

# 軍醫

Military Medical News

雙月刊  
NO.35

# 11

2017  
NOV

對內刊物 妥善保管

## 《特別報導》

「2017臺北國際軍陣醫學論壇」重磅登場  
軍醫局簽署「高效能戰傷處置技術醫療」MOU  
空戰英雄的健康守護者  
戒菸就贏！積極打造健康國軍

## 《醫療服務》

左營動起來！活躍老化 營造健康社區

## 《軍陣醫學》

專精與錘鍊 軍醫衛生裝備保養講習暨示範觀摩  
三軍總醫院展現六星級應變處置能力  
及時供補疫苗 落實防疫整備

## 《心得分享》

向金檔獎奔馳 創造不同的故事

## 《人物報導》

奉獻桃總四十載 透析情誼永常在

## 《活動訊息》

推動募兵政策 支持全民國防  
躍動802 活力滿點

## 2017臺北國際軍陣醫學論壇



恭迎國防部副部長張上將蒞院秋節視導



副部長張上將蒞國軍醫院慰問視導



海軍常務次長尚中將接見TIMMF訪團



局長吳中將主持國軍醫院人資管理研討會



陳副局長主持航醫航護航生官訓練班結訓

# C o n t e n t s

## 02 政令宣導

## 03 特別報導

「2017臺北國際軍陣醫學論壇」重磅登場  
副部長張上將蒞臨軍醫單位秋節慰問視導  
整合軍民醫療 照顧市民健康  
軍醫局簽署「高效能戰傷處置技術醫療」MOU  
國軍臺中總醫院院長王智弘少將交接布達典禮  
落實走動式管理 主動發掘 積極協處  
提升人資運用效能 周延人力經營管理機制  
空戰英雄的健康守護者  
戒菸就贏! 積極打造健康國軍  
三軍總醫院辦理世大運醫療支援任務  
三總北投分院接受精神科醫院評鑑暨教學醫院評鑑

## 16 醫療服務

左營動起來! 活躍老化 營造健康社區

## 17 軍陣醫學

專精與錘鍊 軍醫衛生裝備保養講習暨示範觀摩  
三軍總醫院展現六星級應變處置能力  
國軍106年度「海軍軍醫官職前訓練」開訓  
深化緊急醫療作業 確保官兵生命安全  
及時供補疫苗 落實防疫整備

## 25 醫藥專欄

臨床鑑別診斷新里程  
腕隧道症候群新式治療策略

## 30 心得分享

向金檔獎奔馳 創造不同的故事

## 31 衛教園地

秋冬季節預防保健注意事項  
自殺防治 人人有責  
過勞族的視力殺手

## 37 人物報導

奉獻桃總四十載 透析情誼永常在

## 39 活動訊息

推動募兵政策 支持全民國防  
三總參與國際醫療品質年會成果獲各國高度肯定  
躍動 802 活力滿點

## 45 愛心捐贈

人間有情 愛心捐贈

MEDICAL  
AFFAIRS BUREAU

# 政令 宣導



部長馮世寬先生

1. 鑒於駭客對我國防資訊極度關注，且隨時注蒐我方系統漏洞，各級主官應確實要求所屬，落實軍、民網隔離要求，避免肇生資料外洩情事，各單位資安長亦應確實督導系統漏洞修補作業，以確保國軍網路安全。
2. 近日冬寒氣候益加明顯，早晚氣溫變化劇烈，是流行性感冒、呼吸系統疾病、心血管疾病及消化道疾病的好發季節。為有效強化官兵身體保健，提醒官兵應從「注意保暖」、「正常作息」、「防範疾病」、「暢通空氣」等工作要項，落實個人自主健康管理；另各級主官（管）應鼓勵所屬每日持恆適度運動，增強免疫力，確維個人身心健康。
3. 本部配合衛生福利部政策自10月1日起，就基層醫療工作與衛生單位相關防疫人員、空勤與潛艦、密閉空間工作及食勤等4類特殊職務人員，優先接種流感疫苗。疾病管制署自10月1日起開始接種公費流感疫苗，今年度再擴增6個月內嬰兒之父母與幼兒園教保服務人員及托育機構專業人員等3類接種對象，藉此讓更多民眾獲得疫苗的保護。請單位多加鼓勵宣導，除國軍特殊職務工作外，如有符合旨揭公費疫苗適用接種對象人員或家屬，均可儘早前往合約醫療院所或衛生局（所）實施接種。
4. 請各單位落實官兵反毒尿液篩檢及傳染病疫情管制作業，以維部隊純淨，確保人員安全。
5. 依據衛福部疾管署監測資料顯示，流行性腦脊髓膜炎好發於春、冬二季，但多為偶發性的案例，請各單位宣導所屬同仁維持良好的個人衛生習慣、平時應注意呼吸道衛生及咳嗽禮節、保持作息正常，提升自身之免疫力官兵，如出現疑似感冒或身體不適症狀，應儘速就醫，並主動告知醫師相關旅遊及暴露史。

文/軍醫局醫務管理處



# 2017臺北國際軍陣醫學論壇

## TIMMF 重磅登場

文/軍醫局醫務管理處 林信成中校

軍醫局於106年9月27日至10月3日期間，首次舉辦「2017臺北國際軍陣醫學論壇」，於活動中邀請「全球軍醫年鑑」總編輯德國退役准將Dr. Bandekow、布吉納法索軍醫長Dr. Kafando、美國航空生理醫學專家Dr. Castillo、Dr. Brian Tsou及本國學者共同與會研討，期藉本次論壇之邀訪及學術研討，希能鞏固我國與各友盟國家專家學者之合作交流機制，並彰顯我國軍醫體系卓越之專業實力。

訪團來賓於9月27日上午抵達國防部，受到常務次長尚永強中將、軍醫局局長吳怡昌中將等人的熱忱歡迎，隨後參觀國防部部史館，充分了解國軍建軍備戰的歷史傳承與精神。尚常務次長致詞時表示，近年來我國軍醫在既有基礎下，積極推動「軍民高級救護技術員相互支援計畫」、「生物科技在軍事醫療的應用計畫」、「軍事醫療作業與大數據之間的應用計畫」、「國際軍事醫療院校交流計畫」及「國際人道救援計畫」等，一步一腳印地落實軍事醫療革新工作；相信透過此次的交流參訪，必定能拉近彼此國際軍事醫療關係並深化合作交流。



▲吳局長(右2)與美國航空生理醫學專長Dr. Castillo夫婦(右1、左2)及Dr. Brian Tsou(右1)於部史館內合影



▲軍醫局長吳中將期藉各國軍事醫療的經驗交流，提升軍陣醫學能量，共同面對未來挑戰

緊接著上場的是9月28日上午舉行的2017臺北國際軍陣醫學論壇學術交流研討會，在這為期兩天的研討會中，首先由吳局長代表部長馮先生致開幕詞並表達誠摯之意歡迎各訪團外賓及與會貴賓蒞臨參與這場國際盛事。緊接著由德國「全球軍醫年鑑」的總編輯退役准將Dr. Bandekow簡介全球軍醫年鑑，Dr. Pitule則分享德國醫療照護體系，再由三總與預醫所來報告各項軍事科技醫療運用現況，以上演講均吸引與會者熱烈討論。

吳局長亦利用研討會時機，率副局長陳建同少將及三總院長林石化少將等人，與布國軍醫長Dr. Kafando進行雙邊會談，三總林院長於會中說明現有醫事人力及訓練能量，後續將由雙方先行建立聯繫平台，以強化布國軍事醫療專業能量及深化兩國軍事醫療合作機制。

為加深與會的專家學者對我國軍醫能量與實力的印象，特別安排國防醫學院、三軍總醫院、國軍高雄總醫院左營分院及岡山分院的參訪。希望藉由參訪，使外賓能有更深刻的瞭解，以強化未來的合作交流。所有行程遂於10月3日的總結會議後畫下句點，本次2017臺北軍陣醫學論壇獲頗豐碩之具體成果，對精進我軍陣醫學作業具有相當大的助益，一定能有效拓展我與友盟國家的實質交流。



▲Dr. Bandekow參觀我軍醫部隊即將導入之智慧眼鏡



▲Dr. Pitule發表演說，分享德國民間醫療體系經驗



▲布國軍醫長Dr. Kafando參觀三總臨床技能訓練暨測驗中心



▲全球軍醫年鑑總編輯Dr. Bandekow發表演說

►訪團至左營分院高壓氧中心參訪





## 副部長張上將

張副部長(左)與國軍桃園總院及三軍衛材供應處重要幹部座談

# 蒞臨軍醫單位秋節慰問視導

文・圖/國軍桃園總醫院企管室行政組 趙崇德上尉、  
國軍高雄總醫院左營分院政戰處 郭沅維上尉

副部長張上將於秋節前至國軍桃園總醫院、國軍高雄總醫院左營分院、三軍衛材供應處等單位慰問視導，除瞭解各單位工作執行現況，更期勉同仁保持熱忱，配合政府政策，持續服務廣大袍澤及地方鄉親，同時轉達部長馮先生的關懷與慰勉之意，肯定軍醫同仁維護官兵健康所付出的努力與辛苦，並代表致贈秋節慰問金，提前祝賀單位同仁秋節愉快。

於重要幹部進行座談研討期間，張副部長對軍醫同仁致力維護國軍官兵、眷屬及民眾的健康福祉，提供優質醫療服務，同時積極參與國防演訓與政府災害醫療救護演習等任務的辛勞表達感謝之意，並肯定及讚許軍醫同仁在醫學研究及醫療服務獲得多項獎勵的榮譽事蹟。

張副部長特別提醒各單位注重教育訓練、經驗分享、傳承與創新，鼓勵透過與民間專業的合作，將理論與實務相結合，承上啟下才能永續發展；也期勉國軍醫院各級幹部與時俱進，秉持「視病猶親」的態度，提供軍民感動的服務和最優質的照護，展現國軍醫院真誠關懷的核心價值。



▲張副部長(右)代表馮部長致贈左營分院秋節慰問金

# 整合軍民醫療 照顧市民健康

## 桃園市長鄭文燦蒞臨國軍桃園總醫院視察

文・圖/國軍桃園總醫院醫務企劃管理室 邱文德上尉



鄭市長(右)參訪高壓氧中心

桃園市長鄭文燦於106年9月30日由立法委員趙正宇陪同，並率桃園市政府衛生局、社會局、民政局及建管處等相關主管蒞臨國軍桃園總醫院視察。首先由院長蔡建松少將實施業務簡報後，引導鄭市長團隊參訪該院核子醫學科及高壓氧中心，並轉往黃崗及興豐等營區聽取該院長照2.0(黃崗、興豐)及門診開設(興豐)等規劃簡報。

鄭市長表示，國軍桃園總醫院長

期致力於提供南桃園及北新竹地區鄉親優質醫療服務，執行國家衛生政策更是不遺餘力，已經成為桃園龍潭、大溪、平鎮、新竹關西等區域鄉親首選醫院，每年服務成長率達15%，是桃園市緊急醫療責任醫院，也是市府「醫療小管家」合作醫院，具備中暑、運動傷害等醫療服務，在醫療技術上也有很大的成長與突破。近期該院規劃籌建軍陣醫療大樓，同時配合長照2.0計畫的推行，刻正規劃設置日照中心，提供地區日照服務，市府將充分予以支持，亦期盼能與國軍桃園總醫院有更多的合作；另有於八德區長照需求已趨飽和，市府期許該院能夠於八德興豐營區成立大型聯合門診中心，提供家庭醫學科、內科、外科、復健科、失智症等醫療服務，籌備人力全天駐診，以增設病床成立社區醫院為目標邁進，擴大服務能量，不但照顧軍人，也一同守護民眾的健康，嘉惠更多市民，市府也將全力協助，規劃於興豐營區增加公車路線，以提升就醫便利性。另趙正宇委員特別指出，因應八德大溪逐年增加的人口，該院由龍潭區延伸駐點服務至八德大溪區民眾，不僅是明智之舉，也是地方之福。

