

# 軍醫

Military Medical News

雙月刊 2018  
NO.38 5、6月  
對內刊物 妥善保管

## 《特別報導》

國防部醫務組聯合診所開幕  
三總基隆分院全新孝二門診揭幕  
三總與國研院攜手打造「亞太區醫用3D列印平台」  
智慧生醫創新猷 健軍衛國造新局

## 《軍醫榮耀》

錨鍊熱血 愛在大直

## 《心得分享》

國防部醫務組張楊素美護理員榮退感言  
戰勝夢魘 你就是贏家

## 《軍陣醫學》

訓練支持戰備 戰備考驗訓練  
國軍第六期高級救護技術員訓練班開訓

## 《醫藥專欄》

醫學之眼 X-ray  
三總發表「智能胰島素幫浦」

## 《活動訊息》

光輝八十 榮耀續航  
武陵情 竹醫心 年年都有情



國防部107年績優護理人員表揚大會



嚴部長主持國防部醫務組聯合診所開幕典禮



張楊素美護理員獲頒「景風乙種獎章」



軍醫局與澎湖縣消防局簽訂合作備忘錄

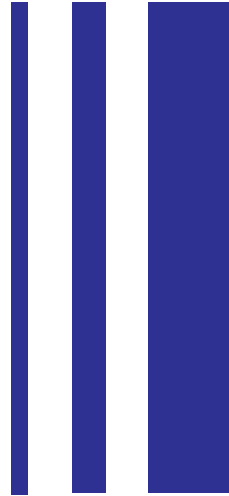


國軍第六期高級救護技術員開訓

## C o n t e n t s

- 02 政令宣導
- 03 特別報導
  - 國防部107年度績優護理人員表揚大會
  - 國防部醫務組聯合診所開幕
  - 三總基隆分院全新孝二門診揭幕
  - 三總與國研院攜手打造「亞太區醫用3D列印服務平台」
  - 智慧生醫創新猷 健軍衛國造新局
  - 國軍花蓮總醫院新城鄉長照A據點揭牌
  - 國軍高雄總醫院院長布達交接
  - 三總基隆分院院長布達交接
  - 聯盟合作 共創雙贏
- 14 軍醫榮耀
  - 錨鍊熱血 愛在大直
  - 國軍花蓮總醫院暨高雄左營分院榮獲各項殊榮
- 16 心得分享
  - 國防部醫務組張楊素美護理員榮退感言
  - 戰勝夢魘 你就是贏家
- 19 軍陣醫學
  - 訓練支持戰備 戰備考驗訓練
  - 國軍第六期高級救護技術員訓練班開訓
  - 精進救護技能 強化緊急救護能量
- 25 醫藥專欄
  - 醫學之眼 X-ray
  - 三總研究團隊大突破！白藜蘆醇降低搖頭丸對腦部傷害
  - 三總發表「智能胰島素幫浦」
- 29 衛教園地
  - 上帝多給的智慧齒 淺談兒童多生牙
  - 別再森77～小心縱膈腔氣腫
  - 帕金森氏症患者的進食功能與輔具使用
  - 淺談甲狀腺亢進
- 37 活動訊息
  - 光輝八十 榮耀續航
  - 國軍花蓮總醫院65週年院慶、護師節暨母親節慶祝活動
  - 武陵情 竹醫心 年年都有情
  - 國軍醫院107年度採購業務講習
  - 醫病溝通再進化！醫病共享決策學術研討
  - 強化自我訓練 迎向健康人生
  - 櫻花綻放 幸福長照
  - 三軍總醫院澎湖分院兒童整合性健檢列車到明圓

# 政令 宣導



部長嚴德發先生

1. 臺灣近日受梅雨鋒面及西南氣流影響，部分地區因有短延時強降雨情形而導致災情，為防範可能導致飲水或食物性傳染病之發生，國軍官兵務必注意個人自我防護措施、飲食及環境衛生。因此軍醫局研提相關注意重點與作法，請各級確依「清除、清潔、消毒」防疫三步驟，落實相關預防措施，防範疫病發生，確維官兵健康。
2. 時序將進入夏季，氣溫日趨悶熱，請各單位先期完成熱傷害防治所需相關急救器材(如：冰桶、冰枕、體溫計及灑水器等)檢整，並造冊管制單位內高危險群人員，專責幹部給予適度關懷及協處，另確依部頒「國軍中暑防治處理作業要點」與「國軍中暑防治標準作業流程圖」，並結合年度預防保健講習擴訓時機，持續落實官兵對於熱傷害防治、鑑別診斷、初步處置與通報機制之宣教與降溫急救處置演練，以強化緊急應處知能。
3. 近期已進入蚊媒傳染病流行期，依據衛福部疾管署公告資料近期分別出現「日本腦炎」、境外移入「登革熱」及「屈公病」病例，另國際間仍有「茲卡病毒感染症」事件，使境外移入及本土性蚊媒傳染病疫情風險持續提升，為有效防範是類疫情擴散，國防部軍醫局提供預防保健重點與作法，籲請各單位加強宣導與防範，以維官兵健康。
4. 氣溫日趨炎熱，食物若未經妥適冷藏保存，易遭病菌孳生，請各單位確依部頒「國軍餐飲衛生安全作業規定」執行相關膳食處理工作，持續重視「新鮮」、「清潔」、「迅速」、「加熱與冷藏」及「避免疏忽」等五項食物處理原則，各辦伙單位應及早完成膳食衛生準備工作，以防杜集體腸胃不適等情事肇生。

文/軍醫局醫務管理處

# 國防部107年度 績優護理人員表揚大會

嚴部長點燃象徵博愛服務精神的燭火，  
代表薪火相傳、承續不息

文/軍醫局衛勤保健處 劉明威少校 • 圖/軍醫局衛勤保健處 陳瑞伯士官長、軍聞社

為慶祝107年國際護師節，國防部於107年5月11日假三軍總醫院內湖院區舉辦「國防部107年度績優護理人員表揚大會」，由部長嚴德發先生主持，會中頒獎表揚國防醫學院護理學系教師張乃文中校等38位績優護理人員，感謝他們努力為軍民提供最完善的醫護照顧，獎勉其在醫護工作的無私奉獻。

嚴部長於致詞表示，人力資源是單位發展的核心，人才培育更是關鍵。國軍軍醫體系積極培育第一線人員緊急醫療救護能力，強化災難醫療能量，近年來，國軍在執行包括登革熱防疫、高雄氣爆、八仙塵爆與臺南、花蓮震災及桃園平鎮化工廠火災等傷患醫療照護等任務，醫護人員無怨無悔、犧牲奉獻，戮力達成使命，獲得社會各界讚揚，充分驗證國軍醫療照護專業技能。尤其在八仙塵爆事件中，三軍總醫院收治65名傷患為全國最多，達到百分之百個案存活率之紀錄，更是讓全世界看到我國軍軍醫強而有力的醫療救災實力。



▲嚴部長(左)頒發「107年績優護理人員」獎狀予獲獎人員，感謝他(她)們為軍民健康的無私奉獻

嚴部長指出，在軍護養成教育中，除逐年增加一般護理專業科目外，亦不斷深化醫學倫理教育，目標培養才德兼備的軍護人員。這在今(107)年花蓮震災事件中即可印證，國軍花蓮總醫院邱雅如護理師雖然因震災導致住家傾倒成為受災戶，然而基於對軍醫護理職責的使命感，仍堅守崗位投入照護傷病患的行列，撫慰病患、家屬受創後的身心，充分展現護理人員對社會的關懷並體現護理之價值，獲得中華民國護理師護士公會全國聯合會慰問表揚。

嚴部長說，基於國家外交及衛生政策，致力拓展國際醫療支援作業，其中國防醫學院自民國99年起陸續成立「柬愛」、「築孟」等6個國際志工團，分赴柬埔寨、印度、尼泊爾、泰國及蒙古等5個國家，期間由醫師專職看診工作，護理系學生從旁見習實務經驗，並設計多元衛教課程來教導當地孩童，藉以了解當地生活與衛生習慣，給予實質幫助，增加與當地人員互動，建立國際間友誼與聯繫，充分展現軍醫人道關懷弘揚四海之精神，彰顯我國際醫療服務能量之軟實力。

嚴部長進一步表示，醫療科技日新月異，為面對當前醫療環境競爭的壓力、人口結構轉型帶來嶄新服務類型之需求，國軍醫院推動「慧醫專案」，透過整合先進雲端技術、大數據分析等醫療資訊科技，打造全新一代智慧醫療為核心目標之醫院資訊系統，以迎接未來醫務管理的新挑戰。

最後，嚴部長勉勵國軍護理人員以「慈悲為懷、視病猶親」的工作態度，積極營造圓融和諧的醫病關係，完善醫療服務品質的核心價值，建構高效能的國軍護理作業，有效強化國軍官兵與社區民眾的健康。



軍醫局陳局長(軍服左)、三總蔡院長(軍服右)與獲獎及與會人員合影



## 國防部醫務組聯合診所開幕

文/國防部醫務組 古智瀚上尉・圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員

為服務國防部官兵、眷屬及大直地區民眾，持續提供更優質的醫療照顧服務，國防部醫務組聯合診所在各界支持下於107年5月22日舉行開幕典禮，由部長嚴德發先生親臨主持，並邀請地方仕紳及官兵代表觀禮，共同見證這歷史性的一刻。

典禮由嚴部長偕同參謀總長李喜明上將、軍政副部長沈一鳴上將、軍備副部長張冠群上將及副總長執行官陳寶餘上將等人共同剪綵，象徵國防部博愛營區的醫療服務品質，邁向嶄新里程碑，不僅嘉惠營區內同仁，同時也對外開放民眾看診，發揮軍民一家親、健康關懷及用心服務的精神。

嚴部長致詞時指出，國防部自103年12月搬遷至大直博愛營區，原分散各地的單位都集中在一起，營區內人數眾多，醫療照護與服務需要更多元與專業的團隊負責，並肯定軍醫局及歷任組長的努力，邀集三軍總醫院及各國軍醫院優秀人才駐診，部長也期勉醫務組所有同仁，在既有的基礎上，持續精進醫療照護及服務品質，成為大直地區最受信賴的醫療照護單位及軍民的健康守護者。

醫務組組長蔡偉奇中校於典禮後，引領嚴部長等高階長官及觀禮民眾，一同參觀聯合診所物理治療室、西醫及牙醫等診間，除介紹各項醫療設備與服務外，並感謝各界人士參與聯合診所的籌備工作，讓醫務組獲得肯定得以持續提供更加周延與完整的醫療服務。



## 三總基隆分院全新孝二門診揭幕 提升醫療品質 守護軍民健康

文/三軍總醫院基隆分院 蘇郁婷社區健康營造師

圖/三軍總醫院基隆分院 吳增易醫務員

三軍總醫院基隆分院於107年5月24日上午舉行新孝二門診揭幕儀式，由軍醫局局長陳建同中將主持，現場與會貴賓有國策顧問童永先生、基隆市林右昌市長、基隆市議會宋瑋莉議長、基隆市衛生局吳澤誠局長、國防醫學院院長林石化少將、三軍總醫院院長蔡建松少將、前基隆分院潘如瑜分院長以及地方各界仕紳參與。

基隆是北臺灣重要的貿易港口所在地，也是國軍重要的軍港之一，三總自民國93年11月奉命承接國軍基隆醫院，經年累月不斷提升醫療技術、環境與設備，其中最重要的「孝二門診重建案」歷經多年籌備及各項硬體設施的完成，才能蛻變成今日的全新面貌。

軍醫局陳局長肯定新孝二門診未來勢必大幅提升基隆地區軍民醫療品質，並完成照顧軍民的使命。基隆市林市長表示，非常感謝三總基隆分院承租市府閒置已久的財產加以善用，如今煥然一新且空間明亮、寬敞，市長也讚揚基隆分院林分院長所率領的團隊非常用心，讓民眾看見基隆能有如此高品質的醫療環境，並提高病人就診時的舒適感。

三總基隆分院林分院長表示，基隆分院麻雀雖小、五臟俱全，如今麻雀已變成海洋之鷹一樣，翱翔於基隆港，提供最優質的醫療環境給基隆地區的軍人(眷)與在地鄉親！基隆分院不斷精進提升下，繼續守護著軍民的健康，軍民同心創造未來新氣象。

# 三總與國研院攜手打造 「亞太區醫用3D列印服務平台」



文/三軍總醫院醫用3D列印中心 葉祖德主任、國研院儀科中心 游智勝組長  
圖/青年日報、國研院

國防醫學院三軍總醫院與國家實驗研究院儀器科技研究中心（簡稱國研院儀科中心）於107年5月29日簽訂「亞太區醫用3D列印服務平台」合作備忘錄，同時舉行「國醫中心醫用3D列印中心」啟用儀式。

