

# 軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO.62

## 《特別報導》

蔡總統端節勗勉國醫預醫所  
111年三軍六校聯合畢業典禮  
國軍臺中總醫院新醫療大樓開工動土典禮

## 《軍陣醫學》

空軍志航 勇鷹守護 展翅高飛  
駛出疫情之海 111年敦睦遠航訓練支隊

## 《專欄報導》

新加坡2020疫情實錄  
智能藥事照護門診 守護用藥安全  
降肉!降肉!軍民唯一指定減重專家

## 《衛教園地》

猴痘來襲 有「預」就行  
天氣變熱 蕁麻疹找上門

## 《心得分享》

任重道遠 芬芳護理路



蔡總統視導國軍臺中總醫院

# C o n t e n t s



蔡總統端節勗勉國防醫學院預防醫學研究所



邱部長肯定國軍臺中總醫院全體人員防疫貢獻



王副部長主持國防醫學院111年班畢業典禮



三總基隆分院受贈基隆媽慶安宮醫療裝備

## 02 政令宣導

## 03 特別報導

蔡總統視察國軍臺中總醫院

蔡總統端節勗勉國醫預醫所

111年三軍六校聯合畢業典禮

基隆媽慶安宮獻愛 捐贈三總基隆分院多項醫療設備

國軍臺中總醫院新醫療大樓開工動土典禮

國防醫學院111年班學位證書頒授暨正冠典禮

國軍桃園總醫院支援市府防疫任務

國軍醫院齊心抗疫 守護幼童不遺餘力

三總澎湖分院與經國管理學院簽訂合作備忘錄

守護每一個生命—疫情下傳來的喜訊

## 14 軍醫榮耀

國軍桃園總醫院護理人員獲獎殊榮

國軍高雄總醫院再獲SNO國家品質標章肯定

## 17 軍陣醫學

空軍志航 勇鷹守護 展翅高飛

駛出疫情之海 111年敦睦遠航訓練支隊

## 21 專欄報導

新加坡2020疫情實錄

智能藥事照護門診 守護用藥安全

降肉！降肉！軍民唯一指定減重專家

強化災難心理衛生 提升軍民士氣戰力

## 29 醫藥專欄

靜脈雷射 淨化血液

皮膚紅癢要注意

## 33 衛教園地

猴痘來襲 有「預」就行

天氣變熱 蕁麻疹找上門

漫談慢性咳嗽

淺談帶狀皰疹疫苗

## 41 心得分享

全民國防 軍醫的最佳戰「疫」

任重道遠 芬芳護理路

## 43 活動訊息

溫馨五月天 感恩天使情

軍人之友社榮譽理事長蒞國軍桃園總醫院端節慰問

Ministry of  
National Defense

# 政令 宣導



部長邱國正先生

各級部隊除戮力戰備整備及防疫任務外，應兼顧熱傷害預防作為，落實執行防範熱傷害事件肇生：

1. 完善各項熱傷害防治整備工作：熱傷害防治規劃，應聯繫醫務所支援救護，並與就近國軍醫院建立聯繫窗口。
2. 持恆風險管控及啟動預警機制：監測環境中暑危險係數，適時調整操課場地、訓測時間，提醒人員應補充水分。
3. 加強熱傷害急救處置實作驗證：以動態演練預防措施、鑑別診斷及降溫處置要領，提醒官兵注意可能徵候，向幹部反映協處。
4. 單位主管及幹部應落實知官識兵：定期更新高危人員名冊，並掌握具有急性病症、欠缺規律作息、未能均衡飲食及求勝心強烈等人員，輔導渠等落實預防保健注意事項。
5. 落實高風險單位及時段督導頻次：各單位幹部應充分協調，掌握各類訓練動次，妥慎規劃督訪輔導行程。

文/軍醫局衛動保健處

# 蔡總統視察國軍臺中總醫院 為醫院同仁加油打氣

文/國軍臺中總醫院行政組 劉振綱上尉 • 圖/總統府、軍聞社

總統蔡英文女士於111年6月25日上午由立法院蔡其昌副院長、國防部邱國正部長、臺中市盧秀燕市長等人陪同，視導國軍臺中總醫院，肯定全體醫護人員在疫情期間不僅服務中部地區民眾，也協助馬祖西莒衛生所看診治療，在前線為守護國人健康之任務不遺餘力。

蔡總統致詞時表示，在疫情期間，醫護人員除了肩負支援馬祖西莒之醫療量能，還要守護國民之健康，無怨無悔地付出，相當辛苦。據此，作為中華民國總統及三軍統帥，今日特此前來，為醫護人員加油打氣，以表感謝之意。希望疫情可以降溫，讓社會脫離疫情陰霾，民眾能回到正常的生活。

本次視察由國軍臺中總醫院院長洪恭誠少將透過簡報向蔡總統介紹該院作為中部地區最重要的戰備跟區域醫院，除了供應中部軍民的醫療需求，也協助馬祖西莒醫療所需，守護離島民眾健康。醫院也持續配合防疫政策，推出視訊診療服務、快篩陽給藥得來速、兒童專用綠色通道等服務，在嚴峻的疫情期間，滿足不同類型民眾之就醫需求。而該院的「戰疫複合式醫療站」，則是獲得各方民間團體和善心人士捐贈興建而成，以「戰勝疫情」中的「戰疫」二字，作為醫療站之站名，此命名展現出軍愛民、民敬軍的精神，共同努力、團結對抗疫情。



▲蔡總統慰勉醫護同仁防疫辛勞



▲醫護人員視訊向蔡總統報告防疫作為



▲蔡總統與醫護人員視訊，感謝防疫辛勞

視察過程中，蔡總統以視訊方式與正在執勤的第一線醫護人員連線，讓無法到場的醫護人員，亦能接收到總統勉勵醫護同仁辛勞。院方亦透過視訊，說明各防疫工作重點及施行成效。隨後，蔡總統訪視該院的放射治療中心，由放射腫瘤科主任劉珉玥醫師向蔡總統介紹該院「真光刀放射治療機」，斥資1.25億打造之放射治療機，為癌症患者提供優質的治療服務。最後，該院院長洪恭誠少將贈送「看見國軍臺中總醫院」畫冊，感謝蔡總統親臨醫護前線慰勉，並表示「時逢國家抗疫當口，戰勝疫情，國軍臺中總醫院責無旁貸，攜手共好，臺灣加油。」



▲醫護人員解說「真光刀放射治療機」運作方式

國軍臺中總醫院醫護同仁們肩負醫療前線重責雖是職責所在，但民眾對醫護的肯定與認同，是同仁們在嚴峻的疫情期間能夠持續堅持的力量。民眾們有形、無形的支持，轉化成精神能量，進而提振醫護們的工作士氣。

國軍臺中總醫院醫療團隊身負第五作戰區醫療重任，且不斷精進醫療量能，為提供軍民更優質的醫療服務，並朝中部地區軍民心中首選的醫院的目標邁進。對此，蔡總統表示，對國軍臺中總醫院之願景充滿信心，認為可達成此目標。也感謝醫護同仁的努力及付出，相信只要中央地方齊心協力，一定可以度過這次疫情的挑戰，穩健地走向疫後正常生活。



蔡總統與醫護同仁合影

# 蔡總統端節勗勉國醫預醫所

## 肯定協助控制疫情 希持續精進生物防護研究

文/國防醫學院預防醫學研究所科綜室企劃管制官 徐育麟中校・圖/總統府



▲蔡總統對預醫所同仁勗勉講話，期許同仁持續精進生物防護研究

在111年6月2日端午節前夕，總統蔡英文女士至國防醫學院預防醫學研究所（以下簡稱預醫所）陽明營區慰問勗勉，由國防部部長邱國正先生、參謀總長陳寶餘上將、第三作戰區指揮官鍾樹明中將、軍醫局局長陳建同中將及國防醫學院院長查岱龍少將等長官陪同，期間安排預醫所所長洪乙仁少將任務簡報、第四等級（BSL-4）高等生物防護實驗室實地參訪及勗勉等行程。蔡總統勗勉時，特別肯定與嘉勉

預醫所同仁過去對國家防疫，尤其在COVID-19的研究任務上所付出之心力與成效，秉持以往工作態度及精神，不斷在國軍生物戰劑偵檢防治研發及防疫任務持續精進。

蔡總統勗勉時提及「預醫所成立五十年來，負責許多重大疫病的檢驗，也是疫苗研發的重要單位，在病毒、細菌等微生物、免疫及治療藥物等均已累積深厚的研究及研發量能。且自COVID-19疫情發生初期，預醫所即成為疾管署指定的檢驗機構之一，除肩負起協助執行國軍的檢疫及教育訓練工作外，疫情持續期間也與中央研究院、國家衛生研究院、衛生福利部等產官學多方合作，在自動化核酸檢測及抗原快篩的研發上具有卓越成效。其中更有四項合作產品，通過衛生福利部食品藥物管理署（Taiwan Food and Drug Administration, TFDA）認證，並取得許多國內外專利，榮獲國家新創獎的殊榮，更讓世界看到臺灣對防疫的努力，深值肯定。」

蔡總統特別感謝預醫所同仁，為臺灣各項疫病檢驗、疫苗研發及防疫工作所付出的心力。同時也期許預醫所同仁要持續精進生物防護研究，繼續守護國人健康，為國家和世界帶來貢獻。面對疫情及國際情勢的瞬息萬變，絕對不能有任何的鬆懈。最後蔡總統頒發加菜金慰勉，由預醫所洪所長代表受領，並回贈蔡總統預醫所最具特色的生物防護小組陶瓷人偶，以感謝蔡總統的鼓勵與指導。



▲蔡總統頒發加菜金，由預醫所洪所長代表受領

# 111年三軍六校聯合畢業典禮 王副部長勉勵畢業生堅守軍人志業

文 / 國防醫學院學務處 劉冠廷少校 · 圖 / 軍聞社



王副部長為畢業生掛上軍階

國防部副部長王信龍上將於111年6月24日主持「國防醫學院111年班畢業典禮」，為軍費畢業生代表授階，並頒發畢業證書及畢業成績優異人員獎狀，期許他們未來能發揮所長、堅守軍人志業，為國家及社會盡一份心力。