蔡院長表示，國軍桃園總醫院在軍醫局的政策指導、歷任院長及全體同仁的努力下，已有大幅的進步，除了籌建軍陣醫療大樓及規劃長照2.0外，該院全體同仁將以熱忱有感的服務態度，持續推動各項貼近民眾需求之醫療服務，秉持「以病人為中心」的理念，積極守護國軍官兵及鄉親的健康，達成「作為軍民健康、生命之守護者」的願景，並期許該院的醫療品質能夠達到國家級的水準，成為桃竹苗地區首屈一指的區域醫院。

►鄭市長指示各局處首長全力協助國軍桃園總醫院成立日照中心



# 深化產官學合作 提升戰傷處置能力

## 軍醫局與康力得生技公司簽署 「高效能戰傷處置技術醫療合作備忘錄」



文/軍醫局藥政管理處 賴欣材中校 • 圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員

軍醫局於106年9月13日上午，由局長吳怡昌中將與康力得生技股份有限公司曹天民董事長代表雙方簽署「高效能戰傷處置技術醫療合作備忘錄」，邀請紡織綜合研究所李貴琪所長等蒞臨觀禮，並進行專業技術交流及分享，期藉由國軍軍陣醫療及緊急救護經驗，與民間醫材專業及生技技術，就戰傷處置技術進行合作研發。

我國軍近年不斷精進戰場救護訓練與積極提升相關裝備效能，如衛勤部隊急救設備，以及戰鬥部隊自救互救套組，皆為現行發展重點；在戰傷處置的過程中，傷口有效且即時的止血及防護攸關急救存活率，故相關衛材的研發應用，是相當重要的課題。

新式止血敷料係由紡織綜合研究所技術移轉合作研發，紗布內含無毒生物材質，可快速形成血栓止血，其於傷口的施用方法及後續處理，具備高效率止血及容易取出的特性，且獲國際認同好評。

期盼未來的產學合作及勤訓精練，可使第一線緊急處置更為完善，減緩出血並維持生命徵象，爭取存活機會，對於各項戰演訓及救災任務遂行，將發揮莫大助益。



▲軍醫局長吳中將(右)與康力得生技公司曹董事長共同簽署「高效能戰傷處置技術醫療合作備忘錄」



## 國軍臺中總醫院院長 王智弘少將交接布達典禮

文・圖/國軍臺中總醫院教研室 林廣澤上士

國軍臺中總醫院於106年9月30日上午舉行新舊院長交接布達典禮，由軍醫局局長吳怡昌中將蒞臨主持，會中除感謝前院長張宏少將帶領該院醫療團隊獲得區域醫院評鑑優等並通過教學醫院評鑑，並致力推動各項軍事醫療任務發展，對其亮眼績效表現，深表肯定，也冀望在新任王院長的領導下，發揚優良傳統，提供中部地區官兵、民眾優質的醫療服務，不負各級長官所託。

吳局長致詞表示，新任院長王少將曾至美國密西根大學進修並擔任博士後研究員，現為國防醫學院教授，曾歷練三軍總醫院耳鼻喉頸外科部主任、國軍花蓮總醫院院長、軍醫局衛勤保健處處長、軍醫局醫務管理處處長、陸軍後勤指揮部軍醫處處長等重要職務，學經歷豐富，且待人寬厚、處事認真，在耳鼻喉科領域上，更是醫學界的先驅翹楚。今因任務需要，榮膺重任，調任國軍臺中總醫院院長，希望借重其豐富臨床經驗及行政效率，將醫院營運績效往更高層次推展，帶領全體官兵持續提升國軍醫療品質，發揚軍醫優良傳統。



軍醫局長吳中將(中)主持國軍臺中總醫院新舊院長交接布達典禮，新任院長王智弘少將(右)從原任院長張宏少將(左)手中接下印信



# 軍醫局106年研考輔訪作業 落實走動式管理 主動發掘 積極協處

文・圖/軍醫局醫務計畫處 林士傑中校、國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員、  
國軍桃園總醫院企管室醫勤組副組長 曾義凱少校

軍醫局為輔導國軍醫院建構優良經營體質、強化管理效能及提升營運績效，以確遵國軍「落實走動式管理，主動發掘問題，積極協處」之政策，貫徹「一級督導一級」之管理模式，自106年9月1日起至11月3日期間辦理年度「研究發展管制考核輔導（下稱研考輔訪）」，局長吳怡昌中將擔任主任委員指導研考輔訪及決議評核全般事宜，並分場次由局長吳中將、副局長陳建同少將及醫務計畫處處長洪恭誠上校擔任帶隊官，率各(處)室承參至軍醫局所屬三軍總醫院等14家醫院及國防醫學院(含衛勤訓練中心)進行現地訪查作業，因應研考輔訪所見缺失，訪查後各業管將採單點、單向及不定期方式深入查核，事後提出具體可行精進做法，俾使所屬單位能反觀現行作業流程是否符合標準，期達成營運作業順遂之要求。



▲藥政管理構面委員實施業務輔訪情形



▲衛勤保健構面委員實施業務輔訪情形



▲醫務計畫構面委員實施業務輔訪情形▲

研考輔訪考核內容區分醫務管理、醫務計畫、衛勤保健、藥政管理及主計等五大構面，計指標數42項及評核項目數105項，其中訪查要項置重點於「局屬重要核心業務及各單位重大業務管制事項」、「國防部重要政策」、「長官重要指(裁)示事項」、「國防部、衛福部及審計部等衛生政策及督考缺失」等，藉由訪查行程瞭解各單位作業現況，即早發掘潛在問題，並積極協助解決單位工作窒礙及政策檢討修訂，透過幕僚間之協調溝通、相互研討及集思廣益，以傳承軍醫優良傳統及使命，達成醫療支援任務。

吳局長於訪查期間勉勵同仁應持續推動各項業務之精進，保持對所負工作之熱忱及對醫院情感之熱度，以推動醫院改造及迎接外部挑戰，並期許在個人職務上發揮有效之功能，在對醫院之情感，透過自我之付出，讓所屬單位更加茁壯，促進醫院之長遠發展。

陳副局長於輔訪檢討會時，期勉軍醫同仁專注本務，提昇作業效能



▲醫務管理構面委員實施業務輔訪情形

# 軍醫局「一例一休」研討會

## 提升人資運用效能 周延人力經營管理機制

文/三軍總醫院人事室 黃漢昇少校、徐榮敏雇員 • 圖/軍聞社

軍醫局為精進國軍醫院執行勞基法一例一休相關作為，同時推展「國軍醫院人力資源管理系統」功能及成效，於106年8月25日假三軍總醫院辦理研討會，由局長吳怡昌中將主持，邀集各國軍醫院院長、民診處主任、護理部主任、人事與資訊主管及承參與會研討。

本次研討會邀請對勞基法一例一休政策及實務具豐富經驗之專家-勞動部勞動條件處前處長陳慧玲女士，針對一例一休及工時制度進行政策說明，並透過實務案例解析修法重點，有利於人資管理作為之參考；另採經驗分享及雙向交流等方式，由三軍總醫院人事室進行管理面之經驗分享，護理部針對臨床人員變形工時排班制度之執行面提供作業參考，以利各醫院完成相關因應作為。

軍醫局刻正推動之慧醫專案，藉由資訊化作業，提升醫院管理及臨床作業效能，以增進醫療品質，進而強化部隊戰力；其中「國軍醫院人力資源管理系統」由國軍桃園總醫院負責規劃建置，會中安排該院針對「國軍醫院人力資源管理系統功能及運用成效」經驗分享，並經由與會人員集思廣益，提供相關建議，以使人資系統功能建置更加周延。

本次研討會藉由政策研討、各醫院互相觀摩及經驗分享，有助提升國軍醫院經營管理及人力資源運用效能，並達到保障醫護權益、避免醫護過勞及維護病人安全的目標。



► 勞動部勞動條件處前處長陳慧玲女士針對一例一休及工時制度進行政策說明



# 空戰英雄的健康守護者

## 國軍106年度航醫航護航生官訓練班結訓

文・圖/國軍高雄總醫院岡山分院航訓中心 張壹婷上尉

國軍106年度航醫航護航生官訓練班結訓典禮於106年9月21日假國軍高雄總醫院岡山分院舉行，典禮由軍醫局副局長陳建同少將主持，衛勤保健處處長詹正雄上校、國軍高雄總醫院院長呂慶祥少將、國軍高雄總醫院左營分院院長陳盈凱上校、岡山分院院長劉峻正上校及各軍司令部軍醫主官(管)等人陪同觀禮。此次訓練班隊結訓學員計34員，其中航空醫官22員、航空護理官3員、航空生理官9員。

陳副局長首先恭喜結訓學員順利完成七週訓練課程，具備航空醫學、航醫鑑定、失事調查等專業知識，其中「航空生理訓練」、「求生訓練」及「感覺飛行」等科目更讓學員充分體驗到飛行環境對人體的影響，也透過飛行部隊的實務參訪，了解飛行第一線待命的職場壓力。陳副局長提點學員執行常規業務有賴專業的本職學能，必須持恆精進，成為飛行員最堅強的後盾，並與飛行員建立密切互動，主動提供專業醫療服務，建立良好互動關係。在航空醫學專業上須持續精進，掌握國際發展趨勢，與時俱進，以提供部隊長官專業諮詢，並強化航空醫學實務應用，促進飛行作業整體效能。

最後，陳副局長指出「飛鷹」胸章象徵國家所賦予的重任，亦是無比的榮耀，而航醫的歷練將是行醫生涯中最刻骨銘心的美好回憶，無論未來志業是從事臨床醫學、基礎研究或是航空醫學實務，都應該記得此時此刻大家曾經為了能夠完訓而共同努力奮鬥！希望各位學員能夠不負師長的教誨，為國家貢獻所學，矢志為維護飛安而努力！



▲陳副局長為完訓學員掛上「飛鷹」胸章  
▲成績優異學員(M110游家豪)接受陳副局長表揚





# 戒菸就贏！ 積極打造健康國軍

文/軍醫局衛勤保健處 謝青倚專案企劃師  
圖/軍聞社、青年日報

為提倡菸害防制工作，軍醫局於106年6月至9月再度辦理國防部「國軍106年戒菸就贏比賽」，並於10月19日上午十時辦理「國軍106年戒菸就贏比賽」抽獎活動，由軍醫局副局長陳建同少將主持，並邀請衛生福利部國民健康署貴賓劉玉娟研究員、各軍業務主管及各軍種績優戒治輔導員與會，公開抽出170組戒菸成功官兵。其中戒菸15個月組第一獎由空軍499聯隊吳宗庭中士獲得便利商店商品禮券計1萬元整。

陳副局長表示，今(106)年參加戒菸就贏比賽的官兵一共有1,809組；其中成功戒菸15個月的有55組，戒菸3個月的官兵也比去年成長達到679組，菸害防制成效顯著。同時，會中也表揚了十位國軍戒菸戒檳輔導員，肯定他們的努力；這些輔導員同時也是參賽戒菸官兵的見證人，他們都接受了軍醫局辦理國軍戒菸戒檳輔導員訓練課程後，平時由國軍醫院或部隊戒菸醫師負責指導，讓輔導員能針對不同的對象，調整輔導方式，隨時提醒同仁注意健康，並引導戒菸官兵去國軍醫院接受戒菸門診治療，提高戒菸成功率。