## 串聯醫療能量 強化3D列印醫材創新應用

三軍總醫院表示，透過3D列印技術的臨床實際應用，可以讓醫師術前有更完整的手術評估，縮短手術時間以及減少出血量，達到更好的治療效果。為能提供國內臨床醫師自主開發高階醫材產品，國研院儀科中心與三軍總醫院共建「亞太區醫用3D列印服務平台」，讓國內具高度創意的醫師有一個可以發揮創意的舞台。

「亞太區醫用3D列印服務平台」將以新竹生醫園區為核心據點，首次鏈結國內醫院臨床需求，建構數位3D列印服務平台。透過國研院儀科中心與三軍總醫院於工程技術及臨床應用等不同階段的角色貢獻，協助臺灣建立高階醫療器材品牌，推動高附加價值之醫材產品，加速醫材產業進入全球產業鏈，並使臺灣成為全球創新醫療器材發展重鎮。

「亞太區醫用3D列印服務平台」將透過遠端的資料傳輸，讓研發團隊連線使用國研院建構的3D列印、影像與驗證測試核心設施，未來將擴展至國際化的合作。該平台成功的將臺灣引以為傲的ICT技術應用於醫療器材產業，未來將持續累積大量的影像數據資料，並整合臺灣3D列印醫療資源和技術，發展國內自主的AI醫療技術。

軍醫局局長陳建同中將表示，國防部軍醫局一直努力推動國軍醫院的現代化以及智慧化，未來期待可以導入新竹生醫園區醫學3D列印的研究能量，並整合國醫中心3D列印的臨床需求應用，提升國軍醫院的醫學創新研究水準，共同建構國際級醫用3D列印服務平台。

國研院王永和院長表示，與三軍總醫院簽署合作協議，建構「亞太區醫用3D列印服務平台」的跨領域示範應用平台，透過雙方互補的技術能量，將3D列印技術實際導入臨床使用，期待未來能建立臺灣高階醫療器材品牌進軍國際。

### 技術導入臨床使用 解決臨床需求並提高醫療品質

三軍總醫院同時舉行「國醫中心醫用3D列印中心」啟用儀式，由軍醫局局長陳建同中將、國防醫學院院長林石化少將、三軍總醫院院長蔡建松少將以及本次簽訂合作備忘錄之國研院王永和院長及國研院儀科中心楊耀州主任等人共同剪綵。「國醫中心醫用3D列印中心」將以三軍總醫院臨床應用需求為導向，鏈結國研院「國研醫材創價聯盟」的3D列印研發技術能量，將3D列印技術實際導入臨床使用，解決臨床需求並提高醫療品質造福病患。

國醫中心醫用3D列印中心葉祖德主任表示，過去各科單打獨鬥的時代已經過去，3D列印中心的成立，將提供資源共享平台，由國防醫學院研發3D列印之醫材，三軍總醫院進行實際臨床應用，並透過各科之案例經驗分享，提升醫療品質，邁入客製化之醫療服務。

▼與會人員在國醫中心醫用3D列印中心葉祖德主任(右2)陪同下，了解雙方醫療研究成果，實地見證國內高端醫學研發的能量與實力



▲三總實際應用3D列印技術於臨床手術，以及醫療器材研發

# 智慧生醫創新猷 健軍衛國造新局

## 三軍總醫院牙科國產品體驗診線隆重開幕

文・圖/三軍總醫院牙科部 李忠興主任

三軍總醫院提升醫療品質向來不遺餘力，為了迎接「高端精準醫學紀元」來臨，於107年4月20日舉辦「牙科國產品體驗診線開幕儀式」，由軍醫局局長陳建同中將主持，邀請衛福部心口司諱立中司長、三總院長蔡建松少將、南部科學園區與中華牙醫學會等單位代表共同出席剪綵開幕儀式。這是全國首家公立醫學中心級教學醫院整合基礎與臨床研究能量，從醫療器材研究乃至於臨床醫療服務，完整提供高端醫學治療計畫，同時作為全國軍醫體系的先行者，未來也將持續與軍醫局、國防醫學院及全國各地之國軍醫院進行合作交流，共同邁向「國產牙科醫材新世代」。



三總牙科部李忠興主任(右)帶領與會貴賓實地參觀與解說

陳局長表示，近年來，隨著全球發展生醫產業的趨勢，我國也挹注經費與資源參與，其中，以科技部規畫的南部科學園區發展最為出色，園區致力於國產醫療器材研發與推廣，目前在牙科醫材產品已日趨成熟，廠商產品多數已取得國家級認證，包含FDA、CE、TFDA等，並積極在市場進行推廣及銷售。

過去由於科研關鍵技術大多掌握在歐美大廠，隨著時間推演以及專利期限解除等因素，各國研究人員逐漸完備各式醫材必要的臨床試驗，國內醫材水準已迎頭趕上歐美等先進國家，但在市場推廣的知名度與銷售的方便性尚未完備，導致很多臨床醫師並不了解目前國產醫材的製造品質與水準，已可與先進國家媲美。

為此，中華牙醫學會為使更多臨床醫師有機會了解國產牙科醫材製造品質，透過南部科學工業園區，並與國內知名醫學中心級教學醫院合作，提供臨床醫師以及民眾更先進的醫療服務品質。三總於去年11月正式與南科園區管理局簽訂合約，逐步引進高端國產牙科醫材與尖端設備，打造先進且友善的就醫環境。



衛福部諱司長(左5)、軍醫局陳局長(右5)、三總蔡院長(右4)及南部科學園區、中華牙醫學會等單位代表共同出席剪綵

# 國軍花蓮總醫院 新城鄉長照A據點揭牌

## 提供新城鄉民完善的長期照顧服務

文/國軍花蓮總醫院醫勤室 林慧心少校 • 圖/青年日報

國軍花蓮總醫院新城鄉長照A據點於107年5月3日舉行揭牌典禮，由院長謝宗保上校主持，並邀請新城鄉錢自立鄉長、何禮台縣議員、花蓮縣社會處陳加富副處長、門諾醫院楊緒南醫療副院長、新城鄉各鄉民代表、新城鄉各村長以及新城鄉在地B、C據點的合作夥伴們到場觀禮，同時安排有嘉里國小學生排笛吹奏以及樹林腳社區發展協會長輩們精彩打擊樂演出等活動，使揭牌典禮更加熱鬧圓滿。

謝院長致詞時表示，國軍花蓮總醫院於106年7月審核通過成為新城鄉長照A據點，配合長照政策的規劃，轉型為社區整合型服務中心，即以個案管理為主要服務項目，評估長照需要者家庭及照護上的需求，協助連結及轉介，使社會福利及長照相關資源發揮至最大。謝院長亦表示，未來將持續導入價值醫療的概念，無論在急、慢性醫療服務或長照服務時，皆以個案及案家的就醫價值觀及照顧需求為主要考量，佐以實證醫學的支持，提供全人式照顧。

國軍花蓮總醫院在長照規劃方面，設有一般護理之家、精神護理之家、日間照顧中心及A據點之社區整合型服務中心，提供新城鄉完整的長照服務；並搭配專業醫療照護，期以減輕長照需要者就醫及生活照顧上的困難，將提供新城鄉民完善的長期照顧服務。



▲揭牌儀式圓滿完成(合影人員由左至右為：花蓮縣社會處陳副處長、何禮台縣議員、花蓮總醫院謝院長、新城鄉錢鄉長、門諾醫院楊副院長、花蓮總醫院張副院長)

◀迎賓表演：樹林腳社區長輩打擊樂演出



# 國軍高雄總醫院院長布達交接 柯朝元少將接任

文・圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發僱員



國軍高雄總醫院於107年6月1日上午舉行新任院長柯朝元少將任職布達交接典禮，由軍醫局局長陳建同中將主持，高雄總醫院暨所屬各分院主官（管），及各一級部科主管、官士兵員工代表計百餘人參加觀禮。

陳局長致詞時，首先感謝原任院長呂慶祥少將自104年5月1日任職以來，帶領高雄總醫院榮獲「中暑防治中心」、「兒童及少年緊急短期安置服務」等多項SNQ國家品質標章的認證，及通過105年「教學醫院評鑑」及106年「醫院評鑑」，任內並完成「放射腫瘤治療中心」與「醫學美容中心」落成啟用；在緊急醫療協處方面，帶領團隊執行105年「0206台南震災」救援任務，並於第一時間即成立大量傷患緊急應變中心，順利完成227名傷患各項醫療處置作為，各項績效卓著，並深獲各級長官好評，另外在員工照顧方面，呂前院長也投入經費更新設施，積極籌辦員工團體活動，以凝聚向心，培養團隊默契，成效斐然，呂前院長親力親為的風範，實為我軍醫同仁之楷模，深值官兵同仁效法。

陳局長介紹新任官時表示，新任院長柯朝元少將係國防醫學院醫學系83期（79年班）、長庚大學醫務管理碩士96年班畢業，歷任國軍桃園總醫院社醫部主任、軍醫局醫務計畫處副處長、衛勤保健處處長、臺中總醫院副院長等重要職務，醫學涵養與經驗豐富，國軍高雄總醫院未來在柯院長的領導下，定能使各項醫療服務品質及醫學、醫技研究發展，日益精進；且新任柯院長待人寬厚，處事認真，本職學能俱佳，有強烈之責任心與使命感，任職國軍臺中總醫院副院長期間，恪盡職責，勇於執事，致力鑽研各項醫療政策之落實與研析，使得各項醫事工作的推展上，都能穩定的成長、茁壯，其精神殊值同仁效法及學習。

最後，陳局長期許全院同仁，在新任柯院長的帶領下，承先啟後，凝聚向心，賡續戮力醫療本務，秉持「視病猶親」、「慈悲懷柔」的悲憫胸懷來照護、服務民眾；積極整合所轄分院資源，提昇醫療服務品質，完成地區戰、演訓支援意外事件醫療協處、季節性疾病防治及中暑防治等醫事防處作為；有效發揮「安全、專業、關懷、效率」的核心價值，積極建構「熱情、溫馨、和諧、有禮」的工作環境，以提供南部地區官兵、軍榮譽及民眾更便捷、優質、貼心的醫療服務。

# 三總基隆分院院長布達交接 吳佳駿上校接任



軍醫局陳局長(中)主持三總基隆分院院長布達交接典禮，新任院長吳佳駿上校(右)由原任院長林永崇上校(左)手中接過印信

文/三軍總醫院基隆分院 蘇郁婷社區健康營造師  
圖/三軍總醫院基隆分院 吳增易醫務員

三軍總醫院基隆分院於107年5月31日上午舉行新任院長吳佳駿上校任職布達交接典禮，由軍醫局局長陳建同中將主持，全程順利圓滿。

陳局長於典禮中表彰原任院長林永崇上校於任職期間積極擴展醫療服務，成效卓著，帶領團隊參加國內醫療品質及行政管理競賽，獲得衛福部「品質指標進步獎」、基隆市「餐飲衛生管理優等獎」等殊榮，亦與鄰近社區、地方仕紳、各友軍單位建立良好互動關係，奠定基隆分院的存在價值；此外，林院長也完成多項專案任務，如孝二門診整建工程、正榮院區門診美化工程及醫療資訊系統導入案，有效提升基隆地區軍民醫療服務品質。

新任院長吳佳駿上校係國防醫學院醫學系86期，具教育部部定副教授資歷，歷經骨科部脊椎骨科主任、醫學系骨科學科創傷科主任等職務，學經歷豐富且完整，平時處事認真，並有強烈的使命感與責任心。

陳局長期許基隆分院團隊在新任吳院長的領導下，藉由其優異的管理才能，以新視野、新格局戮力推展院務，發揚軍醫優良傳統，提升國軍醫療品質，並結合總院成為北部海底醫學與高壓氧重症醫療單位，為基隆在地醫療開創全新的局面。



# 聯盟合作 共創雙贏

## 國軍臺中總醫院與地區醫院及醫療群簽訂 「醫療垂直整合銜按照護試辦計畫」合作協議

文・圖/國軍臺中總醫院醫療部 蔡憲機中校

為落實醫療分級並整合居家醫療資源，國軍臺中總醫院於107年4月3日整合臺中市太平區4家地區醫院（中清分院、長安醫院、賢德醫院、新太平澄清醫院）及4個醫療群（太平安醫療群、南太平醫療群、樹孝醫療群、山海屯醫療群），共38家醫療院所簽訂「醫療垂直整合銜按照護試辦計畫」合作協議，象徵啟動區域醫療合作模式，創造雙贏。