王副部長見證236名學生完成軍校學程的里程碑，同時代表總統蔡英文女士及國防部部長邱國正先生頒發畢業證書及授予軍階，並祝福所有畢業生鵬程萬里、前途似錦。

王副部長致詞時表示，國防醫學院建校邁入雙甲子，每年培育許多醫學專業人才，國家面臨重大災難事故或新興疫病流行，全體軍醫同仁挺身而出，迅速投入醫療量能，體現國軍軍醫救死扶傷的信念及守護軍民健康的使命。

回顧國內有危急關鍵之時，從不乏軍醫救援的身影，展現健軍衛國情懷。也舉例希臘「醫學之父」希波克拉底曾說：「醫術是一切技術中最美，也是最高尚的。」醫療人員的親切關懷，對病人及家屬都可帶來無比的力量。期盼各位秉持著「醫德為玉、醫術為金」的精神，以視病猶親的態度，照護基層部隊官兵，守護軍民健康。

王副部長期勉全體畢業生，面對現代醫學科技日新月異，畢業後應持續終身學習、與時俱進，才能提升本職學能、培養多元能力，適應醫療環境的變遷不被淘汰；此外，工作之餘，也要注意身體健康，養成規律運動習慣，奠定人生成功的基礎。

王副部長強調同學們進入新的工作環境，面臨任務挑戰，唯有鼓起勇氣面對困境、處理問題，才是真正解決問題的方法及要領，距離成功便已是半路之上，剩餘的路途就有賴堅持積極，一味退縮閃躲，會掣肘成長。王副部長叮嚀畢業生要記得人生沒有永遠的坦途，今後無論身處順逆之境，要堅信「順風吹不出強帆，平川跑不出良駒」。

# 基隆媽慶安宮獻愛 捐贈三總基隆分院多項醫療設備

文/三軍總醫院基隆分院醫務行政室 蘇郁婷社區健康營造師・圖/臺灣報導

基隆媽慶安宮於疫情嚴峻時刻，發揮媽祖救難濟世的精神，鼎力相助無償捐贈三軍總醫院基隆分院免散瞳眼底鏡、高畫質電子式腸胃鏡、金錐點電刺激器、12管肢體循環機等15項共46件醫療裝備，為感謝慶安宮之義舉，基隆分院特於111年6月15日上午10時舉辦捐贈典禮。

捐贈典禮由軍醫局局長陳建同中將主持，院方由三軍總醫院院長王智弘少將及基隆分院院長林致源上校率院內一級主管出席，與會貴賓有慶安宮童永主任委員賢伉儷、林景吉副主任委員、張如松總幹事及李伯元顧問等，考量防疫優先，捐贈典禮以簡單隆重的方式舉行。

軍醫局陳局長表示，雖然嚴峻疫情衝擊全國人民的生活與經濟活動，卻絲毫沒有減損基隆慶安宮傾注於公益活動的熱情，更秉持著媽祖慈悲的行善信念回饋社會，支持在地醫療單位不遺餘力，基隆分院在童主委等委員的全力支持下，每年獲得許多精密的醫療儀器與設備，對於醫療照護品質的提升是有目共睹的。

此外，基隆分院除配合中央政策開設防疫門診、支援松山機場快篩站等任務外，亦於今（111）年5月通過國民健康署的乳房X光攝影醫療機構資格，可以滿足婦女乳癌篩檢的需求，更進一步強化基隆分院四癌篩檢作業能量。

基隆分院在軍醫局、三軍總醫院及基隆媽慶安宮的全力支持，使得整體醫療服務更加精進並均衡健全的發展，將持續守護在地軍民的健康，期以軍民同心創造未來新氣象。



▲基隆媽慶安宮捐贈典禮，合影人員(左起)：三總基隆分院林致源院長、軍醫局藥政處呂青樺副處長、三總王智弘院長、軍醫局陳建同局長、慶安宮童永主委及夫人陳美女士、林景吉副主委、張如松總幹事



# 國軍臺中總醫院 新醫療大樓開工動土典禮

文/國軍臺中總醫院企劃管理室 蘇忠會雇員・圖/軍聞社

國軍臺中總醫院新建醫療大樓計畫統包工程於111年6月29日舉行開工動土典禮，由第五作戰區指揮官李兆明中將主持，邀請臺中市陳子敬副市長、太平及北屯區立法委員、地方議員、民代、市府衛生局、統包廠商（港洲營造股份有限公司）等相關單位人員與院內醫護同仁代表共同見證。

動土典禮於上午1030時準時舉行，首先由舞獅團帶來祥獅獻瑞揭開序幕，藉靈活、生動及逗趣的醒獅技藝表演，獻上象徵吉祥的鳳梨（旺來）、菜頭（彩頭）與祝賀布聯。在介紹完與會貴賓後，由國軍臺中總醫院院長洪恭誠少將及陳副市長、立法委員、李指揮官等貴賓依序實施致詞，最後在祈福祝禱與動土儀式後，於1135時完成此次開工動土典禮，全程簡單隆重、圓滿順遂。

李指揮官致詞時表示，國軍臺中總醫院負責作戰區醫療守護任務，範圍涵括中部六個縣市，任務相當繁重。感謝國軍臺中總醫院對作戰區各項醫療衛勤支援不遺餘力，並積極參與救災、防疫及社會公益等任務，塑造國軍在民眾心中的優質形象，期望未來新建醫療大樓完工啟用後，提供更優質之醫療照護。

洪院長指出，國軍臺中總醫院於民國69年遷入現址已逾40餘年，為提供現代化醫療之友善就醫環境，依軍醫局建構新世代智慧醫院之指導，規劃興建地上9層、地下1層，總樓地板面積達34,884平方公尺之急重症醫療大樓；然招標期間適逢工程原物料大幅上漲，致本計畫因預算不符市場行情歷經多次流標，幸獲軍醫局全力支持下即時挹注預算，讓本案能順利決標、簽約，並能在今天如期開工動土。未來新建醫療大樓將以全人醫療照護理念結合綠建築、智慧節能架構，朝「重度急救責任醫院」發展，強化急重症照護能量與品質，縮短次區域醫療差距，期以更精進之醫療服務，提供中部地區軍民更加優質的醫療環境。

# 國防醫學院111年班 學位證書頒授暨正冠典禮

文/國防醫學院學務處 劉冠廷少校・圖/國防醫學院 李俊逸專員

因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情嚴峻，國防醫學院111年班學位證書頒授暨正冠典禮規模較往年縮小，由院長查岱龍少將親自主持，以各系所為單位，採多梯次方式舉行，以落實防疫規定。

查院長致詞時首先恭喜畢業生即將踏上人生新階段，強調畢業不是學習結束，而是另一個里程的開始；各位畢業生與系所老師們，在精進學業知識過程中，秉持耐心陪伴、無私奉獻的精神，一同砥礪成長，才能有今日豐碩成果，此時雖然畢業班同學的至親好友無法親臨，但是祝福及關懷心意依舊圍繞在各位的身邊，今後學校也會持恆強化前瞻作為，共同成長茁壯。

國軍是一支擁有光榮傳統的鋼鐵勁旅，查院長勉勵同學今日從國防醫學院畢業，即將參與國防戰備支援的工作，今後更需堅定志向，為國家人民盡忠，為國防健軍盡心，以發揮承先啟後，貫徹國防醫學院「博愛忠真」的源遠流長校風。



# 國軍桃園總醫院 支援市府防疫任務

文・圖/國軍桃園總醫院企劃管理室主任 謝尚致上校、林巧鳳上尉



▲醫護同仁於專校疫苗注射站執行疫苗接種實況

嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情自111年5月10日本土確診個案首次單日突破5萬例後，於5至6月間國人確診個案數直線攀升，為減輕醫療衛生單位負擔並保持防疫韌性，各地方縣市政府陸續增設社區採檢站，以有效分流急診採檢及就診壅塞，維持醫療機構防疫量能。

國軍桃園總醫院配合桃園市政府防疫工作，自5月13日開始，於龍潭戶政事務所後方開設社區採檢站，提供桃園市民PCR採檢服務。5月17日轉型為6歲以下兒童、65歲以上長者綠色通道之「PCR採檢、醫生看診、拿藥」三合一服務，讓民眾可以快速採檢、看診、取得緩解藥物，同時降低醫療院所急診負荷。隨著5月26日中央流行疫情指揮中心修訂COVID-19病例定義—「使用家用抗原快篩試劑檢測結果為陽性，經醫事人員確認即為確定病例」，社區採檢站即刻轉型為「社區醫療採檢站」，提供民眾快篩陽性判定為確診之服務，並開始針對符合資格之確診者開立抗病毒用藥，提供民眾更為便捷的醫療服務。至6月26日止，國軍桃園總醫院支援龍潭社區醫療採檢站的任務暫時告一段落，為期一個半月的社區醫療服務，本院總計支援醫師70人次、護理師112人次、藥師37人次、行政人員236人次，21砲指部亦支援官兵132人次；累計服務民眾9,167人次，其中PCR採檢6,272人次、開立症狀藥物2,816人次、開立抗病毒藥物186人次。

時至111年5月底累積超過十萬名兒童確診，為提升兒童族群防護力，中央流行疫情指揮中心陸續開放5至11歲兒童疫苗接種。國軍桃園總醫院配合桃園市政府疫苗接種任務，分別於6月2日支援陸軍專科學校大型接種站開設，提供5至11歲學童接種疫苗服務，支援醫護含行政人力計25人次，當日總計接種人數1,846人。另外，配合桃園市政府端午連假接種不打烊服務，於6月3日至5日假平鎮婦幼中心開設兒童疫苗接種站，以便於民眾利用連續假期儘速攜家中兒童完成疫苗接種，提升兒童保護力。

任務執行期間，衛生福利部陳時中部長及桃園市鄭文燦市長均到場視察，除慰勉國軍桃園總醫院現場醫護同仁之辛勞，亦再次肯定本院於疫情期間配合中央流行疫情指揮中心及地方政府執行檢疫所開設、疫苗接種站開設與各項採檢支援任務。未來國軍桃園總醫院仍將持續配合中央及地方防疫任務調派，盡責於全國整體防疫體系之一環，共同守護照顧國人的健康。

# 國軍醫院齊心抗疫 守護幼童不遺餘力

## 三總北投分院開設幼兒園疫苗接種站

文/三軍總醫院北投分院醫務行政室 柯悅慈雇員 • 圖/三軍總醫院北投分院醫務行政室 呂鴻澤士官長



▲對於因害怕而不願乖乖配合施打疫苗的幼童，護理師溫柔安撫並予以鼓勵

因應近期疫情高峰，臺北市衛生局責由三軍總醫院北投分院於111年5月28、29日，假北投國小開設北投區幼兒園BNT疫苗接種站，北投分院支援醫護及行政人員共28人，提供計851位孩童疫苗接種服務。期能使北投區年齡滿5歲未滿6歲之幼兒園孩童就近接種，盡速獲得疫苗保護力，降低併發重症可能。

