 嬰兒蛋蛋不對稱 常見的陰囊腫脹原因 陳栢宇
20 不只是陪伴 癌童的心理照護 卓玲利

22

健康報報

- 22 您不需要減肥 您需要的是復瘦 黃雅婷
23 可愛髮廊活動資訊

24

活動快訊

- 24 五月份活動講座 / 偏鄉巡迴醫療門診表
25 捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄



末期腎病最佳治療

器捐中心打造完善器官捐贈照護模式

文 / 北醫附醫 器官勸募暨移植中心主任 江仰仁

台灣一直有洗腎王國的「惡名」，慢性腎病的治療費用佔健保支出第一位，洗腎人口已超越九萬。腎臟移植是治療末期腎病除血液透析、腹膜透析外的第三個選項，也是目前公認存活率最高、生活品質最優秀的治療方式。病人不必三天兩頭跑醫院躺床四小時，也不需要一天幾次往肚子裡面灌藥水，弄不好還會腹膜炎。

台灣是亞洲第一個腎移植成功的國家，從1968年台大第一例到今天已經五十多年，是一項發展成熟的手術，目前一年約有三百多例腎移植手術，存活率達到百分之九十以上。

移植的腎臟來源有二個，其一為大愛捐贈，醫生在病人生前同意，或法律規定的家屬同意的狀況下經嚴謹的死亡判定後取出可用的器官移植給需要的人，從而挽救瀕臨死亡的心、肺、肝衰竭等病友，當然也包括我們洗腎病友。目前在器官捐贈移植登錄中心有約九千位病友殷殷等待大愛捐贈腎臟，但因捐贈風氣尚待開發，有幸恢復健康的洗腎病友一年大概也兩百多位而已。

另一腎臟來源是活體親屬，依據規定，只

要五親等的血親，經由生理、心理、社會專家的評估，醫學倫理委員會審核通過，就可經由活體捐贈的方式讓親人較為方便快速的恢復健康，無須冗長的等待！

本院第一例腎移植始於2011年，在各醫院中算起步較慢，有鑑於移植可以帶給病人最佳的末期腎病治療效果，本中心在今年三月邀請林口長庚醫院的江仰仁醫師轉任本院，計畫將附醫打造成台北東區最強的腎臟移植醫院！

幾年前熱映的公視電視劇「生死接線員」中有一句很有名的台詞「當死神無情地接近時，我們難道什麼都不做嗎？不，讓我們一起去跟祂要點東西回來！」離別固然難捨，但如果我們在難捨的同時轉念，將對家人的不捨化為大愛，讓其他也將離去的生命得以翻轉。

「一粒麥子如果不落在地裡死去，它仍然是一粒；如果死了，就結出很多子粒來」，這又何嘗不是另一種「得」呢？江醫師除了在移植領域耕耘三十年外，更曾任登錄中心的執行長達九年。本中心的任務除了將附醫打造成實力堅強的移植醫院之外，將捐贈風氣提升也是重要任務之一，期待不久的將來能看到開花結果。

北醫附醫心衰竭團隊

榮獲亞洲首度美國心臟學會金獎認證醫院



▲北醫附醫心衰竭團隊榮獲亞洲首批美國心臟學會金獎認證醫院，美國心臟學會代表史丹佛大學Paul Heidenreich教授(右1)授予證書給北醫附醫施俊明院長(右2)、醫務部黃群耀主任(左2)及心臟內科心臟衰竭組徐千彝主任(左1)。

文／北醫附醫 心臟內科心臟衰竭組主任 **徐千彝**、心臟內科個管師 **鄭菀真**、**林怡華**

楊先生是一名有著二十多年吸菸史的中年男性，同時患有高血壓及痛風。近日因胸悶、呼吸困難及下肢水腫急劇惡化，緊急前往本院急診求助。經檢查發現，楊先生心臟明顯擴大，合併有雙側肺水腫、肋膜積水及雙下肢壓陷性水腫，血氧濃度低於正常值（SpO2不足90%），且心衰竭生化指標NT-pro BNP極高，診斷為急性鬱血性心臟衰竭。

經過急診團隊與重症加護團隊的積極治療，楊先生的狀況逐漸穩定，於數日後轉至普通病房。經由院內資訊系統通報，照護團隊啟動了心臟衰竭多團隊照護治療計劃：由心臟衰竭個案管理師負責提供衛教及聯繫各專責團隊，心臟內科團隊進行高階三維與亮點追蹤心

臟超音波評估，深入檢查導致心臟衰竭的潛在病因及預後因子。此外，專責藥師提供心臟衰竭整合性藥物說明，專責營養師提供營養諮詢及飲食水分控制衛教，復健團隊進行心肺綜合評估、肌少症篩檢及心肺復健指導。楊先生出院前，加入了北醫遠距照護中心服務，確保其按照個人化治療計劃穩定心臟功能，協助楊先生重回職場，減少未來潛在因心臟衰竭再住院的機會，以及心因性死亡風險。

臺北醫學大學附設醫院自2017年8月成立心臟衰竭團隊，涵蓋了心臟內、外科醫師、個案管理師、臨床藥師、營養師、復健團隊及遠距服務等專業人員，致力於提供全面性高品質醫療服務。2019年底，心臟衰竭團隊首次通過

「心衰竭照護品質認證」，成為北醫大體系首家通過認證的醫療機構，並於2022年再次通過醫策會認證，進一步提升照護品質，並贏得患者信任。

心臟衰竭團隊落實國際上的「團隊照護模式」理念，整合居家遠距生理照護監測和復健服務，優化心臟衰竭急性後期整合照護服務模式，將被動式的治療延伸至疾病預防端，建立具地方特色的醫療跨領域照護流程。經跨領域合作，協助最佳醫療決策，提升病人對疾病的認識，且增加患者治療的遵從性。同時，團隊積極參與國際健康照護成效測量聯盟（ICHOM）和美國心臟學會（American Heart Association, AHA）在亞洲推動的心衰竭照護品質促進計畫Get-With-The-Guidelines（GWTG）Program，為提升國際間對台灣心臟衰竭照護品質的認可而努力。同時，心衰竭團隊也積極參與永續發展，配合醫院方針朝智慧醫院和綠色醫療環境努力，並於2023年榮獲亞太永續行動