國軍臺中總醫院在地深耕40餘年，於太平地區亦位居醫療領頭羊的角色，透過區域醫療聯盟合作，不但增加醫療資源的共享及交流，更可停止醫院彼此之間永無止境的醫療裝備競賽，減少重複投資的醫療成本浪費，將節約的成本轉向提高醫護人員的薪資及獎金，留住優秀的醫療人才繼續為在地服務。

除了「小病到診所，大病到醫院」的分級醫療優勢外，計畫中涵括三類病患透過收案及共照討論後下轉至基層診所，平時可就近到診所領藥，或由診所醫師直接到宅執行居家醫療，一旦病情嚴重可再轉至大醫院就診，病患可節省長期醫療費及交通費的開支，更可享受醫院及社區「雙主治」共照的醫療服務。

此次的合作協議為一個開始，並不是結束，往後的合作及轉診也不會只受限於計畫中的三類病患，將可拓展到各類型的患者，讓醫療資源能更有效的運用。





## 錨鍊熱血 愛在大直

### 國軍7單位榮獲臺灣血液基金會 106年度「捐血成績績優團體」

文・圖/海軍司令部醫務所衛材補給官 林榮耀中尉

醫療財團法人臺灣血液基金會臺北捐血中心於107年4月19日舉辦「106年度捐血績優表揚大會」，表彰捐血人義行，國防部、陸軍關渡地區指揮部、海軍司令部、憲兵司令部、空軍司令部、資通電軍指揮部、陸軍後勤指揮部等7個國軍單位同獲表揚，彰顯國軍長期以來致力公益活動，已深受社會各界肯定，更展現國軍官兵愛民助民的無私精神。頒獎人臺灣血液基金會董事長侯勝茂先生於會中表示，據世界衛生組織2016年統計，台灣捐血率高達7.49%，為全球第一；除了捐血量充足之外，血液的品質管理也獨步全球，今（107）年第五屆血液安全會議將在臺北舉行，屆時美國、日本、澳洲等亞太國家都會來臺取經。

海軍司令部於每年3、6、9及12月於營區辦理捐血活動，另因應去（106）年底血液短缺，特於12月底加辦一場，106年度內總共舉辦5場次，共計714人次參加，捐贈1,143袋、285,750毫升熱血，成效斐然。每次的捐血活動是由醫務所與臺北捐血中心共同規劃，並於公共區域張貼活動海報，部內長官們也會藉由晨會等各項宣導時機，鼓勵同仁在不影響業務執行情況下踴躍參加，使官兵同仁養成穩定捐血習慣，做個快樂捐血人，體現「捐血一袋、救人一命」的行動力，始能讓醫療用血不虞匱乏。

海軍司令部醫務所主任洪千惠中校（照片左4）於受獎時表示，能夠持續舉辦大直營區捐血實屬本所榮幸，捐血救人不但實踐了國軍一向秉持苦民所苦、親民助民的理念，更能使官兵深刻體認「施比受更有福」的道理。



# 107年全國模範勞工代表— 國軍花蓮總醫院職安管理員曹連輔先生

文·圖/國軍花蓮總醫院醫勤室 劉鳳美聘員

行政院勞動部於107年4月30日舉辦「107年全國模範勞工表揚典禮」，由勞動部部長許銘春女士主持。國軍花蓮總醫院工安室職業安全衛生管理員曹連輔先生榮獲「107年全國模範勞工」，由行政院院長賴清德先生親頒獎座，以茲獎勵，並於5月1日獲總統蔡英文女士接見並致贈紀念品，肯定其優異的表現。

曹連輔先生主動發掘單位工工作場所職業安全衛生問題並改善，有效預防員工發生意外事故，確保人安、物安；擔任職業安全衛生委員會幹事，推動職業安全衛生業務，保障勞工健康，防止職業災害發生；並擔任花蓮縣政府「職業安全衛生專業輔導員」，協助縣內中小企業勞工安全衛生診斷、諮詢、改善服務，以提升花蓮縣職場環境品質及降低職業災害發生率。曹員於工安職場上不僅展現出專業能力，更致力於推動單位職場零工安事件，著實值得表率。



模範勞工代表-曹連輔先生(左2)與  
蔡英文總統(中)、陳菊秘書長(右2)  
及勞動部許銘春部長(右1)合影

# 國軍高雄總醫院左營分院榮獲 無菸醫院計畫績優醫院暨優良戒菸衛教師殊榮

文·圖/國軍高雄總醫院左營分院醫勤室 施孟璋上尉



左營分院受獎代表謝昇倫醫勤官(中)與優良  
戒菸衛教師何玉婷(左)、黃莉莉(右)共同合影

高雄市衛生局於107年5月23日舉辦「107年世界無菸日，遠離菸害·不傷“心”記者會暨無菸醫院服務品質提升計畫標竿學習」活動。活動中並表揚「106年度無菸醫院服務品質提升計畫」績優醫院及戒菸衛教師；國軍高雄總醫院左營分院榮獲「甲等」獎牌乙座，護理部何玉婷、黃莉莉及黃美玲等三位護理師亦獲頒「優良戒菸衛教師獎狀」各乙幀。

左營分院自創建以來，持續秉持「忠誠負責、視病猶親」的精神，努力為民眾營造健康的就醫環境，其中，「無菸醫院」亦是努力的目標，透過每年參與高雄市衛生局主辦之「無菸醫院服務品質提升計畫」，以實際行動落實各項作為，逐步建立「健康醫院」形象，推動成果更獲得各界認可。未來，左營分院在醫院同仁們共同建立的良好的基礎上，將持續推動「無菸醫院」各項作為，使「忠誠負責、視病猶親」的精神永遠流傳下去。

# 國防部醫務組 張楊素美護理員榮退感言

文/國防部醫務組 張楊素美護理員 • 圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員

當白衣天使是我從小的志願，在國中老師的鼓勵下，我順利考進國防醫學院高級護理班，民國60年畢業後，分發至海軍醫療單位服務了17年，後來因為家庭因素，請調至國防部醫務組將保室服務，繼續從事我最熱愛的護理工作。在將保室服務期間，感謝軍醫局局長及所有長官們的支持和協助，提供我們最需要的人力與物力資源，使得業務執行相當順利。

能為各級長官提供最適切的醫療服務，我心中充滿了感激，時間過得真快，一轉眼從事護理工作已46年，離開服務那麼久的國軍大家庭，依依不捨之情油然而生，我以非常感恩的心緬懷在國防部29年來，承蒙歷任部長以及各級長官的指導、關懷與照顧，使我有機會為大家提供醫療保健服務，實在是我一輩子最好的機緣與福報。

感謝嚴部長，在我退休前夕授予我無比崇高的殊榮，這是我畢生的榮幸，也是我最珍貴的一枚獎章，我會永遠懷念榮耀溫馨的一刻。我要誠摯地說，國防部謝謝你，謝謝你讓我有貢獻心力及所學的機會，我以身為國軍的一份子為榮，往後國防部如有任何需要我協助的地方，我很樂意回來擔任義工！最後，敬祝部長及各位長官同仁身體健康，國防部運昌隆！



▲嚴部長於107年5月28日主持國防部醫務組張楊素美護理員榮退典禮，頒發景風乙種獎章，表彰她的傑出貢獻

國防部歡送醫務組張楊素美護理員榮退典禮



# 戰勝夢魘 你就是贏家

## 國軍戰術戰傷救護訓練班受訓心得

文・圖/海軍技術學校後勤補給教學組醫務教官 張婷婷中尉  
海軍一九二艦隊永慈軍艦醫官 鄒秉諺中尉

### 張婷婷中尉

搬運70公斤的假人是我106年第一次接觸到戰傷救護時揮之不去的夢魘。自認體力尚可的我，在衛校試辦第一期戰術戰鬥救護（Tactical Combat Casualty Care, TCCC）期末術科測考時，我用盡吃奶的力氣也搬不動測驗用的高達70公斤的假人，這讓原本有高度信心的我灰頭土臉，最後是測考官輔助我拖動假人，才得以順利完測；俗語說：「每一個成功者都有一個開始，勇於開始，才能找到成功的路。」經歷挫敗的我並沒有因此喪志，反而開始有動力改變自己，藉由「重訓」增加自我的肌力、肌耐力，使本身條件提升。當我已準備好，再有一次機會顛覆失敗的滋味時，我，選擇勇往直前。

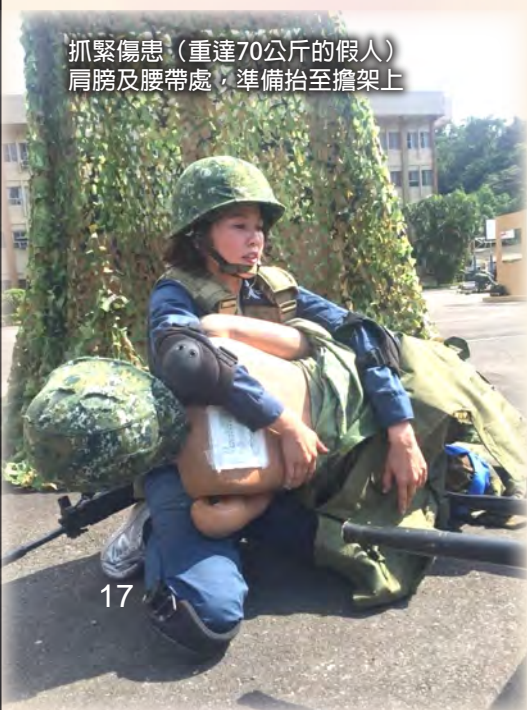
積極的人在每次憂患中看到機會，而消極的人則在每個機會中看到憂患，所以我總是保持樂觀積極的態度去面對所有的事情。為了正式完訓證書，我又再度踏進國防醫學院衛勤訓練中心參加「國軍107-2期戰術戰傷救護訓練」，這次的戰傷救護訓練，是模擬在敵火下照護除了止血帶運用在四肢的大出血，還利用戰鬥紗布在無法使用止血帶的交界處針對動脈做止血的填塞，必須在時間就是一切的壓力下完成，並搬運傷患至戰術區醫療後，以MARCH（Massive bleeding, Airway, Respiration, Circulation, Hypothermia）流程完成處置，接下來回報及填寫傷票隨即後送。這些流程在測考時以模擬戰場方式，使用砲彈

等背景音效、煙霧彈及測考官在旁干擾受測者，使其分心及顧慮周遭環境，考驗受測者的臨場反應能否承受壓力順利完成測驗，我在操作時，因被煙霧彈的粉末噴到手背而瞬間慌亂，且一度聽不到測考官聲音，不過這次我順利搬動了假人，也在12分鐘時間限制下完成測驗，雖有些許遺漏的處置，但總算成功地完成挑戰。戰術戰傷救護課程既是未來的主軸，也是軍醫同仁創造與一般救護技術員（EMT）不同的價值，目前國際趨勢都在嚴格防範及做好演練以應付恐怖攻擊，這也是國軍不容忽視的議題。相信這次的戰傷救護能使我在教學單位以自身的經驗授予EMT班隊的學員戰場上救護的概念，也願全軍醫同仁都能藉由戰傷救護的訓練而發揮最大的效益。



MARCH流程-A：提下顎法暢通呼吸道，若有呼吸急促等狀況立即置入鼻咽管

抓緊傷患（重達70公斤的假人）  
肩膀及腰帶處，準備抬至擔架上





在敵火下，戰傷救護員必須壓低身姿保護自己，並要求傷患以火力反擊，儘速以單手將傷患脫離危險區

## 鄒秉諺中尉

「戰術戰傷救護」是在戰場上利用實證醫學、緊急救護技術及戰術以提供官兵最好的創傷照護。然而「最好」的創傷照護並非指的是頂尖完善的醫療處置，而是在最佳的戰術策略下的適當醫療處置。

任官以來，便不斷耳聞「戰術戰傷救護」其重要性，因此衛訓中心創辦

「戰術戰傷救護訓」時，興奮的立即報名參訓，除了想學習戰傷救護並瞭解戰傷救護員與緊急救護技術員之差異外，更想藉以運用於艦艇單位之救護工作。

戰術戰傷救護訓課程內容十分豐富，主要教導學員如何在緊迫時限內完成重要的醫療處置，完整戰術戰傷救護流程須於十分鐘內完成，教官時時提醒我們戰場上槍林彈雨分秒必爭，沒有一處是安全的，須在危險處境保護自己並與死神爭奪兄弟性命。訓期中實際操作佔了很多時間，利用眼耳鼻舌身記憶戰傷救護的流程MARCH，每天跪或躺在柏油路、大理石地板及禮堂地板上，看到傷患，火力反擊；看到出血，上止血帶；看到呼吸急促，上鼻咽；看到傷口，戰鬥紗布填塞，反覆練習讓MARCH流程像反射動作一樣，無須思考便能迅速處理，才能為一同出生入死的兄弟救急救命。