有鑑於今（111）年4月新北市2歲男童染疫病逝，社會大眾對兒童染疫情形關注度大增，家長們更是擔心孩子染疫，積極預約兒童疫苗接種。雖大部分兒童罹患COVID-19仍以輕症為主，但還是不免有孩童併發重症，如心肌炎、腦炎、呼吸衰竭或兒童多系統發炎症候群等，甚而死亡。

為迅速建立幼童對於COVID-19之群體免疫，北投分院配合中央政策及臺北市衛生局，立即召集院內醫護及行政人員，於111年5月28日星期六出動開設幼兒園兒童疫苗接種站，除增加地方施打量能外，也分流臺北地區施打人潮，為兒童健康盡一份心力。

由於北投分院支援人員大多為軍職醫護人員，要從平時嚴肅形象轉變成小朋友所喜愛的大哥哥大姊姊，可謂使出了渾身解數。為了不讓打針成為小朋友心中的陰影，北投分院醫師發揮精神專科必備的溫柔耐心，從評估區即開始安撫學童情緒，耐心說服害怕的孩童，打針就像蚊子叮咬一樣，一點都不可怕；護理師則是在防護面罩上貼上卡通貼紙降低距離感，笑盈盈地打招呼。

但看到護理師亮出針頭，還是有許多緊張的小朋友在現場跑給家長追，這時護理師會請家長使出剪刀腳協助固定孩童，數名護理師則趁機蜂擁而上，快狠準的施打完畢。這時再拿出準備好的卡通貼紙作為好寶寶勇敢施打疫苗的小禮物，看到貼紙，再怎麼聲嘶力竭的小朋友都會冷靜下來，破涕為笑且開心地挑選屬於自己的英勇徽章。

隨著此次幼兒園BNT疫苗接種站進入尾聲，北投分院也將繼續轉戰校園疫苗施打，院內醫護同仁將汲取本次接種幼童的經驗，持續精進校園疫苗施打技巧，也感謝本次協助之北投國小校長、行政團隊及家長會志工，支援現場引導工作及環境整備等行政事宜，一同完成幼兒接種任務，共同守護臺灣幼童健康。

# 三總澎湖分院與經國管理學院 簽訂合作備忘錄

文・圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

三軍總醫院澎湖分院於111年6月17日上午10點，舉辦「產學合作」備忘錄簽署儀式，由院長施宇隆上校與經國管理暨健康學院翁進坪校長共同簽署合作備忘錄，澎湖縣議會陳雙全副議長、澎湖縣政府衛生局彭紋娟副局長及合作雙方一級主管出席見證。未來雙方將透過醫療資源共享及教學合作模式，提供澎湖學子全新的就學、就業管道，不僅可培育在地優秀護理人力，更為年輕人創造全新的在地就業選擇。



澎湖縣政府為解決地方護理人力問題，同時提升在地就業率，111年初由縣政府、縣議會及楊曜立委大力支持共同推動下，與經國管理暨健康學院簽署教育策略合作意向書，共同培育五專班每年10名護理澎保公費生，畢業後可長期留任在地服務，以解決澎湖地區醫療護理人員不足問題。

三軍總醫院澎湖分院是醫療品質策進會認證合格，國內唯一外離島地區教學醫院，多年來為各醫院及學校，提供醫師、護理師、檢驗、藥師、營養師、社工師等人力實習培育養成。本次與經國管理暨健康學院共同簽署「產學合作備忘錄」，雙方以配合政府政策作為出發點，藉由資源共享、人才交流、產學合作、教育推廣、就業輔導、學術研究等方式進行合作，同時為地方留任優秀人才，永續在地就業服務，創造互利三贏的契機。

翁進坪校長（前國立澎湖科技大學校長）表示，感謝澎湖縣政府的全力支持與推動，促成三方的產官學合作簽訂，更感謝澎湖分院提供醫療資源、教學師資，共同為澎湖學子創造一條全新的就學、就業、進修途徑。相信這是每位澎湖鄉親所樂見的美好未來，二技學分班同時將在今年7月起開課，目前報名人數遠遠超過開課人數，顯見護理進修在澎湖地區是有相當大的需求市場。

施宇隆院長表示，澎湖分院是外離島唯一的地區教學醫院，提供最佳實習環境及堅強的師資陣容，醫院目前擁有1位部定副教授、1位助理教授、18位講師。雙方的合作不僅有五專班的澎湖公費生培養，同時就近在澎開設二技學分班，可充分滿足護理同仁的在職進修，以減少往來本島的交通不便及龐大費用支出，未來可利用這個管道取得更高學位及職能進修，更可充分提升「在地化醫療」品質。



# 守護每一個生命 —疫情下傳來的喜訊

文・圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

疫情嚴峻時期，每位國民的生命健康都值得軍醫體系來共同守護，近期三軍總醫院澎湖分院婦產科、小兒科，傳出多起抗疫成功的喜訊。婦兒科團隊重裝上陣，111年6月8日夜間為一位懷胎40週的COVID-19確診孕婦接生，在「防疫專責病房」順利接生一位女嬰且母女均安；另兩件是收療兩位確診幼童，成功治癒康復出院的案例，家屬對於三軍總醫院醫護團隊除了深表感謝之意，更強化「在地化醫療」的醫病關係信任感。



▲澎湖分院為確診者順利接生一名健康女嬰

婦產科蔡秀婷醫師表示，一位孕婦懷有40週身孕，預計6月8日準備到院待產，在家快篩雖屬陰性，惟家中有同住者為陽性反應，因此到院後立即依程序再作一次PCR檢測，結果呈現陽性反應。為確保醫護團隊安全及產婦生產過程順利，決定於專責病房執行接生，手術時由婦兒科團隊全程配戴N95口罩及穿著雙層防護衣裝備，終於在夜間11點左右傳出喜訊，順利產出一名健康女嬰，為澎湖再增添一名新縣民。

小兒科許伯彰醫師表示，近期兩位確診案例，七美確診8歲男童於5月26日開始身體不適，表現嘔吐、頭痛等症狀，症狀於27日加劇，出現發燒、全身無力、嚴重頭痛、嗜睡等症狀，經七美衛生所確認快篩陽性，疑似重症表現。經緊急送院治療後嘔吐改善，但持續表現頭痛、活力差、嗜睡、血壓偏低等症狀，收入負壓隔離病房治療，隔日意識較清醒，食慾及活力有明顯改善，在攙扶下可下床，後續病況逐步穩定，6月3日康復出院。

另一位三個月大的女嬰，在6月1日凌晨表現發燒，精神活力不好，於家中快篩陽性送至醫院就醫。因年紀較小及高燒、嗜睡、活力差等表現，經PCR確診後收療於專責隔離病房。入院後因持續高燒，心跳快，於6月2日轉至負壓隔離病房，第三日後狀況漸穩定，活力、食慾逐漸恢復，於6月6日順利出院。

院長施宇隆上校表示，澎湖分院為確保地區幼童免於染疫高燒、重症及死亡威脅，自今年5月13日起特別開設「綠色通道」快速就醫模式，截至6月7日已收療澎湖確診幼童達到10位，均能康復順利出院，澎湖分院的婦兒科醫療能量，有效提供24小時就醫需求，在疫情嚴峻時期，相信能讓家中有寶貝幼童的家長，更有一份安定之心。

澎湖分院同時呼籲家長，兒童接種COVID-19疫苗可減少本身感染、重症或併發症與死亡的發生，並降低兒童停課對生理、心理發育之影響，且減少疫情傳播至家人或其他年齡層民眾的機會，應儘早接種COVID-19疫苗，並完成建議的接種劑次。



# 國軍桃園總醫院 護理人員獲獎殊榮

文/國軍桃園總醫院企劃管理室 林巧鳳上尉  
圖/國軍桃園總醫院政戰部政戰官 杜健璋少校、桃園市政府衛生局

## 桃園市政府衛生局「111年度優良護理人員表揚活動」

桃園市政府衛生局於111年5月6日舉辦「111年度優良護理人員表揚活動」，由桃園市市長鄭文燦先生蒞臨主持，頒獎表揚桃園市120位優良護理人員。國軍桃園總醫院計有護理部葉翠芬副主任（時任）、陳雅琪督導長、林瑟華及劉欣蓓護理長、范馨瓊代護理長、余佳樺副護理長、黃筱雯及張瑞分組長、詹素萍與洪美宿護理師共10位榮獲優良護理人員殊榮，由鄭市長頒發獎座。



▲葉翠芬副主任(右)獲頒「護理之光」獎座

其中，國軍桃園總醫院護理部葉翠芬副主任於去（110）年衛生福利部桃園醫院爆發群聚感染事件中，協助參與醫院感管動線規劃及採檢作業等工作；並積極投入集中檢疫所收容、確診個案收治及解隔離接送安排等管制作業，對防疫工作的推動卓有貢獻，因而獲市府頒發「臨床組－護理之光」獎，實屬對其奉獻投入防疫前線的莫大肯定！

## 國防部111年績優護理人員

國軍桃園總醫院計4員榮獲「國防部111年績優護理人員」一軍職護理長彭暄茹上尉及副護理長蕭志群上尉各獲頒國防部獎狀乙幀，民聘楊秀貞護理長、彭如玉護理師各獲頒國防部護理楷模獎座乙座。囿於疫情，由各單位自行授獎，國軍桃園總醫院於111年5月25日運用院務會議時機，由院長林致穎少將頒發獎項。林院長除了恭喜獲獎護理同仁優秀表現獲國防部肯定，亦特別感謝全院護理同仁於COVID-19疫情延燒兩年多期間，



▲林院長(中)與「國防部111年績優護理人員」獲獎同仁合影

無論是支援中央指派的集中檢疫所開設、市政府社區採檢站及大型疫苗接種站等院外防疫任務，亦或因應院內專責病房擴床、防疫門診開立等醫療人力調整，都任勞任怨與醫院團結一心，使得國軍桃園總醫院在防疫任務及臨床醫療工作都得以推展順利！

