

軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO.44
2019 5、6 月號

《封面故事》

國防部108年度績優護理人員表揚大會

《特別報導》

航特部下士秦良丰復健週年感恩活動
國防醫學院畢業班學位證書頒授暨正冠典禮
海軍常務次長蕭中將視導國軍醫院
軍醫局、金防部與金門縣府軍民同心

《軍陣醫學》

守護空軍 捍衛國家
醫國醫民 博愛濟群
群策群力 守護健康

《衛教園地》

淺談退化性膝關節炎
愛「之」行動 從尊重開始

《活動訊息》

凝聚員工向心力 歡慶桃總滿週年
和我們一起響應「世界無菸日」
阿公阿嬤也瘋狂！輕鬆學習急救術



國防部108年績優護理人員表揚大會

C o n t e n t s



張副部長主持國醫108年畢業生正冠典禮



蕭常次慰問視導國軍醫院



三總成立「人工智慧暨物聯網發展中心」



國軍醫院實施大量傷患後送救護演練

02 政令宣導

03 封面故事

國防部108年度績優護理人員表揚大會

05 特別報導

航特部下士秦良丰復健週年感恩活動

國防醫學院108年畢業班學位證書頒授暨正冠典禮

海軍常務次長蕭中將視導國軍醫院

軍醫局、金防部與金門縣府軍民同心

三總醫院成立「人工智慧暨物聯網發展中心」

細胞治療上路 三總首家通過

落實走動管理 主動發掘 積極協處

守護遲緩兒 把握黃金期

國防醫學院院長任職布達典禮

國軍花蓮總醫院院長任職布達典禮

建立華俄醫療互助 展現無國界大愛

18 軍陣醫學

戰時醫療資源整合 強化軍民合作機制

守護空軍 捍衛國家

醫國醫民 博愛濟群

群策群力 守護健康

三供處GDP庫房簡介暨戰時藥衛材整補作業

26 醫療服務

飛蚊症可能不像你想的那麼良性

27 專欄報導

國軍醫院向重症挑戰 逆轉勝

三總創新教學訓練 領先全球引進3D列印胸腔手術教具

國軍臺中總醫院建置現代化衛教影音網

32 衛教園地

淺談膽結石及膽囊炎

淺談退化性膝關節炎

四癌篩檢及「我的餐盤」均衡飲食

愛「之」行動 從尊重開始

39 活動訊息

108年度國軍藥學軍官藥事作業在職教育

凝聚員工向心力 歡慶桃總滿週年

國軍花蓮總醫院舉辦108年共識營

和我們一起響應「世界無菸日」

守護社區健康 關懷榮民前輩

阿公阿嬤也瘋狂！輕鬆學習急救術

MEDICAL
AFFAIRS BUREAU

政令 宣導



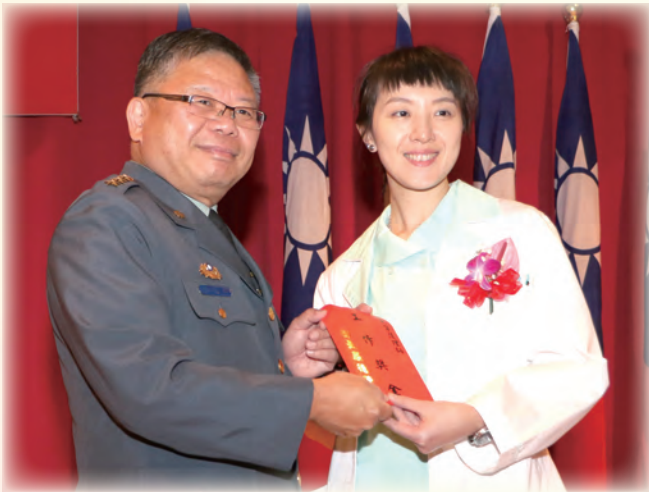
部長嚴德發先生

1. 盛夏溽暑，全臺氣候仍持續高溫炎熱；且依衛生福利部統計，截至6月底因熱傷害就醫已達452人次，較去(107)年同期增加13%，另近期某單位行軍訓練肇生熱傷害案例，經即時急救處置得宜，幸未衍生嚴重傷損。基此，提醒各單位應持恆宣導官兵落實預防措施、鑑別診斷及降溫處置演練，密切掌握新進及高危險群人員，即時反映協處；主動掌握具急性傳染病症、欠缺規律之生活作息、未能均衡飲食及求勝心強烈等人員，輔導渠等落實自我預防保健作為。
2. 雖時值炎夏高溫，惟國內流感趨勢仍處流行期，且軍營部隊屬於集中生活與訓練的高人口密度環境，加上戰訓壓力、執行勤務與睡眠不足，均易成為疾病傳染之高風險族群，加上病毒及適當傳染途徑，便容易爆發疫情且快速傳播，呼籲各單位持恆宣教及綿密掌握疫情，若肇發2人(含)以上群聚感染即應通報協處，嚴禁隱匿不報，並落實區隔管制及防疫措施。
3. 國內適逢本土登革熱流行期，確診案例持續增加，截至6月底，國內累計確診31例(高雄28例、臺南3例)，各單位應賡續督導所屬配合地方政府各項防疫要求，加強駐軍營區(舍)、權管空置營區(地)、眷村(舍)空屋(地)及單身退舍巡管密度，並落實環境清潔整理，避免成為病媒蚊孳生源，共同協助防杜疫情散播。另宣導同仁，非必要避免前往揭疫區，做好自我防護工作、慎防感染。

文/軍醫局醫務管理處

國服部108年度 績優護理人員表揚大會

文/軍醫局衛勤保健處 柯乃月少校・圖/軍醫局衛勤保健處 陳瑞伯士官長、軍聞社



▲張副部長頒獎表揚績優護理人員

西元1820年5月12日出生的「佛羅倫斯·南丁格爾（Florence Nightingale）」女士，是英國的護士也是統計學家，於1851年展開為護理奉獻的生涯，最著名的貢獻是在克里米亞戰爭（1854年到1856年）期間，親率38名護理人員赴前線對傷病提供護理照護工作，並建立醫院管理員制度、提高護理品質，使傷病死亡率迅速下降；1860年，南丁格爾在倫敦創

建第一所護士學校，將護理事業推向專業化、科學化，並促使西歐各國以及世界各地護理工作和教育的發展；1912年，國際護士理事會（International Council of Nurses, ICN）為紀念近代護理學鼻祖南丁格爾對護理工作做出的貢獻，將南丁格爾的誕辰日5月12日定為「國際護士節（International Nurses Day, IND）」，藉以共同表彰護理工作的使命與專業；臺灣護理學會國際護師節聯合慶祝籌備委員會則在2010年，將每年5月12日原名「國際護士節」正式更名為「國際護師節」，象徵護士層級提升至護理師，期提高在民眾心中的專業地位及形象。

為慶祝民國108年國際護師節，國防部於108年5月10日假國防醫學院三軍總醫院內湖院區舉辦「國防部108年度績優護理人員表揚大會」，由軍備副部長張冠群上將主持，會中頒獎表揚三總督導長鍾凱吉少校等38位績優護理人員，感謝他們戮力為軍民提供最完善的醫護照顧，勳勉渠等在醫護工作的無私奉獻。

張副部長於典禮致詞表示，護理人員是醫師的夥伴，也是傷病患與家屬最信任的後盾，「正向的護理執業環境」是成為優質醫院的關鍵之一，由於醫療環境的變遷，護理人力短缺問題由來已久，時有所聞第一線醫護人員面對高度壓力、超時、過勞等狀況，導致流動率居高不下；要達到優質工作環境的營造，單靠護理單位整合各專業、建立團隊照護模式是不足的，除透過有組織、計畫的分工合作，確保病人健康照護的完整性外，最重要的是「醫院的支持」—透過顧安全、顧健康、顧家庭、顧生活以及顧發展等五面向作為，讓護理人員安心、放心、暖心工作，促使更多熱忱的護理人員願意留任及加入，為病患提供優質的照護而努力，持續創造醫病雙贏契機。



▲張副部長感謝國軍護理人員的付出與無私精神

張副部長亦指出，人力資源是單位發展的核心，人才培育更是不可或缺的關鍵，在軍護養成教育中，除應逐年增加一般護理專業科目外，亦應不斷深化醫學倫理教育，目標培養才德兼備的軍護人員，除了發揮護理專業外，更應傾聽病患及家屬的訴求，發揮關懷與照護的同理心與美德，方能建立良好的醫護關係，進而提升醫療品質，展現軍護「博愛忠真」的優良風範；並特別表揚運用工作之餘參加108年4月27日世界地球日路跑活動的三軍總醫院薛勤晴及雷蕙寧兩位護理師，在路跑途中遇到休克路倒之參賽者，第一時間義無反顧投身協助搶救生命，充分展現護理人員對社會的關懷並體現護理之價值，同時在會中頒發工作獎金以示嘉勉。

「護理」是用愛守護生命、陪伴人一生的志業，人生旅途從出生到死亡間，所經歷的各式突發災害醫療事件，每一個階段都有護理人員堅守著崗位，提供傷病及家屬適時、適切的傾聽、照護及陪伴，張副部長更期勉國軍護理人員除了以「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，更應拓展國際視野，持續發揚「關懷、品質、紀律、創新」之核心價值，秉持「用心、細心、熱心、關心、將心比心」之服務精神，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。

陳局長(軍服右)、松山分院洪院長(軍服左)與獲獎及與會人員合影



安全 專業 關懷 效能

良丰復健治療滿週年感恩活動



航特部下士秦良丰復健週年感恩活動 展現軍陣醫學價值 提供優質醫療服務

文・圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員、軍聞社

經過一年漫長的時間復健治療之後，去（107）年5月間，在漢光演習預演跳傘時自高空墜落的陸軍航空特戰部下士秦良丰，於108年5月17日上午0930時，在學步車的輔助及家人的陪同下，及在國防部副部長張冠群上將、臺中童綜合醫院、三軍總醫院與國軍高雄總醫院醫療團隊、媒體記者等所有關注良丰病況的親友、長官見證下，「自己步行進入」會場，出席「復健滿週年感恩活動」，良丰除了感謝所有親朋好友的關心之外，並表達其渴望重返特戰行列，重回跳傘的目標。

國軍高雄總醫院醫療團隊為了使良丰順利渡過即將邁入的復健治療高原期，遂規劃為其舉辦「復健滿週年感恩活動」，並邀請親友蒞臨參與，為其鼓勵、加油打氣；感恩活動就在其父母親、妹妹及女友的陪伴中展開，良丰也滿心感恩地切下蛋糕，並開心的接受所有醫護人員滿滿的祝福。

良丰的復健之路源起於去年的5月，陸軍航空特戰指揮部在臺中清泉崗基地執行反空降操演時，搭乘C-130運輸機實施高空跳傘作業，因主傘張傘不完全、副傘吃風又不足的狀況下，自1300呎高空直接落地。當時一度心肺功能已達停止狀態，經臺中童綜合醫院急救後生還，並於6月轉送三軍總醫院加護病房繼續治療，病況穩定後，於8月自加護病房轉至一般病房，由於復原狀況良好，遂於108年3月5日由三軍總醫院轉到國軍高雄總醫院賡續治療及復健。

在良丰走進活動會場的這短短十餘公尺距離，足足花了他近一年的治療及復健，始能「自行走到位置」；過程中，看著他咬緊牙關，小心翼翼地一步步前進，但仍不忘露出招牌的潔白牙齒及靦腆的笑容告訴大家：「我可以的！」期間，醫護人員也建議他先休息一會兒再繼續，但他仍堅持直接走進會場，尤其當他站到定位時，與會的親朋好友無不報以熱烈的掌聲，肯定他年來的努力復健成果；尤其良丰父母親在看到兒子以堅強的毅力，完成這項看似簡單但艱鉅的任務，也激動的頻頻拭淚。



▲秦良丰「自己步行進入」會場，展現復健成果

秦爸爸在致詞時數度哽咽地道出，孩子受傷後的治療與復健期間，他每天都在極大的心理煎熬與不捨的情境中度過，但由於孩子堅不妥協、不放棄的毅力，天天也都有新的奇蹟讓人期待，他誠摯地感謝在場所有的醫療團隊及各界的關心與協助，更感謝國軍高雄總醫院在接續的復健治療過程中，秉持「視病猶親」的精神，不管在轉院協處、心理素質重建等面向，均給予良丰及家屬莫大的支持與協助！

良丰在受訪時表示，復健過程雖然疼痛難當，但只要念及親友、長官及同袍殷切的期盼，想想也只有咬緊牙關努力囉，感謝大家的祝福！然而，最令人驚訝的，莫過於他那特戰部隊勇猛驍悍、頑強堅毅的精神，他誓言：復健治療後，他定要重返特戰行列，突破自己，重執跳傘任務！

國軍高雄總醫院神經外科主治醫師歐建佑指出，良丰受傷的狀況與程度相當少見，但其積極正向、開朗樂觀的態度更屬罕見，不得不讓人佩服！而為使其儘早復原歸隊，重拾特戰軍旅生涯，醫療團隊每週也邀請家屬及部隊代表，共同召開共照會議；期間，也包含三總及高雄榮民總醫院的神經外科等專家，也都受邀蒞院參與跨院醫療整合會議，滾動式修訂治療計畫，以確保能獲致最完善、最符合需求的醫療照護。

目前良丰的雙手、雙腳肌力已達到4分，最大突破是不需要看護扶持即可使用學步車練習走路，且能藉由雙手輔助獨自站立2分鐘以上，復健進展有目共睹。

最後，張副部長除了祝賀良丰早日康復外，也期勉國軍高雄總醫院廣續發揮「安全、專業、關懷、效能」的服務宗旨，充分展現軍陣醫學的價值與使命，讓所有國軍同袍、眷屬及轄區民眾，均能享有優質的醫療服務，以不負國人對國軍醫院的關心與期待！