根據國民健康署委託研究調查，菸害在台灣每年平均造成2.7萬人死亡，對家庭、社會傷害甚鉅；軍醫局鼓勵同仁也可以利用國軍菸害暨檳榔防制服務專線「0800-580-791」或國健署戒菸專線「0800-636-363」，接受一對一的戒菸諮詢。



▲陳副局長進行15個月組第一獎抽獎

▶陳副局長於典禮中表揚十位國軍戒菸戒檳輔導員，肯定他們的努力



# 軍醫醫療能量與世界接軌

## 三軍總醫院辦理世大運醫療支援任務

文・圖/三軍總醫院醫勤室 林克峯中校

國防醫學院三軍總醫院為醫學中心等級醫療機構，肩負教學、醫學技術研發及中華民國各級官、士、兵軍陣醫療任務，同時照顧全國民眾之臨床醫療服務，並協助政府各項衛生政策執行及軍方多項戰演訓之醫療支援任務；該院亦為臺北市政府衛生局認可之重度級急救責任醫院(內湖區、南港區)，可全天候24小時可實施19項多科別緊急醫療處置，並常設國家級災難醫療救護隊(DMAT)三隊，每隊皆由資深急診專科醫師帶隊，編列3員內外科專科醫師、8員護理師、1員藥師、1員社工師、2員緊急救護技術員及1員行政人員，確保發生國家級災害時，可隨時依命令提供醫療救援作業。

三軍總醫院主動並積極參與擔任「2017世界大學運動會」急救責任醫院，藉此機會發揚軍陣醫療能量，讓來自世界各地選手及與會人員共同見證我國軍陣醫療訓練成果；2017世大運計有英、美、法、日、韓等153個國家報名，共1萬9千多位外國人(選手、教練團及家屬)來臺進行射箭、田徑、足球等22項賽事；三總此次負責網球中心賽事期間所有醫療任務，並於賽前開設二場次16小時之教育訓練，院長林石化少將亦親至課程現場給予同仁打氣及勉勵；另完成外語人才資料庫(西班牙語、俄語、德文、韓語及日語等7種)儲備，以協助非英語系國家選手及家屬就醫協助，統計自106年8月12日起至8月29日止，投入108人次緊急救護員、36人次護理師、18人次醫師人力，備有

多項藥、衛材，提供現場選手、教練團及觀賽民眾五星級的優質醫療服務，於後送時給予最完善的醫療處置，亦在結束了18天的世大運場館醫療服務作業，獲得寶貴的國際運動賽事醫療作業經驗，且有效宣傳我國國際醫療能量，拓廣我國於國際間的知名度。



▲臺北市長柯文哲先生(左)感謝三軍總醫院於2017臺北市大運賽事期間，提供優質完善的醫療處置與服務，由副院長陳正榮上校(右)代表領獎



◀實際救治情形

# 用心投入獲肯定！ 三總北投分院接受 精神科醫院評鑑暨教學醫院評鑑

文/三軍總醫院北投分院醫行室 陳德文上尉



三軍總醫院北投分院為大臺北地區主要的精神科專科醫院，也是我國第一家辦理強制醫療之精神醫療院所，為提昇醫院服務品質，於106年10月12日至13日接受四年一次的精神科醫院評鑑及精神科教學醫院評鑑，由總召陳宏委員(燕巢靜和醫院院長)率隊實施評鑑作業，全程由院長楊斯年上校陪同，經過兩天的書面審查、口頭訪談及實地查證，過程十分順利。

此次評鑑作業分別進行精神科醫院評鑑及精神科教學醫院評鑑，在精神科醫院評鑑模式為精神科專科醫院首度以「PFM(patient focus method)以病人為中心」查證方式進行評鑑，委員於楊院長完成醫院簡報後，即依書面資料至各單位做實地查證，以病人之角度了解就醫可近性，並經由與院內醫護同仁訪談，知悉如何讓病人及家屬了解各類治療方法，再由醫病之間討論出最妥適之治療方案；在精神科教學醫院評鑑部分，區分「醫師」及「醫事」人員兩大區塊，由教學組召委蔡長哲委員帶領各委員針對教學環境作實地訪查，同時驗證醫療服務、醫事作業及臨床教學等作業。

本次評鑑，委員對北投分院的各項準備均表肯定，對電子評鑑管理系統，提升資料整合效率及共享，及院內同仁所展現高昂的士氣與用心投入之精神印象深刻，並提出諸多良性建言，讓受檢的同仁深感受益良多。

# 左營動起來！ 活躍老化 營造健康社區

文・圖/國軍高雄總醫院左營分院社醫部 楊淑娟

由於公共衛生之進步，國人平均餘命延長，又因社會結構價值觀之變遷，生育率下降，加速高齡化社會的來臨，104年65歲以上者佔總人口12.83%。為養成民眾自我健康管理生活習慣、建構健康環境之理念，促進老人健康並提高其生活品質，以利早期預防或減少慢性病及其併發症之發生。

國軍高雄總醫院左營分院社醫部陳建州副主任在左營區公所召開的106年度第一次社區健康營造計畫推動委員會中表示，人是社區的核心，健康是人的基本權利，而健康不再只是身體沒有疾病，更是個人擁有完整的社會功能及完成生命週期的任務。陳副主任亦對計畫推動小組全體同仁的辛苦付出表示高度肯定，除了感謝大家平時一起規劃許多的健康促進活動，讓社區達到活躍老化的成效外，並定期透過志工培訓及居家安全訪視，深入社區來評估長輩居家環境安全，規劃一系列專業的體能課程，積極提升老年人的下肢肌力與平衡能力，延緩肌力的衰退並增進姿勢平衡控制能力，可以有效的降低老年人跌倒的機率。另外研究亦指出，65歲以上有高活動量的老年人，其身體狀況及各項體適能之心肺有氧功能、肌耐力敏捷、動態平衡及柔軟度等表現都較佳。期望該介入能有效降低跌倒事故之發生，進而達到老年健康促進之目標。

國軍高雄總醫院左營分院長年致力於社區健康營造，該院社醫部副主任陳建州及



▲左營分院社醫部陳建州副主任(右)及健康管理師楊淑娟小姐(左)受聘為國健署左營區健康營造計畫推動小組委員

健康管理師楊淑娟，更受聘為國健署左營區106年及107年健康營造計畫推動小組委員。為維護社區民眾健康的重要使命，未來將持續依照民眾需求，提供各項篩檢、預防接種、定期健康檢查等服務，讓左營地區民眾擁有可利用性、可接近性及可接受性的健康生活模式。



◀左營分院社區健康營造計畫團隊規劃許多健康促進活動，深入社區達到活躍老化的成效

# 專精與錘鍊 國軍106年度 軍醫衛生裝備保養講習暨示範觀摩

文・圖/三軍衛材供應處衛材補給保養室 周昇賢上士

往年軍醫衛生裝備保養講習，大多以書面資料及說明方式進行，對於課程內容吸收程度有限，缺乏實際操作，學員無法將理論與實務充分融會貫通，以致返回單位後無法有效傳達保養及操作要領，基層部隊衛生裝備在操作及保養上仍有落差。

三軍衛材供應處今(106)年特別強調實務操作內容，於106年9月11日舉辦「國軍106年度軍醫衛生裝備保養講習暨示範觀摩」，由處長余瑞祥上校主持，與會人員計各軍司令部(指揮部)等68員。課程由楊敬常士官長等6位教官區分5站分別實施「雙頭汽油爐」等19項裝備構造說明、諸元介紹及示範裝備正確操作流程，另教導如何透過儀表工具量測設備故障徵點，並指導學員完成拆解、組裝、測試、保養及操作，讓參訓人員藉由實際的操作加深學習印象，除「依程序、按步驟、遵要領」落實執行衛生裝備操作與保養，並建立「保養重於修護，修護重於購置」之觀念，希望各單位能妥善使用衛生裝備，以確保衛勤任務之遂行；此外，為解決各部隊常見保修問題，已完成拍攝「鋁質擔架」等12項軍醫裝備保修教學影片及製作技術手冊上傳至衛材補給系統，供各軍軍醫保修人員參考與學習，期望能達成技術之延續、保留，並促進全軍技術交流。





◀ 擔架組裝教學  
▼ 成套副木使用教學



余處長在結訓時引用《異數》作者麥爾坎·葛拉威爾的一段話勉勵參加人員及本處保修人員，「真正的專精必須經過一萬個小時的錘鍊。」想要成為一位專業人員，需經過專注、充分及不間斷地練習，並從錯誤中學習，以失敗為成功之母方能達成目標。最後，希望藉由此次講習，能使各保修人員擁有正確的技術、觀念與知識，教學相長，精益求精，以維全軍保修能量不墜。



▲ 輪椅保養教學  
▼ 自動急救甦醒器使用教學



# 106年北區化災 緊急醫療應變評核

## 三軍總醫院展現六星級應變處置能力

文・圖/三軍總醫院護理部 副主任陳美容中校、督導長翁玲子少校

毒化災事件不僅對周遭環境、日常經濟產生損害，更可能造成人員傷亡，對於救援者而言也可能產生二次污染的風險；一旦第一個接觸的緊急醫療團隊沒有合宜的裝備並受過充分的教育訓練，在運送的過程就可能出現毒性物質的洩漏，對到院後的病人及醫療人員會產生極大的威脅，為避免發生不幸，平日扎實的教育訓練及精實的模擬演練顯格外重要。三軍總醫院身為北區化災緊急應變責任醫院之一，每年均投入人力、物力進行相關的訓練及演練，務求第一線的急診團隊成員在面對化災事件考驗時，能正確並妥善進行自身的防護並提供立即的醫療處置。

106年9月5日因應北區化災緊急醫療應變評核，三軍總醫院急診室進行化災緊急醫療演習，本次演習係模擬急診室接獲EOC通報後啟動化災緊急醫療應變作業，依據三總ISO-毒性化學物質及生物戰劑緊急醫療救護流程進行，第一時間進行院內廣播示警「啟動橘色333」及簡訊電話通知，在最短的時間內完成人員集結，並將人員分為決策計畫組、醫療組、護理組及行政後勤組，各司其職完成物品整備、人員及環境管制，並搭設戶外除污帳篷。依

據化災應變機制，傷患抵達後初步檢傷將穩定的病人引導至除污區自行除污，危急的病人則由醫療團隊進行緊急處置及除污作業，待除污完成後再次檢傷，並送至專區進行醫療處置；評核的委員於演習過程中提出臨場狀況考驗團隊緊急應變能力，如醫療人員防護衣破損、病人嘔吐、病情改變等狀況，團隊成員接獲臨床狀況說明後，立即分工明確進行防護衣破損緊急修補，並安排該同仁進行除污，同時針對病人病情變化進行點滴施打及氣管內管的置放以維持病人呼吸道通暢，雖然團隊成員



化災病患除污過程

身著沉重的防護裝備，但都能在最短的時間內互相協助完成任務，其快速敏捷的反應均有賴於平時扎實的訓練。

三軍總醫院具有設備完善的輻傷中心，其明確的區域規劃及專業的除污設備，每每在面對化災或輻傷病人時能提供團隊有力的後盾，尤其在重症病人除污時，團隊成員雖因防護裝備無法體感水溫改變，但除污過程均全程監測水溫以維護病人安全，提供全人照護；本次演習耗時約30-40分鐘，委員對於環境設施、國軍動員能力及