# 國軍高雄總醫院再獲 SNQ國家品質標章肯定

文/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員 • 圖/總統府

國軍高雄總醫院精神科「兒童及少年緊急短期安置服務」及左營分院醫療部「撫平傷痛，建造未來～全方位燒傷醫療團隊」等兩項作為，再度榮獲「國家生技醫療品質獎暨SNQ國家品質標章」認證，總統蔡英文女士於111年5月2日上午假總統府親自接見獲獎的生技醫療產業團隊代表，國軍高雄總醫院院長柯朝元少將及左營分院院長陳盈凱少將分別代表獲獎醫院出席接受表揚。總統除了對獲獎團隊表達恭喜之外，更肯定獲獎團隊能夠融合物聯網及人工智慧等科技，增進精準醫療的發展及應用，為患者提供更完善的醫療品質和服務，也感謝大家在防疫工作上的辛苦付出，和一起守護全體國人的健康。



▲蔡總統恭喜獲獎單位並感謝大家為防疫工作努力

國家品質標章（Symbol of National Quality, SNQ）代表對健康生命與高品質生活之追求目標，由於獲選者必須於實用效益、產品特色、品質管制及安全與衛生四大部分提出科學實驗數據，並且經過專業評審委員三階段嚴格審查，因此獲得標章不僅僅是高品質之象徵，更是對健康生命的期許，以及對自我超越品質的要求。

國軍高雄總醫院為國軍嘉義以南地區緊急醫療中心，除了總院既有的醫療團隊外，轄下左營分院、岡山分院、屏東分院及高雄門診中心等四個醫療團隊，在日常的門、急診與住院醫療服務外，更積極致力提升醫療品質、鑽研醫技醫術，對於南部地區軍民的健康及整體防疫戰線，肩負重大責任。今（111）年「第24屆國家生技醫療品質獎暨SNQ國家品質標章」主要榮獲兩項國家級的認證，一為總院精神科「蛻變－折翼的羽蝶再飛翔（兒童及少年緊急短期安置服務）」，另一項則是左營分院醫療部「撫平傷痛，建造未來～全方位燒傷醫療團隊」。

## 蛻變－折翼的羽蝶再飛翔（兒童及少年緊急短期安置服務）

國軍高雄總醫院是全國第一家，也是高雄市唯一的醫療型安置機構，國軍高雄總醫院精神科自84年12月成立「兒童及少年緊急短期安置中心」迄今已歷26年，由於精神科多年來紮根於兒少緊急短期安置專科，以及跨專業跨領域的創新服務機制，已榮獲全國10餘個縣、市政府的肯定及簽約，可有效整合各縣市社會局、教育、警政、家扶及社福等機構資源，提供多元化輔導課程，並藉由導正個案偏差行為，培養自我管理能力的增進家屬親子關係，最終以啟發學習興趣、適應社會為目標，讓迷途兒少能再展新生。

## 撫平傷痛，建造未來～全方位燒傷醫療團隊

左營分院燒傷醫療中心為具有完善的醫療設備及全方位之醫療團隊，除提供全年無休、24小時待命的專業燒傷醫療服務外，平日更積極推廣燒傷預防宣導教育，以降低燒燙傷意外事件發生。燒傷醫療中心成立逾40年，期間扮演著南臺灣燒燙傷醫療領域的先驅，累積了相當豐富的臨床實務經驗，收治的燒燙傷病人年逾300人次，透過全體醫護人員結合院內燒傷治療相關科別，能夠給予病人良好的醫療照護，使該院燒傷重症病人的存活率高達90%以上，成為南部地區燒傷治療的最佳首選醫院。

國軍高雄總醫院柯院長及左營分院陳院長在獲獎後，除同表感謝審查委員們的肯定之外，柯院長也特別提醒醫院同仁：國軍高雄總醫院為南臺灣重要的國軍醫院，戰時擔任第四作戰區責任中心醫院，負有「迅速擴充床位及徵用民間醫院，並肩負傷患醫療及轉診」等任務，平時則提供軍民醫療保健服務，整合戰區內各醫療體系之行政及醫療等協調與支援工作。醫療品質與醫療技術之提升，素為我國軍高雄總醫院全體同仁戮力追求之目標，參與政府與民間各項醫療品質提升競賽與活動，更是我們善盡社會責任極為重要的一環。

柯院長更指出，近期蔡總統在視導軍醫局以及國軍各部隊時，不斷重申國軍發展「軍陣醫學」之重要性，尤其在現今全民防疫的階段，「軍陣醫學」更是重中之重的政策、目標與使命，也是我們戮力優先發展的方向。國軍高雄總醫院及其所屬分院近年來陸續獲得13項SNQ國家品質標章認證：總院獲得8項，其中「緊急災害應變中心」等4項為與「軍陣醫學」相關的發展範疇；此外，左營分院獲得「全方位智慧氧氣供應系統」等3項、岡山分院也獲得「國際級航空生理訓練中心－飛行安全的堅實後盾」等2項SNQ國家品質標章認證，足見國軍醫療技術及護理照護成果備受肯定，期許同仁更應全力以赴，積極參與，深入營區，深耕社區，以嘉惠南部地區軍民同胞。

最後，柯院長表示，此次榮獲國家品質標章認證，代表對國軍高雄總醫院的肯定，同時也意味著國人對醫療品質提升的迫切期待。未來，國軍高雄總醫院仍將在既有的基礎上持恆精進，賡續提供民眾高質、高安、高效的智慧醫療服務，建構以病人為中心之全人照護模式，成為南部地區軍民身心健康的最佳守護者！



▲蔡總統接見獲認證單位，國軍高雄總醫院由柯院長(後排左3)、左營分院由陳院長(中排左3)代表出席



# 空軍志航 勇鷹守護 展翅高飛

## 志航基地醫務所賦予的責任與傳承

文/空軍第七飛行訓練聯隊醫務所航醫官 蕭景元中尉

圖/空軍第七飛行訓練聯隊醫務所航醫官 蕭景元中尉、空軍司令部及七聯隊資料庫

空軍志航基地是臺東縣臺東市的軍用機場，位於都蘭山與猴子山之間，緊鄰富岡漁港與卑南溪，擁有3,370公尺長的跑道，為東部最大空軍基地。

空軍第七飛行訓練聯隊駐紮在臺東志航基地，最初部隊使用F-86戰鬥機及T-33教練機，1977年換裝使用F-5A/B戰鬥機，復於1981年更換F-5E/F戰機，提供空軍官校畢業學官換裝訓練、支援進駐部隊戰術輪訓、石子山洞庫運作、依令執行臺灣東部防空識別區內空域偵巡以及護漁等任務，至此，F-5E/F型老虎機的發動機聲響已陪伴臺東人超過四十餘載。對國防醫學院的學生來說，老虎機並不陌生，學校內操場旁有擺放一台展示機，每年畢業生在實施軍種抽籤以前，常見學生們於飛機前祈禱能抽到心目中理想的軍種。

對大多數人而言，臺東是臺灣本島最不熟悉且神祕的地方，交通的不便使臺東成為本島中的離島，不過也因如此，臺東保留自然風光以及未受污染的大地，成為近年國旅熱潮中熱門的旅遊目的地，舉凡太麻里、多良車站、池上、金崙部落等，假日無一處不是人山人海；而欲前往綠島、蘭嶼的觀光客，多會選擇於臺東富岡漁港乘船前往；鹿野高臺的熱氣球嘉年華更是每年全臺民眾引頸期盼的熱氣球盛事，每年湧入大量觀光客。

因應COVID-19疫情，在衛生福利部、國防部軍醫局與空軍司令部的指導之下，基層部隊醫務所除推動防疫整備作業之外，並全力支援官兵的疫苗接種作業。在醫務所全體同仁的努力及各單位的配合下，有效防堵數次營區內疫情擴散，且營內大多數官兵均已完整接種三劑疫苗；醫務所也配合防疫政策辦理許多場次的衛教宣導，說明防疫整備作為與個人衛生習慣，使官兵同仁對疾病有更正確的認知及防護，不會對疫情產生過度恐懼。

即使在疫情陰影下，醫務所仍規劃多場次大量傷患演練，在所內全體同仁的規劃以及其他單位的協辦下，順利的執行多次演練；而自今（111）年1月1號起，第七聯隊正式開設國軍體能鑑測站。

本所為使鑑測站順利運行，全力支援所需救護待命人力與各項急救器材整備，並妥善規劃後送路線，以維護參與體能鑑測官兵的身體健康與安全。

近年來全球籠罩於COVID-19疫情之下，然而空軍更新戰力仍不停歇，自110年11月第一架勇鷹（Advanced Jet Trainer, AJT）高教機交付空軍，同年12月即交付第二架，高教機是由國人自製研發的戰鬥機一經國號，發展而來，導入最新航電與複合材料科技，虛擬資料鏈可以使飛行員進行更有效率的訓練。今年5月由空軍副司令親赴臺東志航基地主持換訓典禮；至此，超過五十年歷史的基地即將有全新風貌。

因應高教機換裝，聯隊內有許多改變，包含建築物與設備更新，同時漢翔公司進駐本聯隊負責維護高教機，與醫務所相關的業務即管制高教機飛行員的航生及離心機訓練期程、規劃漢翔公司與協作廠商的防疫整備作為，以及安排國軍岡山醫院航空生理訓練中心參訪及協助教範修訂。

即使老虎機面臨退役，仍不減其風采，日前編號5380的F-5F戰機的機體飛行時數在第七聯隊王少將親自飛行下已突破1萬小時，老虎機的性能與帥氣至今仍十分優異，但在未來可能換裝F-35等五代機的可能下，F-5E/F老虎機漸漸無法提供空軍新一代戰機飛行員的作戰訓練，因此老虎機預計於113年除役，但訓練飛行員的重責大任即將交棒給AJT勇鷹高教機。搭配預計於114年返國的新購F-16V戰機，臺東的天空將更加精彩。



▲航醫官定期對空勤人員實施衛教




▲大量傷患演練實況

# 駛出疫情之海

## 111年敦睦遠航訓練支隊

文 / 海軍海鋒大隊醫官 邱君璋中尉  
圖 / 海軍海鋒大隊醫官 邱君璋中尉、磐石軍艦輔導長 張齡今中校



「中華民國海軍敦睦遠航訓練支隊」，簡稱「敦睦艦隊」，是我國海軍每年度例行性的任務性編組支隊，主要目的為提供各軍校正期班四年級學生在畢業任官前，能累積基礎的航行實務經驗；次要目的為軍事外交，由少將支隊長帶領飛彈巡防艦及油彈補給艦等三艘軍艦代表我國總統及全體國軍官兵拜訪各邦交國。然而「嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情」自108年末開始肆虐全球，在風聲鶴唳的防疫時期，109年敦睦艦隊仍能依照中央流行疫情指揮中心（Centers for Disease Control, CDC）指導落實各項防疫作為，使官兵均能平安返國，這也是醫療小組在本次任務中最重要的角色。