▲張副部長南下參加良丰的感恩活動，為其加油打氣

國防醫學院108年畢業班

文/國防醫學院學務處 潘英佐少校



▲張副部長期勉畢業學生為國軍軍陣醫學貢獻所長

國防醫學院於108年6月15日舉行「108年畢業班學位證書頒授暨正冠典禮」，包括來自大學部與研究所等四百餘位同學，在與會貴賓、師長及親友們的見證祝福下，完成畢業儀式，共同分享這份喜悅和榮耀時刻。

典禮在該院致德堂舉辦，國防部副部長張冠群上將、軍醫局局長陳建同中將等人均出席觀禮，儀式由該院院長查岱龍少將為每位畢業生正冠及授予學位證書，同時也頒獎表揚績優學生，肯定所學付出。

期間，張副部長致詞時表達誠摯祝賀，期勉全體畢業生，在未來投入國軍醫護工作領域後，應發揮所學專長，並不忘充實自我本職學能、鍛鍊強健體魄，永續傳承國防醫學院的優良傳統，竭盡所能為國奉獻。



學位證書頒授暨正冠典禮

圖/軍聞社、國防醫學院 李俊逸

本次典禮，特別邀請中央研究院王惠鈞院士，以「脫離舒適圈，闖向未來路」為題實施專題演講，王院士勉勵同學們相信自己的力量，就能在未知的領域中找到自己的一席之地，恐懼跟勇敢是一體兩面，突破自我的限制，嘗試原本不敢做的事情，生命的道路會在不知不覺中變得更加寬廣。

此外，今年國防醫學院醫學系、牙醫學系、藥學系、護理學系及公共衛生學系計有278位大學部畢業生，研究所方面，分別有29名博士及165位碩士畢業；儀式結束後，所有畢業同學亦與師長及親友們合影，為活動劃下圓滿句點。



▲國防醫學院查院長為畢業生行撥穗禮

忠真



海軍常務次長蕭中將視導國軍醫院

文/軍醫局醫務計畫處 胡騰蔚中校 • 圖/三軍總醫院、國軍花蓮總醫院

為了解國軍醫院警、消、海巡、空勤現職暨退役人員醫療優遇措施執行狀況及公務機關信用卡繳費平台刷單手續費整備情形，與掌握翔醫專案及長照2.0政策執行規劃及志願退伍退賠條款執行現況及因應作為等，國防部海軍常務次長蕭維民中將於108年5月21日、22日及6月11日分赴北、中、東部地區之三軍總醫院、國軍臺中總醫院及國軍花蓮總醫院實施現地視導，並代表部長致贈團體加菜金慰勉同仁辛勞。視導重點摘要如次：

- 一、國軍醫院針對新建翔醫大樓、長照規劃及警消海巡醫療優遇等近期重大專案執行進度實施專報，並現地瞭解最新複合手術室（Hybrid-OR）、達文西手臂（Da Vinci Surgical System）等重大醫裝，及長照護理之家、長照居家護理所現況，過程圓滿順利。
- 二、各國軍醫院在配合國家政策方面（如：長照、警消海巡醫療優遇、退賠及信用卡繳費便民措施等），皆積極推動與執行，並依各院發展規劃，適時購置醫療裝備及資訊軟、硬體設備，以提升醫療水準及品質，落實軍人（眷）優質之醫療照護。
- 三、常次蕭中將對國軍醫院致力維護國軍官兵、眷屬及民眾的健康福祉，提供優質醫療服務的辛勞表達感謝之意，並對近年來在各項特色醫療中心啟用、榮獲政府服務品質獎殊榮與提供醫療創新服務等措施，均獲全國認同與媒體正向報導表達肯定及讚許。

海軍常務次長期勉軍醫同仁秉持「莫忘初衷、追求卓越」精神，落實各級長官指導事項，持恆強化軍陣醫療能量，精進醫療技術與品質，以提供國軍官兵及地方鄉親更優質之醫療照護與服務。



▲蕭常次視導花蓮總醫院，了解長照護理之家現況



▲蕭常次(左)視導三軍總醫院，現地了解最新複合手術室及達文西手臂等重大醫裝



▲蕭常次對國軍醫院致力提供官兵民眾優質醫療服務表達肯定及讚許

軍醫局、金防部與金門縣府軍民同心

金門服役之金門籍官兵可就地體檢

文/軍醫局衛勤保健處 陳嘉珮編審 • 圖/金防部本部連 顏福辛上兵



由左至右為金門縣衛生局王局長、金門縣議會洪議長、軍醫局陳局長、金門縣楊縣長、金防部姜指揮官、金門醫院屠院長

軍醫局、陸軍金門防衛指揮部與衛生福利部金門醫院於108年6月24日簽署三方合作備忘錄，並自同年7月起，在金門地區服役的金門籍官兵可就近於金門醫院實施年度體檢。

簽約儀式在金防部鑑潭會議室舉行，由軍醫局局長陳建同中將、金防部指揮官姜振中中將和金門縣縣長楊鎮浚先生共同簽署；金門縣衛生局王漢志局長、金門醫院屠乃方院長、金門縣議會洪允典議長，以及金防部官兵共同見證。

楊鎮浚縣長表示，金門地區六成官兵是金門籍，過去官兵體檢都必須回到臺灣本島實施，帶來許多不便；在金防部提議後，縣府本於照顧金門籍子弟的精神，協助完成此美事。

軍醫局陳局長表示，國軍花崗石醫院在94年裁撤後，金門官兵必須舟車勞頓返回本島國軍醫院辦理各項軍事任務體檢，

感謝金門醫院願意承擔國軍年度體檢業務。金防部姜振中指揮官表示，體檢費用，加上來回機票和臺灣住宿花費，對官兵都是一筆負擔，樂見此措施上路。

金防部姜指揮官帶領官兵以熱烈掌聲感謝金門醫院、縣府及軍醫局對官兵的照顧，上兵王奐奕和上士陳年強代表致詞，向金門醫院、軍醫局和縣政府獻上感恩，王奐奕說：「我在金門從軍，我幸福又驕傲！」；陳年強說：「官兵是國軍的資產，年度體檢就是保存國軍戰力完整，感謝相關單位傾聽到金門籍官兵心聲，瞭解人員需求，協助解決問題，使各項政策更貼近民眾的生活，未來將更加戮力執行戰訓及災防等任務。」

備忘錄簽署的目的在提供金門地區服役的金門籍國軍官兵可到金門醫院體檢，進而提升整體便利性及可近性，落實照顧官兵的目標。



三軍總醫院成立 「人工智慧暨物聯網發展中心」

文/三軍總醫院資訊組 戴國峰少校 • 圖/軍聞社

數位科技正在衝擊醫療產業，各式資訊技術創新方興未艾，大數據、人工智慧（Artificial Intelligence, AI）及物聯網都已將觸角伸向醫療領域。三軍總醫院為推動智慧醫療服務，朝向人工智慧醫院目標邁進，在軍醫局的支持以及國防醫學院的合作下，成立了「人工智慧暨物聯網發展中心」，並於108年6月4日舉行剪綵揭牌儀式，邀請軍醫局局長陳建同中將、三總院長蔡建松少將、教育部林騰蛟次長、經濟部技術處5G辦公室許冬陽主任等貴賓共同剪綵啟用。

「人工智慧暨物聯網發展中心」的成立，係藉由臨床醫療人員提出發想，資訊部門提供人工智慧演算所需資訊軟、硬體技術，整合跨系統間醫療資訊數據，實際將其應用於臨床醫療行為上。該中心的發展目標，涵蓋範圍除了醫院端外，亦向外垂直整合，以全人健康照護為目的，期望提供病人更高品質的醫療服務，再創新智慧醫療的里程碑。該中心成立後，第一階段將置重點下列三項應用：

- 一、醫療影像AI判讀：近幾年國內外AI在醫療影像上的判讀準確率持續提升，三總亦早已開始進行相關醫療影像AI演算之研究。例如胸部X光AI判讀、眼底鏡AI判讀及心電圖AI判讀等醫療影像的分析。利用醫療影像AI判讀速度快及準確率高之特性，作為緊急醫療上的輔助醫療決策資訊，可有效降低人為錯誤、醫療人員工作負荷並提高工作效率及病人病癒後滿意度。
- 二、醫療病歷AI判讀：藉由AI文字分析的特性以及自然語言分析技術，導入醫師病歷系統或是病歷室相關分析系統。例如出院病歷摘要，藉由AI判讀協助，自動進行國際疾病診斷編碼，使年輕之住院醫師或疾病分析師，進行病歷編碼作業時，不會因為經驗不足而降低編碼準確度，同時也大大的增加了工作效率。
- 三、物聯網資訊整合：將智慧AI聊天機器人功能導入語音掛號服務、報告繕打及病程系統等。另外透過物聯網及通訊技術，藉由5G的運用，收集並整合病患相關醫療資訊數據，進一步分析後，提供診療資料給醫療人員，以輔助其醫療決策及判斷。

三總蔡院長表示，三總目前在臨床醫學上具備與世界頂尖醫院同步的醫療技術，物聯網發展中心的成立，整合臨床數據與人工智慧，讓醫療服務可以更精準，未來也規劃於民國110年成立國軍影像及分析中心，整合全國軍醫院醫療影像，協助提升國軍醫療能量。

細胞治療上路 三總首家通過

三總細胞治療技術通過衛福部審查許可執行

文/三軍總醫院企劃組 黃君瑞少校 • 圖/三軍總醫院企劃組 王淑玲專員



三軍總醫院於去(107)年底成立首家整合型細胞治療中心，期以最先進細胞治療，提供病人及家屬更好的治療選擇

三軍總醫院於108年5月3日通過衛生福利部許可，成為全國第一家可執行細胞治療技術之醫院。

細胞治療為現今醫界最新發展創新技術，多年來，在癌症的治療與研究上，已有證據顯示具有相當之進展，同時也是眾多癌症患者視為最後生機。三軍總醫院於去(107)年12月14日揭牌成立首家整合型細胞治療中心，並於同年10月31日遵循衛福部「特定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使用管理辦法」，申請以自體免疫細胞(Cytokine-induced killer cells, CIK)治療「血液惡性腫瘤經標準治療無效」之細胞治療技術施行計畫，歷經6個月包含：計畫書文件實質審查、收費標準審查及細胞製備場所之實驗室GTP〔註〕認可查訪等程序，終獲衛福部許可通過執行細胞治療技術。

三總細胞治療中心納編血液腫瘤科具備細胞治療專業醫師組成治療小組，從病人身上抽取血液來源開始，經由優良品管科技實驗室執行免疫細胞毒殺腫瘤能力培養及數量增幅，最終在最高規格的無菌保存條件下運送回三總細胞治療中心執行細胞治療，每一道程序及步驟都在專業且符合最高規格監控下執行，以最先進細胞治療，提供病人及家屬更好的治療選擇。

本次通過衛福部許可之細胞治療技術可應用於血液惡性腫瘤經標準治療無效之癌症，包含：惡性淋巴瘤、華氏巨球蛋白血症及多發性骨髓癌等疾病，未來也即將通過第四期肝癌及肺癌病人細胞治療計畫，期能提供癌症病患更多元的醫療選擇與服務。

〔註〕GTP：細胞製備場所人體細胞組織優良操作規範。

落實走動管理 主動發掘 積極協處

軍醫局實施「108年上半年度聯合督導」

文/軍醫局醫務管理處 林克峯中校・圖/國防醫學院、國軍高雄總醫院



▲張副局長率局參蒞國軍醫院實施內部管理督導



▲軍醫局各業管承參於幹部介紹後分赴各場地輔訪現況

軍醫局為貫徹國軍「落實走動式管理，勤訪基層，主動發掘問題並積極協處」之政策指導與要求，並為避免各業管單位督導次數過於頻繁，徒增各級整備作業困擾，整合本局各處室編組實施「108年上半年度聯合督導」，期藉由現地訪察時機，瞭解所屬各單位作業現況，先期發掘潛存窒礙難行因素，妥適修訂法規、流程，精進作業效能，以有效遏止突發事件肇生，確保單位維持正常運作。

此次督導行程，由軍醫局副局長張宏少將及醫務管理處處長張賢鋒上校率軍醫局各處室承參聯合編組，自108年4月30日起至7月2日止分梯次至總院級之三軍總醫院、國軍高雄總醫院、國軍臺中總醫院、國軍桃園總醫院及國軍花蓮總醫院，分院級之汀州院區、松山分院、北投分院、基隆分院、澎湖分院、左營分院、岡山分院、屏東分院、中清分院及新竹分院計14家醫院，以及國防醫學院（含衛勤訓練中心及預防醫學研究所）、三軍衛材供應處及醫務組共計17個單位，實施108年上半年輔導檢查；此次輔導內容以實況為主，參謀作業為輔，輔訪項目包含有營務營規、後勤整備、內部管理、文書檔案管理、職務官舍管理、國有財產、災害防救整備計畫、資訊作業及工程管理等17項88條規範要求。

各場次帶隊官亦在各場輔訪後總結表示，輔訪除了協助單位發掘窒礙難行問題，積極協助處置外，也藉此讓軍醫局執行政策擬訂之各處、室承參，認識及瞭解醫院各項基層工作推展及作業現況，並叮嚀各業管承參均應予重視，協助消弭窒礙因素，妥適研修及協處；張副局長並期許各受檢單位主管應據以改善，以貫徹部長「防止重大危安事件肇生，確保部隊純淨安全及維持正常運作」。

守護遲緩兒 把握黃金期

國軍高雄總醫院岡山分院早期療育中心啟用

文・圖/國軍高雄總醫院岡山分院醫務行政室 王正權少校

兒童的健康即未來的國力，兒童發展評估是啟動遲緩兒早期療育的重要關鍵，國軍高雄總醫院岡山分院為改善北高雄地區早期療育資源不足之情形，並提升相關醫療服務品質，幫助慢飛天使掌握0歲到6歲的「黃金早療期」，去（107）年8月接獲立法委員邱志偉先生及地方家長的民意反映後，在軍醫局積極指導下規劃建置相關服務能量，於108年5月3日啟用「早期療育中心」，展現國軍愛民助民、善盡社會責任的使命。