人員訓練的扎實度予以高度的肯定，不管是在戶外除污帳的設置、人員防護衣的穿著效率及面對防護衣破損的應變等都認為堪稱六星級的表現，本次演習在所有同仁齊心一致的努力下，圓滿達成任務。

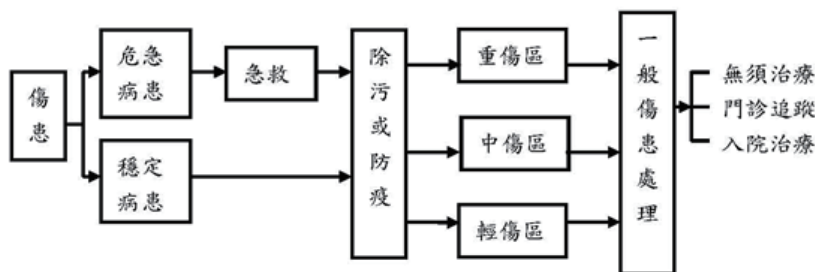
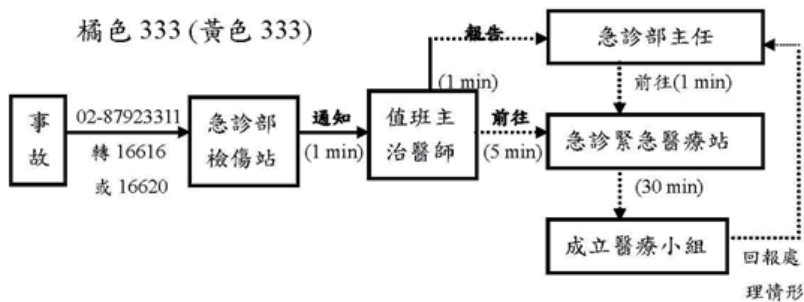
三軍總醫院身為醫學中心，背負著許多的任務，除了核災、化災急救責任醫院外，平時也定期進行各項大量傷患、火災、水災、氣體外洩及暴力事件的演練，就是希望團隊成員都能養成正確的防護概念，除此之外更將防護衣穿脫列為新進醫療團

隊人員的入門課程，每年進行再教育及實際操作，唯有扎實的訓練計畫，將緊急應變處置融入平日工作中，才能在面對實際的緊急狀況時，提供病人最佳的醫療處置，也展現出國軍醫療體系面對災難緊急應變效能。



搭設戶外除污帳棚

三軍總醫院化學災害應變流程



註：處置時間視傷患狀況而定



# 國軍106年度

## 「海軍軍醫官職前訓練」開訓

### 強化初官預防保健知識 提供官兵優質醫勤服務

文/海軍司令部督察長室軍醫組 劉逸欽少校

海軍司令部於106年9月11日假國軍高雄總醫院左營分院辦理「106年度海軍軍醫官職前訓練」開訓典禮，由督察長楊大偉少將主持，會中楊督察長除代表海軍司令歡迎軍醫新血的加入，並提出積極心態(Mindset)、完善管理(Manage)及做為官兵良師益友(Mentor)等3M目標，期許新任醫官在未來在職涯上能持續精進為官兵服務。



▲吳局長期許各醫官透過本次訓練精進本職學能

本次訓練課程由國防部軍醫局、國軍高雄總醫院左營分院及海軍司令部督察長室軍醫組共同規劃，重點在使新任醫官提前熟悉海軍特性及各項醫務行政作業，並輔導取得「高級心臟急救術(ACLS)」合格證書，以提升緊急醫療救護品質；另針對二五六戰隊、水下作業大隊、獵雷艦、救難艦等單位醫官，邀請國防醫學院、高雄榮民總醫院及天主教耕莘醫院等單位，安排潛水生理學、潛艦醫學、潛水傷害及高壓艙操作等專業課程，使受訓學員熟稔潛艦與潛水醫學作業，以確保艦艇官兵健康。

開訓典禮特別邀請軍醫局局長吳怡昌中將蒞臨勗勉，吳局長致詞時不僅以自身經驗分享部隊衛勤實務的重要性，更期許各醫官們透過本次訓練精進本職學能，並提出以下三點勉勵全體同仁：

- 一、落實健康促進、確保戰力發揚：平時落實推展「健康促進計畫」，使所有官兵得兼顧身、心健康，達成「健軍衛國」作業目標；戰時統合軍民醫療資源以疏轉及治癒傷患，即時恢復及保全部隊戰力。
- 二、善用體檢大數據、提升健康風險管理：透過「國軍健康管理資訊系統」的統計分析，掌握國軍流行病學趨勢，提升官兵健康管理效能。
- 三、發揮軍陣醫學實力、眺望國際軍事新視野：充實專業學識及語文能力，放眼國際與世界接軌，積極推動基礎醫學研究與醫療技術交流平台，參與國際人道救援等醫療任務，除可朝世界衛生組織「普世價值」之目標努力做出貢獻，並進而得到國際尊重。

本次典禮共同與會嘉賓計有國軍高雄總醫院呂院長、左營分院陳院長、洪副院長暨各科主任，除充分傳承海軍的錨鍊精神，並顯現國軍醫院全力支持部隊衛勤工作的核心價值。

# 深化緊急醫療作業 確保官兵生命安全

## 國軍桃園總醫院辦理 106年度EMT-1繼續教育訓練課程

文・圖/國軍桃園總醫院企劃室衛整組 徐金秀士官長

為確保國軍所屬人員初級救護能量與素質，國軍桃園總醫院於106年9月27日至29日辦理EMT-1(初級救護技術員)繼續教育訓練課程。本次參訓軍士官兵共計60員，訓練課程依衛生福利部「救護技術員管理辦法」，完成「基本生命急救術」、「基本救護技術」、「綜合(全情境流程)演練」等三大訓練模組，充分提升官兵初級救護知識、技能與自信，相信受訓官兵經過本次緊急救護訓練課程洗禮後，可確保部隊初級救護能量無虞，並能學以致用，遇到緊急醫療狀況，能發揮緊急救護專業技能，主動積極協助搶救生命，彰顯國軍濟弱扶傾的價值及發揚國軍專業醫療形象。

結束時由國軍桃園總醫院院長蔡建松少將對參訓官兵期勉，「健軍衛國」是軍醫的使命，為使「緊急救護」功能確實發揮，軍醫局與桃園市政府消防局於106年4月28日簽訂合作備忘錄(MOU)，透過雙方醫療資源的整合及救護經驗的交流分享，可強化國軍緊急醫療救護能量，增加緊急救護實務經驗，使具備緊急救護專長的官兵能實際發揮救護技能。蔡院長並責成業管單位持恆辦理緊急救護技術員訓練及繼續教育訓練課程，以深化國軍緊急醫療作業，強化緊急醫療救護效能。



◀▲學員訓練實況



# 及時供補疫苗 落實防疫整備

## 國軍106年度流感疫苗專案籌補任務

文・圖/三軍衛材供應處衛材補給保養室 吳伯瑞少尉



三軍衛材供應處為衛生福利部審核通過之「藥品優良運銷規範(GDP)績優認證」少數公務單位之一，為配合衛生主管機關於106年10月1日全面施打流感疫苗政策，業於9月26日完成最後乙批流感疫苗配送作業，範圍涵蓋本島、外島及偏遠地區計200餘個受補單位，俾及時供補疫苗，落實防疫整備。

本次任務與往年最大不同之處在於溫度監視片及冷凍監視片的使用，可全程監測運送及儲存過程中暴露之溫度與時間，有效掌握全程運輸過程之儲存條件，保障流感疫苗品質，讓官兵能夠安心地接受到品質穩定的流感疫苗。因疫苗全程須在2-8度冷藏環境儲存，故檢料、複點、裝箱以及封箱打帶等事務皆須於大型冷藏櫃進行，以確保疫苗的品質不受分配裝箱流程干擾。雖然作業環境寒冷，但在處長余瑞祥上校細心規劃之下，除照料執勤同仁身體狀況之外，並帶領全體人員投入相關作業，大家秉持軍醫健軍衛國目標，在同心協力下順利完成任務。



▲交貨拆封驗收狀況

▼確認溫度監視片及冷凍監視片





◀ 檢料裝箱過程

▼ 複點封箱



流感疫苗籌補工作從年初就開始著手規劃，經過層層溝通及開會討論，隨後與國光生物科技股份有限公司協商簽約及管制驗收日期，在全數撥出後，編組人員透過系統積極追蹤管制到貨接收狀況，若單位未於時效內完成接收或回報者，

由編組人員主動致電詢問，確認接收狀況，以避免流感疫苗因配送或接收失當導致疫苗失效或變質，造成不必要之損失。在配送過程當中，尤其以外島及部分偏遠單位最為重點，因為平時交通不便，物流系統本就不易到達，外島地區又必須考量航班以及氣候因素，容易在接收過程當中產生罅隙。為免造成接收失誤，自8月起，同仁不斷透過作戰區會報及網頁公告等各種溝通平台主動通知各基層受補單位流感疫苗接收及保存注意事項(如流感疫苗撥運期程及保存方式等)，並再次確認收件人與送貨地址，以確保如期送交各受補單位。

維護官兵健康，確保部隊戰力是軍醫責無旁貸之使命，看似簡單的流感疫苗籌補任務，倚賴軍醫同仁齊心協力從統籌數量、裝箱配送及持續追蹤，以能將流感疫苗適時地配送至各受補單位，順利完成此次任務，而流感疫苗籌補只是軍醫的其中一項任務，後續三供處仍將秉持求精求實之精神，滾動式地修正標準作業流程，以作為國軍官兵健康堅實後盾為願景。



▼ 配運裝載



## 臨床鑑別診斷新里程

# 以定量蛋白質體學技術剖析 肺炎旁肋膜積液之新穎生物標誌

文・圖/國軍桃園總醫院內科主任 吳國安中校

### 研究介紹

肺炎病人因為肺部感染發炎會造成同側肋膜堆積滲出液，稱之為肺炎旁肋膜積液（Parapneumonic Pleural Effusions；PPE），隨病程惡化進展可分為三個階段。初期為非複雜性肺炎旁肋膜積液（UPPE），積液外觀澄清且無菌，通常不需要胸管引流，若病程惡化為複雜性肺炎旁肋膜積液（CPPE），是因為感染源侵犯肋膜腔造成，此時病人需胸管引流甚至開刀介入，當積液形成更混濁的膿狀物則稱為膿胸（empyema），此時病人死亡率高達50%。

臨床上根據肺積液中的乳酸脫氫酶數值、葡萄糖數值和pH值來做鑑別診斷，而積液中的蛋白質組成其異質性很高，在臨床診斷與治療上產生極大的挑戰。肺炎旁肋膜積液中存在各種免疫細胞與間皮細胞，一些參與發炎反應的細胞激素，在較惡化的積液中有過量表現的趨勢，但是積液中整體蛋白質的組成圖譜目前尚無任何文獻，因此本研究以定量蛋白質體學技術為基礎，剖析積液中的蛋白質表現圖譜，鑑定出參與發炎反應的蛋白質，尋找新穎的生物標誌應用於肺炎旁肋膜積液的臨床鑑別診斷。