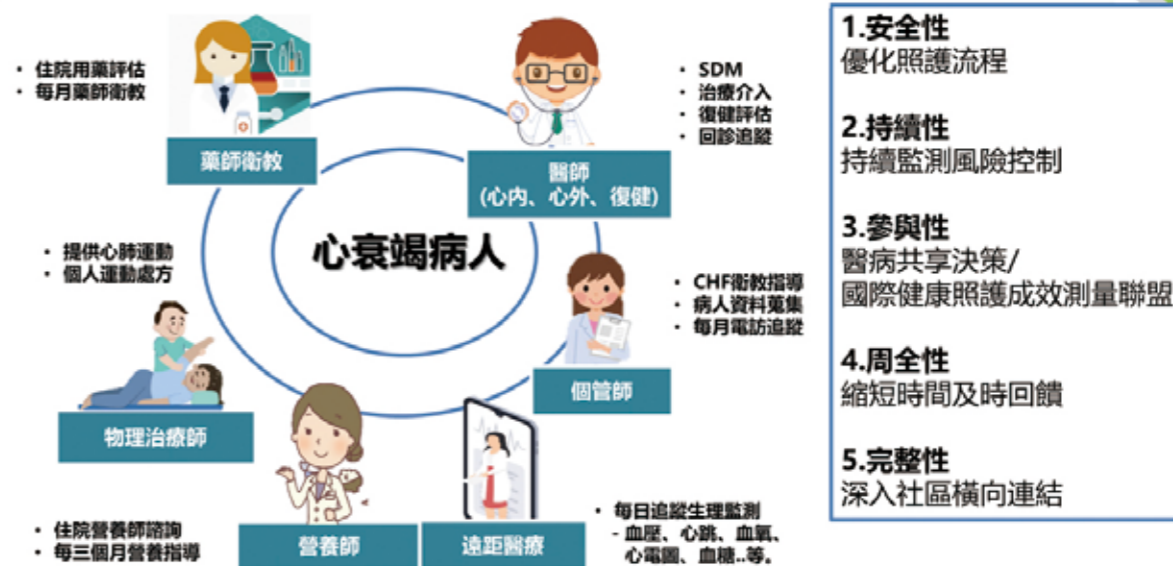
獎殊榮。

綜合以上各方面的持續努力及成果，美國心臟學會代表史丹佛大學的Paul Heidenreich教授於今年3月20日親臨本院，授予本院心臟衰竭團隊由美國心臟學會官方認證金獎（Gold Plus Award）之殊榮，成為亞洲首批獲得美國心臟學會金獎認證的醫院，表彰團隊在提升醫療品質、推動永續發展和促進社會公益方面的積極貢獻。



▲心衰竭團隊積極參與永續發展，2023年榮獲亞太永續行動獎。

北醫附醫心衰竭團隊 TMUH Heart Failure Team





治療新趨勢 次全子宮切除術

文 / 北醫附醫

婦產部婦科主任 **金宏諺**

很多病人面臨子宮切除手術的決定時都會非常掙扎及困擾。子宮切除後是否就是殘廢？日後是否會發生漏尿或脫垂？是否會影響性生活？

這問題讓醫師都需花費許多時間向病人說明。子宮旁的韌帶是骨盆臟器懸吊的要角，手術時必須切斷一些的筋膜和韌帶，致使子宮切除後，膀胱尿道的支撐都會受到影響。這就是許多病友耳語相傳，成了衛教單上的「手術後遺症」。

隨著「保留懸吊韌帶，減少脫垂、尿失禁後遺症」的想法興起，「次全子宮切除手術」變得熱門！所謂「次全子宮切除手術」就是切除子宮本體（肌瘤或肌腺瘤所在區域），卻保留子宮頸的部分（它是骨盆懸

吊韌帶的交會中心）。如此一來，除了可以保留膀胱、陰道和尿道懸吊的韌帶和筋膜，還可以把病灶區（子宮體）拿乾淨。當然，雙側輸卵管因為沒有子宮體的存在而變得多餘，可以一併拿掉。如果超過五十歲的婦女或卵巢有病灶的病人，建議同時拿掉卵巢。

這種手術有什麼好處呢？因為不必分離陰道前後壁筋膜，保持懸吊骨盆韌帶的完整又可以減少膀胱、小腸脫垂和尿失禁的發生。即便，日後有脫垂發生時，這個保留的子宮頸可以作為最佳的手術懸吊支點。而且，手術過程中不必深入骨盆底部，可以避免傷害輸尿管或膀胱。由於保留子宮頸使陰道頂端完整，對術後性生活完全不受影響。也由於只拿掉肌瘤所在子宮本體，可以避免造成腸子沾黏子宮的後遺症。最後有個心理

層面的因素，就是次子宮切除似乎可以大大減少病人「切除子宮變成殘廢」的感覺。

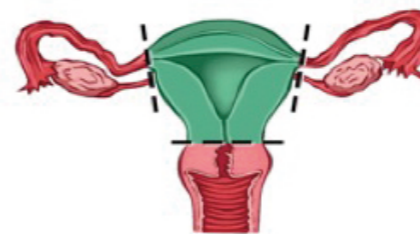
隨著微創醫學的進步，「次全子宮切除手術」可以由腹腔鏡或達文西手術的方式來執行。假如不是特大體積的子宮，醫師還可以由肚臍傷口將檢體拿出，不必在腹部另外開創傷口。這也要仰賴特殊的止血工具（電刀）幫忙，使得以前能在微創的條件下有效的封閉血管。所以，是否能負擔自費耗材也會是接受手術的考慮條件。

當然，該項手術也有其限制。如果有癌症風險或子宮頸有癌變可能時，就不考慮保

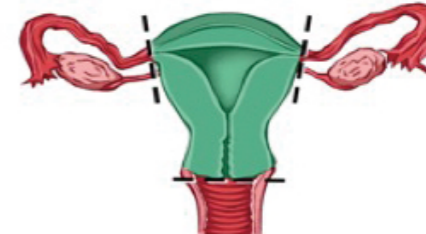
留子宮頸。另外，已經很嚴重的腸子沾黏，很難分離子宮；或子宮體積過於巨大時，必須考慮改由剖腹方式進行。理論上，子宮體切除後便不會有月經；但有時保留的子宮頸仍存在少許的子宮內膜組織，使得術後仍會有微量月經。當然也因為保留子宮頸，所以持續每年的抹片檢查是必須的。這些都是術前病人應該了解的。

切除子宮是令人難過的決定。但隨著高科技耗材的使用，新技術和新觀念的發展，專業醫師會修正一些傳統作法，讓手術不舒服的感覺變得更溫和，減少許多的後遺症。

次子宮切除
切除部位在子宮本體。子宮頸及陰道頂端都保留。建議可以常規性拿掉雙側輸卵管。但卵巢是否保留視病人當時情況而定。



全子宮切除
切除部位包含子宮本體及子宮頸部位。當然小部分的陰道頂端組織和旁邊的韌帶也會必須在手術時切開，造成較大的創傷。



作者介紹

主治專長

- 婦女尿失禁及微創手術
- 婦女慢性骨盆疼痛症
- 間質性膀胱炎
- 陰道整形及功能重建手術
- 婦女頻尿、急尿症
- 子宮膀胱脫垂症
- 婦科肌瘤微創手術
- 子宮鏡及腹腔鏡微創手術

門診時間

週一上午、週四夜間、週五上午/下午、週六上午



中醫幫助您 改善更年期熱潮紅

文 / 北醫附醫

傳統醫學科主治醫師 **蘇柏璇**

更年期是每個女性都必須面對的生理階段，更年期症狀因人而異，有些人完全沒有任何不適的症狀，但也有少數女性症狀嚴重且持續時間可能長達10年。常見症狀包含盜汗、胸悶、心悸、睡眠障礙、心情低落、煩躁易怒、疲倦無力、肌肉痠痛等，而熱潮紅也是更年期的常見症狀之一，這次我們將告訴您熱潮紅的原理及中醫的治療方式。