立法委員邱志偉辦公室副主任成晨光先生在啟用典禮中，以深深的一鞠躬感謝軍醫局等單位在成立遲緩兒早療中心上的努力和成果，家長代表陳淑美女士在臺下更是親自向軍醫局副局長張宏少將、岡山分院院長劉峻正上校表達謝意，心情略顯激動的陳女士，甚至紅著眼眶表示該院早療中心對遲緩兒家庭幫助的重大意義。

劉院長表示，早期療育是由社會福利、衛生、教育等專業人員以團隊合作方式，依未滿6歲之發展遲緩兒童及其家庭之個別需求，提供必要之評估、治療、教育、諮詢、轉介、安置及照顧。如能早期介入及治療兒童的發展遲緩問題，一方面可改善遲緩的程度與發展的品質，另一方面也可以增強個體的獨立性，減少家庭與社會長期負擔。

岡山分院精神科主任陳俊雄醫師指出，該院早期療育團隊包括他在內，共有3位精神科醫師，以及復健科、小兒科專科醫師，加上職能治療師、臨床心理師與社工師、物理治療師，另增聘1位語言治療師，陣容完整而堅強。團隊成員也分別前往義大醫院、岡山區衛生所取經，接受相關見習，以做好早期療育治療和服務。

目前院方正積極規劃加強復健作業能量，希望這些特殊的孩子不受限於身心的障礙，仍能體驗與學習生活，在經過專業的療育後，回到正規的學制當中，融入社會。



▲岡山分院「早期療育中心」啟用，造福地區遲緩兒及家庭



▲軍醫局張副局長(右4)、高雄總醫院柯院長(右5)、岡山分院劉院長(右1)、邱志偉委員辦公室副主任(右2)、岡山區公所梁主任秘書(左4)、家長代表陳女士(右3)及與會貴賓共同見證國軍醫院對軍民健康的重視與投資(圖片來源：青年日報)

國防醫學院院長任職布達典禮

國防醫學院院長任職布達典禮 秉持博愛忠真校風 永續源遠流長

文/國防醫學院總務處 黃燕萍少校・圖/國防醫學院 李俊逸



▲國防醫學院新任院長查岱龍少將宣誓就職

軍醫局局長陳建同中將於108年6月5日主持國防醫學院院長任職布達典禮，期勉全體師生及同仁在新任院長查岱龍少將帶領下，繼續秉持「博愛忠真」之校風，以認真負責的態度和犧牲奉獻的精神，淬勵奮發，延續我軍醫優良的傳承。

任職布達典禮在國防醫學院致德堂舉行，陳局長宣讀布達命令後，新任院長並宣誓就職。

陳局長致詞時表示，新任查院長是國防醫學院醫學系83期畢業，曾任國防醫學院泌尿科主任、外科學科主任、醫學系系主任、國防醫學院副院長及陸軍後勤指揮部軍醫處處長等要職，學、經歷豐富，為人謙和樸實，處事積極圓融，本職學能俱佳，有強烈之責任心與使命感；以往推動各項任務都能克盡職責，圓滿順利完成，此次履任新職，期許全體同仁在查院長的領導下，持續推動軍陣醫學教育革新、大專院校校務及TMAC〔註〕評鑑等整備作業，並持續精進醫學專業，力行醫德倫理與視病猶親精神，使未來畢業學子均能以身為中華民國軍醫為榮。

〔註〕TMAC (Taiwan Medical Accreditation Council)：臺灣醫學院評鑑委員會。

國軍花蓮總醫院院長任職布達典禮

文/國軍花蓮總醫院醫勤室 劉鳳美聘員 • 圖/國軍花蓮總醫院院本部 賴哲賢少校

國軍花蓮總醫院於108年6月17日舉行新任院長戴明正上校任職布達典禮，由軍醫局局長陳建同中將主持，並邀請地方衛生行政主管機關及地方仕紳們與會共同觀禮，全程順利圓滿。

陳局長於典禮中表彰原任院長謝宗保上校在任期間積極擴展醫療服務，成效卓著，帶領團隊成為唯一入圍第2屆「政府服務獎」的國軍醫院，並從177個參賽機關中脫穎而出，成為東部地區唯一榮獲「整體優質醫療服務機關」獎項之殊榮。

陳局長表示，新任院長戴明正上校畢業於國防醫學院醫學系80年班，為國內眼科專科醫師，同時也是眼角膜醫學專家，曾任國防醫學院三軍總醫院眼科部主任、國防醫學院眼科學系合聘副教授、國防部軍醫局醫務計畫處處長等重要職務，學經歷豐富，且平時處事認真，有強烈之責任心與使命感。

陳局長亦期許國軍花蓮總醫院在新任戴院長領導下，藉由其優異的管理才能，以新視野、新格局戮力推展院務，持續提升國軍醫療服務品質，精益求精，發揚軍醫優良傳統，使國軍花蓮總醫院成為花東地區最受軍民信賴的健康照護中心。



軍醫局陳局長(左)主持國軍花蓮總醫院院長任職布達典禮，由戴明正上校(右)接任院長一職

建立華俄醫療互助 展現無國界大愛

三總與俄羅斯多家醫療學術單位結盟

文・圖/三軍總醫院企劃組 董紫萱企劃管理師



為推動國際醫療服務及配合政府國際醫療外交政策，三軍總醫院自去（107）年11月起與聯合國教科文組織微量元素研究院俄羅斯之分院生物醫學中心合作，擴大雙方技術交流。108年6月7日，院長蔡建松少將率教學副院長鄭澄意教授、骨科部吳佳駿主任等8員，出訪俄羅斯以推動三軍總醫院與俄羅斯醫療衛生及臨床研究等領域之深化交流，並探討未來雙方合作模式。

本次赴俄主要行程除參訪聯合國教科文組織微量元素研究院俄羅斯之分院生物醫學中心外，也參訪Skolkovo醫療園區、國立莫斯科大學醫學院、俄羅斯國家神經外科研究中心；Skolkovo科技創新園區，有「俄羅斯矽谷」之稱，目前包括科學園區和五大區塊生化科技、資訊和計算機科技、航太和電信科技、能源使用效率、原子科學；許多跨國企業已經或正在計畫在該科技城設立據點，如芬蘭Nokia Solutions and Networks、德國西門子、美國企業如微軟、波音、Intel、瑞典的Ericsson，法國的Alstom等，其他國家還包括臺灣、奧地利、印度、義大利、南韓，本次參訪的重點之一也是希望可以藉由我國優秀的醫療軟實力，討論未來合作可能性與方向。

醫療團亦前往莫斯科第一醫科大學與國立人民友誼大學等二校，參訪頂尖大學國際級醫療研究中心、生物實驗室、生物元素檢測技術相關的作法，參考並用於改善臨床治療，進而提供醫師快速診斷、療法選擇與預後判斷等。莫斯科第一醫科大學是俄羅斯最大培訓醫學專家的中心，在醫療界具有崇高的地位，而國立人民友誼大學在俄羅斯跨領域合作方面具領先地位，且參與多項聯合國教科文組織和歐洲委員會計畫，雙方簽署合作備忘錄代表臺俄合作情誼的深化。三總蔡院長針對臺灣人工心臟及心臟移植發展現況進行專題演講，深獲俄方學者好評，並與莫斯科第一醫科大學與國立人民友誼大學醫學院簽訂醫療交流合作備忘錄，為我國國軍醫療開創新局面。

總結三總此次俄羅斯醫療交流訪團成果，共計簽署三份MOU，除與莫斯科第一醫科大學及國立人民友誼大學簽署醫療交流合作備忘錄外，本團攜回俄羅斯生物醫學中心預計與三總簽署的醫療合作協議書；另外，蔡院長已邀此行拜會過的專家學者Dr. Anatoly Skalny、Dr. Margarita G. Skalnaya等學者出席三總微量元素學術論壇，和院內同仁進行專業領域的知識分享與交流，致力於實現合作備忘錄精神。

三軍總醫院作為教學型醫學中心，致力於與世界各國專業醫療技術及經驗、醫事人員訓練之交流，未來將與俄羅斯建立衛生醫療資訊交換、國際醫學研究計畫及雙方互派臨床醫師或科研人員學習項目等方向進行交流合作，以推動醫療無國界理念。



戰時醫療資源整合 強化軍民合作機制

文・圖/國軍花蓮總醫院行政室 聞中傑少校

為驗證戰時軍民醫療合作機制，國軍花蓮總醫院與花蓮基督教門諾醫院於108年5月27日首次合作執行「戰時公、民營醫療資源整合，共同遂行徵用醫院暨大量傷患救護」任務，並由軍醫局局長陳建同中將率承參全程視導，門諾醫院吳鏘亮院長、花蓮縣衛生局周傳慧科長及國軍花蓮總醫院院長謝宗保上校、陸軍二支部指揮官劉政谷上校等人陪同，演習圓滿成功。

軍醫局陳局長於戰場簡報中表示，國軍花蓮總醫院為東部地區唯一之國軍醫院，除負責花東地區部隊醫療及各項衛勤支援任務外，對於軍、民合作傷患救護工

作亦特別重視，尤其在去（107）年花蓮震災時，即發揮公、民營醫療資源整合，協力將傷員人數降至最低，確保花蓮鄉親安全無虞；本次演習期透過雙邊合作及整合專業建議，藉驗證徵用醫院暨大量傷患救護應變能力，為第二作戰區民眾生命安全福祉作最嚴格的把關。

演習開始係由二支部衛生連官兵運用熟稔救護技術替大量傷患完成初步檢傷處置後，後送門諾醫院進行傷患卸載及財務交換，由該院檢傷小組進行二次檢傷，並將重傷及次重傷病人送至急診室，由急診小組執行後續傷情探查，同時依傷患狀況實施緊急手術，維繫傷員生命徵象。輕傷部分則轉往急診大廳，作基礎止血、包紮及問診，確保人員戰後體能恢復狀況。

演習過程中，傷員傷情逼真、表情痛苦，門諾醫院醫護人員及後線支援人力無不全力搶救，憑藉平時反覆演練，於戰爭發生時發揮有效應變能力，期間亦不忘安撫傷員戰傷情緒，確實達到演練之目的。



▲軍醫局陳局長(左1)及門諾醫院吳院長(右2)實地視導



守護空軍 捍衛國家

傷患後送暨大量傷患演練紀實

文・圖/空軍第四戰術戰鬥機聯隊醫務所航醫官 陳昕慧中尉

紅十字旗飄揚在救護站前，站內各組人員正依照任務分配處理傷患，確保救護站順利運行。當救護車的警笛聲由遠而近，檢傷組立刻帶著擔架上前預備，一位大面積燒傷的患者被送至救護站，簡短交接傷情後，由檢傷組組長進行快速檢傷並配掛傷票，隨即由搬運兵移動至重傷組進行處置。另一邊，多名輕傷傷患互相攙扶走進救護站，聘雇大哥大姐趕緊用輪椅協助傷患完成檢傷並前往輕傷組。

旋翼快速轉動的聲音靠近，一架救護隊直升機在救護站前方落地，空勤救護士協助落水獲救的空勤教官下機並與檢傷組交接；大坪上，一位經初步處置的重傷患者正等待上機，準備後送至醫學中心。

救護站開設及作業是基層軍醫人員的重要任務之一，在平時負責大量傷患產生時的檢傷分類、緊急處置、初步治療與傷患後送；在戰時則是維繫人員戰力的重要設施。此次演習期間，空軍第四戰術戰鬥機聯隊醫務所受令於棚廠開設救護站，站內分成三區五組，包含檢傷區（下設檢傷分類組）、緊急救護區（下設重傷組及輕傷組）、停等區（下設收容組及後送組）。投入人力除醫務所全體人員外，另納編聯隊聘雇人員協助輕傷及收容組傷患照護，並由基勤大隊及修補大隊派遣官士兵支援傷患搬運，憲兵中隊則支援交通管制事宜。為提高演練之擬真程度，醫務協調基勤大隊、修補大隊、救護隊及防砲三〇一營支援假設傷患合計60員，使用傷情道具及人工血漿等材料進行特效化妝，並搭配音效模擬戰場環境。

本演練主要目的在使救護站人員熟悉開設流程、運作方式、緊急救護技術、各種傷情處置、傷患照護、衛材補給、後送流程及路線。對參演傷患進行特效化妝可讓救護站人員學習面對創傷情況，減少在真實狀況中驚嚇及恐懼的程度。演練過程中檢傷組依據START原則（Simple Triage and Rapid Treatment）進行初步檢傷，使傷患可以快速獲得適當治療；重傷組