110年因考量國際疫情嚴峻，海軍司令部將「敦睦遠航訓練」任調整為「海軍官校應屆畢業生暑期訓練」，以岸訓及港訓方式，在最安全的前提下執行官校生的艦艇實作訓練，俾利官校生畢業任官可順利銜接艦隊實務工作，而在國防部軍醫局及司令部軍醫組的防疫政策指導下，110年暑訓支隊均無人染疫。時間跳躍至本（111）年初，國際疫情仍大肆蔓延，我邦交國亦深受疫情肆虐，然而「訓練乃戰力之泉源」，海軍司令部下了困難的決策，不靠泊任何國家，全力著墨於官校生的遠航訓練課程，甚至首次納入國防大學理工學院及管理學院海軍組學生實施訓練，因而取名作「111年海軍遠航訓練支隊」，然溯110年12月起，國內陸續出現零星本土個案，CDC採取清零政策，媒體亦不厭其煩報導確診個案足跡等防疫資訊，遠訓支隊該如何「乾淨」的出航，「乾淨」的返航，儼然又成為評核支隊是否算是完美達成任務的一項重要指標。

故事要從110年11月說起，接到了海軍艦隊指揮部軍醫科衛補官鄭少校來電：「君璋，我跟你說個消息，你可能要接敦睦喔！」剎那間我的小小世界便開始天崩地裂，包羅萬象的前置作業如下：

- 一、安排敦睦支隊人員實施體檢與清流。
- 二、依敦訪國規定接種各式疫苗（水痘、流感、MMR<sup>[註]</sup>及COVID-19等疫苗）。
- 三、申請遠航任務所需藥衛材與軍醫裝備（含檢測）。
- 四、協調高雄港辦事處登艦實施船舶衛生檢查。
- 五、建立遠距醫療通信方式。

最令人頭疼的仍舊是COVID-19防疫作為，舉凡防疫計畫的擬定、防疫物資的申請、防疫講習的擴訓及最重要的一如何確保我們是「乾淨」的呢？不用擔心，我們依國防部軍醫局政策指導，除平時收假前快篩陰性始可返營外，於啟航前3日執行全員快篩，並嚴格執行梯口管制人員進出，也協調了國軍高雄總醫院左營分院於啟航前2日實施全員核酸檢測（Polymerase Chain Reaction, PCR），若陰性始可啟航，另於啟航當日及航行後第2日各實施1次快篩，以避免潛伏期間因無症狀無法即時找出潛藏的感染者，層層的防疫作為除了能快速、及早確認官兵是否健康無虞，也能讓民眾對防疫如此嚴謹的國軍感到安心。



▲醫務人員為敦睦艦隊官兵實施出航前PCR採檢



▲醫官於磐石艦上協助官兵施打MMR疫苗

然而，整備期間並非所有事情都一帆風順地照管制表的期程走，在約莫1月中旬，支隊臨時接獲命令要執行專案任務，必須在一週內完成人、情、作、後、通的整備，將原本三個多月的整備期縮短在一週內完成，如何完善各項防疫作為無疑又是一大考驗。因這次任務的染疫高風險特性，軍醫局安排了國軍高雄總醫院左營分院感染管制室主任林子超醫師指導，使艦上加強各項防疫作為一舉凡防護衣的穿脫、噴灑漂白水的時機……到官兵住艙的安排、用餐的分流等皆以防疫措施為第一優先考量，雖然最後任務沒有成行，但就醫務層面而論，在這過程中提升了軍醫人員對防疫作為的知識。

在遠航訓練任務航行期間，藉由艦上衛星通信裝備，我們得以獲取CDC及國防部的最新防疫指導，以修訂艦上的防疫作為，本次三艘任務艦上均配備自動核酸分析儀，如有出現疑似症狀之官兵，除可利用所申領的COVID-19快篩試劑實施篩檢，亦可在醫官專業的判斷下實施PCR複驗，俾利確定診斷，而在航程期間如發現確診者，隨即依令中止任務返港實施後送，密切接觸者則安排入住區隔休養區，避免防疫罅隙肇生疫情。

在眾多防疫手段併行下，5月份，我們帶著705員的官兵平安返回左營港，也在航程結束後，再為官兵們執行本次任務最後一次PCR，陰性者始可離艦實施自主健康管理10天，而當時本島的疫情已逐漸擴散，猶如電影末日孤艦一般，在疫情肆虐全球下，執行為期約一個月的敦睦任務未受影響，得以驗證各項防疫作為的落實程度，亦讓全案圓滿達成。

[註] MMR (Measles, Mumps and Rubella, MMR) vaccine：麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗。

# 新加坡2020疫情實錄

文・圖/三軍總醫院小兒科部 張佳寧主治醫師

因應國防部和外交部徵召，自2018至2020整整三年時間，外子派駐新加坡，我亦依任務需求申請留職停薪，舉家攜女至新國協助外子進行軍事醫療外交等工作。適逢2020百年世紀大疫爆發，在新加坡親身經歷其驚心動魄的舉國抗疫歷程，令人刻骨銘心，於此實錄，可做我國抗疫之借鏡。

2020年1月23日，中國武漢宣布封城！在此之前約有兩週時間，我在街上可見許多中國人大肆購買口罩，當時只納悶怎麼開始流行買口罩了？因為依照新國的國情，民眾是不習慣戴口罩的，只有在醫療院所或重病者才戴！當武漢封城消息公開後，新國民眾開始搶購口罩、酒精、洗手液，然此時各大超市和藥妝店之口罩、酒精、洗手液均早已售罄，我意識到這瘟疫已經兵臨城下！遂於2020年1月26日至外館（駐新加坡臺北代表處）現勘，協助訂定感染管制措施；並應梁大使國新之邀請，至代表處舉行新冠肺炎專題演講、協助制訂疑似新冠病毒感染標準作業流程和提供相關醫學資料，以提升駐新代表處防疫相關作為及風險管控。

新加坡第一個新冠病患是來自中國武漢的遊客，於2020年1月23日確診，亦為武漢封城當日，然而新國並未在第一時間對中國採取封關策略，乃因適逢農曆春節期間，新加坡高度仰賴大量中國遊客所能帶來的旅遊經濟效益（在2019年就有3.62億名中國遊客到訪新國）；直到2020年2月01日晚上11時59分起禁止所有持中國護照、過去14天曾到過中國的旅客入境或過境新加坡。此政策使得當時的新國成為繼中國、日本後第三大感染國，衛生部於2020年2月07日發布與SARS同級的「橙色警戒」！這引起了新國民眾的恐慌，紛紛至超市等大賣場搶購民生物資，賣場架上經常一掃而空（如圖1）。

新加坡政府因應口罩短缺為民眾製發了可重複使用的口罩（如圖2），所有公民、永久居民和持長期工作簽證者均可至社區健康中心領取，有分成人和兒童尺寸。



▲圖1：賣場貨架上經常一掃而空



▲圖2：新加坡政府因應口罩短缺為民眾製發可重複使用的口罩

新加坡經歷2003年SARS慘痛經驗之後，將基層診所納入傳染病防治網，平時佈署演練傳染病發生時的篩檢、分區、分流、轉診，遇到緊急公共衛生狀況時，政府一聲令下，全體動員。這些診所稱為「公共衛生防範診所」(Public Health Preparedness Clinic, PHPC)，新加坡全國共有900多家，迅速有效地應對突發狀況，步調一致，按照統一的標準診斷、治療、通報、轉診、隔離，減少確診患者成為漏網之魚，降低發生院內感染，避免大批民眾前往大醫院就醫，使醫療系統癱瘓。



▲圖3：居家辦公和線上學習

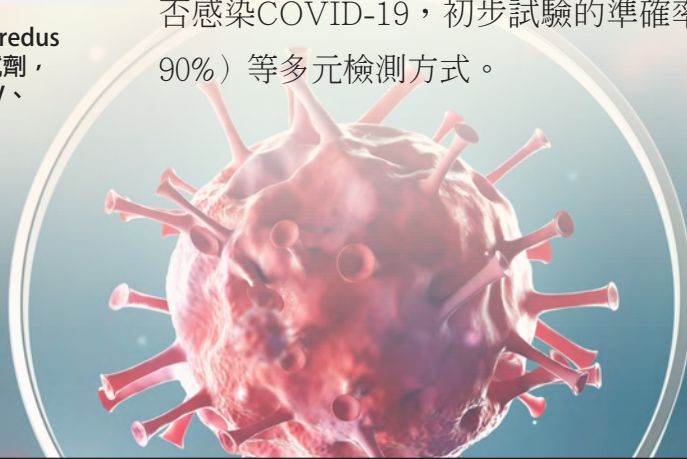
2020年2月下旬起因陸續有宗教場所聚會後出現確診個案，新國政府下令自2020年3月26日晚上11時59分起關閉所有娛樂場所、宗教場所、補習中心。李顯龍總理宣布從2020年4月7日起實施「斷路器」(Circuit Breaker)措施，全面實施居家辦公和線上學習(如圖3)，關閉非必要服務商店和工作場所，直到2020年6月2日起分三階段解封。自3月中下旬後，由於客工宿舍群聚感染的大爆發，甚至單日確診上千例，新國衛生部為有效分流新冠病患並防堵疫情擴散，將隔離設施分成四類：社區護理設施、社區康復設施、拭子測試隔離設施、客工宿舍隔離設施。到2020年8月底前，所有外來客工都至少接受了一次新型冠狀病毒檢測(PCR或血清抗體檢測)；截至2020年12月13日，衛生部新聞稿公布共有5萬8,320人PCR檢測呈陽性，其中5萬4,505人是住在宿舍的客工，另有9萬8,289名客工血清檢測呈陽性，但PCR檢測未出現陽性。血清檢測呈陽性代表曾被感染，這表示32萬3,000名宿舍客工中的疾病盛行率為47.3%。

新國科技局在疫情初期即與新加坡醫藥公司Veredus Laboratories合作，自行研發出新式核酸檢測試劑，並經美國哈佛大學公共衛生學院認證為黃金標準，敏感度達