熱潮紅是什麼？

熱潮紅是一種突然出現的烘熱感，從胸部向頸部以上發熱並擴散至臉部，使得臉部也會漲紅、燥熱，常伴隨夜間盜汗、心悸、胸悶無力、失眠等症狀，好發於45~55歲的更年期婦女。引發熱潮紅的原因是因為這時卵巢功能逐漸下降，雌激素不足、女性荷爾蒙減少，進而使皮下微血管擴張導致上半身

漲紅、發熱，這種燥熱感持續時間會因人而異。

《黃帝內經》中提到：「女子七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭。」就指出女性在四十九歲左右會面臨生理上的變化，也就是更年期的發生，中醫認為發生更年期的原因是腎氣衰弱導致肝脾兩臟腑失調，因此在治療時選擇的藥物也是以肝、脾、腎的治療為主。而熱潮紅常見的證型為肝鬱氣滯化火灼傷陰液，陰液虧損同樣會造成陰虛化火繼續耗損陰液，惡性循環長久下來就會造成熱潮紅的現象。

熱潮紅要如何治療？

因為造成的原因是肝鬱陰虛，同時有著腎陰氣虛衰的問題，所以會選用滋補腎陰

腎氣同時疏肝解鬱的藥物來做治療，如加味逍遙散、甘麥大棗湯、何首烏、桑寄生、佛手柑等等的藥物；另外平時可飲用玫瑰花茶或浮小麥茶；同時可以加上針灸治療，選擇肝、脾、腎經絡相關穴位，如太衝穴、三陰交穴、陰陵泉穴、太谿穴等。

何首烏



佛手柑



上工治未病，要如何預防 熱潮紅發生？

透過日常作息、飲食的調整也可較平順地度過這段轉換期，減少辛辣烤炸的食物，因為這些食物會影響體內激素的分泌及荷爾蒙的調節，在飲食上應以清淡為主並避免攝取過多的咖啡或茶類；採取洋蔥式穿著、適時調整體溫；最後應培養規律運動習慣，保持心情愉快，透過培養良好興趣嗜好來保持心情愉悅，舒緩緊張、焦慮，讓激素分泌正常，平時也可以透過攝取大豆製品、山藥、葛根、南瓜、覆盆子等食物來攝取天然植物雌激素，調整體內賀爾蒙，減低其他不必要副作用。

整體而言，更年期是一段自然的生命歷程，讓中醫幫助您重新調整生活步調，改善期間發生的各種不適症狀，以快樂的心情、良好的身心狀況來迎接人生的新階段。

主治專長

- 婦科：癌症調理、不孕症、更年期調理、月經失調等
- 內科疾病：慢性腎臟疾病及其相關併發症、糖尿病、癌症調理、中醫減重等
- 皮膚疾病：掉髮、乾癬、濕疹等

門診時間

傳統醫學科門診：週一夜間、週二上午/下午、週四上午、週五下午/夜間、週六上午
體重管理中心門診：週一下午

作者 介紹



讓哺乳不再痛苦 乳腺炎的治療介紹

文 / 北醫附醫

藥劑部藥師 **王力民**

身為媽媽都會希望給孩子最好的，臺灣推行母乳哺育也已深植人心，但若發生哺乳期乳腺炎卻會讓媽媽苦不堪言又進退兩難。以下介紹哺乳期乳腺炎的治療。

若哺乳期間發生乳房或乳頭紅腫、疼痛、發燒、寒顫和乳頭分泌物變化等症狀，那就會懷疑與乳腺炎有關。乳腺炎的原因有很多，包括乳腺阻塞、乳房受到壓迫（如：內衣過緊）、哺乳姿勢不正確、長時間未哺乳等等，以上原因使乳汁停留時間太長或產生傷口，進而引發細菌感染，大多數乳腺炎是由金黃色葡萄球菌引起的，其次是鏈球菌。

乳腺炎的治療以止痛藥和抗生素為主。對於由細菌感染引起的乳腺炎，抗生素是主

要的治療方法。醫生可能會根據個人狀況、造成感染的細菌種類以及個人風險因子等等開出不同的抗生素，雖然抗生素皆會少量進入母乳當中，但含量皆在安全範圍內，通常不會對寶寶造成影響，若有在哺乳後發現寶寶發生副作用（如右方表格中描述的情形），建議再次就醫讓醫生評估是否需要介入治療或更換藥品。請務必按照醫師藥師指示完成全部治療，即使感覺症狀已經好轉也是如此，這有助於確保細菌完全被清除，並減少復發的風險。

然而媽媽們也會擔心，乳腺炎治療期間，是否適合哺乳呢？其實造成乳腺炎的最大原因就是乳腺堵塞，而乳汁排空不完全產生淤積就是造成乳腺阻塞的主因，因此乳腺炎患者持續哺乳是必要的，倘若停止哺乳，

可以想像成把排水孔堵住但一直開著水龍頭，那麼堵塞的情形將會更加嚴重，疼痛及不適感也會可能會隨著加重，造成惡性循環。

乳腺炎期間發生哺乳時疼痛不適的狀況，可以採用冰敷或熱敷來緩解疼痛。冰敷

可以降低組織水腫並緩和發炎情形；在哺乳前熱敷患部則可以促進乳汁排出，減少哺乳時的不適，若以上方法均未改善，也可以考慮使用止痛藥物。

以下是可以用於哺乳患者治療乳腺炎的建議藥物：

藥品中文名/英文名/學名/劑量	注意事項（根據LactMed 藥物資訊）
抗生素	
德可信膠囊Diclocin®/ Dicloxacillin 250mg	進入母乳的含量極低。對嬰兒胃腸道菌叢可能產生影響，導致腹瀉、鵝口瘡等症狀
賜福力欣膠囊/ 信保欣膠囊Cephalexin®/ Cephalexin 500mg/250mg	進入母乳的含量極低。對嬰兒胃腸道菌叢可能產生影響，導致腹瀉、鵝口瘡等症狀
孟克杏錠Morcasin®/ Sulfamethoxazole+Trimethoprim 400mg/80mg	進入母乳量極低，但患有G6PD酵素缺乏症（蠶豆症）、有黃疸情況或未足月的早產嬰兒不建議哺餵
利達信黴素膠囊Lindacin®/ Clindamycin 150mg	對嬰兒胃腸道菌叢可能產生影響，有可能發生例如腹瀉、念珠菌病（鵝口瘡、尿布疹）或罕見的便血
止痛消炎藥	
愛舒疼 Acetal®/Acetaminophen 500mg	進入母乳的含量極低，遠低於對嬰兒使用時的劑量，是適合哺乳患者的選擇
克他服寧/優悅Cataflam®/ Eunac®/Diclofenac 20mg, 100mg	進入母乳的含量較低，且半衰期短，可以用於哺乳患者