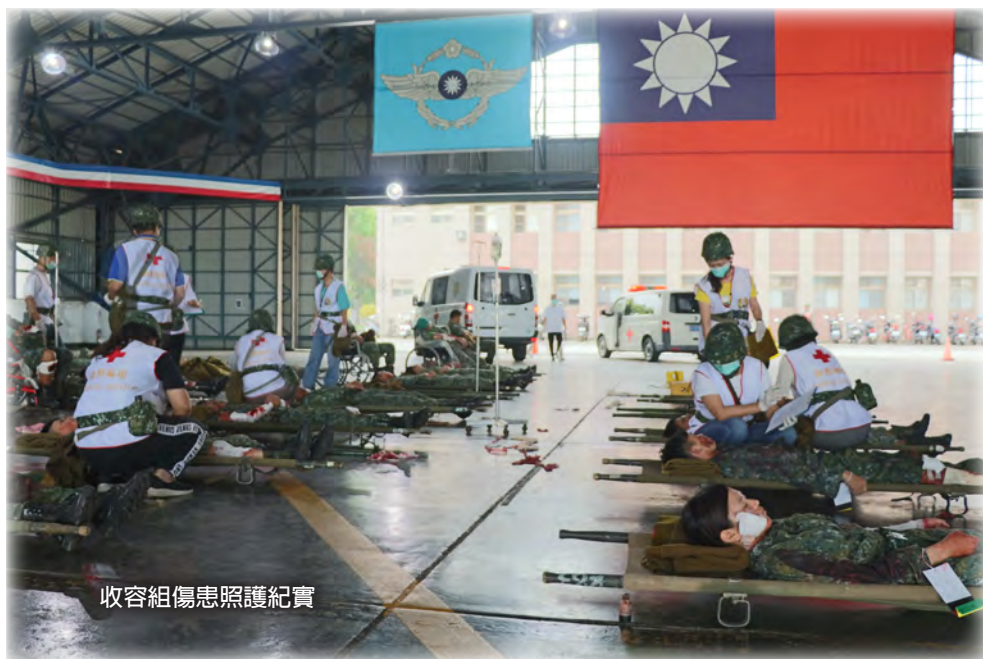


▲輕傷組傷患處置紀實

根據全身理學評估MARCH（Massive bleeding, Airway, Respiration, Circulation, Hypothermia）原則控制大出血、維持呼吸和循環，並對傷患做整體評估與處置；輕傷組的治療目標為使傷患能盡快回歸戰場；收容組執行初步處置後之傷患照護，提供暫時休養及等待後送之空間；後送組負責聯繫鄰近醫院、安排後送次序及記錄離站傷患。此外，救護站也放置宗教刊物以提供心理支持；另設有忠靈區暫時收容在戰場上犧牲的官兵，並由軍墓人員協助處理。

因第四戰術戰鬥機聯隊下轄空軍救護隊，其擔負軍事搜救、民間搜救及緊急傷病患後送等任務，故本次演練由救護隊支援空勤組員及救護直升機，進行空中傷患後送實作，使救護站人員熟悉與空勤組員交接傷患之流程及接近直升機之安全規定，以利真實情況下空中傷患後送任務遂行。

救護站的順利運作有賴各組成員共同努力，此次傷患後送暨大量傷患演練動員上百人參與，在第四戰術戰鬥機聯隊醫務所主任江中校的帶領及聯隊長顏少將等各級長官的指導下完成高度擬真的狀況實作。這是我第一次在基層部隊參與大量傷患演練，非常榮幸能擔任說明官，讓我從旁觀者的角度看整個救護站的運作，深深體認到救護站的緊急救護和醫院的臨床醫療有很大的差異，也期許自己能持續充實本質學能，扮演好軍醫在基層部隊的角色。



收容組傷患照護紀實



醫國醫民 博愛濟群

空軍司令部醫務所編成暨業務推展成果

文・圖/空軍司令部醫務所預醫官 鄭凱中中尉

天色微亮，醫務所值勤人員開始檢整各項醫療急救裝備，打開急救背包，將各項裝備逐一取出清點，儀器效能是否穩妥，藥品衛材是否充足，細心整備，開始一天的醫療待命任務。

空軍司令部醫務所前因「精粹案」，於103年11月1日裁撤，後因編制改變，包括保指部遷入營區等，且考量部內有許多24小時值勤之單位與同仁，若無建置緊急救護能量，恐延誤傷患黃金救援時間，造成戰力扼傷；另期透過軍醫對營區官兵的健康照護，及完善健全之醫療衛勤業務，達維護戰力不墜之目的。因此，依司令張哲平上將指導，在國防部軍醫局局長陳建同中將的全力支持之下，經空軍司令部督察長黃志偉少將及空軍軍醫組前組長江國超上校多次協調、規劃，並由軍醫局向國防部長報告獲得同意後，空軍司令部醫務所終於在今（108）年1月1日正式編成。

編成典禮於去（107）年12月28日假空軍司令部部史館前盛大舉行，典禮由司令張上將主持，觀禮長官計軍醫局陳局長等50員。揭牌的瞬間，場上的掌聲如雷響起，為

部內醫療服務品質的提升，嘉惠營區所有官兵而感到高興。現場的醫勤人員更是對自我深深期許，期望能在未來戮力於提供優質醫療服務、落實預防醫學作為、提升緊急救護能量及營造健康職場文化等，方能不負各級長官的支持與同仁的期望，展現軍醫「健軍衛國」的核心價值。





▲空軍司令部醫務所實施CPR與AED操作訓練

醫務所編成後，在空軍副司令熊厚基中將的指導與支持下，開始醫務所門診服務區重新整建工程，設置專業診療室、空勤人員體重管制室及營養諮詢室，提供所屬官兵優質醫療服務，並設立衛教布告專欄，定期更新醫療衛教資料供官兵翻閱，以掌握即時資訊。另外，為進一步提升醫療服務，更協請三軍總醫院松山分院醫師蒞部開設專科門診，提升官兵就診的可近性及便利性，醫療業務成效斐然。

在預防保健業務方面，於今年3月27日及4月10日辦理營區內夏令預防保健講習2場次，由督察長室軍醫組組長歐陽九如上校主持，邀請臺北市中山區健康服務中心林主任及戒菸衛教師簡藥師蒞部，與醫務所軍醫官張上尉共同講演，針對菸害及檳榔防制、熱傷害防治、性病防治、夏季常見傳染病防治及毒品防制等課目實施授課，部內官士兵均到場聽課，有效增進人員健康知能，充分展現「預防勝於治療」之精神。

在緊急救護方面，除平時運用莒光課後時機，實施所內醫勤人員救護訓練，也於今年3月20日召集部內各單位具緊急救護證照人員，實施綜合救護演練，熟練各類救護單項技術及急救流程，以有效提升到院前緊急醫療品質，減少因創傷導致的死亡或傷殘。另外，於5月14、16、21及23日邀請衛生福利部雙和醫院醫療教育團隊蒞部，針對心肺復甦術（CPR）及自動體外心臟電擊去顫器（AED）操作實施授課，課程內容包含基本急救學理知識、實作演練及學術科考核，確保營區內每位官兵能都充分了解熟悉急救流程，如遇突發緊急事故，可於第一時間執行自救互救，以爭取有效救援。

在營造健康職場方面，於今年3月及6月邀請臺北捐血中心蒞部辦理空軍司令部第一、二季捐血活動，由副司令張延廷中將率先挽起衣袖捐獻一腔熱血。另外，為推廣無菸健康職場環境，結合臺北市中山區健康服務中心師資辦理戒菸班，透過衛教師深入淺出的講演，加強與會人員戒菸的信念，提升其信心，共同為打造無菸健康工作環境努力。

「會後悔踏進軍醫這塊圈子嗎？」夕陽西下，柔光映照在執行體能活動時間待命人員的臉龐上，「不後悔！看看眼前這些充滿活力運動的弟兄們，他們矯健的姿態及笑臉便是我們醫務人員執勤的動力來源，也使我當初加入軍醫的決心更加堅定，大家都能平平安安就是最好的回報。」

未來，空軍司令部醫務所同仁也將持續要求自己，精進本職學能，期能為全體官兵弟兄提供更優質的服務。



▲空軍張副司令(左)率先挽起衣袖捐獻一腔熱血

群策群力 守護健康

海軍108年敦睦遠航訓練衛勤支援整備

文/海軍二五六戰隊潛醫官 蕭宇中尉 • 圖/青年日報

初任官經驗對每個國醫人都很難忘，單位特性各異也造就軍旅生涯獨一無二，幸運的我有機會全程參與108年敦睦任務。

航前整備

由於整備時期業務艱鉅，特別汲取去年經驗，規劃出每週的進度時間軸，配合各部門任務期程，方能順利達成節點。

第一要務便是出國體檢，統整支隊部、納編部隊及三艘任務艦近八百人的資料，居中向各對口聯絡並和各醫院協調時間，既繁瑣也耗時。同時因任務各異，磐石艦靠泊旗津港時須派人專程前往抽血、田單艦至馬公港修船，人員在澎湖分院執行體檢等特殊情況。除此之外，也須因應任務名單改變有所增減。食勤人員體檢及施打流感疫苗也都在這一階段緊鑼密鼓進行，同時針對靠泊的各敦訪國進行深度傳染病疫情調查，這段期間完成的工作對後續航程的人員健康可說是第一線把關。

另外，藥衛材整補及醫療儀器檢整也必須盡快展開，聯絡三軍衛材供應處本部、高雄庫，確保了三艦一般看診的大量藥衛材及專案品項的調撥，協調檢整醫裝並獲取經驗與建議。向左營分院衛保室調借特殊藥衛材，各線抗生素、血糖血壓藥、外科手術器械、麻醉管制藥品、牙科藥衛材器械等，今年也特別備妥開顱外科器材以備不時之需，進一步完備醫療作業能量。至此，海上航行時面對不同疾病及狀況可以從容的應對無虞。



▲國軍高雄總醫院左營分院協助實施航行前醫療裝備鑑定暨教學

啟航前也必須申請船舶衛生檢查，各艦戮力打掃重點區域，完成水質檢測。正式檢疫前先期預檢，協助了解流程並缺改，防止汙染因素攜帶病原及影響衛生，方能順利過關。四個月的準備期，經歷了各種督導及簡報，在各方幫助下，終於順利出航，並在啟程前夕，再次清點藥衛材及醫裝。同時講習宣導各傳染病、傷病預防。



▲敦睦艦隊醫官為官兵們解決身體傷痛，守護健康

航行期間

第一階段為國內各港環島，在國內的航線中靠泊與啟航行程較為緊湊，除須掌握各地醫療站同仁及確認醫療能量外，提供相關醫療支援也是救護待命的重要任務。

於國外航行期間，須每日將官兵就診紀錄綜整後發送安報，本次任務中常見有上呼吸道感染、腸胃不適、擦傷扭傷等外傷；牙科部分，治療狀況包含大量洗牙診、補牙、根管治療和拔牙，也遇到較罕見的臼齒咬裂、門齒咬斷等。另外太平洋海象狀況極差，仍需面不改色完成補牙和拔牙的經歷。各行動準據及檢討會議，統籌分配醫務小組當值與任務。

在敦訪國時，醫務小組須戒護各型表演、球賽及晚宴、慎防熱傷害發生、莒拳隊劈開木板飛濺的木屑傷及眼睛、軍艦晚宴期間外交部政要拉傷等，隨時面臨突發狀況。在第一站敦訪國艦上同仁尿路結石合併腎水腫，在當地醫院做電腦斷層，第一時間以衛星電話連絡三總泌尿專科醫師即時會診，診療後病況趨穩，此位同仁亦順利完成整趟航程，令人欣慰。

敦睦遠航較其他航行任務更長更嚴峻，旗艦磐石艦醫療能量尤為重要，該艦配有現代化手術室設備，並納編外科醫師、麻醉科醫師，在面對各病況下我們醫務小組均能臨危不亂及時處置，也顯示先期整備成效。

回國恢復工作

返國後須向各艦回收當初向醫院調借的兩百多項藥衛材，清點結算並歸還，且須完成購案結報，至此敦睦工作才告一段落。

最後，這趟任務我有太多的人要感謝了，感謝各艦醫官及醫務士辛苦配合、支隊各業參學長及士官協助、艦指部學長、司令部學長及組長的指導幫忙，左營分院、疾管署高屏管制中心、三供處、二五六戰隊醫務同仁，以及諸多貴人相助，汪洋中的海上風光非常寬闊綺麗，有時可看到熱帶魚群叢叢悠遊、偶有幾隻海豚魚躍、海龜在海面漂浮，美麗夕陽、燦爛星空與皎潔明月，豐富了我的經歷、寬廣了我的視野，讓我結識許多不同領域的朋友，榮幸成為108年敦睦支隊的一員，也預祝明年遠航任務同樣順利平安。



▲敦睦艦隊牙醫官為官兵進行治療

三供處GDP庫房簡介 暨戰時藥衛材整補作業

文・圖/三軍衛材供應處衛保室衛材行政官 顧彥彬上尉

三軍衛材供應處（以下簡稱三供處）

於108年6月18日奉命接受「行政院動員準備業務會報」貴賓參訪，當日1030時抵達並聽取單位任務簡報後，旋即引導委員們至三供處藥衛材庫房恆溫區由衛保室主任魏春生中校擔任現場說明官，並於講解過程中搭配現場實地操演。

本次動態演練科目內容為戰時藥衛材檢料、整補、出貨及運輸作業，演練人員編組區分為檢料組、清點組、運輸組及警戒組，現場模擬戰時衛保室主任接獲處長下達運補命令後，開始執行第八類軍品整補作業；由清點組實施戰備衛材清點及打包封箱後，由機動換補隊人員操作堆高機，將整補之貨品透過棧板運至庫房外碼頭，同時並有警戒組人員維護現場秩序，並導引堆高機行進動線，以避免危安因素肇生；最後由運輸組將貨物裝載至3.5噸載重車後，將第八類補給品運至戰時補給點，以利戰時傷員救護任務遂行。

演練完畢後，隨即由衛保室主任將來賓導引至庫房恆溫區介紹三供處GDP〔註〕庫房之建構理念、作業模式，並講解屯儲品項、庫儲分區規劃、冷藏品屯儲及撥運流程、捐贈套組及救災物資之整備、門禁管理系統、溫度監控及警報系統，彰顯三供處戰時庫儲管理作業及運補能量，過程圓滿順遂。

本次參訪演練由三供處處長余瑞祥上校指導，並由衛材補給保養室魏主任帶領全室人員共同參與執行場地布置、動線安排及演練課目籌劃事宜，參演同仁盡心盡力、克盡職守，展現平時勤訓精練的成果，其中庫房作業人員除須配合演練外，仍須兼顧平時例行藥衛材整補運輸任務，故於演練結束後，行政院各部參訪貴賓均對三供處同仁表達肯定嘉許之意，令在場參與人員信心深受鼓舞。