### 材料與方法

本研究為前瞻性研究並經人體試驗委員會同意，由醫師篩選符合本研究的病人，並請病人簽署同意書後納入本研究。

肺炎病人經胸腔X光片及超音波診斷為肺炎合併有肺炎旁肋膜積液，施行超音波指引下抽取病人的肋膜積液，根據英國胸腔醫學會，將滲出液病人分為非複雜性肺炎旁肋膜積液（UPPE）的病人[pH>7.2；LDH<1000 IU/l；Glucose>60 mg/dl]與複雜性肺炎旁肋膜積液（CPPE）的病人[pH<7.2；LDH>1000 IU/l；Glucose<60 mg/dl]，一組為漏出液的病人，另一組為肺癌的病人診斷為積液中有癌細胞的存在。

肋膜積液進行iTRAQ定量蛋白質體實驗，鑑定出積液中的總體蛋白質，並計算出UPPE與CPPE間呈現差異表現的蛋白質，進行生物路徑分析，篩選出欲研究的目標蛋白質，再以酵素免疫分析法（ELISA）與生物統計演算法，找尋可用於臨床鑑別診斷的生物標誌。



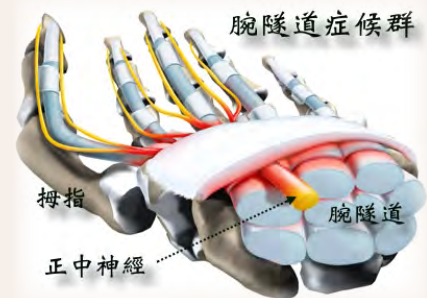
# 腕隧道症候群新式治療策略

文・圖/三軍總醫院復健部主治醫師 吳永燦少校

腕隧道症候群，俗稱滑鼠手，是一種常見的職業病，也是最常見的周邊神經病變，發生率隨著年齡增加而上升，女性好發年齡在45-54歲之間，盛行率在女性較高，約為7%，男性約為1%，現代人工作忙碌，喜歡使用3C產品，發生率有越來越多且年齡層有逐漸下降的趨勢。

## 形成原因

正中神經是指支配大拇指動作與支配大拇指、食指、中指以及一部份無名指感覺的神經，它會穿過手腕處的「腕隧道」，若是受到壓迫、發炎，導致正中神經缺氧及病變，就可能出現腕隧道症候群。多好發於電腦使用者及長時間手腕過度屈曲及伸展(可能使腕隧道壓力增加8-10倍)，例如機械技工、木匠、打字員及家庭主婦等。其他可能原因還包含：腕骨骨折、風濕性關節炎、糖尿病，甲狀腺疾病，酒精濫用、懷孕末期、腫瘤壓迫等。



## 臨床症狀

早期大拇指、食指、中指及無名指的橈側會有麻木刺痛感，症狀可發生於任何地方和任何地點，但是更有可能在夜裡睡覺時或清晨快起床時加劇，病患常因手麻痛而醒來，甩甩手便可以減輕症狀，大多數的人會以為自己睡姿不良，而延誤就醫。中期則出現持續性手指疼痛麻木，更進一步可能拿筷子、杯子、扣鈕扣等細微動作出現障礙，甚至握力變得軟弱，手中東西會開始拿不穩甚至掉落的狀況發生。後期大拇指基底的肌肉萎縮、感覺喪失等，於門診中偶而會遇到嚴重的個案，只要手腕處被輕輕一碰便會像被電到的感覺，所以必須盡早就醫，若是不儘早治療很容易造成不可逆之神經病變。

## 臨床診斷

- 一、神經壓迫處檢查：於正中神經手腕壓迫處溫和地觸壓誘發症狀。
- 二、腕屈曲測驗：將兩手腕互相成屈曲姿勢(如右圖)一段時間，檢查是否會引發手部麻木的感覺。
- 三、骨骼肌肉超音波：於壓迫處近端位置可發現正中神經腫脹，截面積增加。
- 四、神經電生理傳導檢查：測量神經通過腕隧道處是否傳導速度變慢，目前在臨床上被認為是最準確的診斷方式，但也較不舒服。



圖片來源：<http://health.businessweekly.com.tw/>  
<http://www.methodistorthopedics.com/carpal-tunnel-syndrome>  
<http://gbonews.pixnet.net/blog/post/4287619>

### 傳統治療

- 一、藥物：止痛藥、維他命B群等，但對症狀改善有限。
- 二、復健治療：雷射、超音波、電療、蠟療等，需長時間治療，效果較緩慢。
- 三、特製的手腕護具：減少壓迫、需長時間配戴、較不方便。
- 四、局部類固醇注射：效果快，但效果持續時間不長(約1-2個月左右)，且需考慮副作用及神經毒性。
- 五、外科手術：針對嚴重性或對保守治療無效，雖然效果不錯，但仍有一定復發比率且可能相關後遺症(疼痛、感染、術後無力或沾黏)。

### 新式治療方法 (三軍總醫院復健部發表一系列研究)

- 一、體外震波：震波可刺激生長激素，達到止痛與組織修復再生的功能，是非侵入性的新式治療方式，但過去對於神經病變的療效仍是未知，三總復健部研究證實震波可幫助加速神經修復，對腕隧道症候群可提供不錯療效，可多次施打(每1-2週治療一次)，效果更顯著，適用輕、中度患者或排斥侵入性治療的患者，但健保無給付(參考文獻1、2)。

▼體外震波機器



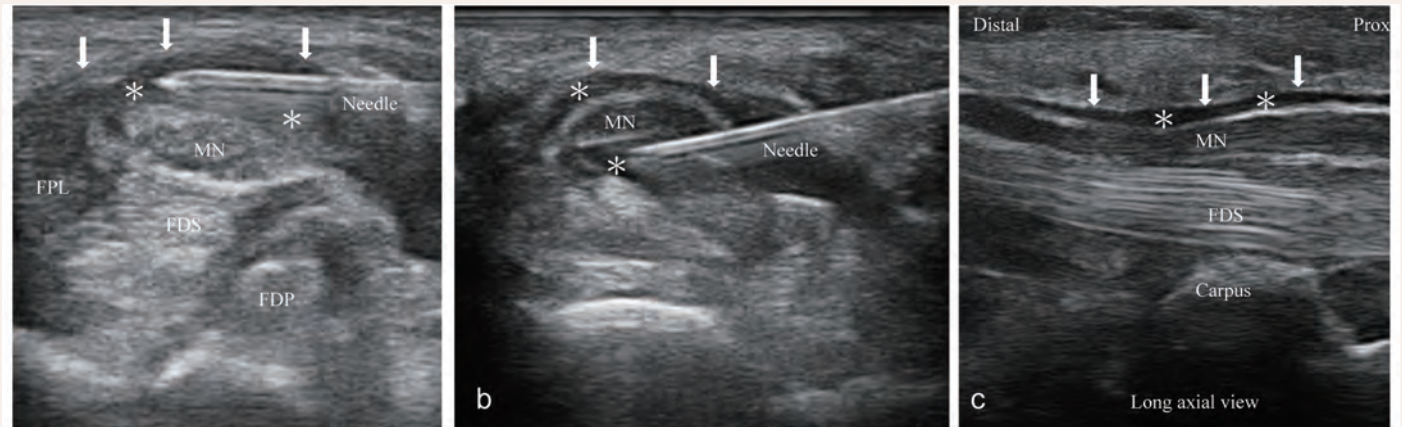
▼體外震波實際治療情形



- 二、超音波導引葡萄糖水注射：三總復健部發表全世界第一篇臨床試驗，證實以5%葡萄糖水做神經注射可有效降低神經發炎腫脹，另外透過超音波導引注射實施神經解套鬆動術 (Nerve hydrodissection)可減緩神經壓迫及缺氧狀態，促進血液循環，改善神經病變。相關成果已發表在國際頂尖知名的梅約診所學報期刊 (Mayo Clinic Proceedings)，研究顯示施打一次可改善症狀至少6個月，臨床上可非常快速改善病人症狀，且葡萄糖水無任何副作用，可多次施打，效果可更顯著，適用輕、中度患者，但健保無給付，視嚴重程度一般約需治療3-5次(每1-2週注射一次)(參考文獻3)。



▲超音波導引注射



▲ 超音波導引注射影像圖

三、自體高濃度血小板血漿 (Platelet-rich Plasma, PRP)：PRP本身富含許多豐富生長因子，過去動物實驗證實可促進神經修復，但是臨床試驗卻是非常少見相關研究，三總復健部透過嚴謹實驗設計證實PRP相較於傳統手腕護具治療可更顯著改善病人症狀及促進神經修復，施打一次可改善症狀至少一年以上，其效果較葡萄糖水更顯著及持久，多次施打(建議間隔1-2個月)，效果更顯著，適用中、重度患者，針對嚴重且不想接受手術患者是一相當不錯選擇治療方式，但健保無給付，費用稍高(參考文獻4)。

### 未來展望

目前醫學對於周邊神經損傷及病變的治療及修復仍有許多努力的空間，所以找出新的且效果顯著的治療方法是大家共同努力的目標，透過震波、葡萄糖水及PRP治療腕隧道症候群成功的經驗來看，上述這些新式治療方式可能具有相當大潛力用於其他周邊神經病變的治療上，三總復健部於臨床上便已多次使用這些治療方式於其他周邊神經病變患者，效果亦相當不錯，因此是一相當值得推廣的治療方式，未來仍需更多臨床試驗來證實其實際療效。

### 參考文獻

1. Wu YT, Ke MJ, Chou YC, Chang CY, Lin CY, Li TY, Shih FM, Chen LC. Effect of radial shock wave therapy for carpal tunnel syndrome: A prospective randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Journal of Orthopaedic Research*. 2016;34:977-984.
2. Ke MJ, Chen LC, Chou YC, Li TY, Chu HY, Tsai CK, Wu YT. The dose-dependent efficiency of radial shock wave therapy for patients with carpal tunnel syndrome: a prospective, randomized, single-blind, placebo-controlled trial. *Scientific reports* 2016 Dec 2;6:38344.
3. Wu YT, Ho TY, Chou YC, Ke MJ, Li TY, Tsai CK, Chen LC. Six-month efficacy of perineural dextrose for carpal tunnel syndrome: a prospective randomized double-blind controlled trial. *Mayo Clinic Proceedings*. 2017;92:1179-1189.
4. Wu YT, Ho TY, Chou YC, Ke MJ, Li TY, Huang GS, Chen LC. Six-month efficacy of platelet-rich plasma for carpal tunnel syndrome: A prospective randomized, single-blind controlled trial. *Scientific reports* 2017 Dec;7(1):94.