（LactMed®為一資料庫，綜合各種文獻研究結果，給出藥物是否建議使用於哺乳患者。）

母親的健康 是家庭幸福的動力

文 / 北醫附醫 健康管理中心 劉亭君

媽媽的健康是全家人幸福的泉源，在充滿溫暖五月時節，對母親展現最具體的禮物便是投資健康。依據衛生福利部女性十大死因統計顯示，癌症、心臟疾病、腦血管疾病及糖尿病等，是女性健康殺手，平時除了關心媽媽養成良好生活習慣，更應鼓勵媽媽身體力行定期安排健康檢查，為自己健康把關。

本中心首推以下健檢方案，幫助您瞭解自己健康情形，妥善管理自我健康。快邀約長輩們一起預約健康檢查，邁向更健康的人生。祝全天下媽媽們，母親節快樂！

建議檢查項目

【尊爵全方位健檢專案】

以「全身腫瘤磁振造影」及「全景寶石電腦斷層」有效偵測頭部、頸部、胸縱隔腔、肺部、腹部、骨盆腔等部位腫瘤，同時搭配無痛胃鏡及全大腸鏡檢查、心臟冠狀動脈電腦斷層與心血管風險因子檢查，全方位完整評估腫瘤及心血管疾病風險，給母親全方位的呵護。

【尊榮防癌健檢專案】

以「全身腫瘤磁振造影」及「低劑量肺部電腦斷層」有效偵測頭部、頸部、胸縱隔腔、肺部、腹部、骨盆腔等部位腫瘤，搭配

完整的血液檢驗、超音波與無痛胃鏡及全大腸鏡檢查，提供欲評估罹癌風險者完整精確的健檢專案，守護母親的健康。

建議加選項目

* CentoCancer遺傳性癌症基因檢測

根據多種癌症發展潛在風險，挑選70個相關基因，涵蓋34種癌症，檢測容易造成遺傳性癌症基因中的致病變異。

* 數位乳房斷層攝影

比傳統乳房攝影舒適，使用斷層攝影技術，讓乳房組織影像分明、清晰。

* 乳房磁振造影 (MRI) (需注射顯影劑)

掃描完整的兩側乳房、胸壁及腋下組織，包括乳腺、淋巴等微小組織。

* 薄層抹片

以抹片採檢，篩檢有無子宮頸發炎、糜爛、子宮頸癌等病灶。

* 人類乳突病毒檢查

人類乳突病毒是子宮頸癌的致病因子，透過病毒檢查確認有無致病因子存在。

健康檢查預約專線：

(02)2737-2181 分機8325#322-323

(詳細活動內容請洽詢本中心，本中心保有修改活動內容之權利)

北醫附醫健康管理中心 關心您



臺北醫學大學附設醫院
Taipei Medical University Hospital

北醫
附醫



113年 第三梯次

北醫石頭湯

居家照護技巧系列課程

不再獨自摸索！成為「聰明照顧者」輕鬆實現！北醫石頭湯推出「居家照護技巧系列課程」，由專業人員親授各式居家照護技巧知識，實際演練助您省心減少照顧傷害。北醫石頭湯伴您共走照顧之路！

主辦單位 臺北醫學大學附設醫院《北醫石頭湯》
協力夥伴-北醫護理學院教育部大學社會責任實踐:【健康照護創生態】

參加對象 凡有興趣學習居家照顧者皆可參加

活動地點 臺北市信義區和平東路三段341巷10號

報名資訊 課程內容 **完全免費** 20名為上限，額滿為止

報名方式 請至下方使用行動條碼報名
或撥(02)8732-2665，由專人進行課程說明



日期	時間	課程內容
05/14	10:00-11:30	長照，罩著您，談長照2.0
05/21	10:00-11:30	吞嚥障礙評估與治療原則
05/28	10:00-11:30	吞嚥障礙攝液調整與飲食製作
06/04	10:00-11:30	吞嚥障礙口腔照護與運動
06/11	10:00-11:30	骨質疏鬆的保健與飲食原則
06/18	10:00-11:30	天旋地轉，談頭暈處理
06/25	10:00-11:30	高齡者常見足部問題與照護

報名連結



立即掃描加入好友

LINE@ ID: @131siqey



▲護理部舉辦相關節日活動，讓護理師除了在工作之餘，也能享受多采多姿的生活。

▲112年國際護師節慶祝大會，校院長官到場同歡。
▶護理部定期辦理課程與活動，廣納同仁的想法，簡化作業流程，讓護理師工作更加流暢。

重視護理的價值 打造友善職場環境

文 / 北醫附醫 護理部副主任 邱靖雯、林麗卿、護理部督導 曾郁心

一、護理現況

護理師是醫療照護體系中不可或缺的一環，負責提供病患多元化的照護服務。隨著人口老化、慢性疾病盛行等趨勢，對護理師的需求日益增加。然而，近年來全球各國皆面臨護理師人力短缺的問題，台灣也不例外。根據衛福部統計，2022年台灣護理師離職率達10.2%，其中30歲以下的護理師離職率更高達15.8%。

護理師短缺的原因是多方面的，包括：工作壓力大、薪資偏低；工時長、休假難，特別是導致護理人力流失的主要原因；職場暴力，護理師在工作中常遭受病患或家屬的言語或肢體暴力，也讓許多人萌生退意；缺乏職涯發展規劃。護理師人力短缺將嚴重影響醫療照護品質，因此培育與留任護理師刻不容緩。

二、護理培育

如何留住新進護理人員，一直是身為護理臨床教師的一大挑戰，尤其受疫情影響，改變護理學生以視訊實習取代實體臨床實習的教學方式，導致新一代護理師面對臨床直接照護病人感到挫折與無力感。本院在新進護理人員的教學，獻上三個錦囊妙計，首先擁有學習主導權：臨床教師們在帶領新人時，採相互尊重與雙向溝通，才能啟動新手護理師的學習主導權。其次完備之教學策略：首先確認「教學主題」，讓新人了解「教學目的」，妥善「有效地運用時間」，營造一個合宜的「教學環境」。針對主題設定「教學方式」，複合式教學的混成學習，例如，共同討論、擬真教學等，更能高效發揮學習效果。最後亦師亦友互關懷：建議將心比心、不同視角讓我們有更多寬容與理解。（資料來源：台灣護理學會曾郁心督導長）

三、護理留任

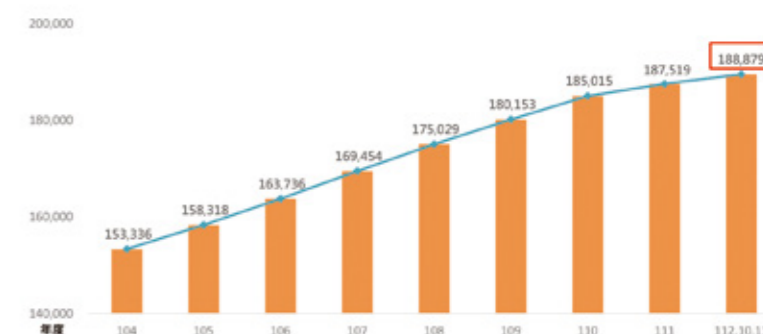
護理師離職的原因多元，包括工作壓力大、薪資偏低、缺乏升遷管道等。醫院針對這些原因提出改善措施，以提升護理師的工作滿意度，降低離職率。措施如下：包含薪資調整：113年起護理師調薪4%。簡化工作流程：點子王提案活動，廣納人員的想法，進行工作流程的簡化與優化，讓護理師工作更加流暢。優護理選拔：透過民眾及醫療同仁的票選，選拔出各單位的優秀護理師公開表揚，提高人員工作成就感。舉辦護理韌性影片競賽：讓同仁發揮創意及影片製作技巧，展現正向與韌性。護理主管walk round：每年二次由護理部主任帶領副主任