參訪結束後余處長亦利用全處集會時機嘉勉處內參演同仁，期許官兵賡續秉持精益求精的精神，充實本職學能，戮力戰訓本務，以確保戰時能維持最大補給作業效能，達成三供處平、戰時後勤補保支援之重大使命。

〔註〕GDP（Good Distribution Practice）：優良運銷規範。



▲三供處余處長(左)為委員解說三供處作業內容



▲機動換補隊人員演練堆高機操作

飛蚊症可能不像你想的那麼良性

三總免散瞳超廣角眼底攝影檢查儀造福逾千病患

文・圖/三軍總醫院眼科部 陳清龍醫師

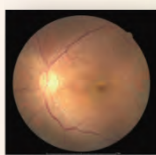
視網膜疾病是國人的常見疾病，包括糖尿病視網膜病變、高血壓視網膜病變、老年性黃斑部退化、高度近視黃斑部病變、黃斑部皺褶、黃斑部裂孔、視網膜動脈或靜脈阻塞、視網膜剝離、視網膜破洞引起的飛蚊症等。傳統上對於視網膜疾病的檢查，使用的是散瞳間接眼底鏡檢查，此檢查之缺點為過程相當耗時，整個流程至少40分鐘，易造成病人久候之不耐煩，且檢查時病人看到強光會不舒服、流淚，並且病人散瞳完會視力模糊、怕光，所以無法開車回家以及工作。

三軍總醫院眼科於106年12月引進最先進的免散瞳超廣角眼底攝影檢查儀，其特色為超廣角攝影，因此能看到廣達97%的視網膜，不易遺漏躲在視網膜周邊的病灶，此為免散瞳且非侵入式之檢查儀，使用方式為不須散瞳，由技術員操控檢查儀進行病人的視網膜掃描，0.4秒便能快速成像且解析度佳。此外，與傳統的散瞳間接眼底鏡檢查比較起來，由於其免散瞳，所以大幅縮短病人的等候時間，且不會有怕光、視力模糊，無法開車回家以及工作的副作用；檢查時也不會持續看到強光，不會使病人因為看到強光而不舒服、流淚；且對於屈光間質渾濁的病人，能比起傳統間接眼底鏡檢查獲得更清晰的視網膜影像。自106年12月引進以來，到107年12月一年間已經累積了1,540人次的超廣角檢查案例，造福逾千名視網膜疾病病人。

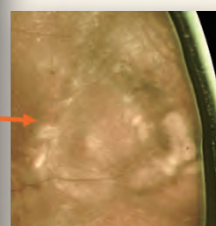
三總眼科更於今（108）年全國首創將此檢查儀用於飛蚊症病人的快速篩檢，大幅縮短病人的散瞳等候時間，也免去了病人傳統散瞳檢查後無法開車回家以及工作的副作用，且病人對此檢查的滿意度皆在80分以上，更有高達九成病人覺得此檢查比起傳統的散瞳間接眼底鏡檢查更加便利、更快速、更無副作用，且檢查結果值得信賴。

飛蚊症雖然大部分是良性，但透過超廣角眼底攝影檢查，發現有些飛蚊症可能是由視網膜破洞或其他視網膜疾病所造成的，例如有一名48歲乳癌女性病患，主訴左眼有飛蚊症狀合併視力模糊5個月，若使用傳統的眼底攝影檢查儀，由於攝影範圍不夠廣，無法看到病灶所在；但是經過三總眼科的超廣角眼底攝影檢查之後，可以清楚看到她的病灶在眼底周邊，因而成功診斷其為乳癌轉移至眼底之腫瘤（如下圖），而得以為病人安排後續治療，使其左眼視力從0.16恢復至1.0。未來三總眼科的免散瞳超廣角眼底攝影檢查還會繼續運作，以造福更多的視網膜疾病病人。

傳統眼底攝影檢查儀，
由於攝影範圍不夠廣，
無法看到病灶所在▼



▼超廣角眼底攝影檢查能清楚
看到乳癌轉移至脈絡膜之腫瘤



國軍醫院向重症挑戰 逆轉勝

喜迎國軍雙向複合式手術室首宗成功案例

文・圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員

國軍高雄總醫院為提升腦心血管疾病及重大創傷的治療成功率，降低手術風險，在軍醫局的支持、指導下，引進國軍第一套「雙向複合式手術室」(Bi-plane Hybrid Operating Room)系統，並於107年12月26日正式完成建置及啟用；此新一代手術室系統建置，不僅整合各類外科手術與高階影像系統，相關專科醫師也能在同一時間、同一地點完成複雜的手術，可有效降低手術風險，解決突發的緊急狀況，尤其運用在顱內出血並伴隨有顱骨骨折等高風險手術時，更能突顯其快速、便利及高品質的醫療服務；因其具備多專科整合運用的效能，也一併解決傳統手術進行中，需同時施行心臟血管、骨頭等影像檢查、確認時所衍生出繁鎖、耗時的等候流程與徒增的危險性，可謂一舉數得，我們可以從今(108)年2月15日的手術成功案例中得到印證。

2月15日晚間，一位17歲高中男生，一如往常的跟同學溫習功課時，突然大喊頭痛欲裂，不久就嘔吐、抽筋併發意識喪失，隨即被送往國軍高雄總醫院急診室診療。在經過電腦斷層掃描後，初步判定為顱內出血，到院時昏迷指數(Glasgow Coma Scale, GCS) 10~11，右側瞳孔光反應不佳、右腦額部近25%腦出血及腦室出血，情況相當危急，經緊急與家屬討論，捨棄風險低但後遺症較多的栓塞治療方式，接受緊急開顱減壓手術以降低腦壓，避免腦傷繼續擴散的處置建議；決定後，迅即轉往甫啟用月餘的「雙向複合式手術室」進行手術。

在神經外科歐建佑醫師帶領的醫療團隊積極縝密與通力合作下，終於找到出血主因係為右側額葉動靜脈畸形所致，並在第一時間透過血管攝影，同步實施血管重組併手術切除動靜脈畸形，同時、同地完成這項過往不可能執行的任務，手術過程相當順利、圓滿。

復經加護病房呼吸訓練→脫離呼吸器→抵抗感染→努力不懈的復健等職能與物理治療，終於在3月27日出院，並得以在短時間內恢復正常生活及就學，且如期完成學校的期中考試。而醫療團隊從死神手裡硬是把他給搶救了回來，可說是相當難能可貴！經此個案後，國軍高雄總醫院的醫療服務也將邁入另一個新的里程碑！



雙向複合式手術室中手術情形示意圖

目前該項「雙向複合式手術室」系統係由神經外科、心臟外科、心臟內科、骨科、婦產科及放射科等多位專科醫師共同組成的專業團隊進駐使用，舉凡重大創傷多處內出血、急性腦中風取栓、內、外、骨科之血管病變，以及婦產科大出血等，皆可迅速介入治療。

複合式手術室專業團隊成員之一的神經外科醫師歐建佑，也是這位高中生的主治醫師說：當初開刀前的評估報告顯示，手術的危險性與困難度是非常高的，但考量患者年輕且尚在求學階段，若執行栓塞治療，恐有諸多後遺症伴其一生，且復原速度緩慢；雖然開顱減壓手術危險性高，但術後復發機率低，且後遺症相對減少，這讓團隊一度陷入取捨兩難窘境；但當聽到高中生要求回學校時，內心是無比地興奮但又有些許質疑，到底是真還是假？恢復這麼快？或許是年輕吧！但事實證明，這是真的！

由於這套系統目前為國軍首座「雙向複合式手術室」，院長柯將軍除了要表彰醫護同仁的努力，及恭賀高中男生順利出院，遂在徵得父、母親的同意後，擇其課程空檔，於4月22日下午1400時，假本院軍陣醫療大樓6樓會議室，邀集主治醫師、護理部主任及病房護理長等醫護團隊代表，舉辦簡單隆重的重生會，不僅祝賀高中生復原狀況良好，順利返校就學，同時也藉此肯定醫護同仁在醫療技術上的鑽研及付出；現場氣氛溫馨感人；高中生的父、母親在致詞時，也由衷地感謝醫療團隊在第一時間作了最明確的判斷、最精準的處置及照護，尤其述及此生唯一希望的寄託者初發病後在手術室外等候的那種不安、惶恐與無所適從的情境，若就此無法挽救的話，定然無法接受，剎時眼淚不禁潸然落下！

最後，院長柯朝元少將表示：此高中生開顱手術的成功個案，相信只是個開始！未來，國軍高雄總醫院醫療團隊將賡續發揮「雙向複合式手術室」的多項優勢功能，挑戰更多困難、重症的病人，以協助他們戰勝疾病的侵擾；同時，我們也將戮力精進醫療品質，竭盡所能地提供病人最優質、完善的醫療服務，守護每位國軍官兵弟兄與社區居民的健康，以不負嘉義以南地區軍民對我們的關心與期待！

▼高雄總醫院柯院長(右4)、歐建佑醫師(左5)及醫療團隊為高中生歡慶重生

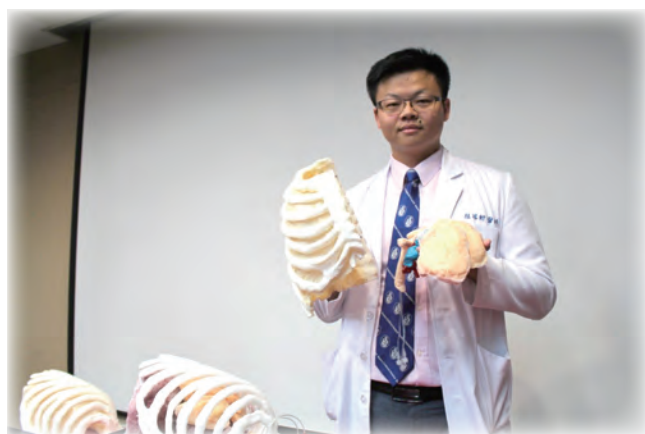


三總創新教學訓練

領先全球引進3D列印胸腔手術教具

文/三軍總醫院胸腔外科 黃才旺主任、林冠勳主治醫師

三軍總醫院作為國內先驅教學醫院，持續以落實教學、研究及服務為目標，確切執行胸腔外科住院醫師臨床訓練計畫，為求造就優秀之專科人才以及提供民眾更多優質的醫療服務，多年來不斷培育胸腔外科醫師精確手術技巧，以使胸腔外科醫師成為一流的胸腔外科專家。近年肺癌及肺部良性疾病以微創胸腔鏡手術治療已成趨勢，胸腔鏡手術強調傷口小，視野好，因此術後恢復快，隨著技術進步，單孔胸腔鏡手術蔚為潮流。三軍總醫院胸腔外科日前發表「早期發現、完整規劃、精準切除-運用3D立體影像模擬執行微創肺葉肺節切除術」，運用高科技3D影像定位提高精確度，包含術前決定切除範圍，可避開血管避免手術出血，精準切除病灶，保留更多肺組織，降低傷害呼吸功能及手術氣胸併發症，一站式的完整規劃，早期發現精準切除，減少手術時間，為早期肺癌治療患者開創新頁，亦讓胸腔鏡微創外科手術卓越成長，更是榮獲SNQ國家品質標章肯定。



▲三總引進3D列印先進技術創新教學，提升醫療訓練能量
(圖片來源：聯合新聞網)



▲矽膠材質的肺葉切除手術訓練教具，具有人類真實臟器的黏膜與觸感，能還原手術中出血的效果，搭配特殊儀器使肺葉可切換一般呼吸模式與手術模式，完整模擬手術時抽出肺中氣體的情境。(圖片來源：ETtoday健康雲)

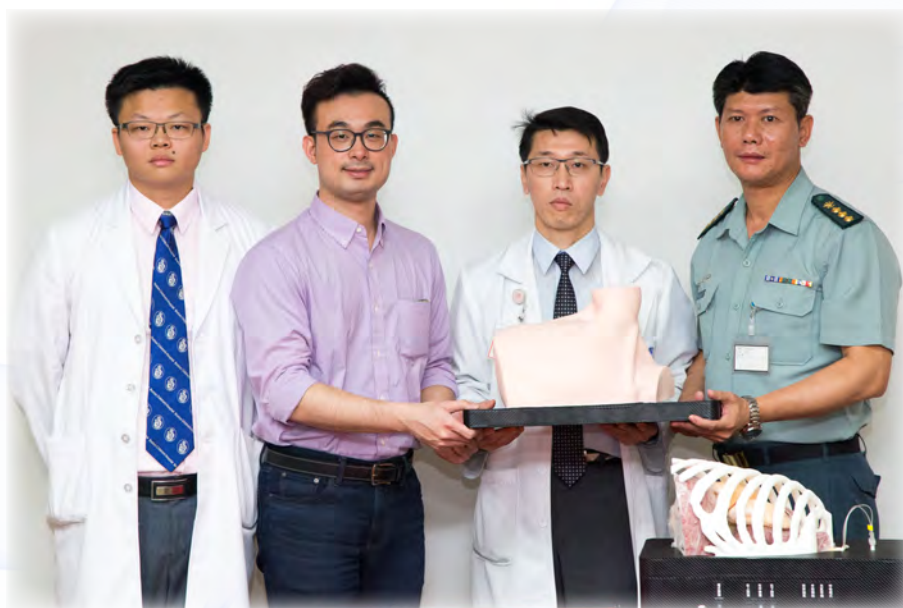


▲三總胸腔外科主治醫師林冠勳(右1)示範操作肺葉切除手術訓練教具
(圖片來源：軍聞社)