# 向金檔獎奔馳 創造不同的故事

文/國軍高雄總醫院行政組醫行官 洪嘉玲上尉

桌曆的六、七月記載得滿滿滿，國防部政務辦公室第一次到院輔訪、軍醫局內部輔訪、醫院評鑑等大事，各式督訪集中火力在這溽暑，回頭望，還是會被這擁擠的行事曆嚇得心跳漏拍。

雖然早在一年前就已知道要參加第十五屆機關檔案管理金檔獎，但「知道」跟「力行」之間還有著好長一段距離，身為承辦單位，我們經歷四個階段：「否認」、「討價還價」、「沮喪」和「接受」，「否認」與「討價還價」佔據大半的時間，像是：檔案室規模那麼小怎麼參賽？檔案室硬體設備與規定不符…等都是我們否定自己的好藉口，極度掩飾不願相信的事實，直到國防部政務辦公室去(105)年10月的先期輔訪，逼著我們「接受」自己即將代表國防部出賽這等大事，然而心情卻是沉重的。

這樣的鬱鬱寡歡持續不了多久，在企管室主任一聲令下，要求承辦單位每兩週召開一次整備會議，第一次會議就律定各編組負責人，依評分表實施分工，每次的開會都要進度報告，這樣的鞭策相較於其他準時下班的單位實在讓人煩悶；夜深人靜時捫心自問，難道是自己的能力不如人，細細咀嚼箇中滋味，若不是長官看得起，也不會推我們出去角逐，反正按著甘特圖「一枝草一點露」，能做多少是多少，目標就在7月13日下午國家發展委員會檔案管理局的實地訪查。

剛開始看評審項目時，總會不自覺地皺起眉頭，因為「檔案管理標竿學習與應用」還沒出發、「庫房設施」不符規定、「民眾申請應用」尚未開放，以及「應用服務設施」規劃中等諸如此類，無力感油然而生；然而，當你下定決心要爭取佳績的時候，整個宇宙都會聯合起來幫助你。我們藉著標竿學習，對相關評審項目提出改進、擬處建議，透過整備會議管制各組工作進度，並於會議上與團隊成員分享學習心得；最終，不論是硬體設備還是網站架設，通通從虛無到完善。感謝這一路上和我們一起努力的伙伴，以及長官們的大力支持。

檔管局實地訪查當天，雖然只有短暫的一個下午，但委員認真看卷夾、問問題的時間卻很長，對於接受訪查的我們來說更感到分分秒秒都是煎熬；但僅只「煎熬」，而不是「考」焦，一切的一切均應歸功政辦室文檔處，先前三次輔訪精準地點出需要補強的項目，發掘本院檔案管理特殊績效，就像補教界名師猜題命中率極高，赴考場當天還陪著我們一起面對，幫助我們順利完成金檔獎的參賽。

金檔獎評審結果還未公布前，我們的心穩穩地搏動著，因為我們知道自己已經竭盡所能地努力過，不留一絲懊悔，希望我們由0.1進階到1.0的故事，能鼓勵未來要代表國防部參賽的其他單位，不管多辛苦，用心面對挑戰，即可成就屬於自己的一場華麗冒險。

# 秋冬季節 預防保健注意事項

文/軍醫局衛勤保健處

鑑於近日冬寒氣候益加明顯，早晚氣溫變化劇烈，正是流行性感冒、呼吸系統疾病、心血管疾病及消化道疾病的好發季節。為有效強化官兵身體保健，軍醫局提供秋冬期間預防保健工作重點，提醒官兵應從「注意保暖」、「正常作息」、「防範疾病」、「暢通空氣」等工作要項，落實個人自主健康管理；另各級主官(管)應鼓勵所屬每日持恆適度運動，增強免疫力，確維個人身心健康。

## 重點疾病方面

### 一、病毒性腸胃炎：

最常見之感染源為諾羅病毒及輪狀病毒，主要症狀為腹瀉、嘔吐、腹痛、痙攣與發燒等，感染途徑為透過糞口傳播，也就是經被污染的食物或水而傳染；病毒具高度傳染性，可長時間存活於嘔吐物及糞便中，官兵除應注意個人及膳食衛生、勤洗手外，亦須持恆完善膳食管理與衛生整備工作，以防杜發生集體腸胃不適情事。

### 二、呼吸道傳染病(包括流行性感冒、流行性腦脊髓膜炎、水痘)及疥瘡等冬令常見疾病：

上述疾病因為侵襲力高，容易在團體生活中流行，預防作法首重均衡營養、強健體能、做好環境衛生、培養個人勤洗手等良好衛生習慣、保持室內良好通風及疾病流行時避免出入公共場所。

### 三、心血管疾病：

心血管疾病通常係因寒冷引起血管收縮，使血壓升高，也較容易誘發心肌梗塞或腦中風等重症。因此具高血壓、高血脂、糖尿病等病史之官兵應特別注意身體保暖，並定時量測血壓及就醫追蹤治療。

四、因應國內逐漸進入流感高峰期，對於疾病的預防有賴於個人健康的維護與疫苗的接種，對於群體生活的部隊而言，疫苗接種是重要且必要的防疫手段。此外各級衛生單位對就診官兵應先量測體溫，如超過38°C或有上呼吸道感染症狀，隨即予配戴口罩，並按程序診療，每日作業完畢後，以稀釋漂白水或酒精擦拭(消毒)；救護車運送傳染病(含疑似)病患後應立即消毒，同時各單位可先期規劃防疫物資(耳溫槍、手套、口罩、酒精等)檢整及儲備作業。



## 傷害防處方面

- 一、冬令期間官兵訓練運動常因熱身不足造成運動傷害，部隊於操課、運動前，幹部應要求官兵落實熱身運動，必要時，亦需延長暖身時間。
- 二、天氣寒冷時，常因穿著厚重衣物導致行動不靈敏，易肇生意外事故，各級幹部應隨時留意官兵活動狀況。

## 凍傷及一氧化碳中毒方面

- 一、冬天氣溫寒冷，保健首重起居「注意保暖」，官兵無論值勤或就寢時刻，均應穿著保暖衣物以防風寒，尤其是駐守山巔海濱的營區官兵，更應注重軀幹與手足部位的保暖保健，備齊各項防寒裝備如手套、帽子、護耳套等，以避免凍傷。
- 二、由於一般人在冬天習慣把門窗緊閉，以堵寒氣入室，反而導致室內空氣品質不佳，人體長時間在空氣不佳環境中易出現身體不適等現象，倘若還有其他空氣污染源的存在，情況將更為惡化。因此，儘管天氣寒冷，應常保持室內空氣流暢、新鮮，尤其洗澡時，更應注意環境設施安全，防止因一氧化碳累積而肇生意外，以維護自身安全。

## 其他注意事項

- 一、各單位應加強官兵生活照顧（衣物保暖、熱水浴等措施），並運用各項時機，綿密宣導手部衛生及咳嗽禮節等自主健康管理措施；另幹部應經常垂詢官兵身心狀況，遇疑似流感症狀，立即戴口罩送醫檢診。
- 二、冬令飲食切莫過量或過於油膩辛辣，飲酒亦須適量，以防腸胃損傷，也可避免體重過度增加。曾有氣喘病史者，則須注意上呼吸道保健，避免冷空氣或其他過敏原的接觸。
- 三、強化自我免疫力是對抗病毒的不二法門，官兵則須避免不規律的生活、暴飲暴食等不良習慣，力行正常作息、適度運動與均衡、健康飲食等良好生活型態，以維繫及增強自身免疫系統功能。



# 自殺防治 人人有責

文/國軍高雄總醫院護理部專科護理師 曾素惠

依據衛生福利部統計資料顯示，臺灣於民國104年共有3,675人死於自殺，其中男性2,426位，女性1,249位，與103年數據比較，總人數增加133人，粗死亡率增加3.97%，標準化死亡率為每十萬人口12.1人，增加2.54%，雖然近十年內的自殺粗死亡率由民國95年每十萬人口19.3人降至104年15.7人，但自殺死亡率之短期變動，在人口學或地域分層中，波動幅度較大，自殺防治工作仍須繼續努力與重視，不應掉以輕心。

## 高危險族群

依據自殺死亡數據顯示，男性自殺死亡人數是女性的2倍，死亡率隨年齡層增高而上升；但以自殺未遂通報資料來看，女性自殺未遂者約是男性的兩倍，年齡層為25~64歲者占率較高，其中以情感與人際關係、精神健康與物質濫用及工作經濟因素為主要原因。

自殺相關高風險因子包含嚴重身體疾病、酒精或藥物濫用、曾有自殺企圖、失業、獨居者，以及親人或自身過去就有嚴重憂鬱症者，皆屬於自殺高危險群；而在短期的突發壓力事件中，與所愛或在意的人分開、面對生離死別，或是在情緒、經濟支柱、社會地位上遭到重大打擊者，皆有其危險性。

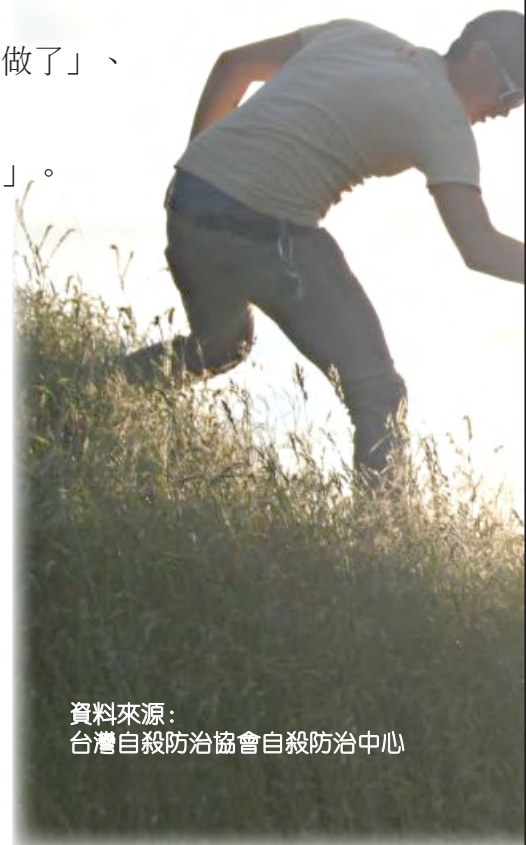
## 自殺的警訊

### 一、感覺 (Feeling)

- (一) 無望的：「事情不可能變好了」、「已經沒有什麼好做了」、「我永遠都覺得沒有希望」。
- (二) 無價值感：「沒有人在乎」、「沒有我別人會過更好」。
- (三) 過度罪惡感和羞恥感、痛恨自己。
- (四) 過度悲傷、自責、無助等負面想法。
- (五) 持續的焦慮與憤怒。

### 二、行動 (Action)

- (一) 藥物或酒精等物質濫用。
- (二) 談論或撰寫有關死亡或毀滅的情節。
- (三) 焦躁不安。
- (四) 攻擊、魯莽。



資料來源：  
台灣自殺防治協會自殺防治中心

### 三、改變 (Change)

- (一) 人格：更退縮、厭倦、冷漠、社交疏離、猶豫不決或更為喧鬧、多話、外向。
- (二) 睡眠：睡太多或失眠，有時候會很早醒來。
- (三) 飲食習慣：沒有胃口、體重減輕、或吃得過量。
- (四) 興趣喪失：對於朋友、嗜好、個人清潔、性、或以往喜歡的活動失去興趣。
- (五) 在經過一段時間的消沉、退縮後突然情況好轉。

### 四、惡兆 (Threats)：

- (一) 言語：如討論「流血流多久才會死」。
- (二) 威脅：如說出「沒多久我就不會在這裡了」。
- (三) 行動計畫：安排事務、送走喜歡的東西、研究藥物、獲取武器。
- (四) 自殺的企圖：服藥過量、割腕。

### 如何向自殺者伸出援手

當人們說「對生活厭倦」、「沒有活下去的意義」時，這些說法常常會被聽的人否決，或甚至告訴他們其他更悲慘的例子，但是這些反應並不會對想自殺的人有所幫助，與想自殺的人的初次接觸是很重要的，常常接觸的地點是在家中或是公共場所，很難進行私密的談話。

- 一、首先要找一個不受打擾並可保護隱私的適合地點進行談話。
- 二、接下來要分配足夠的時間。想自殺的人常常需要更多的時間去吐露自己的事情，所以傾聽者必須準備足夠的時間和做好傾聽的心理準備。
- 三、最重要的是要有有效的聆聽他們的想法。伸出援手或傾聽本身就能減少自殺者的絕望感。

### 自殺防治守門人123



軍醫局心理諮詢專線：0800-395-995 (想救我-救救我)