及督導們到各單位與護理同仁進行面對面座談，溝通暢通無阻。另外還有相關節日慶祝活動如：忘年會、護師節、生日禮物等，讓所有護理師在北醫附醫除了工作之餘，還有多采多姿的生活。

護理師是醫療照護體系的重要資產，護理師的培育與留任是刻不容緩的課題。透過教育訓練、在職訓練及改善工作環境等多管齊下，才能有效提升護理人力，保障醫療照護品質。

衛生福利部
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

104年-112年護理人員執業人數趨勢圖





預防老化的關鍵 肌少症早期診斷 與整合式治療

文 / 北醫附醫

家庭醫學科主任 廖乙學

隨著國人壽命延長，老年人口快速成長，台灣已進入高齡社會。如果發現家中長輩走路越來越慢，甚至有不良於行情形，恐怕不只是老化的正常表現，而應考慮是否為肌少症。

肌少症可由多種因素形成，譬如因年紀增長自然發生，又如缺乏活動或營養、以及罹患慢性疾病等，皆常被認為是導致加速骨骼肌質量減少、肌肉強度或協調功能衰退等進展的原因。肌少症不僅影響銀髮族的生活品質，更被普遍認為是老年失能的元凶，因此，提升對肌少症的了解及警覺，儘早診斷及評估肌少症嚴重程度，以進行後續飲食、運動等生活型態的調整，相當重要。

目前醫學臨床上主要可由肌肉質量、肌肉強度以及行動功能等三面向來診斷及評估肌少症的嚴重程度。另考量不同人種在體型及肌肉組成之生理性差異，因此主要可參考亞洲肌少症小組（Asian Working Group for Sarcopenia, AWGS）所提出適用於亞洲族群的定義及診斷標準。在肌肉質量的評估上，以電腦斷層掃描和核磁共振影像評估最為準確，然而亦有其他評估方式具有更高的方便性，AWGS提出使用雙能量X光吸收儀（dual-energy X-ray absorptiometry, DXA）或生物電阻抗分析儀（bioelectrical impedance analysis, BIA）來評



▲生物電阻抗分析儀



估肌肉質量，其中，BIA在低肌肉質量定義為測量結果女性 $<5.7\text{kg}/\text{m}^2$ ，男性 $<7\text{kg}/\text{m}^2$ 。低肌力則定義為女性握力 $<18\text{kg}$ ，男性 $<28\text{kg}$ ，而低體能表現則為6公尺步行速度 $<1\text{m}/\text{s}$ 來評估。

雖目前尚無治療肌少症的藥物，然研究顯示運動結合營養的介入可以提高肌力和行動功能。規律的運動習慣可以有效減緩肌少症的發生，根據衛福部國健署建議，每周至少進行150分鐘的中等強度活動（活動時可交談但無法唱歌），或75分鐘的費力身體活動（活動時講話會很喘）是良好的身體有氧適能活動，搭配肌力、柔軟度及協調性等活動進行，可維持長者的心肺能力、改善肌耐力。飲食方面，攝取高品質的動物性蛋白質（例如乳製品、雞蛋和肉類）有助於骨骼肌的生成與修護。

受惠於現今醫療知識的進步，透過門診的檢查評估，有很大的機會能夠儘早篩檢出可能肌少症的長者。民眾若有疑問，可求助於家庭醫學科或高齡醫學科門診。持之以恆的運動和均衡攝取營養，是銀髮族悠活、樂活的不二法門，優雅地老去，現在就可以開始準備！



作者 介紹

主治專長

- 家庭醫學（各類急慢性疾病、高血壓、糖尿病、高血脂）
- 老年醫學（老年衰弱症及肌少症、老年症候群、老年多重慢性病之整合照護）
- 預防性健康照護（健康檢查及異常項目追蹤、疫苗注射、保健諮詢與建議、衛生教育、旅遊醫學）
- 整合醫學（多重疾病藥物整合治療）
- 長期照護
- 戒菸治療服務

門診時間

週三下午、週五下午



您睡得「好」嗎？ 失眠可能是 睡眠呼吸中止症 不單單只是更年期到了

文 / 北醫附醫

耳鼻喉科主治醫師 **張廷碩**

睡眠呼吸中止症治療要先確認阻塞部位 口咽常見阻塞部位



30歲以上失眠、打鼾、嗜睡可能是睡眠呼吸中止症。您睡覺時鼾聲如雷，有時還會突然沒聲，倒吸一口氣後清醒幾秒又睡著嗎？夜晚常失眠或淺眠、多夢、頻尿嗎？總覺得越睡越累，黑眼圈明顯，精神不濟？枕邊人也因您的鼾聲，害怕會不會突然斷氣醒不來，導致失眠嗎？

如果以上您的答案都是yes，那很高機會罹患睡眠呼吸中止症。

睡眠呼吸中止症指的是睡眠時呼吸道重覆地發生阻塞，造成呼吸暫停或減弱，進而影響睡眠品質和健康。這種情況可以分為兩大類：阻塞性和中樞型。阻塞性睡眠呼吸中止症更為常見，主要由口咽部的肌肉鬆弛導致氣道阻塞。

打呼又合併睡眠呼吸中止真的會要命

睡眠時呼吸道發生阻塞，導致氣流進入肺部不足，從而引起缺氧和二氧化碳升高的情況。輕微的表現可能包括耳鳴、頭痛、頭暈、情緒低落、專注力下降、日間過度嗜睡、性慾減退或勃起功能障礙等症狀。若症狀加劇，則可能進一步導致包括高血壓、心肌梗塞、中風、失智在內的心血管系統疾病。因此，如果您出現上述症狀，或在多個專科醫師的診治下仍未找到病因，建議您考慮前往耳鼻喉科接受睡眠呼吸中止症的診斷和評估。

長期患有睡眠呼吸中止症會對身體產生廣泛的負面影響，如器官的慢性發炎、新陳代謝減緩、脂肪肝、增加糖尿病的風險，以及心腦血管疾病的風險增加。此外，這種狀態還可能導致認知功能的退化和日間精神狀態不佳，增加發生意外的風險，這些問題不但會降低生活品質，還可能危及生命安全。