考試當天，衛訓中心廣場彷彿戰場，沾染了許多學員的汗水及鮮血，散佈了許多包紮用的戰鬥紗布及紙膠，教官瘋狂地嘶吼，槍聲砲聲不間斷的炸裂雙耳，更有辣眼嗆鼻的煙霧彈直撲面，嘴巴卻不能停止大聲嚷著口報詞，雙手有條不紊的處置所見傷情，面對眼前壓力仍有腦袋空白的情形，搬運擔架時，竟忘記自己該面對的方向，跟副手面對面準備撤離傷患，被教官怒吼：「要去哪裡啊」，旋即改變自己的方向，事後回想總覺得很愚蠢。

整個訓期中最為感動的便是全體同學為一位女同學加油打氣，女同學一邊流淚一邊喊著不放棄，使盡力氣拖著70公斤的假人回到戰傷區醫療，完成本次測驗。一週的訓期牽起三軍學員的團結精神，並且提升軍醫認同感，瞭解戰場上軍醫所背負紅十字的重量，成為戰場上身旁兄弟堅強的後盾。



戰場上分秒必爭，戰傷救護員必須在20秒內打上止血帶



煙硝燻眼，槍砲震耳，仍必須保持冷靜，迅速建立靜脈輸液，維持傷患血壓

# 訓練支持戰備 戰備考驗訓練

## 衛訓中心軍官正規班學員觀摩基地測考

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

為達「為戰而訓、為用而訓、戰訓合一」之政策，提升衛勤部隊整體戰力，深化與各軍種軍事訓練中心實質合作關係，國防醫學院衛勤訓練中心於107年3月26日與陸軍後勤訓練中心，互派師資，共同帶領軍官正規班學員前往嘉義地區各部隊實施見學暨基地測考觀摩訓練，結合演習兵棋推演，提升訓練效益。

為期5天的部隊見學中，各兵科共計47位學員前往嘉義聯保廠，從觀摩平戰轉換階段到前支演練、指揮所開設作業，以在校所學之「指揮程序」與「計畫作為」為基礎，從受領任務、分析行動方案及下達決心等指揮程序，與所學的指參作業程序（Military Decision Making Process, MDMP）相結合，其次觀摩「戰備任務訓練」，驗證勤務設施開設及後勤支援計畫之可行性，藉現地戰術、兵棋推演、實兵驗證等實作方式落實戰備整備，發揮支援作戰之目的。本次衛勤軍官正規班學員由國醫衛訓中心徐文海少校帶隊，觀摩指揮所開設作業後即前往陸軍第五地區支援指揮部衛生營二連，實際見學基地測考，由衛生營長洪金水中校親自陪同，指導衛勤部隊與戰鬥部隊間，聯戰訓練，同時提升我衛勤部隊聯戰觀念與作戰能力，並驗證部隊訓練與學校教育相結合，將現行做法配合基地測考，做適當調整與修訂，健全連戰訓練體系，提升衛勤軍官聯戰能力。



排長實施任務簡報



▲排長對所屬士官兵實施沙盤推演  
▶衛勤官兵實施大量傷患演練暨傷患後送作業



演習見學至最後階段「勤支綜合演練」由衛生連演練傷患輸轉至民間醫院，當大量傷患產生後，超出衛勤能量負荷，由支援協定醫院提供傷患醫療能量，本次醫療協定醫院為「大林慈濟醫院」，急診部醫護人員實際參與接收病患、檢傷分類及醫療處理，過程緊湊逼真，驗證軍民一體，同舟共濟、合作無間，讓傷患獲得妥善照顧，更滿足軍事作戰需求，達到平戰相容，軍民結合之目標。



衛勤戰士實施自衛戰鬥演練

國醫衛訓中心主任李志偉上校表示，軍官正規班學員大部分是衛勤部隊的儲備連長，是衛勤部隊的中堅、骨幹，課程規劃必須以練力、練技、練膽、練心、練指揮為要著，尤須針對敵情，模擬實戰，採對抗方式勤訓苦練，而達超敵勝敵目標，在訓練時不斷提醒學員戰場景況與自身職責以及應具備專業技能，才能在作戰條件下，達成戰場生存與所賦予的任務。

國醫衛訓中心主任李志偉上校表示，軍官正規班學員大部分是衛勤部隊的儲備連長，是衛勤部隊的中堅、骨幹，課程規劃必須以練力、練技、練膽、練心、練指揮為要著，尤須針對敵情，模擬實戰，採對抗方式勤訓苦練，而達超敵勝敵目標，在訓練時不斷提醒學員戰場景況與自身職責以及應具備專業技能，才能在作戰條件下，達成戰場生存與所賦予的任務。



▲衛勤官兵奮力將傷患送進悍馬救護車  
▶慈濟大林醫院醫護人員接收傷患



▲衛勤官兵與慈濟大林醫院醫護人員交接傷患病況



# 厚植緊急救護能量 持衡救護技能訓測

## 國軍第六期高級救護技術員訓練班開訓

文・圖/國防醫學院衛勤訓練中心醫護專業組教官 洪大恩少校

因應國軍組織編裝調整及軍醫醫療與衛勤作業現況改變，部隊衛勤人員日顯重要，舉凡部隊衛生教育、營區健康促進工作、各項戰備演訓緊急救護備勤及營區突發傷病處理等任務均扮演重要角色。近年發生的高雄氣爆、八仙塵爆、臺南及花蓮地震災害等重大災難中，我國軍衛勤及緊急救護人員更運用所學之緊急救護技能不畏艱險，協助傷患救護與後送，成功守護軍、民生命及維護健康，此愛民、助民事蹟及我國軍弟兄之慈愛，在在顯示國軍培育緊急救護技術員之重要性。

軍醫局自101年起積極培育高級救護技術員（EMT-P），迄今已完訓5期，共計241員取得衛福部認證的國家級救護證照。為持續充實國軍基層緊急救護能量，責成國防醫學院辦理「國軍第六期高級救護技術員訓練班」，於107年4月9日假衛勤訓練中心舉行開訓典禮，由軍醫局局長陳建同中將蒞臨主持，出席人員計國防醫學院院長林石化少將、三軍總醫院院長蔡建松少將、軍醫局衛勤保健處處長詹正雄上校、衛勤訓練中心主任李志偉上校及各軍種軍醫處（組）長等11員。



陳局長主持開訓典禮

▼國軍第六期EMT-P訓練班學員分組討論實況



▲國軍第六期EMT-P訓練班學員技術練習實況

「國軍第六期高級救護技術員訓練班」參訓學員為各單位遴選對緊急救護工作充滿熱忱之優異軍醫幹部，並須通過嚴格的入學測驗，共納訓陸、海、空、憲兵及中央等單位計44員。陳局長於典禮中期勉參訓學員在訓練期間能積極學習，勤奮不懈，成就更精良的專業技能。陳局長表示，回顧緊急救護技能政策推展迄今已具成效，但仍應不斷精益求精，並提出以下幾點指示事項期勉各單位共同努力落實：

- 一、各部隊應積極厚植緊急救護能量，除積極擇優送訓外，更應落實相關持續教育訓練，以維緊急救護技術水準。
- 二、國醫衛訓中心應積極發展戰術戰鬥救護 (Tactical Combat Casualty Care, TCCC) 相關訓練準則及課程，進而推展至各軍種基層部隊，使緊急救護與戰術戰傷兩者技能相輔相成，讓衛勤人員在平時、戰時均能發揮最大的功用。
- 三、各單位應持續與已簽訂合作備忘錄之各縣市消防局持恆聯繫、技能交流與互惠。
- 四、藉由科技的發展結合戰術戰傷的救護訓練，以高仿真、近實戰與反覆模擬的訓練方式，提高衛勤人員在戰場心理素質、臨場反應與抗壓能力。
- 五、積極培育基層優秀衛勤人員，鼓勵赴國外進階受訓，有效提升及建置救護能量。

國軍高級救護技術員訓練班堪稱緊急救護訓練的最高殿堂，古有云：「終日而思不如須臾之所學，嘗跂而望不如登高之博見」。也期盼國軍第六期高級救護技術員訓練班學員的救護技能隨醫學新知與時事遞嬗不斷更新，百尺竿頭更進一步，能夠在未來八個月的辛勤訓練後獲得證照，並於返部後投入各部隊執行相關緊急救護與後送任務，確維國軍官兵生命健康與安全。



▲邀請壠新醫院廖訓禎副院長(右)授課指導

# 精進救護技能

## 國軍初級救護技術員繼續教育

文・圖/國軍桃園總醫院醫務企劃管理室 徐金秀士官長

國軍桃園總醫院於107年3月23日舉行初級救護技術員（EMT-1）繼續教育結訓典禮，由醫療部主任高中錚上校主持，高主任勗勉受訓官兵經過3天的課程複習及實務練習後能學以致用，遇見營內外緊急狀況時，發揮緊急救護專業技能，主動積極協助搶救生命，彰顯國軍EMT-1的價值及發揚國軍專業形象，並期許官兵能精益求精，持續挑戰中級救護技術員（EMT-2）、高級救護技術員（EMT-P）訓練及參加國軍義五分隊及至消防局各消防分隊訓練及協助緊急救護工作，廣續累積實務應變能力及強化心理素質，精進第三作戰區緊急醫療與救災能量，發揮軍醫「平時災防救護、戰時支援作戰」的衛勤效能。

本次國軍官兵參訓學員共計59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」等三大模組訓練，透過本次教育訓練可充分提升官兵初級救護知識、技能與自信，確保部隊初級救護能量與素質。

本次訓練圓滿結束，國軍桃園總醫院將廣續依軍醫局指導，持續辦理緊急救護技術員訓練及繼續教育課程，以維國軍緊急救護能量，俾利遂行「緊急救護、就近醫療、直接後送」之衛勤作業及發揮官兵自救互救之效能。



▲教官為學員示範止血包紮教學  
◀教官為學員示範CPR及AED教學

# 強化緊急救護能量

## 醫護人員高級心臟救命術訓練

文・圖/國軍臺中總醫院醫療部 蔡憲機中校

醫療人員緊急救護訓練是國軍醫院年度訓練的重頭戲，國軍臺中總醫院為持續提升及驗證醫師及護理師之急救能力，於107年3月10、11日辦理高級心臟救命術第一梯次訓練，課程內容針對學科、單項技術操作、綜合術科模擬等進行分組分站之講授及練習，參與學員計120名。

為增加參訓學員之實戰經驗，特別邀請中山醫學院、大里仁愛醫院、沙鹿光田醫院急診及急重症臨床師資協同參與訓練，提供多樣化之演練情境，從實際流程操作，讓臨床醫療人員再度熟悉操作技巧及重點。

本次課程訓練方式較往年不同，分組操作採用六人編組方式進行各項急救情境模擬，並依所抽取之角色分工演練，讓每位學員都可能擔任醫療團隊其中一員，隨著課程講師下達不同病況時，透過醫療團隊之討論及應變，讓學員學習印象能更加深刻，課程中隨處可見學員認真聆聽及操作之場景，就算臨床資歷已逾20餘年之資深醫療主任亦虛心受教跪地操作，讓每位學員收穫滿滿。



▲學員進行插管訓練實況



▲學員進行CPR實做訓練  
▶學員進行綜合情境演練



# 醫學之眼 X-ray

## 協助醫師探索病灶的另一雙眼睛

文・圖/國軍臺中總醫院放射科 謝佳宏上尉

1895年德國物理學家倫琴博士發現X光存在於我們的生活中，次年，X光開始大量的運用在醫學上，至今蓬勃發展。放射醫學發展至今約120年歷史，從最早利用X光做疾病診斷，到後來利用高能X光做癌症治療，從原本的2D平面影像，拜科技之賜有3D立體影像，放射醫學一直不斷進步發展。在醫院裡放射醫學大致分三大科系，放射診斷科、核子醫學科、放射腫瘤科，這三大科都是利用輻射線幫病患進行診斷、治療，而讓人較熟悉的放射科，又如一般民眾所說的「照電光」，都是泛指放射診斷科。