行政院衛生署安心專線：0800-788-995 (請幫幫-救救我)

國軍心輔專線：0800-536-180

# 過勞族的視力殺手

## 淺談中心性漿液性脈絡膜視網膜病變

文・圖/國軍臺中總醫院眼科部主治醫師 林哲民少校

張先生四十三歲，為建築業高階主管，衝勁十足，每天早出晚歸，即便是例假日也照常工作，個性吹毛求疵，自我要求甚嚴格。某天突然發現影像扭曲變形，幾乎無法處理公文，憂心忡忡至眼科求診，眼科醫師利用散瞳檢查眼底後，告訴他可能罹患了中心性漿液性脈絡膜視網膜病變，必須進一步做眼底螢光血管攝影檢查，再決定治療對策。

### 何謂「中心性漿液性網膜症」

中心性漿液性脈絡視網膜病變是一種不明原因造成視網膜色素上皮細胞病變的疾病，特徵是視網膜色素上皮細胞層有漏水點造成滲出性的視網膜剝離。眼底的視網膜如同壁紙，平日靠網膜色素上皮細胞(膠水)黏在脈絡膜(牆壁)上。當脈絡膜的血液循環受到干擾(牆壁滲水)，色素上皮細胞的通透性會改變，造成液體的滲漏堆積，導致視網膜鼓起，視力會暫時變差。而受影響的視網膜，若得不到應有的養分與代謝，長期下來會產生變性、萎縮的情形，則可能造成永久性的視力損害。大部分急性發作於單側眼睛，病人大多預後良好，視網膜剝離在3至4個月內就自行吸收，但有少部分的病人症狀持續或是反覆發作，造成視網膜色素上皮細胞病變而成為慢性中心性漿液性脈絡視網膜病變。此疾病好發在30至50歲之男性，具有A型人格特徵者，也就是工作上有野心、好競爭，而且有強烈的衝動，急於完成工作，凡事講求效率追求完美，但是就會有強大的壓力，在過去金融海嘯時期，此類患者人數暴增，而最近國內經濟狀況好轉，罹患人數下降，藉由分析與比較可以發現不同時期的經濟條件，會造成不同類型的病患表現。

### 有哪些症狀

這疾病大部分發作於單側眼睛，症狀則包括視力模糊，中心視野變暗，感覺看的東西變小、變暗、色覺敏感度變差。雖然大多數病人視力恢復良好，但是在黃斑部受損的局部區域可以發現有功能性的缺損。



## 如何治療

### (一) 生活型態的改變：

建議不抽菸，不熬夜，生活不要太過緊張，避免壓力過大，避免類固醇的藥物使用。

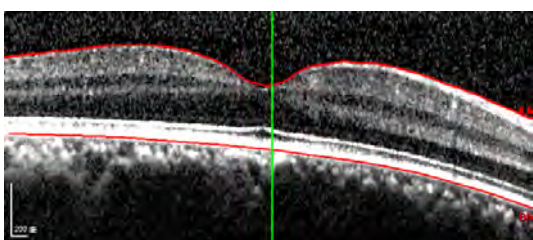
### (二) 局部視網膜雷射：

在漏水點做局部視網膜雷射可以縮短症狀以及網膜下積液的時間，但是這項治療不適合做在黃斑小凹下或是黃斑小凹旁，因為如果做在這些地方有可能造成黃斑小凹下的結痂。

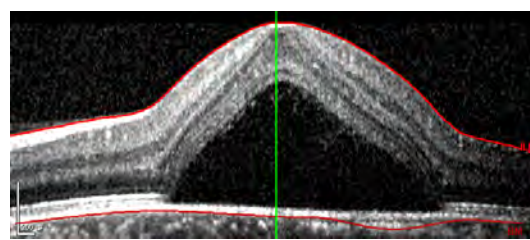
### (三) 光動力療法：

適合視網膜色素上皮細胞層的漏水點在黃斑小凹下或是黃斑小凹旁，或是廣泛性的視網膜色素上皮細胞層病變以及慢性中心性漿液性脈絡視網膜病變。

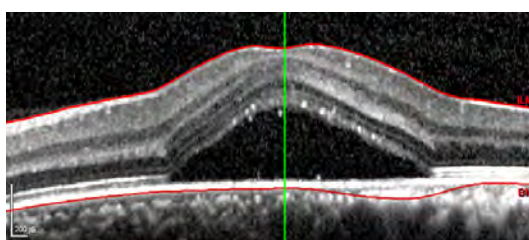
### (四) 其他可能有效的治療方法包括口服降眼壓藥物(acetazolamide)、玻璃體內注射藥物(Anti-VEGF)等療法，建議需由視網膜科醫師建議使用。



▲病患右眼黃斑部網膜斷層攝影(正常眼)



▲病患左眼網膜斷層攝影呈現典型中心性漿液性脈絡視網膜病變，厚度為718um



▲經治療一個月後病患左眼視力改善，黃斑部網膜下積液減少，厚度為519um

整體而言「中心性漿液性網膜症」的預後還算良好，90%的病人視力可望恢復到0.6以上，視網膜水腫處也多半可自行吸收消退而恢復視力，但另有極少數人會產生永久視力衰退。少數病患在數個月至數年內可能再犯，此狀況會使得更多的視網膜進一步受損，造成視力永久傷害。因此，臨床上屬於高危險族群A型人格特徵的人，應學習放鬆心情，減輕壓力、充分休息、適度的運動，才能遠離中心性漿液性網膜症的威脅。



## 奉獻桃總四十載 透析情誼永常在

### 屆退資深員工-永遠的「王姐」

文/國軍桃園總醫院護理部副主任 葉翠芬中校

光輝的十月，總是瀰漫著歡樂慶祝的氛圍，而此時的國軍桃園總醫院，除了歡樂之外，亦充滿著不捨的氣氛。人稱「王姐」的王清香護理長，是洗腎室的傳奇人物，陪伴804醫院(國軍桃園總醫院前身)從臺南到虎頭山，再搬到龍潭現址。清香護理長，人如其名，一抹清淡的香氛，她總是默默的奉獻她的一切，當你發現時，她就是一個微笑一個點頭說：「這是我份內該做的」。她的人生就像是一部醫院的活歷史。她，用青春陪伴了醫院，用經驗灌溉著醫院，用行動影響了醫院。

清香護理長是國防醫學院高護22期，民國60年畢業。先到嘉義819醫院擔任少尉護理官，民國61年調至斗六815醫院，民國62年9月調至臺南804醫院，就這樣跟醫院結下44年的緣份。當時的王姐是加護病房優秀的護理官，她說：「那時候的洗腎，就是一個粗管子，引入一般的民生用水就這樣做治療，病人也都痊癒出院」、「洗腎時，整個房間都是阿摩尼亞的味道，那時候懷孕，病人都勸我調單位」。

民國76年，804醫院搬遷到虎頭山，王姐因為自己的堅持以及家庭的支持，跟著醫院搬遷，並協助建置洗腎床位，更主動接受洗腎訓練，從此跟洗腎結下不解之緣。民國79年，王姐在當時腎臟科梁植池主任的帶領下，協助規劃現今的血液透析床位，她說：「當時這邊(龍潭)都是荒草，工地在施工的時候，我們都要來看工程的進度跟大樓蓋的狀況」。



▲院長蔡建松少將致贈王姐感謝牌

民國85年，醫院搬遷到龍潭現址，成立16床的洗腎床位，隨著醫院的持續發展，王姐也配合歷任腎臟科主任擴建洗腎床位、規劃腹膜透析等政策。現在的血液透析室有這樣優美的就醫環境，病友可以得到優質的服務，都有王姐的巧思及對醫療服務的堅持及熱忱。

王姐除了配合執行政策外，對於自我護理能力的成長，亦是不落人後。民國102年她為提升對病友的服務品質，以「降低透析病人中長期導管感染率」為主題，帶領單位進行改善；民國105年再以「降低血液透析病人動靜脈瘻管穿刺滲血率」持續精進對洗腎病友的服務，並將所有過程書寫成護理專案，通過臺灣護理學會的審查，王姐也進階到N4。

王姐今(106)年雖已屆齡退休，但她並不因此鬆懈，反而用一貫的態度，一步一腳印，協助血液透析室完成國家品質標章(SNQ)資料的蒐整及準備，並順利通過認證。

四十年的歲月，在「王姐」的身上看到了堅持的單純，也看到了堅持的不簡單。她，用她的堅持，讓血液透析室的每位同仁持續向前進步；用她的堅持，讓自己永遠跟得上護理的腳步，完成自我的能力進階，用她的堅持，規劃血液透析室每個溫馨的角落。

▼年輕時的王姐-民國97年血液透析室改建完工紀念(前排左1)



國軍桃園總醫院的同仁想對王姐說：  
感謝您的奉獻與陪伴，您是804醫院永遠的典範，永遠的「王姐」。

# 推動募兵政策 支持全民國防

## 衛訓中心辦理「軍醫職業體驗營」

文・圖/國防醫學院衛勤訓練中心醫護專業組教官 徐文海少校



國防醫學院衛勤訓練中心為配合推動募兵政策，並增進全民國防知識及防衛國家之意識，於106年10月18日假康寧營區辦理「軍醫職業體驗營」，利用校園內學習閒暇之餘，提供參訪學子們一個課外實踐將理論知識轉化為實際生活應用的基地，使其瞭解未來職業規劃與適應社會競爭。

本次活動在國防醫學院教務處高森永處長及衛訓中心李志偉主任的指導與規劃下，由教官組教官結合護理系老師及三軍總醫院護理師共同實施授課；參訪學子先後觀摩傷患搬運暨救護車裝

卸載、心肺復甦術暨AED實作訓練、武器裝備陳展與軍醫裝備操作之技術，並在李主任帶領下參觀隊史館，為學子們說明衛勤沿革、組織遞嬗、歷任主官及重大功績。

另外，本次活動以寓教於樂的方式設站闖關，設計有「傷患搬運暨救護車裝卸載」、「心肺復甦術暨AED訓練」及「隊史館參訪」等3站組，讓參與活動的學子體驗傷患搜索、搬運、救護車裝卸載及緊急救護訓練等，並導入「中暑急救」、「急造擔架製作」、「軍醫裝備操作」技能，課程豐富多元，讓學子們體驗軍醫、軍護的工作內容並瞭解軍醫部隊是一支平時能救災、戰時能作戰，真正守護國人生命財產與安全的多功能專業部隊。



▲心肺復甦術實作訓練



▲助教認真地指導學生AED貼片正確位置

活動中，康寧大學徐鵬翔導師表示：在資訊產品發展迅速的世代，學生皆過度倚賴3C產品，仰賴網路知識，以致追求學問的過程，失去學習的真、善、美，忽略學習與實踐的真諦；國際間先進的教育理念，是營造互動式教育環境，康大鄰近康寧營區，藉由「職業體驗營」讓學生提早認識職場、培養團隊意識，在職業體驗的過程中，認知社會、品嘗艱辛、理解工作、懂得分享、學會合作，從而培養學生戰勝困難的勇氣和決心，提高學生各方面的素養和素質，共創國家、軍隊與康寧學生三贏局面，這是非常有意義的活動。