▲圖4：新加坡科技局與醫藥公司Veredus Laboratories研發新式核酸檢測試劑，可同時檢測三種病毒：SARS-CoV、MERS-CoV、COVID-19

99%，可同時檢測三種病毒：SARS-CoV、MERS-CoV、COVID-19(如圖4)。之後陸續研發出抗體快篩、呼吸檢測法(新加坡國立大學與Breathonix公司於2020年10月20日聯合新聞稿表示，Breathonix已研發出方便使用的呼吸檢測法，一分鐘內就能測出是否感染COVID-19，初步試驗的準確率超過90%)等多元檢測方式。



經過8週Circuit Breaker的遠距辦公和居家線上學習後，新國為孩子復課的學習環境規劃安全保護方式，如戴面罩和桌椅分隔板等（如圖5）。

為有效追蹤每個人接觸的對象和經過的路徑場所，新國政府發給每位公民、永久居民和持長期工作簽證者一個追蹤器（如圖6），所有行蹤完全掌握，絕不遺漏，堪稱追蹤利器第一名。

新加坡政府在極短的時間內，面對大爆發的疫情，憑藉著強大的政府執行力和人民的高配合度，幾個月內完成客工宿舍數十萬人的普篩和分流、控制住社區疫情蔓延、建立居家辦公和線上學習的模式、發行個人追蹤紀錄器、購入足量疫苗為全國人民公費施打等，每件事情幾乎都是不可能的任務！

2020年12月21日晚間，新加坡衛生部臉書公布了紀錄第一批Pfizer-BioNTech的COVID-19疫苗，抵達新加坡樟宜機場，從新加坡航空的貨機上卸下，送進低溫倉儲（Cold Port），存放在倉儲內的數個可達零下80度的醫療等級冷凍櫃中的整個過程。新加坡成為亞洲最早獲得疫苗的國家，從病毒首次進入新加坡，到取得第一批疫苗，前後僅僅相隔11個月。經濟發展局副總裁Goh Wan Yee在2020年12月21日受訪時提到，新加坡所以能快速取得疫苗的其中一項原因是：新加坡是亞太生物醫療產業的樞紐（Biomedical Hub）。到2020年為止，全球排名前10大藥廠之中，有9家的亞太營運總部設在新加坡，這些大型跨國製藥公司同時在新國投資許多基礎研究和臨床計畫，以豐富的製藥產線提供世界各國的需要，舉足輕重的商業戰略地位協助新加坡以極快的速度獲得需要的疫苗。新加坡所有公民、永久居民和持長期工作簽證者均可上衛生部網站選擇自己喜歡的疫苗廠牌（Pfizer-BioNTech、Moderna、AstraZeneca、Sinovac）預約並且完全免費施打！民眾可就近在各社區健康中心接種疫苗。

倘若臺灣面對此詭譎多變的瘟疫突襲，是否也能快速高效的應變以突破重圍呢？身為兒童感染科醫師，帶著三個小孩，在前線經歷這一年新加坡步步驚心的抗疫旅程，幸運的是駐新代表處和旅新僑胞在2020年均無人確診罹患新冠病毒，梁大使亦頒發感謝狀；親眼所見親耳所聞，十分佩服新國各方面的「精準」



▲圖5：幼兒戴面罩



▲圖6：追蹤器

到位，提筆實錄，期望做為我國防疫之參考借鏡。

# 智能藥事照護門診 守護用藥安全

## 建構數位健康資訊互動平台提供藥事照護服務

文/三軍總醫院臨床藥學部 葉爵榮藥師 • 圖/LINE官方網站

109年國人十大死因，心臟病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓、腎炎/腎病症候群及腎病變等慢性合併症分列其中，除疾病控制不佳，不當用藥亦是醫療資源耗用主因。國內多數病人就醫後仍選擇於原醫療院所附設門診藥局領藥，然而醫院藥事作業量龐大，平均每2.9分鐘需完成一張處方，病人與藥事人員面對面溝通機會不超過半分鐘，不易有良好互動。提供藥事照護整合門診服務，由藥師扮演醫病溝通角色，回饋醫師處方整合建議，協助病人健康管理並提供良好支持系統，以互動諮商擬定共同照護計畫、執行藥物療效追蹤等任務。使用健康漫畫圖文、動畫教材輔助，搭配淺顯口語化說明，提供病人正確用藥知識，有助於提升健康識能，增加治療配合意願且更正確用藥，進而促進健康照護指標穩定改善，預防慢性合併症發生，降低急重症風險，可有效減少醫療資源耗用。

三軍總醫院藥事照護診間設置於門診藥局旁，採半密閉空間兼顧病人隱私，取藥後即可銜接疾病用藥整合管理服務，藥師有充裕時間審視藥物使用狀況並給予衛教指導。目前更運用LINE網路通訊軟體，自行開發用藥安全互動APP，幫助常忘記服藥病人，提供個人化定時服藥提醒，依藥物使用頻率，跳出當次對應服用

的藥物外觀圖片，並響鈴通知，病人點擊回傳確認服藥與否，藥師透過資訊後臺分析回應時間紀錄、服藥配合度及服務滿意度回饋等結果，可概略推估該病人服藥配合狀態，於回診時進行關懷輔導。若想深入了解用藥資訊，按壓藥物圖片就會連結到電子藥物使用說明。該APP可選擇與病人主照顧者、家人共同綁定群組，即時了解長輩服藥情形，達到群體關懷目的。內建衛教資訊互動功能，可依指示輸入關鍵字或內建主題編碼，提供疾病、藥物治療及健康管理相關漫畫圖文、動畫及衛教影音資訊。另外該程式提供掛號、就醫及慢性處方箋領藥提醒功能，亦可預約慧捷衛星藥局「藥來速」車道領藥服務，本院病友可由本文檢附之QR code或透過本院官網LINE連結綁定個資後使用此服務。

提供跨科藥物安全整合，智能輔助衛教幫助知藥且正確用藥，進而讓病人安心配合治療計畫，是戰勝疾病重要關鍵，這套互動式軟體的建置與啟用，把用藥安全守護網由住院、門診藥事照護服務延伸到居家，讓病人全程且不受限制地取得想理解的藥品資訊，期待您體驗以病人為中心的藥事整合服務。



▲三軍總醫院LINE官方帳號QR code

# 降肉！降肉！

## 軍民唯一指定減重專家— 三總減重代謝手術 暨體重管理中心



文/三軍總醫院一般外科 徐國峯醫師 • 圖/Shutterstock圖庫

嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情全球傳播進入第三年，變異毒株接二連三出現，大規模疫苗接種持續推廣而疫情仍不斷反覆。截至2022年6月，全世界確診感染人數超過5.4億，死亡人數超過600萬。

### 肥胖者染COVID-19重症機率高

根據國外的報告，世界衛生組織（World Health Organization, WHO）及全球衛生觀察站的統計，除年老長者及慢性病人外，「肥胖者」亦是COVID-19易感染、易成重症的高風險族群。

研究發現，肥胖者接受新冠疫苗注射後產生的中和性抗體，只有正常人的一半，且比較容易受到感染，一旦感染後症狀也較為嚴重。根據英、美兩國研究報告指出，身體質量指數（Body Mass Index, BMI）超過30的肥胖患者，住院風險增加二倍，需要重症治療比率高出70%，而且死亡風險升高50%。另外，世界肥胖聯盟的最新報告亦指出，全球九成染疫死亡病人，都來自肥胖國家。

### 神話破滅後遺症－疫情性增肥

自2021年5月，臺灣引以為傲、受到全球讚譽的「防疫神話」，在短短的數周內破滅。為因應本土社區感染病例急速擴散，指揮中心令全國提升至三級防疫警戒，這與「全面封城」的四級警戒只差一步之遙。

疫情嚴峻下，政府除不斷宣導民眾提高警覺，配合防疫措施及注意個人衛生外，也開始施行遠距上班上課。一年過去，大家都經驗到了生活如何隨著疫情的變化而起起伏伏。

為避免染疫風險，盡量減少外出機會；不得已一趟外出採購，恐慌預期心理就買滿買爆；居家上班、視訊上課、運動設施關閉、防疫隔離等，身體活動量降至最低；再加上外送平台方便快捷，「今晚我想來點……」、「XXXX，就這樣點！XXXX，就這樣點！」，宅家不出門，照吃天下食。就這樣長久少出門、不運動、以吃來打發時間的結果，據國內外統計，大約有20~40%的人體重增加，被稱為「疫情性增肥」（Pandemic Weight），此等增肥發生在年輕人較多，且男性比女性嚴重。

### 與病毒而非肥胖共存的後疫情時代

隨着疫情從高位回落，政府逐漸放寬社交距離措施後，民眾首先不是重拾運動習慣，而是趕緊把握機會多外出遊玩用餐，這不僅反映出人們長期累積的抗疫疲勞及心理壓力，也讓「疫情性」增肥繼續演化成「一起性」增肥！

雖然COVID-19病毒逐趨流感化，且本土案例九成以上多為輕症或無症狀，但就目前的死亡率還是比流感來得高，尤其是老者、有慢性病、免疫力低下的人，以及肥胖者，其感染率跟死亡率都較一般人高出許多，仍不容輕忽。

### BMI超過24 盡速減重避免共病產生

不管是否為疫情影響導致肥胖，患者都應在出現其他共病之前，好好面對並治療肥胖。醫學上關於肥胖的定義，除某些健身人士因肌肉量多較重外，一般當「BMI=體重(kg)/身高(m)的平方」大於24就是「過重」了。

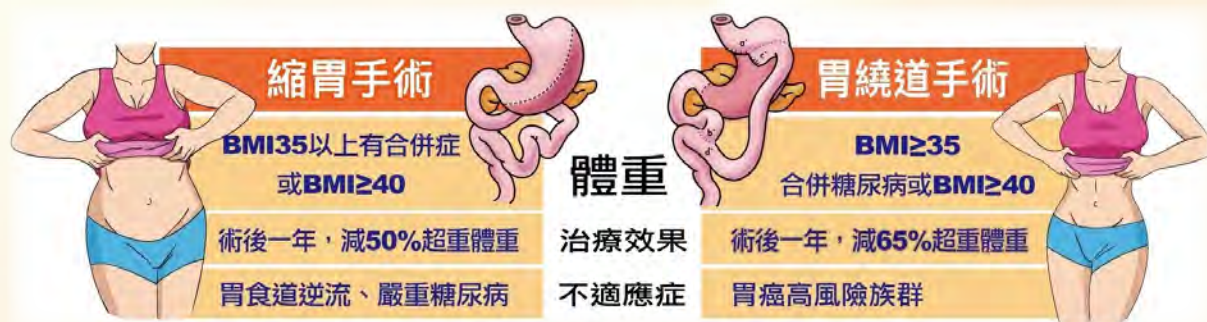
過重者，應積極調整生活模式，可向營養師、物理治療師或運動專家諮詢，適度減少熱量攝取，增強運動，並作自我營養、運動量和體重的監測。但BMI大於27的肥胖患者，就可能需要額外的藥物、甚至手術介入治療，應尋求專業醫療團隊協助，以避免共病發生。