三軍總醫院為積極培育胸腔外科專家並促進醫療發展、提高術前訓練之品質，透過不斷的術前模擬與臨床模擬手術教學達到病灶精準切除，透過3D列印先進技術之創新教學，列印胸腔肺葉手術部位，進行單孔胸腔鏡肺葉肺節切除手術模擬，使醫療品質大幅提升，並且是醫療技術上一大突破。相較於傳統動物實驗而言，由於實驗動物的使用牽動了人類對動物的情感及道德考量，為了提升動物福祉，世界各國大多已立法規範動物實驗的進行，且動物實驗在事前處理和事後整理成本很高，事後未處理得當亦可能造成環境保護問題。相對於大體實驗來說，雖然可真實呈現人體結構，但因大體沒有實際的生理反應無法顯現手術過程實際狀況，擬真度相對來說不一定較好。而3D列印肺葉切除手術訓練教具可以達到手術標準化訓練，對於醫學生或胸腔外科醫師的基礎訓練來說很重要，這是動物實驗或是大體實驗沒辦法達到的效果。

國內唯一擁有矽膠3D列印技術之三遞有限公司，開發出高度擬真「肺葉切除手術訓練教具」，與三軍總醫院胸腔外科合作創新教育訓練課程，有助於胸腔外科醫師進行胸腔鏡微創手術模擬。三遞有限公司回饋社會，提升醫學生及胸腔外科醫師臨床技術，特別捐贈一組肺葉切除手術訓練教具予三軍總醫院胸腔外科教學訓練使用，希望透過高科技醫療教具讓模擬手術真實還原手術過程及臨場感，打造最完整、最先進的胸腔外科手術訓練，進一步達到臨床技術之提升。

三軍總醫院胸腔外科黃才旺主任表示，傳統胸腔鏡手術需3~4個小切口，但隨著微創胸腔鏡手術與器械的進步，手術切口可減少至1~2個，不僅縮小傷口對組織的破壞，術後患者疼痛也較輕微。而單孔胸腔鏡手術極致地縮小了傷口對於組織的破壞，但相對也更甚於以往需要高度熟練的手術技巧。矽膠材質的肺葉切除手術訓練教具具有人類真實臟器的黏膜與觸感，能還原手術中出血的效果，搭配特殊儀器使肺葉可切換一般呼吸模式與手術模式，完整模擬手術時抽出肺中氣體的情境，是目前最先進的肺葉切除手術訓練教具，此教具除了讓手術技巧更純熟以外，也將造福更多肺部疾病患者。



▲三遞有限公司回饋捐贈一組肺葉切除手術訓練教具，提供三總胸腔外科教學訓練使用
(由左至右為三總胸腔外科主治醫師林冠勳、三遞有限公司總經理盧少淳、
三總胸腔外科主任黃才旺、三總政戰主任陳振東) (圖片來源：軍聞社)

5分鐘看影片長知識

國軍臺中總醫院建置現代化衛教影音網

文/國軍臺中總醫院教研室 林政修專員

隨著網路資訊的發達，越來越多民眾會在網路上尋找醫療資訊，藉以判定自己或家人的身體狀況。為了讓到院的民眾能獲得正確的醫療知識，國軍臺中總醫院於107年7月1日架設衛教影音網，並設計成適合用手機觀看的RWD〔註〕網頁，方便民眾掃描QR code就可以在手機上即時觀看。

國軍臺中總醫院衛教影音網放置「常見的臨床症狀」、「檢查注意事項」、「自我照護」及「醫療政策」等影片主題，整合網路醫療資源進行分類，方便民眾查詢，其網站已在該院官方網站與Facebook粉絲頁大力推廣。

在影片的內容呈現方面，為了加強影片可看性，製作上嘗試了多元的傳達方式，影片中除了專業醫師的解說外，也加入活潑的動畫片段、簡明的圖卡設計，讓影像更視覺化，影片長度更精簡，控制在3至5分鐘內。另外，製作團隊也嘗試以詼諧的情境短劇，及病患的經驗訪談等方式來呈現影片，藉以拉近與民眾的距離。

在成果方面，目前已自製衛教影片近30部，其中泌尿外科與教研室團隊合作拍攝衛教影片，並參加107年「臺灣泌尿外科年會」金泌獎微電影創作比賽，榮獲「金質獎」，108年再接再厲參加「臺灣男性醫學會」微電影創作比賽，榮獲「米堤金映獎銀質獎」，其影片品質優良獲得認證。

隨著社群媒體蓬勃發展，國軍臺中總醫院與時並進，架設衛教影音網站拍攝衛教影片推廣醫療知識，有助於醫病資訊之平衡，增進醫病關係及提升醫療的可近性。

〔註〕RWD (Responsive Web Design)：響應式網頁設計。



▲臺中總醫院架設衛教影音網，方便民眾隨時觀看



▲臺中總醫院製作詼諧的情境短劇衛教影片，藉以拉近與民眾的距離



▲臺中總醫院泌尿外科與教研室團隊合作拍攝衛教影片，榮獲「米堤金映獎」銀質獎 (圖片來源：國軍臺中總醫院泌尿外科)

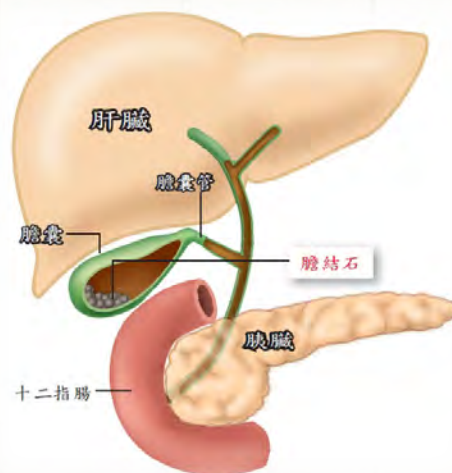
淺談膽結石及膽囊炎

文/國軍高雄總醫院外科部 林政融醫師 • 圖/財團法人全民健康基金會

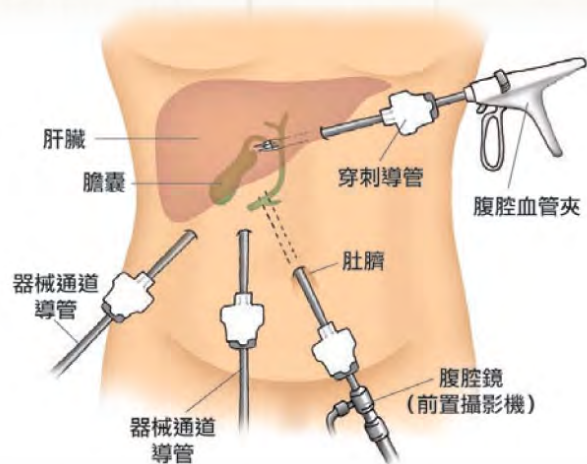
伴隨著鞭炮聲響，老王與家人一同在除舊布新的喜悅當中大啖團圓飯，一路吃著檸檬蝦、黃金蝦餅、紅燒獅子頭、櫻花蝦米糕、魷魚螺肉蒜等經典年菜，正當酒足飯飽之際，老王眼睜睜看著最後一道御品佛跳牆上桌，卻一陣腹痛、冷汗直流遲遲無法動筷，家人趕緊將老王送醫，經過詳細檢查老王原來是膽結石合併急性膽囊炎發作，在一般外科醫師評估過後為他進行了緊急腹腔鏡膽囊切除手術，手術後六小時便恢復進食，兩天後順利出院，又可以跟家人過個好年了。每每在冬令進補、尾牙、過年這些容易大魚大肉的時節，膽結石及膽囊炎總是特別好發，究竟為何？

根據文獻記載，大部分的膽結石是膽固醇所形成（約85%），其發生的機率隨著肥胖、西式飲食（高油高鹽）而上升，女性又因為懷孕及口服避孕藥的使用，在統計上高出男性約兩倍。膽結石如堵塞在膽囊的出口（膽囊管）則會造成右上腹疼痛，有時表現在上腹部或是右背部疼痛，這種疼痛通常是一陣一陣的，尤其容易在飽餐後襲來，每次持續約30分鐘到數小時，更甚者會出現噁心嘔吐等症狀。膽結石阻塞的情形如進一步發展則會造成膽囊的腫脹也就是所謂的膽囊炎。此時如膽汁鬱積細菌孳生，進而造成患者發燒畏寒，血中白血球升高，便成了急性膽囊炎。倘若放任其惡化，則可能導致膽囊動脈栓塞，使得膽囊缺血壞死，甚至破裂引發腹膜炎。

現行膽囊炎的治療係以腹腔鏡實施膽囊切除，技術相當成熟，術後傷口小且恢復快，僅少數需轉成傳統開腹術式，一般建議在感染發炎初期即安排手術，反之如遇感染發炎較嚴重者，則須先行經皮穿肝膽囊引流及抗生素治療，待6週後再擇期進行手術。至於大家最關心的膽囊切除術後是不是就成了無「膽」之徒呢？其實膽汁係由肝臟製造，未進食則由膽囊儲存，在飯後膽囊收縮釋出膽汁，經總膽管運送至十二指腸幫助乳化脂肪，手術後因為缺乏膽囊儲存膽汁，短期內（約兩週）應避免油炸食物，待身體適應後再進食少量含油食物，以免腹瀉。本文至此，相信各位讀者對於膽結石及膽囊炎都有進一步的了解了，祝大家身體健康，放「膽」享用美食之餘，也別忘了飲食均衡，減少高油食物！



▲膽結石位置示意圖



▲腹腔鏡膽囊切除手術示意圖

淺談退化性膝關節炎

文/國軍高雄總醫院護理部6病房 卓玉愛護理師

何謂退化性關節炎

關節如果經過長期受力，關節會因而退化產生病變，關節軟骨磨損初期可能形成骨刺，進而導致關節腔逐漸變窄而無縫隙，接著造成關節的變形、僵硬及失去彈性，且會因疼痛而影響日常生活活動。退化性關節炎大多發生於身體承重的關節如腰椎、膝關節與髖關節等。X光檢查為重要依據（如下圖）。

膝蓋退化分級				
(根據 Kellgren-Lawrence Grading Scale)				
骨科蔡依博醫師 http://good-bone.com				
0 級	1 級	2 級	3 級	4 級
無明顯退化之證據	軟骨輕微磨損 骨刺隱約可見 關節空隙正常 硬骨沒有變白 硬骨未變形	軟骨輕度磨損 明顯骨刺 關節輕微變窄 硬骨沒有變白 硬骨未變形	軟骨中度磨損 明顯多處骨刺 關節明顯變窄 硬骨輕微變白 硬骨未明顯變形	軟骨已經磨穿 明顯多處骨刺 關節空隙更窄 硬骨明顯變白 硬骨磨損變形

圖片來源: www.good-bone.com

危險因子

退化性關節炎之危險因子包含身體老化、性別則是因荷爾蒙關係女性大於男性、肥胖則是因會對膝關節帶來較大的負擔導致、運動員及雙下肢需負重的勞動工作者（如水泥工、搬運工）、曾有膝損傷（如骨折、十字韌帶損傷）情形的人也有加速退化的可能，另外，因基因遺傳的特性，罹患退化性關節炎機率也會提高。

症狀

退化性關節炎多發生於早上起床後有關節僵硬的情形，典型症狀為活動後疼痛加劇，但休息後可緩解，隨著病程的進展會導致關節變形或呈現O型腿的狀況，因症狀日趨嚴重進而導致疼痛在休息狀態下也無法獲得改善。其他還有可能於活動時膝關節出現聲響、關節積水等症狀。



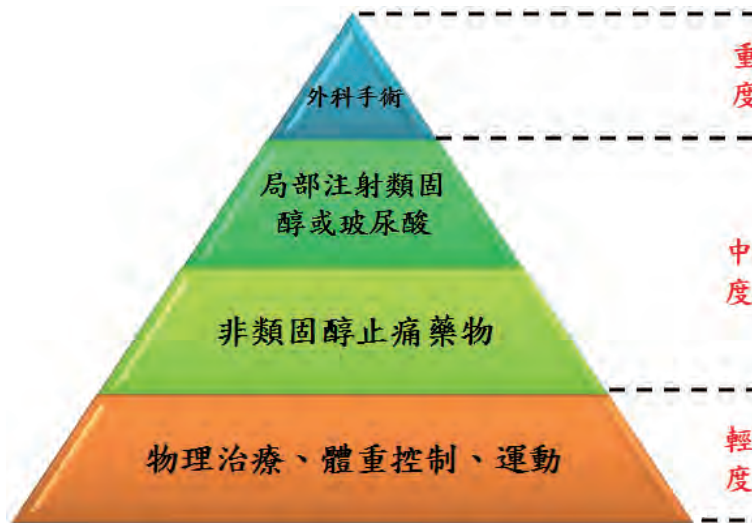
圖片來源: www.careonline.com.tw

治療及預防

預防勝於治療，應於日常生活中做起，預防方面為盡可能不要提（抬）重物、不爬上爬下、避免長時間固定一姿勢及儘量避免激烈運動，建議有氧運動等適度的運動（如散步、游泳），盡可能減少膝關節的使用及適當的休息，且應控制體重，避免膝關節過度的負重，假使關節已有受傷一定要休息，並可攝取維他命C、D、E及β胡蘿蔔素以延緩關節退化。（如右圖）

治療方面分為非手術及手術治療，非手術治療首選可透過物理治療如遠紅外線、短波等復健治療改善症狀，甚至可配合醫師指示服用葡萄糖胺、非類固醇抗炎止痛藥、類固醇，或者是從關節腔注射類固醇以緩解疼痛、關節腔注射玻尿酸以發揮潤滑作用，也可經由醫師建議行PRP注射治療（自體濃縮血小板注射），以達到軟骨治療與重建之效。但是當休息、復健或藥物等保守治療都無法改善時，就需進行手術治療（如膝關節置換手術、關節鏡手術）。

膝退化性關節炎患者活動可能會受到限制，間接會影響到患者的日常生活、社交及情緒問題，故照顧者應給予適時的關懷、心理支持及適當的鼓勵，進而促進患者對於肌肉訓練的動機以增加其肌力以改善關節炎。



圖片來源: 林函潔護理師繪製

- 參考資料: 1. <http://www.lshosp.com.tw/衛教園地/復健科/膝退化性關節炎的物理治療/>
 2. <https://www.drskyclinic.com/service-detail.php?Mid=15&cid=115&id=222>
 3. 曾堯人、顏兆熊 (2010). 膝部退化性關節炎. 當代醫學, 37(7), 534-541.
 4. 曾淑怡、涂淑玲 (2016). 退化性關節炎照護及經驗分享. 彰化護理, 23(3), 5-7.