放射診斷科為醫學之眼，透過X光的照射攝影，醫師不需要動手術打開病患身體，並能從影像上得知病患疾病，是醫師在診斷疾病的一大幫手。放射診斷科在部分醫院也稱為影像醫學科、影像診療科、放射科等，而在這放射診斷科裡主要有三種職類的醫護人員，分別為放射診斷科醫師、醫事放射師、護理師。放射診斷科醫師主要工作負責繕打醫學影像的報告，幫助臨床醫師得知病患做完影像學檢查後的結果，以及藉由影像儀器執行介入性的檢查及治療，醫事放射師負責操作游離輻射及非游離輻射的影像儀器幫病患施行檢查，護理師則協助放射診斷科醫師與醫事放射師在執行檢查與治療上的護理工作。

在放射科裡常見的檢查有一般X光攝影、腸胃道攝影、泌尿道攝影、血管攝影、乳房攝影、骨質密度、電腦斷層等，以上之檢查都須利用X光來施作檢查，但並不是所有檢查都需要利用所謂之輻射線（游離輻射），也有利用非輻射線（非游離輻射）之儀器，分別有磁振造影是利用電磁波產生影像，超音波是利用音波轉換成影像。而在放射科不只有做影像診斷，也能利用影像做介入性治療，例如有血管栓塞治療術、經皮穿肝膽囊引流術、經皮腎造口術等。

隨著科技上的進步，放射診斷儀器能造影出更微小細緻的病灶，提供醫師有更多的診斷資訊，在現今醫學專業分工下，放射診斷科除了是臨床第一線不可或缺的幫手外，更是醫師在診療病患重要的後盾。

## 三總研究團隊大突破！

# 白藜蘆醇降低搖頭丸對腦部傷害

文/三軍總醫院臨床藥學部主任 李宜勳上校

三軍總醫院臨床藥學部主任李宜勳副教授研究團隊，在「毒品搖頭丸之防治」基礎醫學研究上有重大突破，他們發現白藜蘆醇能競爭性結合大鼠腦部血清素轉運體，進而對抗搖頭丸所引發之後續毒性，而這個重大發現及研究成果已刊登於國際知名醫學期刊（European Neuropsychopharmacology）及收錄在國外專書章節（Phytopharmaceuticals for Brain Health）。另外，針對搖頭丸之毒性機轉，亦有一系列深入研究，發現搖頭丸可誘導活化自噬作用及棕色脂肪組織產熱而導致血清素神經細胞死亡，上述研究成果亦發表於國內外知名醫學期刊（Neurotoxicology、PLoS ONE、台灣臨床藥學雜誌）。

近年來，毒品濫用一直是臺灣日益嚴重之社會、教育與治安問題，根據衛生福利部107年1月藥物濫用案件暨檢驗統計資料顯示，臺灣地區濫用藥物尿液檢驗檢體總件數共計19,312件，檢體陽性數為4,385件（22.7%），其中搖頭丸陽性為39件，較去（106）年同期案件數增加160%。在臺灣，大約1.5-2.7%的在學國高中生曾經服用過搖頭丸，若為輟學生其比例更高達12.1-14.5%。搖頭丸為甲基安非他命的類似物，具有強力之中樞神經興奮作用，在臺灣被列為二級毒品，濫用者服用搖頭丸後，頭部及肢體隨高分貝之音樂劇烈搖晃，並可使濫用者產生和平感或愉悅感，且其價格低廉，因此近年來成為校園學生頗受歡迎之娛樂藥物。搖頭丸之濫用可能會產生許多嚴重之副作用，如心律不整、高血壓、高熱、低血鈉、肝腎衰竭、甚至死亡等。目前，搖頭丸引發神經毒性的機轉仍不清楚，因此三總李宜勳副教授研究團隊建立搖頭丸藥物濫用之動物模式，做為藥物篩選平台，希望能有效篩選出具有治療或預防潛力之藥物，以減少濫用者之中毒死亡率。

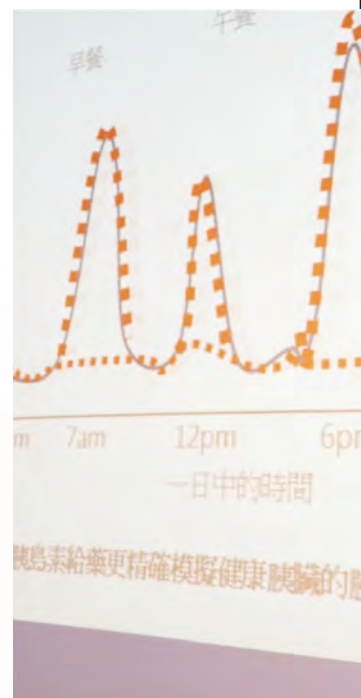
白藜蘆醇為一種天然的植物防禦素，存在紅葡萄之果皮、紅酒與堅果等食物中，具有抗發炎、抗癌、抗氧化、抗細胞凋亡、抗老化等多重作用，白藜蘆醇亦已被世界各國藥廠開發為健康食品，做為日常保健之用途。三總研究團隊利用4-[18F]-ADAM（為一種專一性血清素轉運體放射線結合子）結合正子造影技術，首次發現白藜蘆醇可通過大鼠血腦障壁進入腦區與血清素神經元之血清素轉運體結合，與搖頭丸競爭同一結合位置，減少搖頭丸被血清素轉運體攝入神經元內之機會，藉此大幅降低後續引發之神經毒性，甚至可預防搖頭丸戒斷後所產生之憂鬱症狀。目前，臨床上針對毒品中毒者之治療，多採症狀治療，並無專一性之拮抗劑或治療方式，希望此重大發現可運用於臨床上，提供醫療人員對於青少年毒品藥物濫用有新的治療選擇。

# 三總發表「智能胰島素幫浦」 助糖尿病病人穩控血糖

文/三軍總醫院新陳代謝科 劉智軒醫師 • 圖/青年日報

根據國際糖尿病聯盟統計，全球15歲以下孩童與青少年，患有第一型糖尿病的盛行率為0.02%，且罹病人數逐年增加。第一型糖尿病患因胰島素分泌絕對缺乏而需要注射皮下胰島素。胰島素的皮下注射方式可分為連續性皮下胰島素輸注（胰島素幫浦）、1天多針胰島素皮下注射、1天2針或3針胰島素皮下注射等。其中以連續性皮下胰島素輸注（胰島素幫浦）、1天多針胰島素皮下注射（長效胰島素搭配速效胰島素）最符合生理需求。然而，最適合的胰島素注射次數及方式，還需考量患者的年齡、體質、工作、飲食、生活習慣、家庭環境、支持系統、恐懼注射等特質，因此，每位病患接受的胰島素治療也會因人而異。

自行施打胰島素對病友們來說常常是一種恐懼與挑戰，也常因劑量、施打時間不精準而造成血糖不穩定，甚至引起低血糖而導致昏迷，更有許多病友因害怕社會觀感問題而減少社交活動的機會。對此，有學者針對第一型糖尿病患者使用胰島素幫浦（CSII）進行研究，並發表於2015年最新的國際生物醫學研究期刊《BioMed Research International》。研究結果顯示，第一型糖尿病患者使用胰島素幫浦治療，能有效降低糖化血色素，不僅能讓患者的血糖更為穩定，也幫助減輕照護者的心理負擔。研究也發現，胰島素幫浦的施打總劑量，比傳統施打針劑來得低（大致上可減少25%），同時也讓患者的血糖更為穩定，降低了低血糖而導致昏迷的風險。

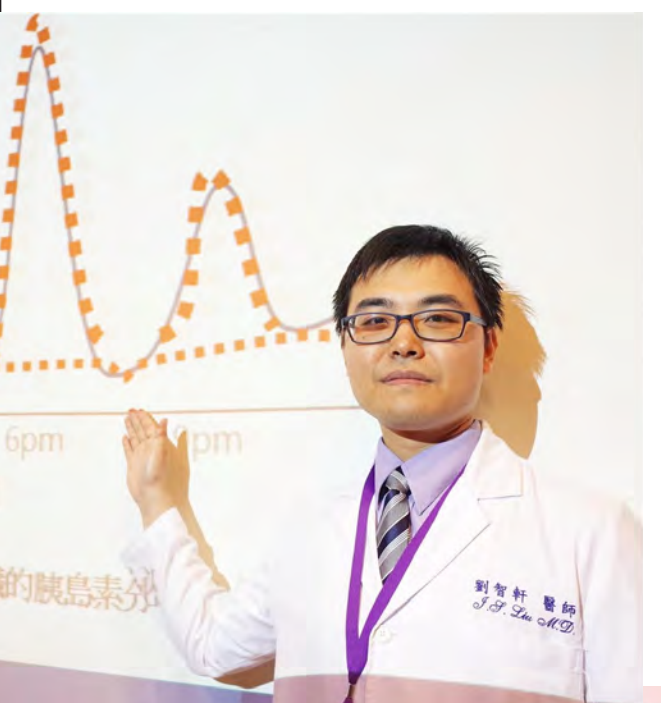


臨床上，因病友都是獨立的個體，每個人身體內分泌與發育的狀況不同，胰島素給予的劑量也有差異，醫師應以不同成長階段調整胰島素給予劑量，才能幫助還在發育中的孩子有效控制病情。胰島素的需求量，也因日夜而有不同，像是日間活動量大，胰島素分泌較敏感，低血糖的風險就會增加；夜間活動量低，生長激素分泌旺盛，所以須給予病友劑量較多的胰島素，然而，使用傳統針劑給予胰島素的方式則較難突破此問題。

傳統施打胰島素的注射針劑最小單位是以0.5IU為一單位，而最新連續動態智能胰島素幫浦最小單位可以到0.025IU。因為小病友對胰島素的需求較為精密，使用胰島素幫浦可以達到更精準的治療。此外，連續動態智能幫浦可以隨時看到血糖趨勢，在身體發生低血糖前便停止輸注胰島素，以避免發生低血糖事件發生。更重要的是使用最新連續動態胰島素智能幫浦，除了劑量精準方便調整，人工智慧功能可以幫助患者事先預設多種提醒，如高低血糖事件發生前提醒、血糖測試提醒及多種特殊施打方式設定等，可說是為每個病人量身訂做屬於自己的胰島素施打模式，這對於長期需要施打胰島素的病友來說，確實是莫大的福音。

三軍總醫院使用此種連續動態智能胰島素幫浦的病友已有6位，其中一位病友表示，除了血糖控制穩定外，生活品質也改善，無疑是幫助病人找到問題，並提供解決方案。

▼三軍總醫院新陳代謝科劉智軒主治醫師發表「智慧化胰島素幫浦治療」醫療成果，說明幫浦治療的原理與方式，以更智慧、更精準的方式改善病友生活



▲三軍總醫院引進智慧化胰島素幫浦治療，透過智慧化胰島素幫浦，可協助患者穩定、監控血糖

# 上帝多給的智慧齒

## 淺談兒童多生牙

文・圖/國軍高雄總醫院牙科部兒童牙科醫師 蘇棋弘少校

剛上小學一年級的小朋友正值換牙的年紀，上顎門牙的美觀區特別會引起家長的注意，這年紀的小朋友常因為延遲換牙、或換牙後剛萌發出來門牙的齒間空隙太大等原因而至醫院求診。一般家長對於孩子牙齒的狀況，往往都是出現問題後才會去醫院治療。事實上，有多生牙的小朋友早期時在外觀上是無法察覺，但經過全口X光檢查，立即可以發現牙齒生長的異狀，考慮儘早拔除多生牙或必要時進行早期齒列矯正，幫助兒童牙齒正常的更換與生長。

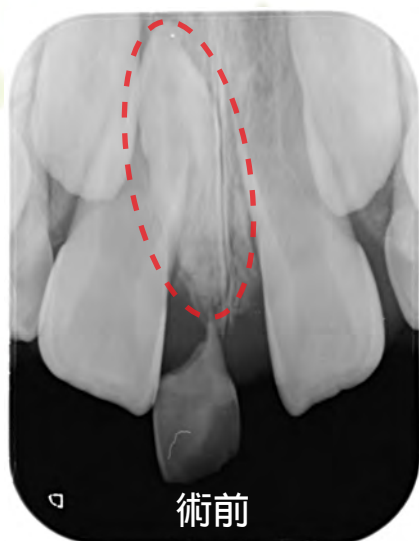
多生牙常發生在上顎前牙區，往往會佔據恆門牙的發育空間，而造成恆門牙受到推擠而改變正常位置或旋轉，甚至還會長不出來。家長與小朋友最擔心的問題就是拔或不拔、及什麼時間點要拔除等問題。通常把握一個重點就是儘早拔除多生牙，以免影響了恆門牙的萌發及排列。但小朋友的合作與否是決定何時拔及如何拔的最主要考量，大致上分三個重點來做說明：