活動結束後由李志偉主任頒發參加證書給參與活動的學子，並勉勵學子：年輕人走出校園，探索新知，增廣見聞，帶著所學的知識懷抱勇氣去歷練、去衝撞，去調整，找到看待自己與世界新的眼光，激發充沛的能量，決定人生未來方向；從軍，是一條非常值得選擇的道路，或許會遇到低潮與失敗，但軍中大家庭裡，彼此心手相連，親愛精誠，共同克服困難，將失敗轉變為成功經驗，而後成為自己內心的英雄，所謂「人生不必有疆界，馳騁沙場任縱橫」期待大家「加入國軍，開啟人生無限可能，選擇迷彩，人生精彩」。透過本次營區參訪活動讓學子們親身體驗軍醫、軍護「捨己為人、救難扶傷、慈悲為懷、視病猶親」的職業特色，激發青年學子投身軍旅、熱愛國家，支持國防，成為國軍的堅強後盾。

▼男同學對武器裝備有極濃厚的興趣



▲學生聚精會神的操作小兒急救技能



▲教官指導學生以米袋製造急造擔架

# 三總參與國際醫療品質年會 成果獲各國高度肯定

文・圖/三軍總醫院護理部副主任 林利珍中校、  
三軍總醫院臨床藥學部藥師 施睿琬

國際醫療品質協會年會（International Society for Quality in Health Care，簡稱ISQua）成立於1984年，為國際上最主要的健康照護品質學術團體，會員來自於世界各國並遍及世界五大洲。協會每年所舉辦之學術研討會皆能匯集世界各國優秀醫療機構參與，並分享醫院評鑑及醫療品質於健康照護品質上所進行之推動經驗，為一年一度醫界的重要交流盛會。

第34屆ISQua年會於2017年10月1至4日在英國倫敦舉行，本次年會主題為「學習在醫療系統的層次提升醫療品質與病人安全（Learning at the System Level to Improve Healthcare Quality and Safety）」，研討議題計有：病人的心聲、決策政策制訂的數據分析、中低收入國家的品質促進、醫療治理的法規影響、瞭解促進安全的制度、透過學習與分享的教育、醫療成果改善的一般化、突破性改善與適應性變化、危機中的醫品與病安、心智健康的醫療品質與社區的醫療品質等11項。

三軍總醫院在院長林石化少將領導下，於本次年會進行健康照護品質學術報告及張貼6篇品質成果海報，顯示三總對於醫療品質所作的堅持與改善作業已獲得國際之認可與肯定。



臨床藥學部施藥師(左上)、燒傷中心曾主任(左下)、護理部林副主任(中上)、許護理長(中下)、  
家庭暨社區醫學部鄭護理師(右上)、神經科部蔡醫師(右下)進行現場口頭報告與海報發表



▲林院長與牛津大學、帝國大學優秀學者  
針對全球醫療等議題進行討論與經驗分享

抵達倫敦的次日清晨六點，林院長已集合三總團隊準備晨跑，沿途雖然涼風刺骨，但隨著院長的精神喊話與同伴間的鼓勵，全體人員完成繞行海德公園一周，吸收芬多精開啟一天的能量；回到飯店短暫梳洗用餐後，即前往年會會場(QEII Centre London)，準備與世界各國一流醫療領域人員交流與學習。10月2日由燒傷中心曾元生主任及神經科部蔡佳霖醫師進行海報發表，過程中除了接受與會人員提問之外，也分享三總在臺灣現行的醫療體制下努力進行改善作業的用心與成果；及臨床藥學部施睿琥藥師另於會場上進行一場10分鐘的現場口頭發表，依背景、問題、方法、結果等步驟，

說明藉由配藥流程作業的調整來提升病人之用藥安全，並獲得現場與會人員之讚賞。

10月3日發表者為林院長與林利珍副主任、腎臟內科許育瑞主任、護理部許竹君護理長及家庭暨社區醫學部社區護理中心鄭秀雯護理師；分別就住院病人滿意度、血磷控制達成率、腸胃道病人大腸鏡檢及在宅肺炎住院率等主題，向世界各國呈現三總的改善成果，發表的內容獲得現場人員極高的評價，也對三軍總醫院在整體的醫療服務提供的全面性及多樣性感到佩服，並在發表結束後，各國代表均主動與三總團隊研討相關健康照護品質經驗。

ISQua的宗旨目標是利用持續教育、知識分享、外部評估與支持醫療系統的方式，來改善醫療品質與提升病人安全，臺灣醫界在醫療品質與病人安全的重視程度與實力，在國際上已眾所皆知並奉為標竿學習之典範，未來三軍總醫院將持續堅持上述理念與目標，努力在醫療品質進行不斷的改善與精進，廣續積極參與國際性的醫學會議，並和世界各國優秀人員互相學習交流與經驗分享，進而為民眾的醫療品質提升而努力。



三軍總醫院林院長(左5)帶隊參與ISQua年會，醫策會王拔群執行長(左4)感謝三總為臺灣醫療品質所作的努力與堅持



## 躍動802 活力滿點

### 國軍高雄總醫院員工運動會暨趣味競賽

文・圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員

國軍高雄總醫院鑑於員工長期處於高度壓力的作業環境中，為舒緩同仁心情、調劑身心，提倡正當休閒運動風氣，特別舉辦「員工運動會暨趣味競賽」，活動於106年9月25日下午1600時熱鬧展開，迄28日止共為期4天。

院長呂慶祥少將在活動開幕致詞時，除了感謝院內同仁在工作上的辛勞付出外，也提醒同仁要學會尋找壓力釋放的出口，不僅達到身心健康之目的，進而營造出愉悅的工作環境，培養團隊默契。另外，為提高活動的熱潮，並規劃總金額高達新台幣5.8萬餘元的獎品，吸引員工積極參與，也為活動增色不少。開賽前，呂院長仍不忘再次叮嚀選手務須注意運動安全，莫因疏忽而讓安全出現罅隙，肇生憾事。

此次參賽計有51支隊伍、850餘人次。競賽內容除了力拔山河(拔河比賽)、快閃部隊(躲避球比賽)、神射手(定點投籃)等項目外，更新增了「802玩很大」趣味競賽，不僅讓參賽同仁玩的開心，就連加油打氣的同仁也是笑容滿面，整個球場都熱鬧滾滾。



呂院長主持運動會開賽宣誓，且不忘提醒同仁注意安全



最讓同仁為之沸騰、瘋狂、開懷大笑且終生難忘的項目，就屬趣味競賽了；在經過承辦單位精心設計、預先模擬，結合數個遊戲為一項限時闖關競賽，光是比賽規則講解時即引得同仁笑聲連連，待賽事開始，自第一關「扭腰擺頭」就讓人為之噴飯，看著選手們猶如脫韁野馬，狀似戰鬥陀螺般，卯足全力，全身上下使勁地搖頭晃腦、手腳抖動等模樣，那怕經過數十年養成教育的端裝賢淑模樣與彬彬有禮的形象等，完全被破壞殆盡！緊接著第二關「擠眉弄眼」，不及巴掌大的餅乾放在選手臉上，選手用臉皮、眼皮等神經的交互扭動，將餅乾「乾坤大挪移」移入口中始得過關，過程中花樣百出、形式豐富各異的表情動作，已讓所有參賽者及一旁加油打氣的伙伴們捧腹大笑！

經過四天激烈的賽事，第三屆員工運動會暨趣味競賽名次也陸續出爐，副院長李蠻剛上校在閉幕典禮時，特別感謝所有辛苦付出的承辦單位及工作人員，準備這次運動會的各项賽事，讓活動精彩萬分、回味無窮！李副院長同時也感謝所有積極爭取佳績的隊伍：「沒有你們，賽事就不完整了！」運動會在團體合影的歡樂聲中劃下完美的句點。

會後，蟬聯力拔山河冠軍-醫事聯隊主力戰將蕭旭宏醫檢師表示：「拼到最後一場，體力已然瀕臨頂點，但在隊友們團結一心，堅持到底的鬥志下，終於達成蟬聯的目標！大家加油，明年你們仍會有機會的！」另外，「802玩很大」冠軍隊-外科部陳南福主任表示：「感謝所有隊友們不計形象、全神貫注的付出始有此成績，明年我們還要再來挑戰衛冕，把獎項續留在外科部，大家加油，明年見！」



# 人間有情 愛心捐贈

## 國軍花蓮總醫院獲花蓮快樂獅子會捐贈輪椅

文・圖/國軍花蓮總醫院醫勤室 劉鳳美聘員

長期關懷弱勢的國際獅子會300F區花蓮快樂獅子會(以下簡稱：快樂獅子會)，有感於偏鄉民眾就醫不便，對國軍花蓮總醫院長久以「視病猶親、以人為本」的精神，致力推動花東地區醫療工作，守護花東地區軍民身心健康，甚為感佩，特於106年9月27日上午假國軍花蓮總醫院醫療大樓三樓奇萊堂辦理輪椅捐贈儀式，由院長謝宗保上校代表接受捐贈，並致贈感謝狀。

謝院長於致詞時表示，感謝快樂獅子會無償捐贈仰躺式輪椅及鐵製輪椅，具備可調式座背墊及人體工學頭枕，在專業的治療師及照護人員協助下，可讓不方便的民眾乘坐更舒適的輪椅，得到更好的照護，有效提升醫院醫療服務品質。

儀式結束後，謝院長親自引導快樂獅子會參觀院內各項醫療建設及文創作品，期使各界更瞭解國軍花蓮總醫院的醫療特色並提升對醫院的信賴。



▲謝院長(左)回贈感謝狀



# 軍醫雙月刊

發行人 吳怡昌  
副發行人 陳建同  
總編輯 張賢鋒  
副總編輯 陳逸鴻  
審查委員 洪恭誠 詹正雄 林政毅 唐汝達  
主編 黃怡綺  
編輯 謝尚致 張玉燕 葉誥翔 李政霖 楊士賢  
(依刊載篇數排序) 邱文德(桃園) 苟遇芬(三總) 楊武發(高雄) 林廣澤(臺中) 毛再珍(左營)  
吳智耀(三供處) 徐文海(衛訓) 劉鳳美(花蓮) 曾安儂(北投) 王正權(岡山)  
林宏全(海軍)  
出版者 國防部軍醫局  
創刊日期 中華民國101年3月  
出版日期 中華民國106年11月

## 邀 稿

@歡迎軍醫同仁踴躍提供軍醫有關之各類稿件：包括醫學新知、醫療技術、醫院特色、行醫心得、溫馨感人事蹟、獲獎榮耀、醫療行政或活動訊息等，但文責自負。

@文章須有主題及副標題，投搞格式：字型大小16級字，字型標楷體，字數約500-1500字，但特約稿例外。

@每篇文章請附5-10張照片/圖片(請註明資料來源/出處)，以利編輯。

@照片原始檔請獨立附於投稿資料夾內，勿轉貼於WORD檔內(以免壓縮照片品質)，檔名符合文章主題，並做文字說明。

@本刊對於來稿有修改取捨之權，經本刊刊載之文章，恕不支稿酬。

@投稿請傳送至本刊投稿民網電子信箱為主：[ndmcmnews@gmail.com](mailto:ndmcmnews@gmail.com)  
如無法傳送可傳送軍網電子信箱：[smd0402@webmail.mil.tw](mailto:smd0402@webmail.mil.tw)

@投稿時請以電話通知本局承辦人，以利檔案接收作業。

@本期各單位投稿情形如下：

三軍總醫院	9篇	高雄總醫院	9篇	桃園總醫院	9篇	臺中總醫院	5篇
花蓮總醫院	4篇	高雄左營分院	4篇	海軍司令部	2篇	三軍衛材供應處	2篇
國醫衛訓中心	1篇	三總北投分院	1篇	高雄岡山分院	1篇		

@軍醫局承辦人：醫務管理處 黃怡綺小姐 軍線636110



軍醫 雙月刊  
Military Medical News