睡眠呼吸中止症檢查與治療也可以客製化

造成阻塞型睡眠呼吸中止原因80%都在口

咽，20%在鼻子，耳鼻喉科對於睡眠呼吸中止症的檢查，會先評估臉型及口腔內的構造是否有狹窄阻塞的地方，安排睡眠內視鏡（Drug-induced sleep endoscopy, DISE），了解患者在睡眠時呼吸道的確切阻塞位置，是在上顎部、側咽壁、舌部還是會厭軟骨等。同時安排一個頭顱側面的X光檢查，檢查上呼吸道骨骼與軟組織的相對關係。最後安排您到睡眠中心睡一晚，進行多項生理參數檢測，才能判定是否有呼吸中止症，以及呼吸中止嚴重的程度，給予客製化的治療方式。造成睡眠呼吸中止的原因很多，嚴重程度也不同，需經過專業醫師進行綜合評估後，給予不同治療方式，治療方式分成手術和非手術治療兩大方向。

非手術方式

1 方法1—減重

減重是治療睡眠呼吸中止首選方案，減去目前體重10%，就可改善10%睡眠呼吸中止症的問題。重度肥胖者，建議先透過減重門診，評估是否需搭配減重藥物，甚至可考慮縮胃手術。

2 方法2—佩戴陽壓呼吸器或止鼾牙套

中度或重度睡眠呼吸中止患者，可配戴陽壓呼吸器作為首選治療，利用正壓空氣撐開上呼吸道阻塞的部位，建議每天佩戴4小時以上，連續5天以上配戴，佩戴呼吸器前，如有鼻塞或張嘴呼吸的問題，除使用鼻噴劑外可請耳鼻喉

科醫師確認沒有嚴重的鼻中膈彎曲、鼻甲肥大等問題，避免呼吸器成效打折沒有鼻塞但喜歡張嘴呼吸者，可用市售貼布將嘴巴貼上，學習用鼻子呼吸，一樣可減少打呼的音量。另外，亦可選擇止鼾牙套作為治療睡眠呼吸中止替代方案，將下巴以及軟顎懸雍垂往前移，讓舌頭不要後倒以減少上呼吸道阻塞。

手術方式

各種手術名稱，鼻中隔鼻道成型手術、無線溫控射頻軟顎和舌根手術、懸垂顎咽成型手術、舌根減積或懸吊手術、達文西舌根手術、正顎手術等多種手術，不論是手術還是非手術，都需要透過睡眠內視鏡先評估睡眠時呼吸道的阻塞情形才制定出最適合病人的手術方案，以針對性地改善阻塞的部位。

▶ 達文西舌根手術。

▲ 睡眠呼吸中止症指的是睡眠時呼吸道重覆地發生阻塞，造成呼吸暫停或減弱，圖為醫師與病人說明治療方式。



作者介紹

主治專長

- 鼻竇炎微創內視鏡手術 / 鼻癌內視鏡手術
- 甲狀腺手術 / 頸部超音波 / 淋巴腫大治療
- 打鼾、睡眠呼吸中止症手術
- 小兒中耳炎及相關耳鼻喉疾病
- 口腔癌 / 鼻咽癌 / 喉癌治療
- 鼻整形手術
- 唾液腺內視鏡手術

門診時間

週一夜間、週三下午、週五下午、週六上午

嬰兒蛋蛋不對稱 常見的 陰囊腫脹原因

| 口述、審定/北醫附醫
小兒新生兒科主治醫師 **蘇一字**

| 採編、撰稿/北醫大 醫學系五年級
1081級實習醫學生 **陳栢宇**



▲陰囊水腫在照光檢查下中會透光；圖片來源：
Shields LBE, White JT, Peppas DS, Rosenberg E. Scrotal Ultrasound Is Not Routinely Indicated in the Management of Cryptorchidism, Retractable Testes, and Hydrocele in Children. Glob Pediatr Health. 2019 Nov 21;6:2333794X19890772. doi: 10.1177/2333794X19890772. PMID: 31803796; PMCID: PMC6876163.

每個寶寶的陰囊大小一定都會有所落差，但如果是過脹或很不對稱，則可能是陰囊腫脹。有些家長因此擔心小孩是否有睪丸腫瘤，但其實嬰兒陰囊腫脹原因很多，最常見的並非腫瘤，而是陰囊水腫和腹股溝疝氣，1-5%的新生兒都有這些症狀。

陰囊水腫

陰囊水腫是指腹膜液積聚在陰囊腔和外膜之間，可分為交通性陰囊水腫（communicating hydrocele）與非交通性陰囊水腫（non-communicating hydrocele）。嬰兒在發育過程中，睪丸會從腹腔慢慢下降至陰囊，並通過腹腔和陰囊間一個稱為鞘狀突（processus vaginalis）的結構，如果鞘狀突未能完全閉合，腹水就能流入陰囊中，此稱為交通性陰囊水腫。而如鞘狀突已閉合，則稱為非交通性陰囊水腫，多數因外傷、睪丸感染、發炎等使外膜分泌變多。

但就小於一歲的嬰兒而言，陰囊水腫大多是交通性的。由於鞘狀突缺口仍在，腹水可以自由流通，故此我們可觀察到陰囊體積會時大時小，例如在白天或憋氣大便（腹部用力使更多腹水流入陰囊）時會增大。而腫塊多數為無痛球狀；通過手電筒照光時，可觀察到透亮的陰囊；超聲波亦會顯示均勻的球形影像。

因陰囊水腫不具傷害性，而且多數會在一歲前自行關閉，所以只需觀察。但如有症狀（如疼痛而哭），腫塊過大或一歲後仍水腫，則應由醫師進一步評估。

腹股溝疝氣（小兒疝氣）

腹股溝疝氣是指腹腔器官（多為腸子）掉出原本位置，在體表形成鼓起處，多為腹壁結構缺陷（先天或外傷等）引致。而如果鞘狀突未閉合，缺口大小足以讓腸子跑進陰囊中，就會引起陰囊腫脹。

疝氣分為非嵌頓型（Non-incarcerated）

與嵌頓型（Incarcerated），指器官有否被洞口卡住。非嵌頓型指器官能夠被推回原處，不會立即造成健康危險；而嵌頓型則指膨出的器官（如腸道或大網膜）因突墜過多而卡在洞口外，同時血管供應被阻斷，可能引致組織缺血壞死及危害生命，是需要立即就醫的急症。

在症狀上，非嵌頓型疝氣的嬰兒，我們能觀察到嬰兒咳嗽、哭泣或用力大便時，腹股溝或陰囊鼓起，但安靜後疝氣又消失不見，家長們亦能把疝氣推回原處。嵌頓型的疝氣則無法推回原處，同時嬰兒亦會因持續不適而大哭，腹股溝或陰囊的鼓起處亦會紅腫，甚至發黑，是必須立即就醫。

由於這些結構缺口大多不會自行關閉（能造成疝氣的鞘狀突缺口往往過大），即使是非嵌頓型疝氣，其缺口也可能會越來越大，最終可能會引發嵌頓性疝氣，故無論是哪一種疝氣，也應進行手術修補。手術可選擇傳統手術或微創腹腔鏡，醫師從鼠蹊部或肚臍進入，切除或縫合疝氣囊。

其他可能原因

除了水腫或疝氣外，嬰兒陰囊不對稱還有一些較罕見的成因，如精索靜脈曲張、精索囊腫、昆蟲叮咬、腎病等，而嬰兒睪丸腫瘤的發生率其實相當低，其腫瘤常有堅硬、不透光、具厚重感等特徵。