- 一、多生牙如果已萌出，在口腔內清楚可見，且小朋友看牙的合作程度還算配合的話，可以考慮在牙科門診以局部麻醉方式就可直接拔除。
- 二、如果仍埋伏在上顎齒槽骨內，在口腔內無法看見的話，就必須考慮以全身麻醉的手術方式來拔除多生牙。
- 三、也有些狀況可以不急需處理，只要不妨礙恆牙的萌發，留在齒槽骨內沒有什麼大礙的話，定期檢查即可。



▲多生牙導致上顎門齒的齒間空隙明顯，恆牙門齒位置不整齊且影響美觀及咀嚼。

一般認為小朋友太早以手術方式移除多生牙容易有傷害恆牙牙胚的問題產生，其實最重要是術前仔細評估，包括埋伏較深部的多生牙需要更詳細的牙科電腦斷層掃描來幫助精確地診斷多生牙的位置及覆蓋在多生牙上的骨頭量多寡來決定拔除多生牙的困難度；另外交由有經驗和細心的醫師團隊(兒童牙科、麻醉科及小兒科)來進行多生牙的移除手術，那麼發生後遺症的機會是非常小的。早期移除多生牙的好處包括可以使已受影響的恆牙，自行調整回復到較正常的位置，而降低了將來矯正牙齒的難度；此外覆蓋在多生牙表面的骨頭細胞血液供應狀況較優，組織修復能力亦高，所以相對手術預後較佳。最後還是提醒家長安排孩子訂其口腔檢查的重要性，牙醫師藉由全口的X光片與口腔檢查，判斷牙齒生長發育的情形。與其讓治療達到複雜化程度，家長不如在乳牙萌生時及換牙的期間，就為孩子打造良好的基礎，以確實掌握孩子們的口腔健康。



▲▶ 藉由手術移除多生牙(紅色虛線)的術前及術後X光片

小朋友看牙的合作程度是決定何時拔除多生牙的最主要考量  
(國軍高雄總院牙科部蘇棋弘醫師與小朋友合影)





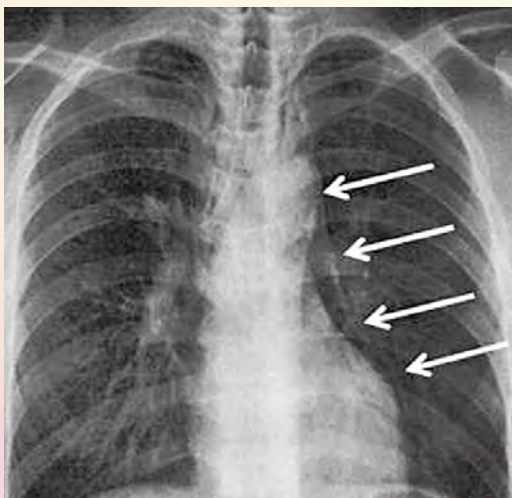
# 別再森77~ 小心縱膈腔氣腫

文・圖/國軍高雄總醫院胸腔外科 鄭靜玉專科護理師

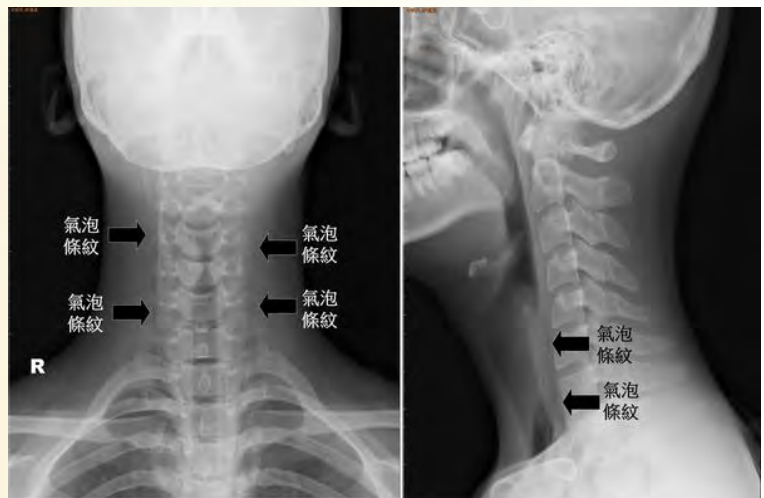
「心平氣和」其實不是個空穴來風的成語詞句，而是因應人體生理結構必須到達的平衡狀態。也許你無法置信生氣不僅僅導致高血壓或者是中風、心臟病發的現象，有些人因「憋氣」吼叫、咳嗽、撞擊等不正當出力後，緊接而來的是「非心因性」的莫名胸痛症狀；且大多數人休息之後仍舊無法緩解此種劇痛，造成呼吸急促等驚恐不安現象，而必須緊急就醫，接受一系列檢驗檢查，並接受住院治療。

往往沒有高血壓、糖尿病等慢性疾病的年輕個案，經過標準胸痛鑑別診斷等諸多檢驗檢查之後，除了肺部影像檢查顯示出「縱膈腔處」有些微不正常氣體滯留現象外，沒有顯著異常報告能解釋這莫名的劇烈胸痛症狀，如圖一、二影像檢查照片顯示。

(圖一) 縱膈腔氣腫



(圖二) 縱膈腔氣腫蔓延至頸部



## 影像解釋：

一、縱膈腔位於左右兩側胸腔之間，前方為胸骨，後方為胸椎，下面是腹腔的頂部膈肌，上與頸部相連。縱膈腔內含有心臟及與心臟相連的大血管、氣管、胸腺、迷走神經、淋巴結等組織器官。

- 二、正位胸腔影像顯示縱膈兩旁有「索條狀陰影為界的透亮帶」，多見於「上縱膈處」較為明顯，心臟邊緣亦可見透亮帶，且多發生在「左側」。
- 三、側位胸片表現為『胸骨和心臟間距離增大』。
- 四、縱膈內的空氣常向上沿頸筋膜間隙逸到頸部皮下，甚至向面、胸腹皮下擴散，發生皮下氣腫。空氣也可向下至腹膜後組織。因此亦能在頸、面、胸部皮下組織見到積氣情形。

### 身體評估：

- 一、出現皮下氣腫時，局部腫脹，觸診有握雪感，聽診有皮下捻髮音。
- 二、心前區與心搏一致的喀喀聲或稱嚼骨聲（hamman sounds），以左側臥位最為清晰。
- 三、無法觸摸到心尖脈搏動，心濁音縮小或消失，心音遙遠。
- 四、呼吸困難嚴重時出現膚色或唇色青紫，頸靜脈怒張。
- 五、嚴重的磨牙。

引發縱膈氣腫的疾病，主要分為原發性和繼發性兩大類：

- 一、原發性病因：與原有的呼吸系統疾病相關，如哮喘、慢性支氣管炎、肺結核、矽肺、肺癌、氣胸等。
- 二、繼發性病因：多見於外傷、醫源性損傷等。常見的誘發因素包括胸部嚴重的鈍挫傷、飲酒或暴飲暴食後噁心嘔吐、支氣管哮喘發作、劇烈咳嗽等。

縱膈氣腫症狀的輕重與氣體鬱積多寡、壓力高低以及發生速度有關。積氣量少、發生緩慢時，可能無明顯症狀或有輕微胸痛、呼吸不適感現象，可採取止痛劑、純氧吸入協助氣體置換等保守治療，促進皮下和縱膈腔內氣體吸收，通常1~2週內漏出的氣體可完全自行吸收。倘若積氣量多、壓力高、發病突然時，病人會備感嚴重胸悶不適，咽部梗塞感、胸骨後疼痛且此疼痛逐漸蔓延至兩側肩部和上肢區域，可能伴隨上腔靜脈受壓或張力性氣胸時，縱膈腔內器官將因此受壓出現呼吸循環障礙危象，必要時須緊急於胸骨上方切開，剝離氣管前筋膜以排氣減壓；或於胸骨左緣第二前肋間針刺至縱膈排氣，進針時需緊貼胸骨邊緣，避免刺傷胸廓內動脈。且因張力性氣胸而安排立即胸管置入引流治療，必要時合併使用廣效型抗生素預防和控制感染。

雖然縱膈腔氣腫並非單純屬於情緒或外傷所造成的疾病，但習慣性憋氣用力咳嗽、吼叫、生氣或提重物、運動仍有比較高機率導致縱膈腔氣腫的發生，造成無法挽回的後遺症，因此，常保愉悅輕鬆心態也是預防胸腔疾病的不二法門！



常保愉悅輕鬆心態是預防胸腔疾病的不二法門！

# 帕金森氏症患者的 進食功能與輔具使用



文・圖/國軍高雄總醫院復健科 仇韋達職能治療師

帕金森氏症（或巴金森氏症，Parkinson's disease）是一種漸進式神經退化性疾病。其主要影響包含動作（例如拿東西、走路、平衡感）、語言、獨立生活等功能。職能治療著重在個人功能的提升，使病友可以在社區中獨立生活，提高生活品質。

## 規律穩定服用帕金森藥物

確依醫囑規律用藥，切勿自行任意停藥。服藥後於藥效持續作用下，進行復健運動之效果較佳。

## 進食功能與輔具使用

### 一、重要觀念：給與嘗試的機會

病友們能自己動手做的就自己做！動作慢沒關係，有做才是重點。真的做不來或是需要幫忙的時候，記得一定要請其他人幫忙！許多照顧者常因病友動作較慢、趕時間或出於好意等，便把所有事情都做好。即使病友自己可以完成的也一樣，孰不知可能容易讓病友對自己更無信心而越不想動。較佳方式是讓病友做完可以做的並在適時協助，協助的方式可與您的職能治療師做討論。



## 二、餐點準備

### (一) 計畫當日餐點內容

- 1.與家人或其他照顧者討論要煮的餐點、材料、費用，用紙筆或手機語音記錄以幫助記憶力、計畫能力。
- 2.若無煮飯的習慣也可主動說出自己想要的東西。

### (二) 材料準備與烹調

- 1.請攤販處理食材，如肉類切塊、去皮、絞碎等。
- 2.在餐桌上進行挑菜、削皮等初步處理。
- 3.砧板下鋪止滑墊，避免切菜時滑動。
- 4.切菜護手器：套在手指避免切菜時割傷手指。(圖1)
- 5.調味料可分裝，減少重量方便取用，如油壺。(圖2)



▲(圖1) 切菜護手器

### 三、進食：病友可能因吞嚥、咀嚼或無法持續使用餐具影響進食，此處針對餐具使用提供建議：

- (一) 針對輕中度的病友在能力許可下，建議仍使用原本的進食方式(如一手持碗、一手持筷)。
- (二) 食器：可用不鏽鋼材質食器，減少破損可能性。
- (三) 重量腕套：若顫抖症狀明顯，可在手腕處使用腕套，增加上肢穩定度，重量因人而異，常見約300至500公克重。(圖3)
- (四) 可彎式、可加重式、粗柄湯匙：前者具彎曲角度的湯匙柄，讓患者平順地將食物直接入口；後兩者方便患者穩定抓握，避免食物晃動掉落。(圖3)
- (五) 高邊盤、吸盤碗：可防止食物溢出餐盤外、協助餐具穩定與方便取食。(圖4)
- (六) 缺口杯：在鼻子處有V型切口，不用抬頭就喝到杯中的水或飲料，方便服藥。



▲(圖2) 油壺



▲(圖3) 戴著重量腕套使用彎曲湯匙



▲(圖4) 邊緣加高的吸盤碗



喉頭

甲狀腺

氣管

## 淺談甲狀腺亢進

文/國軍臺中總醫院新陳代謝科 莊宗儒少校

甲狀腺機能亢進是免疫疾病，多和遺傳與體質相關，好發在20至40歲的族群，是困擾青壯人口的文明病。壓力常是誘發疾病出現的關鍵。壓力大時，免疫系統製造的抗體會增加，造成甲狀腺發炎反應，引起甲狀腺分泌過量。