臺灣有合法可用的減肥藥物，例如類升糖素胜肽-1（Glucagon-Like Peptide-1, GLP-1）受體促效劑，可延緩食物從胃排出、促進胰島素分泌，以減少飢餓感、增加飽腹感，達到減肥效果。

手術方面，目前全球減重手術的術式有許多種，但大致可分為胃縮小、胃繞道，及胃縮小加腸繞道手術三大類。專業醫師會依個別身體情況、伴隨疾病、肥胖程度、腸胃道狀況等進行綜合評估，再為病人選擇最適合的術式療程。

### 適時尋求協助

在此呼籲有肥胖相關困擾的患者，無需坐困愁城、獨自面對，讓專業的「三軍總醫院減重代謝手術暨體重管理中心」團隊，正確有效地為您剖析問題、對症下藥。



▲縮胃手術與胃繞道手術比較圖（徐國峯醫師提供）

# 強化災難心理衛生 提升軍民士氣戰力

文/三軍總醫院北投分院院長 楊斯年上校 • 圖/中時新聞網

## 災難與疫情影響心理衛生

近年來臺灣透過發展「不對稱戰力」達成嚇阻戰爭與有效自我防衛，國家安全研究院中共政軍與作戰概念研究所助理研究員洪子傑在「解放軍不對稱作戰思維之初探」文中指出，國軍的政治作戰與全民國防可成為防禦來自中國超限戰的重要防禦力量，可見提升軍民士氣與精神戰力是全民國防的重要一步。臺澎金馬久未經歷明顯軍事衝突，但災難事件後常見的心理與精神疾病也在部分國人身上出現，災後國軍全力協助搶救復原，其身心狀況更需要特別關注。去年新冠病毒肆虐，在蔡英文總統的領導之下，臺灣不但有效阻絕疫情，更致力於後疫情時代的經濟發展與社會安定。蔡總統於110年1月出席諮商心理師公會全聯會會員代表大會，期勉兼顧民眾與士兵的心理健康，一起守護臺灣，更讓吾人體認「強化災難心理衛生、提升軍民精神戰力」的重要性。以美國醫學會雜誌—精神病學JAMA Psychiatry研究顯示，在醫院接受治療的COVID-19疫情倖存者出現創傷後壓力症候群比例為30.2%，略低於MERS與SARS的32.2%，與卡翠納颶風的30%相當，略高於東日本大地震與海嘯25%與911恐攻事件附近居民20%，嚴重影響個人、家庭、職業與社會功能，有76.9%的災難倖存者需要平均35.3個月才能重返工作崗位，可見災難與疫情嚴重影響心理衛生。

## 戰爭造成軍民心理創傷

此次疫情對人們的心理衝擊，在規模與影響程度上都堪與戰爭時期相比擬。美軍因應911事件而出兵的戰役期間造成美軍嚴重傷亡，美國退伍軍人事務部指出，自2001年10月以來約62%退伍軍人使用醫療服務，前三大診斷為肌肉骨骼疾病（759,850人，62.3%）、症狀徵候和病情不明確者（715,263人，58.7%）、心理或精神障礙（708,062人，58.1%），在心理或精神障礙的診斷排名依序為：創傷後壓力症候群、憂鬱症、精神官能症、情感性精神病、酒精依賴、非依賴性物質濫用、無法歸類之特殊症狀、藥物依賴、性偏差、腦傷引起未歸類心理疾患等。不論何時服役，創傷後壓力症候群都是美國退伍軍人的首要健康問題，其次則為創傷性腦傷、自殺死亡、物質濫用與成癮、無家可歸以及犯罪入獄等健康與社會問題。為了解決上述問題，美國無畏墜落英雄基金會（The Intrepid Fallen Heroes Fund）於2010年捐贈六千五百萬美金在馬里蘭州華特里德中心設立國家卓越無畏中心（The National Intrepid Center of Excellence, NICoE），協助因戰事而顛腦外傷和影響心理健康狀況軍人的臨床診斷與治療、研究和教育，以促進其身體、心理和靈性精神的康復。即便如此，美國學者

Lieberman於2018年12月精神醫學時報呼籲各界重視軍事上對於精神疾病的污名，美國心理衛生學會也建議提高與精神健康治療有關的隱私性，並在建立心理韌性適應力的基礎上開展公眾教育運動，以幫助減輕精神疾病污名化對軍中成員的影響。

### 推廣災難心理衛生動員

美軍近年特別強調人員心理韌性訓練以提升戰場心理素質，我國防部政治作戰局運用「莒光園地」電視教學、青年日報社「一報三刊」、漢聲電臺及網路文宣管道，提升國軍官兵精神信仰，發揮無形戰力於極致。而隸屬於國防部軍醫局的國防醫學院三軍總醫院北投分院是國軍醫院中唯一的精神專科醫院，具有完整精神醫療服務體系與專業人員，院內百年古蹟與溫泉療癒環境更能夠促進官兵身心健康的復原。然而國人普遍對精神疾病與心理障礙抱持「否認」、「不會那麼嚴重」、「慢慢就會好」的觀念而延誤尋求心理支持輔導與就醫的時機，往往造成嚴重後果，影響人際關係與職業功能，甚而變成慢性精神疾病或是自殺的憾事，而救難英雄在完成救災任務時若產生心理壓力，也會在英雄光環下畏懼求醫。北投分院近年來致力推廣「臺灣災難心理衛生動員計畫」工作，於108年10月舉辦「臺灣災難心理衛生國際研討會」，邀請聯合國非政府組織（Non-Governmental Organization, NGO）會議創始者Nancy E. Wallace、美國NOVA前執行長Cheryl G. Tyiska、世界衛生組織（World Health Organization, WHO）亞洲及北美區域國際安全社區安全學校計畫資深顧問、衛生福利部、國防部政戰局、三軍總醫院、國防大學政治作戰學院、賑災基金會陳宗良副執行長、長庚大學、中華心理衛生協會、亞安管理顧問有限公司等國內外學者研討，規劃我國災難心理衛生系統，以達成降低痛苦、增進心理衛生及社會心理幸福感為目標。

### 三軍總醫院北投分院承先啟後

三軍總醫院北投分院承接衛生福利部109-110年度「災難心理衛生提升計畫」案，針對軍警消海巡空勤與各類救難人員強化災難心理衛生教育訓練，辦理心理急救工作坊，培訓國軍與全民心理急救人員，災難發生後針對受難與救災人員進行身心評估與治療，使其儘速康復並返回工作崗位，並與民間合作推廣社區服務以精進軍民精神戰術。國軍是保家衛國的重要後盾，蔡英文總統一向給予國軍最大的肯定與支持，不斷提升人員素質與武器裝備，強化國軍醫院醫療技術，推動軍榮警消海巡空勤人員就醫優惠，對官兵的照顧無微不至。因應新型態作戰需求與救災行動需要，持恆提升國軍精神戰術與軍民心理抗壓性是重中之重，未來將持續借重國內外災難心理衛生工作的推動經驗，透過跨領域身心靈整合式照護，與全民一起重視精神醫療服務與心理衛生工作推廣，一定能夠成為建構社會安全網的重要基石與力量。



▲北投分院承接109-110年度「災難心理衛生提升計畫」，楊院長亦於111年「災難心理衛生教育訓練」擔任主持人

本文首刊於青年日報111年4月29日全民國防版，已獲該報及作者同意授權轉載。

# 靜脈雷射 淨化血液 促進新陳代謝的光

文 / 國軍花蓮總醫院內科部 孫銘聰主任  
圖 / 國軍花蓮總醫院內科部 孫銘聰主任、IFLscience.com

現代人身處文明社會，雖然有便利的生活方式，但是隨之而來的高油鹽糖飲食文化、空氣污染、夜間聲光絢爛，手機、平板電腦或是輪班生活，讓大家夜間難以入眠，也免不了文明病上身。不良的飲食習慣促使肥胖、三高（高血糖、高血脂、高血壓）、高尿酸與痛風；而空氣污染可能讓體內免疫系統失調，過敏性鼻炎、蕁麻疹難以控制；夜間聲光可能促使情緒緊繃，導致夜間睡眠品質不佳，隔天白天又精神萎靡。而這些問題大多跟血液裡有太多代謝性廢物難以排出，導致許多發炎性物質堆積在身體，進而造成人體的文明病，輕則睡眠不好、頭痛、肩頸痠痛，重則神經病變、心肌梗塞、中風。

有沒有一種治療，能夠通過淨化血液，促進血液各種細胞的活化，讓這些堆積在體內已久，甚至造成疾病的發炎物質可以排出呢？其實有的，就是靜脈雷射（Intravenous Laser Irradiation of Blood, ILIB），其他別稱有光量子能量療法、能量導入療法、生化雷射等原理，讓血液進行低能量雷射的日光浴，透過能量轉換，光能會轉化成生物能量，讓一系列生化、物理、生物分子、光化學效應之間生物能量的傳遞。強化紅血球的攜氧能力、增強紅血球的彈性變形活力及改善循環和微循環，激活多種酵素、白血球免疫相關的機能也能改善。

## 適用對象

- 一、慢性病治療輔助：適用範圍包括高血壓、高血脂、糖尿病、高膽固醇、痛風等，希望能減少服藥、減輕症狀者。
- 二、活化機能，修復受損細胞：適用範圍包括抗老化、回春恢復年輕、更年期障礙、增生毛髮、毛髮變黑、細緻皮膚、苗條身材體態、促進傷口癒合、加速產後復原等。