總的來說，嬰兒陰囊腫脹的最常見原因是

表1：常見引起陰囊腫脹之疾病以及睪丸腫瘤的比較圖

引起陰囊腫脹之疾病	成因	特徵	好發年紀	危險性	治療
交通性陰囊水腫	鞘狀突閉合不全	無痛、透光、會時大時小（腹部用力時可能變大）	小於1歲的嬰兒	沒有危險性	先觀察為主
非嵌頓型腹股溝疝氣	腹壁結構缺陷（先天或外傷等）：如鞘狀突閉合不全	無痛、不透光、可推回之鼓起，會時大時小（腹部用力時可能變大）	全年齡皆有可能	無即時危害	手術修補
嵌頓型腹股溝疝氣		嬰兒因疼痛而大哭、不可推回之鼓起、鼓起處會紅腫，甚至發黑		可危及生命	
腫瘤	最常見之睪丸腫瘤：生殖細胞癌	堅硬、不透光、沉重感、可能漸漸變大	15-35歲 嬰兒案例十分罕見	按腫瘤分類及期數而定	

鞘狀突閉合不全，所引致的交通性陰囊水腫與腹股溝疝氣。兩者症狀類似，皆是忽現忽退，但疝氣都建議手術治療。由於嬰兒不能告知感受，所以當家長觀察嬰兒異常表現，如哭鬧等疼痛表現，或發現陰囊腫脹和睪丸腫塊，還是建議找有經驗的兒科或小兒外科醫師評估。

推文

每個寶寶的陰囊大小一定都會有所落差，但如果是過脹或很不對稱，則可能是陰囊腫脹。最常見的原因是鞘狀突閉合不全，引致的陰囊水腫和腹股溝疝氣，有1-5%的新生兒都有這些症狀。陰囊水腫因有機會自愈，所以可先觀察；而腹股溝疝氣的鞘狀突缺口往往較大，而且有機會引致突出之器官缺血，還是建議手術修補。

參考資料：

1. 嬰兒及兒童陰囊水腫的處置建議
Naji H, Ingolfsson I, Isacson D, Svensson JF. Decision making in the management of hydroceles in infants and children. Eur J Pediatr 2012; 171:807.
2. 兒科常見之陰莖及陰囊異常
Spencer Barthold J, Kass EJ. Abnormalities of the penis and scrotum. In: Clinical Pediatric Urology, 4th ed, Belman AB, King LR, Kramer SA (Eds), Martin Dunitz Ltd, London 2002. p.1093.



不只是陪伴 癌童的心理照護

口述、審定/北醫附醫 癌症中心
諮商心理師 **林靜縈**

採編、撰稿/北醫大 醫學系五年級
1081級實習醫學生 **卓玲利**

孩童罹癌是個巨大的生命挑戰，對於疾病告知與孩童情緒調適也是個必然的過程。為此，孩童周遭的互動與支持系統扮演著重大角色，協助孩童重新找到愛與安全感。

癌症兒童疾病告知與疾病認知

當疾病發生，孩童會感受到身體的變化且透過特定反應表達自身的不適。因此父母在告知前需理解：孩童內心某一部分了解自己生病了。面對不同年齡層，理解力不同，疾病告知的方法自然也不一樣。幫助學齡前兒童理解病情，可嘗試從生活上舉例子。例如以寵物生病的狀態，解釋此刻面臨的狀況相像，讓孩童得以想像與評估。學齡與青春期的孩子則多使用網路查詢與接收訊息，除了想釐清病情以外，背後或許隱藏想要照顧好自己和父母的動機。

接收到訊息後，更重要的是孩童與青少年們對病情語言與非語言的理解。後續可評估孩子對發生在自己身上的疾病的認識、了解他們對治療計畫的初步概念，必要時去做衛教與澄清。

癌症兒童情緒調適與適應

每個孩童都是獨特的個體，因此在面臨疾病的過程中表現方式也各不相同。此時，允許他表達主觀感受，包容他之餘也評估外在行為或許能夠接住他不安的心理，使他安定下來。照護者也能透過提問的方式邀請癌童說出內在的想法與困擾，創造討論的機會，讓孩童了解他們依然值得被愛。

如何陪伴兒童度過癌症

陪伴過程中，照護者可探索發生在孩童的身心疾病變化究竟反應了怎麼樣的內在情緒。學齡前兒童會透過他人回應來認識自己的需求，因此與主要照護者培養好的依附關係關鍵在於兩者間的互動。例如：哭泣的行為不一定代表不適或疼痛，而是他期待著獲得安慰。學齡與青春期兒童，開始學習建立個人的自我認知與自我形象。在接受治療的過程中外觀上的改變，如落髮、手術疤痕；或倦怠，噁心嘔吐的症狀，多數讓孩童感到無助。為此，我們可以鼓勵他重新建立更健康的自我形象。在治療過程中跳出框架，重新看待與接納自己不完美的一面。事實上，許多困難情緒難以表達。而我們可勉勵孩童將抽象的事物外化出來，如將疼痛的不適比喻成某個事物、將藥物副作用寫出來、藉由共讀繪本引導癌兒表達內在情緒等，再討論如何做調整。

關注內在情緒之餘，照護者也需調適孩童們的身體變化。簡單的鍛鍊身體、散步等可以幫助塑造健康的身心。當病情較穩定後，孩童們可能會回到學校。此時，父母們也可以在孩童返回學校的半年到一年前與照護團隊合作，聯絡校方後做討論，促進孩童們學業與校園生活上的適應。

北醫附醫提供的服務

北醫附醫針對癌症兒童提供了全人醫療服務。癌症照護團隊整合了醫師、護理師、心理師、個案管理師、社工師、物理治療師、職能治療師、語言治療師、音樂治療師、藝術治療師等。若父母在經濟或是小孩學習課業上有任何困難，可尋找社工師協助。本院位於蔡萬才癌症大樓三樓門診區設立的癌症資源中心也為癌童與家屬們提供了各項服務，如頭巾贈送、保險諮詢，志工服務等。有任何疑問或是需要相關資料與訊息的病友、家屬或民眾可到癌症資源中心櫃檯詢問或北醫附設醫院官方網站瀏覽。



您不需要減肥 您需要的是復瘦

文 / 北醫附醫 體重管理中心營養師 黃雅婷

你曾經算過你有多少次的減肥經驗嗎？或是，減肥這件事你持續多久了，一想到要減肥，就覺得很痛苦，其實，可以換一個方式思考。

「別減肥了，你需要的是復瘦」一書當中，有提到，我們每個人生下來體重都差不多，大約3公斤，怎麼日後體型的發展每個人都不盡相同呢？我們要做的，不是把體重減下來，而是回復昔日的原廠設定，這樣，是不是覺得心裡輕鬆許多呢。

當然，不是用想的體重就會回到原來的樣子，還需要辨別自己現在是哪種狀態，是不是真的想減肥，還是說說而已，很多人都是想想，但一談到要改變，馬上就開始說自己無法改變的難處，顯然內心尚未準備好要開始。也