甲狀腺機能亢進的成因大致可分為「葛雷夫茲氏病」、「甲狀腺炎」、「毒性結節」及藥物等因素，其中又以葛雷夫茲氏病最為常見。

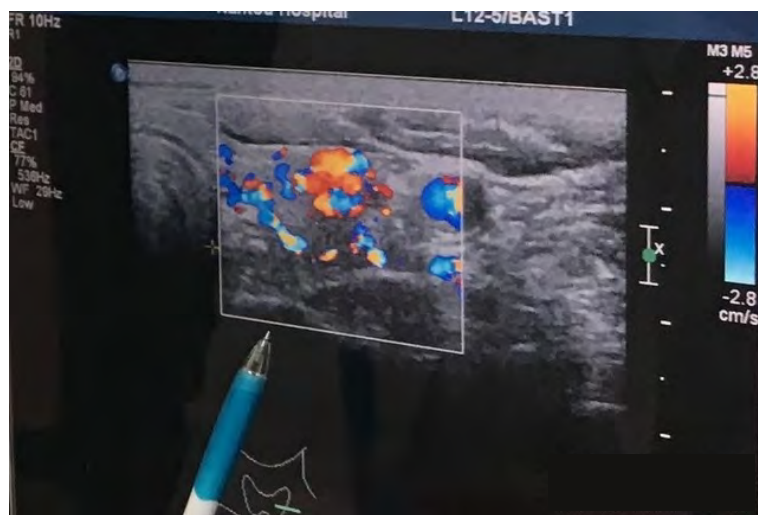
葛雷夫茲氏症為一自體免疫性疾病，在年輕女性中葛雷夫茲氏病的盛行率約為2-3%，而男女比則約為1：10左右。除了容易發生於女性身上外，有高達2分之1的葛雷夫茲氏病患者有家族病史；而家族中有人患有葛雷夫茲氏病，其患病的機率較一般人高出6到9倍之多。其症狀在初期不明顯，患者常常到病況較嚴重，症狀較明顯時才被診斷出來。常見的症狀包括：心悸、怕熱、容易流汗、焦慮、脾氣不好、失眠、體重減輕、排便次數增加、月經量少或不來、掉髮等，而年紀較大的患者，通常沒有明顯的臨床症狀，較難發現，若沒有即早發現，長期下來可能引發心率不整、心臟衰竭等嚴重的併發症，75%的葛雷夫茲氏症病患會伴隨凸眼的困擾；此症通常有四種臨床病理表現，即眼球周圍軟組織水腫、眼球凸出、眼外肌因黏多糖沉澱與浸潤而肥大、和眼壓上昇。甲狀腺凸眼症的嚴重程度與甲狀腺機能亢進程度沒有明顯相關性，有些案例甲狀腺機能控制下來凸眼症反而惡化。此外此症反而與是否抽煙有關，有抽煙習慣的葛雷夫茲氏症病患比不抽煙者更容易罹患凸眼。

在亞洲，使用藥物治療甲狀腺亢進是最常見的方式，一般來說，服藥6至8週後，甲狀腺功能會恢復正常，但還是要持續服藥，可調整藥量，治療一年半至兩年，才能減少復發機率。而美國則常以放射線直接破壞甲狀腺組織，做為治療方法，這種方式的好處是一勞永逸，復發機率低，但除了年輕女孩治療後一年內不能懷孕等限制外，治療後，有人會出現甲狀腺低下的問題，要定期吃藥補充。

另外在外科手術部份，則在特殊情況下才執行，例如甲狀腺已經過分腫大、壓迫到食道與氣管的病患，或對藥物出現嚴重副作用的病患，以及嚴重B型肝炎與不適合吃藥的病患等，但是外科手術拿走一部份的甲狀腺，留下來的甲狀腺，還是可能繼續發生問題。

對於大部份以藥物控制甲狀腺亢進的病患來說，因為免疫系統與抗體不會消失，還是可能會復發，重要的是調整生活，學習與它共處，定期吃藥，千萬不要在急性症狀減緩後就自行停藥。

甲狀腺亢進患者注意事項包含平時飲食應盡量避免如海藻、海帶等高碘食物，或不含碘的食鹽，服用綜合維他命時，也要注意維他命是否含碘；照X光要打顯影劑時，也應提醒醫檢師自己有甲狀腺亢進的問題；避免飲用咖啡與酒等刺激性食物，和太劇烈的運動；調整生活壓力與個性，放慢步調，才能避免甲狀腺亢進一再復發，如出現相關的症狀，應盡早至門診做進一步診斷與治療。



▲患者在超音波檢查時，出現明顯血流增加情形

## 六大症狀

頭髮脫落稀疏

脖子變粗

胃口大增  
大小便頻繁

眼突  
帶有異物感

焦慮心悸  
心律不整

經血量少  
經期不規則



甲狀腺

# 光輝八十 榮耀續航

## 國軍高雄總醫院岡山分院創院80週年

文/國軍高雄總醫院岡山分院醫務行政室副主任 金憲權少校 • 圖/軍聞社

抗戰軍興，民國27年中央航空學校自杭州笕橋播遷至雲南昆明，更名為空軍軍官學校，同年成立「空軍官校醫院」，即國軍高雄總醫院岡山分院之前身；30年奉航空委員會核定，更名為「第二空軍醫院」，36年抗戰勝利後遷回杭州笕橋，復名為「空軍官校醫院」。岡山分院創立之初，筭路藍縷，與國家危急苦難共同成長。38年5月1日隨政府撤退來臺，接收原日本「岡山海軍共濟病院」舊址，定名為「岡山空軍醫院」，期間歷經國軍組織變革，院名數度更易，先後更銜為「國軍八一四醫院岡山分院」、「國軍岡山醫院」、「國軍高雄總醫院岡山分院」，成立迄今已歷80寒暑。

為慶祝這個值得紀念的日子，特於107年4月28日舉辦「創院80週年院慶」系列活動，內容計有：院慶慶祝大會、院史館揭幕儀式、院慶專刊首發式、免費健康檢查、園遊會、臨時郵局及「岡院寶寶回娘家」等活動，希望能夠見證這歷史性的一刻。



院史館揭幕儀式，合影人員由左至右為岡山分院院長劉上校、前航訓中心主任溫德生先生、空軍副司令張中將、前國防部部長李天羽先生、前軍醫局局長陳宏一教授、空軍首批航空生理士劉古壘先生、航護之母胡慧林女士、前岡山分院院長陳其三先生及馬文宣先生



院史館揭牌典禮後，導覽人員向貴賓介紹各項珍貴文物

活動當日院區洋溢著歡樂氣氛，首先登場的是院慶慶祝大會。與會貴賓來自全臺各地，特別邀請前國防部部長李天羽先生、前軍醫局局長陳宏一教授、空軍副司令張延廷中將、高雄醫界首長及政界代表、各國軍醫院院長及岡山分院勳舊出席。會中除觀賞回顧影片，緬懷前輩創業艱辛外，並申讀部長賀

函，與會貴賓亦先後致詞祝賀。大會頒發服務滿40、30年資深員工、特別貢獻獎（胡慧林女士－國軍首位航空護理官、58年開辦空軍航空護士訓練班；劉古壘先生－空軍首批航空生理士、53年成為首位U2高空生理訓練種子教官）、歷任院長及航訓中心主任，表彰前輩功勳，以示崇榮，並進行「傳光儀式」，由12位歷任院長將代表著生命之光的燭火傳遞給與會嘉賓，象徵著薪火相傳、老幹新枝，最後在齊唱生日快樂的歌聲中畫下完美的句點。

隨後舉行院史館揭幕儀式，由空軍及軍醫首長偕同航醫、航護、航生師長共同揭牌，並引領貴賓導聆岡山分院從昆明到岡山的豐富軍醫史料。此外，健康檢查及園遊會活動亦吸引在地民眾前來共襄盛舉，「岡院寶寶回娘家」活動則見證岡山分院長期在岡山地區耕耘發展的豐碩果實。

「80」是一個值得慶祝與紀念的里程碑，尤其在軍醫體制數經變革下，岡山分院能夠成為國軍成立最久之軍事醫療機構及航空醫學的研發訓練重鎮，誠屬不易！該院全體同仁將會秉持成立初衷，再接再厲，為提升醫療品質與強化醫療服務而努力，期能守護軍民健康，成為大岡山社區居民的好厝邊！



# 國軍花蓮總醫院65週年院慶 護師節暨母親節慶祝活動

文・圖/國軍花蓮總醫院醫勤室 劉鳳美聘員  
國軍花蓮總醫院院本部 何政翰上尉

國軍花蓮總醫院於107年5月3日舉行「65週年院慶、護師節暨母親節」慶祝活動，由院長謝宗保上校主持，場面簡單隆重。該院65週年院慶適逢五月份護師節及母親節，為感謝護理人員及母親的無私奉獻，舉辦績優護理人員及模範母親選拔，於慶祝大會實施表揚，亦頒發院慶所舉辦各項運動競賽優勝人員及團隊獎狀及獎金，典禮中並表揚績優志工及無災害工時績優單位，以茲鼓勵。此外，職安員工曹連輔先生工作努力、績效卓著，獲選「107年度全國模範勞工」前往總統府接受蔡英文總統接見，為醫院爭取殊榮，特於院慶表揚大會頒發獎狀以表揚曹員之貢獻，並期許全體同仁以曹員為榜樣，共同打造良好的職場環境。



▲謝院長(左)頒發績優護理人員獎狀予獲獎人員

國軍花蓮總醫院亦於5月10日舉辦「春暖花開音樂會」，由院內同仁、幸福小站團體、飛躍舞團等志工團體以及護理人員指導之病友團體共同演出，邀請就診民眾及病友共同欣賞，謝院長也親自致贈每位女性員工及病友們一朵康乃馨，場面溫馨歡愉。謝院長表示，照護東部地區軍民的身心健康是國軍花蓮總醫院的宗旨，勉勵同仁不僅要照顧民眾的身體健康，更要注重民眾精神層面的健康，提供貼心、感動式的服務。



▲謝院長致贈病友康乃馨  
▶謝院長分送各單位康乃馨



武陵情 53 週年院慶  
竹醫心 年年都有情

週年院慶

年年都有情

## 武陵情 竹醫心 年年都有情

### 國軍桃園總醫院新竹分院53週年院慶活動

文・圖/國軍桃園總醫院新竹分院 謝淑娟行政員

國軍桃園總醫院新竹分院於107年3月12日舉辦53週年院慶園遊會，會中邀請總院院長林致穎少將、健保署、衛生局、消防局、警察局、空軍第二聯隊、後備指揮部及社區村里長等嘉賓一同共襄盛舉，並協助辦理政策宣導闖關及表演活動，院方同時舉辦義賣活動，將所得款項捐助於急難救助金專戶專款專用，以照顧弱勢族群，達成政府機關、社區民眾及院方三贏之目標。

國軍桃園總醫院林院長致詞時提到，長久以來新竹分院一直致力於服務桃竹苗地區民眾，為使民眾獲得最完善的醫療照顧，逐年增加軟硬體設備及醫療人員，去（106）年分別整建婦產科病房與體檢中心，今（107）年也完成中醫科整建工程，藉以提供新竹地區民眾更優質的就醫環境，相信到場所有貴賓都能親身感受到。

為使新竹分院能在地深耕化，林院長允諾未來將持續加強醫療團隊能量與軟硬體設備，以提升醫療品質，並期許全院同仁能繼續秉持「武陵情，竹醫心」的精神及「尊重生命、全人服務、軍民一家、健康關懷」的創院宗旨，成為社區信賴的好鄰居、大新竹最優質的社區醫院以及全人健康的守護者，為本院與民眾共同打造更美好的就醫環境。

時間見證了新竹分院的成長，感謝前輩留給新竹分院厚實的基礎，感謝各方對新竹分院的支持與鼓勵，新竹分院珍惜著每一個成長的階段，全院同仁將攜手排除困難、全力以赴，更要秉持新竹分院的願景、宗旨、目標，謹守慈悲、專業、守紀律及追求卓越的核心價值共同來打拼。

歷史成就了新竹分院，而新竹分院亦在創造歷史，新竹分院將循著前人的腳步，一步一腳印地讓醫院日新又新，在穩定中前進發展，以新希望和新精神，配合政府政策推動社區醫療，為民眾進行健康管理，達到「厝邊好醫師、社區好醫院」的特色醫院，及國軍最優質的醫療團隊為目標。

# 國防部軍醫局辦理 國軍醫院107年度採購業務講習

文・圖/三軍總醫院北投分院藥事科 張定軒上尉

軍醫局於107年5月18日假三軍總醫院北投分院辦理「國軍醫院107年度採購業務講習」，共計國防醫學院、預防醫學研究所、國防部醫務組、各國軍醫院及三軍衛材供應處等14單位採購業務相關承辦人員131員參加。