四癌篩檢及「我的餐盤」均衡飲食

文/軍醫局衛勤保健處 蔣志賢中校 • 圖/衛生福利部國民健康署

國人十大死因統計結果，「癌症」仍居高不下，衛生福利部國民健康署亦持恆推動四大癌症篩檢，及早發現、診斷及治療，提升治癒率，且以「我的餐盤」圖像概念引導民眾落實均衡飲食，從根本飲食健康維護作起，軍醫局響應國家相關政策，研提相關配合事項如後。

四癌篩檢

各單位及國軍醫院應運用官兵接受年度體檢時機，宣導及鼓勵官兵，若符合接受子宮頸癌、乳癌、口腔癌及大腸癌等四項癌症篩檢條件人員，應踴躍接受篩檢，條件摘要如下：

- 1、子宮頸癌：30歲以上婦女每3年至少1次抹片檢查。
- 2、乳癌：45至69歲婦女、40至44歲二等血親內曾罹患乳癌之婦女，每2年1次乳房X光攝影檢查。
- 3、口腔癌：30歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）或吸菸者，18歲以上有嚼檳榔（含已戒檳榔）原住民，每2年1次口腔黏膜檢查。
- 4、大腸癌：50至未滿75歲民眾，每2年1次糞便潛血檢查，現役軍人則依「國軍人員體格檢查作業規定」辦理。

癌症篩檢有補助 您的健康阮照顧

- 子宮頸癌**
(30歲以上婦女)
每3年至少1次
子宮頸抹片檢查
- 乳癌**
45-69歲或40-44歲
具乳癌家族史
(指祖母、外婆、母親、
女兒或姊妹曾有人罹患
乳癌)之婦女
每2年1次
乳房X光攝影檢查
- 口腔癌**
30歲以上嚼檳榔(含已戒)
或吸菸者、18歲以上嚼檳榔
(含已戒)原住民
每2年1次
口腔黏膜檢查
- 大腸癌**
(50-未滿75歲民眾)
每2年1次
糞便潛血檢查

政府補助民眾**大腸癌**、**口腔癌**、**子宮頸癌**及**乳癌**篩檢，請定期接受檢查，如果檢查有異常，請務必接受進一步檢查，以早期發現早期治療，詳細資訊請洽當地衛生局(所)或健康服務中心。

「我的餐盤」均衡飲食圖像

為共同營造健康飲食支持性環境，提升部會所屬官兵（含聘雇人員）均衡飲食之知能及調整膳勤烹調作業觀念，相關作法：

- 1、各級部隊應將「我的餐盤」圖像（如下圖）納入衛教資料，並將宣導資料張貼或佈置於營區餐廳（如餐桌桌面），加深官兵均衡及健康飲食觀念。
- 2、另膳勤部門應將新版「每日飲食指南」及「國民飲食指標」等內容，納入食勤教育訓練課程教案，並注意食用油品選用標準、品質及作業規範，以建立兼顧安全美味且營養健康之烹調方式。
- 3、各國軍醫院應協助提供各級部隊健康飲食諮詢、菜單設計及減重講座之師資，並將「我的餐盤」納入相關諮詢內容及衛教資料，提供多元宣導管道。



我的餐盤 聰明吃·營養跟著來



緣起

「我的餐盤」以我國「每日飲食指南」為原則，將食物6大類之飲食建議份數進一步圖像化，讓民眾依比例攝取，並選擇在地、原態、多樣化的食物，就可以滿足營養的需求。

種類

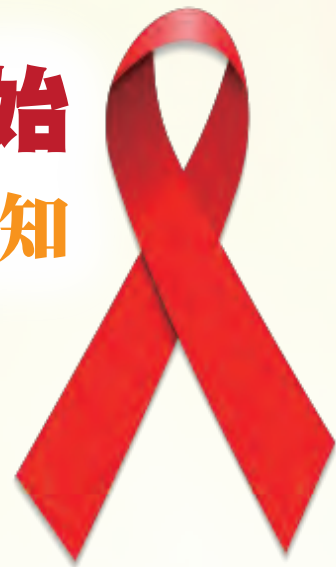
吃得多、吃得飽不等於吃得好。想要吃得均衡健康，6大類食物要先分對！我的餐盤建議，每天都要均衡攝取全穀雜糧類、豆魚蛋肉類、蔬菜類、水果類、乳品類與堅果種子類。

比例

我的餐盤將每餐或每天的食物，依面積比例分隔。建議您，不論是在家備餐，還是在外用餐，按照口訣去夾取適當的食物比例，就可以攝取到充足又均衡營養的一餐。

愛「之」行動 從尊重開始

愛滋病防治及感染者權益認知



文/三軍衛材供應處高雄庫衛補士 劉亭孜下士

什麼是愛滋病

愛滋病是由愛滋病毒侵犯人體的免疫系統所引起的疾病，又稱後天性免疫缺乏症候群（Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS），由人類免疫缺乏病毒（Human Immunodeficiency Virus, HIV, 簡稱愛滋病毒）所引起的疾病。

傳播方式

愛滋病主要的傳染途徑有三種：性行為、血液交換及母子垂直傳染。

- 1、性行為：愛滋病毒感染者的精液或陰道分泌液中含有病毒，而這種病毒可經由陰道、陰莖、直腸或口部，進入人體。其中，肛門性交是危險的行為，其他方式如口交等亦具傳染性。
- 2、血液交換：如輸血、器官移植、醫護人員被針扎傷、靜脈藥癮者共用針頭及空針（此危險程度僅次於輸血感染，比肛交接受者危險1.34倍）、使用被污染的器械來紋身、穿耳洞、入珠等。
- 3、母子垂直傳染：感染愛滋病毒的媽媽，有15~50%的機會，會在懷孕期間、生產期或哺乳時，將病毒傳給孩子，故婦女在懷孕前，應先接受愛滋病毒的篩檢。

空窗期

在感染的早期，因抗體尚未產生，而檢驗呈陰性反應，此即為空窗期，一般空窗期約是感染愛滋病毒後6-12週。而愛滋病毒感染後，需要經過一段時間，血液才會產生愛滋病毒抗體。

愛滋病不會傳染的途徑

輕吻、蚊子叮咬、日常社交生活（如擁抱、握手、共用餐具、共用馬桶、游泳、一起上班、上課、共用電話等）。

治療方法

「高效能抗愛滋病毒治療」（Highly Active Antiretroviral Therapy, HAART），俗稱「雞尾酒療法」，是組合至少三種抗愛滋病毒藥物，可以有效控制感染者體內的病毒量，大幅降低發生相關伺機性感染、腫瘤的風險，並減少愛滋病毒傳播。高效能抗愛滋病毒治療已將過去普遍致死的愛滋病毒感染，變成長期、可處理的慢性病。不過目前仍然沒有辦法治癒愛滋病毒感染，感染者必須耐心持續服藥才能控制病情。

預防方法

1、健康兩性交往ABC原則：

A (Abstain)：拒絕性誘惑，避免性行為的發生。

B (Be-responsible)：負責任的態度，兩性關係須建立在互相尊重及愛護對方的基礎上。

C (Condom)：全程正確使用保險套，避免未預期懷孕及性病感染。

2、若發生（疑似）暴露愛滋病毒之事件，為釐清感染愛滋病毒或其他血液傳染病之風險，在暴露後72小時內，至提供預防性投藥之愛滋病指定醫院，由醫師瞭解暴露之情形，評估是否需使用抗愛滋病毒預防性用藥。

感染者權益

1、許多愛滋病毒感染者是因為從事已被汙名化的行為而感染，例如：注射毒品、性交易、同性間性行為等。對汙名與歧視的恐懼，使感染者因為擔心別人懷疑自己的感染狀態，而不敢尋求愛滋防治相關資訊、服務或採取預防措施，因而降低愛滋防治的成效，亦阻礙感染者向親密家人、朋友及性伴侶揭露自身感染狀態，並降低感染者接受治療的能力及意願。

2、感染者人格與合法權益應受尊重及保障：

「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第4條第1項規定：感染者之人格與合法權益應受尊重及保障，不得予以歧視，拒絕其就學、就醫、就業、安養、居住或予其他不公平之待遇等，違反者，處新臺幣30萬元以上150萬元以下罰鍰。

3、HIV檢測應經當事人同意及諮詢程序：

「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」第15條第4項規定：醫事人員應經當事人同意及諮詢程序，始得抽取當事人血液進行人類免疫缺乏病毒檢查，當事人可以透過書面或口頭形式表示同意，違反者，處新臺幣3萬元以上15萬元以下罰鍰。

4、唯有社會大眾的了解、尊重、接納與關懷，才能使有感染風險者願意接受愛滋篩檢，也才能使已感染者不再刻意隱瞞病情，願意接受治療，並避免愛滋的傳播。



圖片來源：衛生福利部疾病管制署

凝聚共識 與時俱進 延續專業

108年度國軍藥學軍官藥事作業在職教育

文・圖/軍醫局藥政處編審 黃志偉中校、
國軍高雄總醫院藥劑科藥學官 黃柏蒼上尉

軍醫局藥政管理處（以下簡稱藥政處）於108年6月15日假國軍高雄總醫院舉辦「108年度國軍藥學軍官藥事作業在職教育」，課程設計包含藥局經營管理、長期照護、實證醫學教學、藥品單一識別化以及中醫治療等主題，期能結合實務工作與未來發展，提升藥學軍官於藥學領域的競爭力。參加人員計有藥政處、國防醫學院、三軍總醫院等22個單位，共計134員藥學軍（文）官與會。講習開始由國軍高雄總醫院院長柯朝元少將致詞，勉勵與會的藥學軍官能利用各種機會充實自我，提升本職學能，也希望藉由專業領域人士的演講，開拓藥學軍官的視野。

為了讓藥學軍官了解醫學中心藥局管理策略，第一堂課邀請高雄榮民總醫院藥學部李建立主任，以他為國醫校友的身分，分享求學和執業歷程，勉勵學弟妹們要隨時把握學習機會和拓展人際關係，並思考如何將過去所學充分運用在職場上。除此之外，各種智慧化的科技，經過不斷地引進與改良，不僅成功提升藥局的管理效能，讓病人享受更高品質的醫療服務，也讓同仁受惠。從他的演講中，我們了解到，只要透過細心的觀察和巧思，就能夠發現藥局各項作業中待改善的問題，並透過個人經驗與同仁間的腦力激盪，找到解決辦法。

緊接著，是同樣來自高榮的李季黛藥師，分享醫院藥師到社區執行長照的過程；長照為近幾年來政府持續推動的政策，目的是希望讓失能或失智的人們，就算在家裡，透過各領域專業人員的協助，也能夠得到良好的照護。李藥師提到，透過這樣服務的過程，使藥師更加了解民眾需求，不論是提供藥物諮詢，或是給予醫師建議，甚至是協助病人發現用藥以外影響身體健康的因素，都讓藥師更加了解自己在長照中扮演的角色。

為提升藥學軍官的教學能力，接下來邀請義大醫院陳宛君副技術主任，分享有關實證醫學的教學技巧。有別於一般的教學方式，透過不同的課程設計，以及檢核表的應用，不僅提升學生學習動機和成效，也讓實證醫學從艱澀的課題變成有用的臨床工具。副主任在教導學生時，積極地安排團隊討論與導入線上教學，並加入過往案例分析與檢討，使學員更能夠設定正確的方向，並了解操作過程中不足的地方。除此之外，適度的獎勵，不僅肯定學生的付出，也促使他們願意投注更多的心力來學習。



▲高雄榮民總醫院藥學部李主任
分享藥局智慧化經營與管理

中午用餐時，藥政處處長謝政智上校特別主持與藥學軍官的座談，透過此座談機會了解初官適應情形及各單位學弟妹的工作狀況，謝處長期許每位藥學軍官都能做好準備，持續精進，才能於機會來臨時充分把握。

下午的課程一開始由緒鎮軟體科技股份有限公司的黃南競技術總監，介紹藥品單一識別化國內外的進展和未來應用；藥品單一識別化已是全球發展的趨勢，因其條碼建置規範具全球一致性，系統引進後，可幫助醫院和國際接軌。黃總監以國軍高雄總醫院衛保室和開刀房為例，使用與醫院共同開發的單一識別化系統讀取資訊，不僅能提升藥衛材庫儲管理效能，也可增加手術時取用衛材的正確性及安全性。

接下來則是邀請嘉義新港全安藥局的趙坤賢藥師，分享以他身為社區藥局藥師，執行長照服務的經驗；趙藥師表示，與社區中其他相關專業人士，組成堅強的醫療團隊，才能夠提供高品質的長照服務。課程中強調，單靠藥師一人，不能夠滿足病人所有的需求，而且單從藥師的觀點出發，也未必能了解問題的全貌，因此唯有透過不斷地與病人接觸，定期與團隊中其他專業人士討論，才能夠了解真正問題所在，發揮每個人的專長幫助病人。除此之外，趙藥師也分享個人送藥到府的心路歷程，透過與病人充分接觸的經驗，也慢慢累積他執行長照的養分。