有些人，體態正常，指的是身體的肌肉量、脂肪量都在合理的範圍，卻還是覺得體重計上的數字再減5公斤就好，這種個案，比較需要探討的其實是心理的問題，不是真的需要減少那5公斤，另外，門診也常會遇到逢年過節體重就會增加的人，抱怨家裡很多贈禮，不吃會壞掉，吃了體重又增加，其實如果做人太有禮貌，不懂得拒絕，這也會增加復瘦的困難度喔！

生活周遭本來就會充斥很多的食物誘惑，就像你每天在煩惱下一餐要吃什麼一樣，你永遠都可以做出選擇，沒人能強迫你吃什麼，相對的，也要認清自己為什麼要減肥，是不是真的有需要，如果你不確定自己的狀態，也可以來營養諮詢門診聊聊，幫你分析一下現況，當你準備好了，復瘦就是遲早的事。

可愛 髮廊

5/16

聽著舒服的音樂、放鬆心情

跟著設計師與癌資護理師來做新造型



LINE

搜尋好友ID
@tmuhcc

每月第三周
星期四13:00-17:00

造型地點
蔡萬才癌症大樓三樓-心苑

預約專線(02)2737-2181
分機7825姜護理師

本次服務不收取任何費用
敬邀有需求的您來電諮詢或線上報名

五月活動講座

講題 對抗頑固的脂肪~曲線雕塑

日期：2024年05月02日(四) 下午12:30-13:00
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：黃薇璋 美容師

講題 健康拉警報—談頸椎症候群

日期：2024年05月03日(五) 下午13:00-13:30
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：林怡嫻 醫師

講題 安寧療護宣導

日期：2024年05月08日(三) 下午13:10-13:50
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：謝惠凡 安寧居家護理師

講題 乳腺炎的抗生素治療介紹

日期：2024年05月27日(一) 下午13:10-13:40
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)
講者：王力民 藥師

講題 口腔潔牙保健

日期：2024年05月29日(三) 下午15:00-15:30
地點：第一醫療大樓2F牙科候診大廳
講者：王皓 醫師

※講座將視疫情狀況採滾動式調整，造成不便請見諒。

小兒科健兒門診 疫苗注射

卡介苗預防注射時間：星期五下午/陳中明 醫師
疫苗注射公告：

- 為因應衛生局疫苗管控，施打卡介苗(BCG)者，一律採集中施打方法。(時間如上公告)
- 卡介苗有2小時的時效性，新生嬰兒會優先安排看診注射，欲施打其他針劑者，為避免久候，建議改掛它日健兒門診時間，以節省您寶貴的時間。

諮詢電話：(02)2737-2181分機8253

2024年5月偏鄉巡迴醫療門診表

偏鄉居民醫療諮詢 24H
02-21765226

*依健保署規範：全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案辦理

時段	週一	週二	週三	週四	週五
上午 9:00 12:00	石碇區光明里 市民活動中心 (光明路12號) 5月13日(腎) 5月27日 家醫科 林章賢醫師 腎臟內科 林彥仲醫師	平溪區平湖里 市民活動中心 (大湖10號) 5月14日 5月28日 泌尿科 張景欣醫師	石碇區豐田里 無極真道觀 (碇坪路2段17號) 5月1日、5月8日(週) 5月15日、5月22日 5月29日 家醫科 林章賢醫師 過敏免疫風濕科 張晉魁醫師	石碇區永安里 辦公處護安宮 (北宜路6段小金瓜寮3號) 5月9日(消) 5月23日 家醫科 林章賢醫師 消化內科 甘育安醫師	石碇區格頭里 市民活動中心 (北宜路5段3號) 5月3日、5月10日 5月17日、5月24日 5月31日 小兒科/急診科 李逢卿醫師
下午 2:00 5:00	石碇區中民里 市民活動中心 (靜安路1段183號) 5月6日 5月20日(麻) 消化內科 張甄醫師 麻醉科 劉志中醫師	平溪區東勢里 市民活動中心 (竿葉林62-1號) 5月7日、5月14日 5月21日(腎) 5月28日 家醫科 林章賢醫師 腎臟內科 林彥仲醫師	平溪區新寮里 里辦公處 (新寮13-1號) 5月1日 5月15日 5月29日 神經外科 吳忠哲醫師	石碇區彭山里 彭山天后宮 (崩山33-3號) 5月2日 5月16日 5月30日 家醫科 李欣岱醫師	平溪區望古里 望古車站望古棧 (望古坑橋26-1號) 5月3日 5月17日 5月31日(耳) 消化內科 張甄醫師 耳鼻喉科 林哲玄醫師

2024年3月份捐款芳名錄

黃國豪、蔡寶玉 公益信託吳壽松社會福利基金	1,000,000	陳順發、湯莉蓉、林信忠、張淳芳 賈靜文	1,000
張真真	360,000	羅華美	600
財團法人南山人壽慈善基金會	30,000	林婷、陳磊、陳萱、潘思樺、張瑞傑	500
無名氏	12,000	陳中平	400
謝瓊雲、黃培城、黃重榮、台兒診所	10,000	陳姮秀、陳盈臻、楊菘苑、李青純、陳昌逸	300
無名氏	3,000	傅江碧戀	200
妙音居士	1,500		

2024年3月份社工基金補助徵信錄

項目	補助對象	補助金額	項目	補助對象	補助金額	項目	補助對象	補助金額
醫療補助	王○一	28,700	醫療補助	周○盈	1,600	急難救助	呂○美	20,000
	謝○洋	26,000		蘇○敬	1,000		簡○文	13,000
	雷○輝	41,977		李○臨	10,000		韓○芳	80,000
	姚○福	35,000		日思○絲	10,000		李○諺	10,000
	李○夫	5,231		侯○呈	10,000		顏○喜	14,000
	王○生	3,163		周○盈	10,000		何○民	14,600
	李○龍	7,950		蘇○敬	10,000		黃○涵	525
	紀○彬	7,950		楊○婕	10,000		周○盈	586
	紀 ○	7,950		賴○蕓	36,000		李○霏	1,054
	曾○維	1,000		邱○桓	36,000		楊○婕	2,031
李○臨	1,000	郭○勳	36,000	周○瑜	1,685			
江○丞	1,000	黃○軒	36,000	黃○涵	1,742			
日思○絲	1,000	劉○心	24,000	周○瑜	1,700			
侯○呈	1,000			合計	40人次	560,444元		


捐款管道 【親洽社工室】歡迎您親至第三醫療大樓1樓社工室或來電詢問捐款方式
【銀行匯款】臺北醫學大學附設醫院社工基金
1.銀行：永豐商業銀行三興分行(代號807)
2.帳戶：臺北醫學大學附設醫院
3.帳號：147004-000-32002


聯絡方式 社工室(02)2737-2181 分機8154 傳真電話(02)6636-9030
※臺北醫學大學附設醫院於收到善款後將寄發收據給您，以茲誠信與感謝；敬請捐款人於匯款同時備註捐款人姓名、連絡電話以利連繫作業，感謝您！




臺北醫學大學附設醫院
TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL



 110301 台北市信義區吳興街252號

 (02)2737-2181

 <http://www.tmuh.org.tw>