本次講習由軍醫局藥政管理處呂青樺副處長、北投分院副院長羅時茂中校共同主持，課程主題係針對各單位實際採購作業需求排定，特邀行政院公共工程委員會沈恆光技正、張志偉秘書、國防部採購室伍哲毅中校等，分別就「面對招標、審標、決標爭議如何處理」、「機關辦理採購評選案件應注意事項與錯誤態樣」、「政府採購法之當事人刑事法法律責任」及「未達公告金額採購策略運用」等4項主題進行授課。

沈恆光技正講授「面對招標、審標、決標爭議如何處理」，提出採購人員於各階段採購作業常見問題，並於會中共同討論；張志偉秘書以「機關辦理採購評選案件應注意事項與錯誤態樣」為題，介紹最有利標作業原則，比較最有利標、準用最有利標及參考最有利標精神的差別，及機關辦理最有利標時應注意的事項，詳細解說各項常見的錯誤態樣，並就「政府採購法之當事人刑事法法律責任」以實際案例說明採購法牽涉刑法、貪汙治罪條例等法律責任，不容小覷；此外，伍哲毅中校針對「未達公告金額採購策略運用」說明中央機關未達公告金額採購招標辦法之運用，並介紹公開取得電子報價適用條件，可供各採購人員靈活運用，均讓與會人員獲益良多。

最後，藥政處呂副處長期許與會人員藉由本次採購業務講習，使參加人員增進採購法規正確認知，並確依各項規定從事作業，提升採購效率同時減少缺失肇生，有效支援醫療作業遂行。





# 醫病溝通再進化！

## 醫病共享決策學術研討

文/國軍桃園總醫院醫務企劃管理室 吳秉勳中尉

「共享決策」(Shared Decision Making, SDM)這個名詞最早源自1982年美國以病人為中心照護的共同福祉計畫上，為促進醫病相互尊重與溝通而提出，1997年由Charles提出操作型定義：至少要有醫師和病人雙方共同參與，醫師提出各種不同處置之實證資料，病人則提出個人的喜好與價值觀，彼此交換資訊討論，共同達成最佳可行之治療選項。

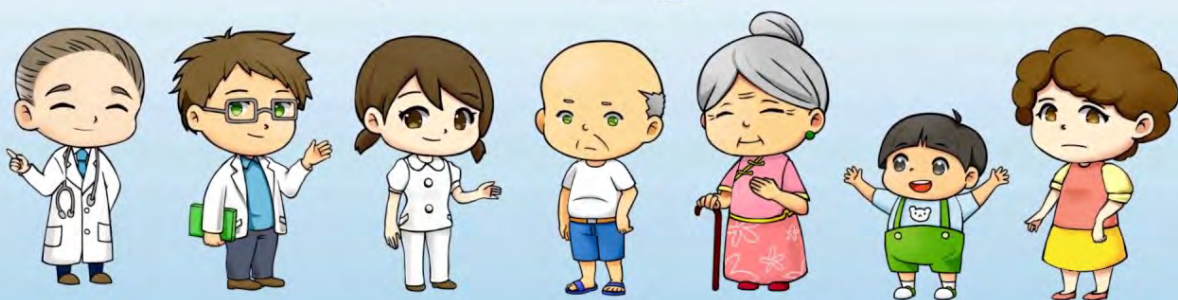
為使國軍桃園總醫院醫護同仁更深入瞭解醫病決策共享之意義，於107年3月20日特別邀請三軍總醫院田炯璽醫師實施經驗分享。田醫師表示，共享決策是以病人為中心的臨床醫療執行過程，兼具知識、溝通和尊重三元素，目的是讓醫療人員和病人在進行醫療決策前，能夠共同享有現有的實證醫療結果，結合病人自身偏好跟價值，提供病人所有可考量的選擇，並由臨床人員和病人共同參與醫療照護，達成決策共識，並支持病人做出符合其偏好的醫療決策

為達到資源共享，減少資源浪費，進一步提供決策輔助工具，醫病共享輔助工具是專門為病人所設計的工具，針對一些醫療不確定性高（複雜度高、有較多選項的疾病）、目前尚無明確實證醫學結論的診斷或治療方式、危急生命的高風險疾病，或是困難決定的診斷或治療選擇（如長時間用藥、重大身心功能或外觀形象改變或有併發症），就需要運用醫病共享決策輔助工具，以最新實證醫學證據及病人能夠理解的方式（如圖表、影音或互動表單），幫助病人了解疾病、臨床進程、治療選擇的意義及提出自己在意的考量及期待，達成醫病雙方的共識，為醫師及病人做出共同的醫療決策，藉以提升醫病溝通的效率。

經本次課程經驗分享，讓臨床醫護人員更瞭解醫病共享決策的重要性，除了讓病人有更多表達的機會外，亦可增進醫療人員與病人的溝通關係，進而提升醫療品質。

### 醫病共享決策第三步驟

問問題 說考量 做決定



資料來源：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

# 強化自我訓練 迎向健康人生

## 高雄總醫院舉辦官兵員工體適能檢測活動

文・圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員

國軍高雄總醫院為促進員工鍛鍊身體，培養官兵規律運動的習慣，提升同仁對健康體適能的認知與水平，健全身心發展，特於107年3月20至22日每天下午1600時舉辦體適能檢測活動。為避免檢測過程中發生意外，承辦單位在施測前特別要求每位參與者務必完成運動安全問卷，以篩選出不適合的受測者，合格者隨後並實施5~10分鐘的伸展操，始得進行後續的檢測活動。另外，為強化體能檢測之效果與促進健康之目的，檢測結束後隨即發給測驗成績，並針對檢測結果逐一向同仁說明及提供運動處方建議，不僅讓每位參與者瞭解自身的體能狀態，同時並以積極的方式，主動協助同仁調整、改變不良的生活作息及生活習慣。

此次檢測項目計有：身體質量指數（BMI）、一分鐘屈膝仰臥起坐（評估身體肌力、肌耐力）、坐姿體前彎（評估身體柔軟度）、一分鐘原地跳繩（瞭解心肺耐力及肢體協調力）等四項，總計參加人數計有303人次，其中又以男性的BMI值及坐姿體前彎合格率偏低，顯示同仁在飲食及運動習慣仍有極大的努力空間。參與

檢測的醫務行政官，亦是此次活動的協辦顧家榮上尉在活動結束後表示：從同仁施測過程中，可以感受到我們不僅是有智力的團隊，更是一支有體力的團隊！很多參與同仁都是結伴參加的，雖然只是自我測驗，但大家仍都盡自己最大的努力，爭取最好的成績，偶爾還會發現到相互較勁的場面，有句臺灣俚語「互相漏氣求進步」，應該就是如此吧！而同仁也藉由這次的體適能測驗，檢視自我體能狀況，有哪些還需要加強的部分，趁著工作之餘相約到健身房去鍛鍊體能，也確實發揮了體能檢測的目的；很开心同仁都很踴躍參加，看到大家離開時都滿載著笑容，身為協辦人員，我覺得這次的活動是非常有意義的。

連續三天的檢測活動，可說是人潮絡繹不絕，歡笑聲不斷。相信同仁在活動後已然有了一個共識：檢測雖然結束，但並不代表事情告一段落，更重要的事是-自我體能要求的開始與落實，讓我們一起為自己的健康加油、努力吧！

▶ 坐姿體前彎



# 櫻花綻放 幸福長照

## 推動預防醫學與長照政策 促進社區健康

文・圖/國軍桃園總醫院醫務企劃管理室 李建達少校

國軍桃園總醫院於107年3月2日辦理「櫻花綻放、幸福長照」活動，桃園市衛生局陳麗娟副局長於活動致詞中表示，感謝桃園總醫院在南桃園急、重、癌醫療的付出及配合政府長照政策，整合社區「聯新文教基金會」、「天成醫院」、「中華民國紅十字會桃園分會」及「桃園市龍潭區衛生所」等21間公、民營B、C級單位，共同簽訂完成「推動社區整體照顧服務體系計畫作意向書」，提供A級旗艦店服務，讓桃園在地所有的長者，能享有最優質的生活照護。

國軍桃園總醫院院長林致穎少將表示，該院是第三作戰區重要的區域教學醫院，在歷任院長積極帶領及全體同仁努力下，榮獲新制醫院評鑑優等、教學醫院評鑑合格及國家品質標章等殊榮，參與各式外部認證活動及考核也獲得優異的成績，

今（107）年在衛生局、龍潭區公所、龍元宮及友軍單位協助下，辦理本次健康促進活動，特邀龍潭愛樂管弦樂團演出，並由里辦公室及社區發展協會提供特色美食、文創及社區營造成果。

林院長、徐副院長及政戰主任等管理幹部引導地方仕紳參觀健康促進闖關站、器官捐贈、長照宣導、社區產業、新竹捐血中心捐血作業及國軍人才招募等，藉由社區合作模式，共同推動「預防醫學」及政府長照政策發展，促進整體社區健康及提升長照服務範疇，進而提升國人健康品質，朝成為南桃園及北新竹地區急重癌醫療及社區醫學整合之「準醫學中心」為目標，提供全方位優質醫療，提升服務品質，並在長期照顧服務上提供整合性服務，以作為軍民健康、生命之守護者。



▲藥師參與長照宣導活動

◀林院長(一排右4)、衛生局陳副局長(一排左3)與長照B、C級單位合影

# 三軍總醫院澎湖分院

兒童整合性社區  
篩檢服務

健康  
檢

幼  
兒



## 三軍總醫院澎湖分院 兒童整合性健檢列車到明圓

文・圖/三軍總醫院澎湖分院 施洪州雇員

三軍總醫院澎湖分院為關心幼兒健康，推動「兒童整合性社區篩檢」活動，於107年4月25、26兩日赴前寮里明圓托兒所，由小兒科徐萬夫主任逐一為每位小朋友實施口腔、聽診及身體檢查等整合性篩檢服務，徐主任宛如「孩子王」般的親切笑容，大大降低小朋友檢查時的恐懼感，在兩天共為明圓托兒所240位小朋友執行周詳的健康檢查，讓家長能確實瞭解小朋友的健康狀態，期達到兒童健康成長之目標。

兒童是每位家長心中的寶貝，也是國家未來的棟樑，地區兒童健康更是澎湖分院長期關注的重點之一。為了早期發現兒童健康問題，提升學齡前兒童健康篩檢率及異常兒童的追蹤與轉介，把握6歲前黃金治療期，澎湖分院今（107）年特別由小兒科徐萬夫主任推動「兒童整合性社區篩檢」活動，希望在少子化時代，及早發現兒童需要追蹤的健康問題，積極正視疾病治療，避免衍生成重大疾病前給予適當處置，使下一代主人翁能夠健康快樂的成長。

徐主任表示，兒童整合性篩檢服務內容包括：視力、聽力、口腔、胸部、腹部、泌尿、生殖、皮膚等全身健康檢查，希望透過檢查與各項預防保健等政策，來降低過去因嚴重先天性異常或感染導致兒童死亡的機率。本次活動獲得明圓托兒所陳寶園所長的大力支持與協助，檢查過程透過每位老師的耐心誘導，才能讓小朋友們都能乖巧平順的配合檢查，讓篩檢活動圓滿順利，陳所長更頒發了小朋友親手製作的感謝狀，藉以表達感謝徐萬夫主任的健檢服務。



# 軍醫雙月刊

發行人 陳建同  
副發行人 張 宏  
總編輯 張賢鋒  
副總編輯 陳逸鴻  
審查委員 戴明正 詹正雄 謝政智 唐汝達  
謝尚致 張玉燕 楊士賢 洪進茂  
主編 黃怡綺  
編輯 苟遇芬<sup>(三總)</sup> 楊武發<sup>(高雄)</sup> 林廣澤<sup>(臺中)</sup> 吳秉勳<sup>(桃園)</sup> 劉鳳美<sup>(花蓮)</sup>  
柯弼韶<sup>(海軍)</sup> 徐文海<sup>(衛訓)</sup> 毛再珍<sup>(左營)</sup> 吳智耀<sup>(三供處)</sup> 古智瀚<sup>(醫務組)</sup>  
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107年5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，投稿格式：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：[benz280@webmail.mil.tw](mailto:benz280@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：

高雄總醫院 12篇	三軍總醫院 11篇	臺中總醫院 9篇	桃園總醫院 8篇
高雄左營分院 5篇	花蓮總醫院 3篇	國醫衛訓中心 3篇	海軍司令部 2篇
國防部醫務組 2篇	三總北投分院 1篇	高雄岡山分院 1篇	三軍衛材供應處 1篇
- 軍醫局承辦人：醫務管理處 黃怡綺小姐 軍線636110

2018 5. 6月 NO.38



軍醫 雙月刊  
Military Medical News