中醫為現在許多醫院發展的項目之一，中藥調劑也是現代藥師必須了解的課題。最後一堂課邀請高雄市立中醫醫院的黃宏庭醫師，講解藥物皮膚毒性的中醫治療。他首先以實例介紹生活中常見的各種皮膚毒性症狀以及可能引發的原因，再以個人所碰到的案例，說明針對皮膚毒性所需使用的中藥材，以及治療過程中需要注意的事項。對於接受西藥養成教育的我們而言，不僅大開眼界，增添寶貴的知識，發現中藥的療效並不亞於西藥，也讓藥學軍官體認到在中藥發展逐漸受到重視的現在，相關知識不可或缺的重要性。

經由講師們的分享，不僅提升學員的專業技能，也在課堂後與講師的交流中，更加深入的了解各個領域的精髓，這些不但為藥學軍官的管理及照護能力奠定良好的基礎，也提供未來持續在藥學這條路上發光發熱源源不絕的能量。最後承辦單位國軍高雄總醫院藥劑科感謝藥政處謝處長及各級長官的勉勵與指導，使這次的課程順利完成，也讓與會的學員收穫滿滿。



▲藥政處謝處長(左2)主持藥學軍官座談

現場互動提問實況



凝聚員工向心力 歡慶桃總滿週年

文・圖/國軍桃園總醫院醫務企劃管理室 吳秉勳中尉

國軍桃園總醫院（以下簡稱桃總）71年前成立於臺南市小東路，渡過了38個寒暑，隨後北遷，於桃園虎頭山院區落腳，北臺灣開始有了桃總的身影。23年前桃總遷入佔地17公頃的南桃園龍潭地區，全院遍植櫻花與龍柏，四季綠草如茵，鳥語花香，在此，深深地南桃園紮下醫療根基，提供病人及其家屬舒適寬廣的醫療及休憩環境。歷史是一條長河，桃總從民國37年接收日軍衛戍病院以來迄今，院址歷經2次搬遷，區分三階段時期，分述如下：



▲林院長(左3)與院內同仁一同慶祝桃總成立71週年

行醫府域名聲揚（臺南小東路時期）

桃總前身為「陸軍訓練司令部軍醫院」，於37年5月因服務集訓部隊之醫療需求，接收日軍於民國前15年成立之「第四部隊野戰衛戍病院」；先後歷經「臺灣省防衛司令部軍醫院」；於49年更銜為「陸軍第804總醫院」，也就是俗稱「804」之由來。

杏林春滿虎頭山（桃園虎頭山時期）

配合國軍醫療組織調整體系計畫，桃總於75年奉令搬遷至桃園虎頭山原827醫院舊址，76年完成北遷，同時展開五級醫療作業。

醫療精英聚龍潭（桃園龍潭時期）

因延續國軍聯合醫療責任制度實施計畫，於85年遷移至現址，87年配合國防部精實案，奉令改為「國軍桃園總醫院」；95年因「精進案」，原國軍新竹醫院改隸為國軍桃園總醫院新竹院區。

71年來桃總在不同時期呈現多元風貌與番號，仍致力於遂行國軍整體醫療照護之核心任務、提升醫療水準、完善醫療設備，造福國軍袍澤與民眾的決心，始終如一！

為慶祝成立滿71週年，桃總辦理71週年院慶系列活動，並規劃員工運動會，內容計有拔河比賽、定點投籃及五千公尺慢跑等，共計400餘人次參與，藉由各類體能競賽活動，讓院內同仁於工作之餘，也能調劑身心，深化健康內涵。

為豐富醫院文藝色彩和生命活力，五月特別邀請義大利知名藝術家Andrea Rusin展出「創作的靈魂」之畫作，於108年5月8日院慶當日上午開展，作為院慶系列活動序幕儀式，院長林致穎少將致詞時表示，桃總秉持其「促進健康、守護生命、全人醫療、軍民一家」的宗旨，提供大眾國際性藝術作品，將藝術帶進醫院；並結合母親節系列活動至門診中心等處所發放康乃馨，場面熱鬧溫馨，隨後林院長邀請院內同仁至員工餐廳舉行慶生，為慶祝活動畫下圓滿句點。

國軍花蓮總醫院舉辦108年共識營

凝聚同仁共信共識 提升整體醫療品質

文・圖/國軍花蓮總醫院醫勤室 劉鳳美聘員

國軍花蓮總醫院為有效凝聚共識、共創新目標，以提升整體醫療服務品質，於108年6月26日上午，由院長戴明正上校率同醫療部及行政、醫勤、護理等主管及同仁，在北埔總院醫療大樓三樓(奇萊堂)舉行「108年度國軍花蓮總醫院共識營」，特別邀請總統府戰略顧問鄭德美上將到場主講，第一階段課程就追求人生的價值、保存健康的本錢及創新的服務思維等議題，透過鄭上將豐富的人生閱歷，化成精闢的演說，與會人員無不受益良多，立即獲得全院人員共鳴及廣大回響，隨後鄭上將與院長戴上校相互致贈紀念品，表達感念之意。

第二階段課程由花蓮總醫院各單位一級主管及資深同仁進行職場經驗分享、交流及腦力激盪，以凝聚全體同仁的共信、共識，以落實優質醫療服務品質並維護軍民身心健康的宗旨。

戴院長致詞時表示，此次藉由共識營活動的召開，策訂醫院短中長程施政方針，同時結合該院獨有國軍醫療特色，發展前瞻性政策，掌握未來發展趨勢，將策略與規劃轉化為實際行動，精益求精、與時俱進，邁向永續經營，成為花東地區最受軍民信賴的健康照護中心。



國軍花蓮總醫院邀請總統府戰略顧問鄭上將為院內同仁講述追求人生的價值及創新的服務思維等議題

和我們一起響應 「世界無菸日」

文/國軍高雄總醫院左營分院 毛再珍聘員
圖/國軍高雄總醫院左營分院 廖雅雲聘員



左營分院院長陳盈凱上校(右2)率團隊宣示戒菸

吸菸是造成肺癌和慢性阻塞性肺病的主要原因，暴露於家中或工作場所的二手菸也會增加罹患肺癌的風險。世界衛生組織於西元1987年創建了「World No-Tobacco Day」（世界無菸日），且自1989年起明訂每年的5月31日為「世界無菸日」。

本（108）年度世界無菸日的主題為「菸品與肺部健康」，國軍高雄總醫院左營分院為全院區無菸醫院，不僅提供醫療保健服務，也大力推廣健康概念及保健服務到各社區。為了宣導菸害對身體的影響，左營分院特別辦理菸害防制講座及戒菸班，以促進軍民實踐健康的生活，達到全民健康的目標。

吸菸對於身體的害處非常多，據統計每4分58秒，就有一个人因抽菸罹癌，左營分院辦理菸害防制講座，特別邀請榮總菸害防制講師薛光傑主任，利用多種報導及專業數據，提醒我們吸菸不只影響呼吸及消化系統，更確定有致癌風險；一天吸一根菸，罹患冠狀動脈心臟病的機率，比不吸菸者增加5成，因此，戒菸可有效降低死亡率。

菸癮一旦形成，想要戒菸真的很困難，但是為了健康，戒菸勢在必行。戒菸的成敗關鍵在於環境以及誘惑，所以說在戒菸方法上也要巧妙的進行選擇，才能達到事半功倍的效果；左營分院設有戒菸治療服務團隊，由戒菸醫師及戒菸衛教師組成，並於上、下午及夜間開設戒菸門診，提供免費的戒菸衛教服務及戒菸轉介，透過助人戒菸5A原則：醫師詢問吸菸狀況後（Ask），提供專業戒菸建議（Advice）及評估戒菸的意願（Assess），轉介至戒菸衛教師協助訂立戒菸時間表（Assist），提供醫療及藥物，並安排追蹤3個月及6個月戒菸狀況（Arrange），由門診及住院的全面推動戒菸，包含社區、職場、校園、監所、醫院、軍區、雲端、社群及LINE群組全方位的戒菸宣導。

藉由戒菸班的開辦，左營分院特別安排戒菸醫師、衛教師及營養師講授戒菸相關課程及資訊，希望透過專業人員的協助與同儕間的鼓勵，運用團體討論及關懷鼓勵吸菸者勇於戒菸，提高戒菸率。醫療部主任曹明正上校表示，單靠意志力戒菸成功率低，醫學證明藥物可使戒菸成功機會加倍；另外，透過專業人員的協助，鼓勵吸菸者勇於戒菸，以期提升民眾戒菸成功率，使民眾都能享受健康生活。愛自己，愛家人，為了健康，和我們一起響應戒菸吧！

守護社區健康 關懷榮民前輩

文・圖/國軍桃園總醫院衛整組 李建達少校

春節、端午節及中秋節號稱臺灣三個重要節慶，在這些重要的日子，民眾常常與親朋好友一起團聚，共享美好的食物及時光。在臺灣亦有一群殷殷期盼能早日返鄉團圓的長者，年少時為國家犧牲奉獻，跟隨國軍來臺定居，但隨著年齡的增長，邁出的步伐已不如從前的那麼健步了，只能將心中對家人的思念化作雲彩，寄託微風，飄向遠方，送達不知是否還健在的家人。

國軍桃園總醫院多年以來，懷著感恩的心，對退舍長者總是默默地陪伴、關心付出及支持，無論平時在醫療上的義診支援及看診費用的優免，抑或是精神上的安撫慰問及關心，除此之外，更在每個佳節前夕，前往關心退舍長者們的生活起居及身心健康狀況，此舉在在都說明了國軍桃園總醫院對高齡長者的友善態度及積極作為。

為關心退舍長者，國軍桃園總醫院於108年6月4日由院長林致穎少將率政戰主任劉明龍上校及院內相關同仁，一同探訪桃園八德及臥龍退舍，除關懷榮民前輩們的近況，並逐一詢問生活作息及健康狀況，亦不斷提醒在場榮民先進要注意個人身體變化、生活飲食及相關保健事宜，場面溫馨感人，院長林將軍及政戰主任劉上校並一一致贈特別精心準備的伴手禮，謝謝榮民前輩們為國家的付出及貢獻。

國軍桃園總醫院將持續照顧年老貧困無依榮民，定期實施關懷照護服務，發揮「守護社區軍民健康」之精神，為所轄退員宿舍之榮民（眷）的健康盡最大的心力。



▲林院長(右)關懷退舍長者，致贈端節禮品





以遊戲互動方式學習基本救命術

阿公阿嬤也瘋狂！ 輕鬆學習急救術

三總基隆分院首辦 「遊戲式急救訓練課程」

文/三軍總醫院基隆分院醫事行政室
蘇郁婷社區健康營造師・圖/許佩雯社工

根據行政院內政部資料統計，臺灣於107年65歲以上老年人口計331萬人，佔總人口14.1%，已經達到聯合國世界衛生組織（World Health Organization, WHO）定義的「高齡社會」標準。三軍總醫院基隆分院針對志工們特別辦理「遊戲式急救訓練課程」，由急診室陳佳吟副護理長帶領著護理師們的團隊以風趣的演講、寓教於樂的方式教導志工們「心肺復甦術（Cardiopulmonary Resuscitation, CPR）」、「自動體外心臟去顫器（Automated External Defibrillator, AED）教學」、「哈姆立克急救法」，以達到年長者也能互救的目的。

基本救命術（Basic Life Support, BLS）是由美國「生命之鏈」的概念發展而來，不僅能於第一黃金時間施以簡易專業的救人技術，對於患者亦可減低所受的傷害與增加存活的機率。基隆分院鑒於社會人口老化，許多老人身邊無小孩陪伴，當危急來臨時往往來不及自助或幫助他人，因此，經由護理團隊打造「遊戲式急救訓練課程」讓長者能夠用最簡單的方式學會急救術。

基隆分院最初推動遊戲式學習模式為護理科許瀚仁主任，許主任表示「遊戲式學習」的步驟首先是教師引導學生進入遊戲情境，接著配合認知四元素：配對、排序、組合與線索的方式來進行分組討論與提問，最後由教師進行講解與補充。該教學模式運用短時間內可執行的小遊戲和學習者互動，能有效引起自主學習動機。

課程中，志工們超級認真聽課及積極參與實作演練，許多志工雖已白髮蒼蒼但熱情活力十足，上課氣氛活潑、笑聲不斷，未來基隆分院也會繼續打造樂齡課程，將成功經驗拓展至社區，歡迎有興趣的朋友們也能共襄盛舉。



模擬成人呼吸道阻塞，使用哈姆立克法急救



學員實際操作CPR

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 江國超
審查委員 戴明正 高中錚 謝政智 汪綱維
謝尚致 鄭琳縈 楊士賢 黃仁明 李政霖 李宣緯
葉誥翔 林金皇 鄭文慶 周嘉政 洪進茂
主編 黃怡綺
編輯 苟遇芬^(三總) 楊武發^(高雄) 林廣澤^(臺中) 吳秉勳^(桃園) 劉鳳美^(花蓮)
邱佩菱^(國醫) 王正權^(岡山) 焉媽^(松山) 毛再珍^(左營) 游添傑^(三供處)
王朝億^(海軍) 陳仕銓^(空軍) 黃耀德^(憲兵) 王孜成^(後備) 賴世興^(衛訓)
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108年8月



掃描本期QR code觀看全刊

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4-10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。
- 投稿請傳送至本刊投稿民網電子信箱為主：ndmcmnews@gmail.com
如無法傳送可傳送軍網電子信箱：yu_jie@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。
- 軍醫局承辦人：醫務管理處 黃怡綺小姐 軍線636110
- 本期各單位投稿情形如下：
三軍總醫院 13篇 高雄總醫院 12篇 桃園總醫院 8篇 臺中總醫院 6篇
花蓮總醫院 6篇 國防醫學院 4篇 高雄岡山分院 3篇 三供處 2篇
三總松山分院、高雄左營分院、海軍司令部、空軍司令部、憲兵指揮部 2篇
國醫衛訓中心、後備指揮部 1篇

NO.44 2019 5、6月號



軍醫 雙月刊
Military Medical News