- 三、增強免疫力，抵抗發炎：適用範圍包括急、慢性肝炎、腸胃道慢性發炎、慢性疲勞症候群、氣喘、過敏性鼻炎、異位性皮膚炎、慢性濕疹、乾癬、紅斑性狼瘡、類風溼性關節炎、急慢性病毒感染、細菌感染、疼痛減緩、癌症之輔助治療、常感冒或感冒不容易好的人等。
- 四、促進血液、神經循環：適用範圍包括血管硬化、貧血、頭痛、耳鳴、暈眩、中風、神經衰弱、失眠、心臟病、手腳麻痺、神經系統病變、腦血管病變、預防心肌梗塞等。
- 五、促進代謝、排毒：適用範圍包括代謝症候群、尿毒症、戒毒、解酒等。
- 六、睡眠困擾、自律神經失調、情緒障礙又不希望長期服藥的人。

### 禁忌症 / 不適合使用族群

- 一、使用心臟節律器者：曾有報導指出雷射光療會影響心臟節律器的作用。
- 二、凝血功能不佳、出血性病患者不宜：由於血液循環變得流暢，容易導致出血的問題。
- 三、孕婦：雖無直接證據證實對孕婦與腹中胎兒有害，但亦無研究使用在孕婦。
- 四、光過敏者。

### 實施過程 / 治療方式

- 一、以低強度（低能量）生化雷射經由靜脈照射血，每次60分鐘，連續10次為1個療程。
- 二、生化雷射不使用任何藥物，治療完成後可以立刻上班上課。
- 三、一個療程後就會見到效果，症狀嚴重的患者照射3~5個療程效果最佳，每個療程間隔時間為7~10天。

### 注意事項

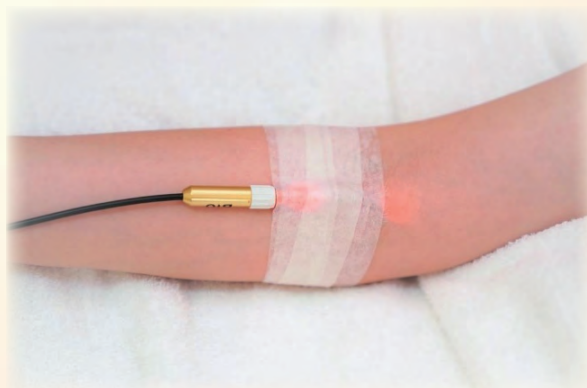
- 一、治療後為使新陳代謝旺盛，注意血糖的維持，故不宜空腹。
- 二、治療後為使血液循環量充足，故多補充水分，請喝約500~1,000cc溫開水，以免影響療效。
- 三、飲食均衡勿過量，多吃綠葉蔬菜和水果。經常散步運動，早睡早起勿熬夜。如果有任何不適請與院所聯絡。

### 療程時間

- 一、針對保健或抗衰老，每年進行2至4次的療程。
- 二、慢性疾病者每年4至6次療程。
- 三、重症患者則建議1年6次以上。利用ILIB來增加微循環，刺激人體免疫力，進而達到淨血排毒、抗衰老、預防疾病和改善慢性病之效果。



▲國軍花蓮總醫院生化雷射機設備



▲手肘光點處即為雷射光進入體內靜脈的入口

# 皮膚紅癢要注意

## 紅疹樣藥物疹介紹

文/國軍臺中總醫院皮膚科 吳銘鉉主任  
圖/Shutterstock圖庫

隨著現今醫藥的進步，針對各種疾病的治療亦有許多推陳出新的藥物可供醫師及病人選擇使用。病人服用未接觸過的藥物時，醫師必須提高警覺，提防藥物副作用的發生。在藥物引起的副作用中，最常見的便是皮膚反應，包含較輕微的蕁麻疹、紅疹樣藥物疹、到可能危及病人生命的史帝芬強生症候群、毒性表皮壞死溶解症、急性廣泛性發疹性膿胞症，以及藥物疹合併嗜伊紅血症及全身症狀。其中紅疹樣藥物疹又是其中最常見的副作用。臨床醫師若能早期發現，可避免嚴重皮膚反應的發生，並確保病人用藥的安全。

紅疹樣藥物疹為最常見的藥物疹，第一次使用某種藥物的病人身上的平均發生率為1~5%（參考資料1）。平均是在使用新藥物後的4至21日發生（參考資料3、4）。臨床上的皮疹表現為廣泛對稱分布的搔癢性紅斑或是紅色丘疹。這些紅斑或是紅色丘疹會在短時間內融合成大片的皮膚病灶。此類藥物疹的產生是與藥物的劑量無關，意指對某種藥物過敏的病人，即使是使用極小的劑量，亦會造成臨床上藥物疹的發生。值得慶幸的是大部分的發疹性藥物疹在找到致病藥物並停用後漸漸會痊癒。

病人在使用某種新藥後，藥物被皮膚內的抗原呈現細胞代謝為小分子半抗原，呈現給初始T細胞，並誘發皮膚內一連串T細胞增生和細胞激素釋放的反應，引起臨床上看到的T細胞相關的第四型過敏反應（參考資料2）。此類藥物反應在愛滋病、骨髓移植或是感染性單核球過多症病人，這些群體的發生率較一般人更高，例如：感染性單核球過多症病人若使用安比西林，將會有很高的比例引起發疹性藥物疹。此外，有些人類白血球抗原基因座的變異，可能也和T細胞的過度活化有著密切關係。

面對廣泛對稱分布的搔癢性紅斑或是紅色丘疹的病人，紅疹樣藥物疹是必須要列入考慮的疾病之一。其他可能會造成類似皮膚反應的疾病最常見的就是病毒疹。兩者之間的區分往往不容易，因為病毒感染的病人同時也常會使用一些易引起藥物疹的藥物，例如抗生素或是非類固醇消炎藥。因此在初步評估病人時可以從幾個面向來幫助我們區分這兩個疾病：

一、是否有全身的伴隨症狀：病毒感染常會伴隨發燒、全身無力、肌肉酸痛以及上呼吸道症狀，藥物疹則較少。

二、皮疹發生的時間點：由於第一次接觸新藥所引發的藥物疹需要時間產生致敏反應，所以皮疹發生的時間常常是在接觸藥物後的4至21日。因此，3天內發生的皮疹會較傾向於病毒感染所引起的病毒疹（參考資料1）。

紅疹樣藥物疹的病程變化快，多半於2日內就會發展到全身性融合的皮疹，於停用藥物後一周左右便會消退。因此，找出引起皮疹的藥物並停用是治療發疹性藥物疹最根本的辦法。詳細地詢問用藥史並配合釐清開始用藥的時間與皮疹間的時序關係，醫生便能盡早找出可能的誘發藥物並停用或換成其他不同種類但功能相同的藥物。

然而，找出誘發藥物的過程常常並不如想像中的順遂，例如年邁的病人同時使用多種藥物，找出誘發藥物並不容易，所以，陸陸續續有專家提出確診誘發藥物的方法，包含貼布測試、藥物誘發測試以及皮膚切片，但準確性皆無法盡如人意。舉例來說，貼布測試是用來測試由T細胞相關第四型過敏反應引發的過敏性接觸性皮膚炎的標準方法，但把此方法用於診斷口服藥物引起的第四型過敏反應時，該使用多少的皮膚測試濃度仍是個尚未解決的大問題，也因為沒有標準化的貼布測試濃度，讓這個方法的準確性令人質疑。如藥物誘發測試，就是臨床上將高度懷疑的誘發藥物再次給予病人使用，觀察是否能夠引發相同的藥物副作用。但臨床上往往因為這個方法對病人的傷害過大而無法得到病人的配合。然而，病毒疹和紅疹樣藥物疹在皮膚切片的病理發現上亦是沒有絕對區分的標準。因此，紅疹樣藥物疹主要還是一個以臨床診斷為主的疾病。

在臨床的治療上，除了盡可能立即停用可能的誘發藥物外，醫師也可以給予一些症狀治療的藥物來減輕病人的不適，例如：幫助止癢的口服抗組織胺，幫助消炎退紅的強效的類固醇藥膏。對於曾經患過發疹性藥物疹的病人，臨床上的衛教相當的重要。詳細的告知病人可能引起藥物疹的藥物並於往後就醫時主動告訴醫師，便可以避免發疹性藥物疹的再次發生，以達到預防勝於治療的訴求。

紅疹樣藥物疹是一個靠臨床診斷的疾病，當病人以全身性的皮疹作為疾病表現時，藥物疹一定是必須列入的重要鑑別診斷之一。詳細的身體檢查以及用藥史詢問，找出可疑的誘發藥物並停用或換成其他不同種類但功能相同的藥物，便能有效的幫助病人改善症狀，抑制病情的惡化。



▲紅疹樣藥物疹臨床照，出處：Stern, R. S. (2012). Exanthematous Drug Eruptions. *New England Journal of Medicine*, 366(26), 2492–2501

#### 參考資料

- 1、Robert S. Stern, M.D. Exanthematous Drug Eruptions. *N Engl J Med* 2012;366:2492-501
- 2、Bigby M. Rates of cutaneous reactions to drugs. *Arch Dermatol* 2001;137:765-70.
- 3、Pichler WJ, Naisbitt DJ, Park BK. Immune pathomechanism of drug hypersensitivity reactions. *J Allergy Clin Immunol* 2011;127:Suppl:S74-S81
- 4、Roujeau JC. Immune mechanisms in drug allergy. *Allergol Int* 2006;55:27-33

# 猴痘來襲 有「預」就行

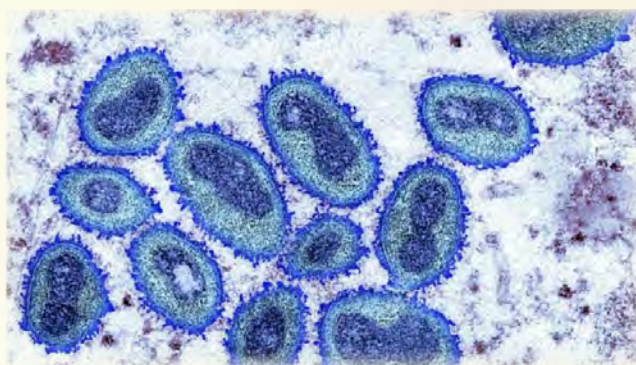
## 守護國軍戰力 預醫所疫不容辭

文/國防醫學院預防醫學研究所研究助理員 王冠今上尉、軍醫行政官 鄭翔仁上尉  
圖/國防醫學院預防醫學研究所、聯合國疾病預防控制中心、Shutterstock圖庫

自今（2022）年5月上旬英國向世界衛生組織（World Health Organization, WHO）通報非洲以外國家猴痘首例確診個案以來，這個天花同屬正痘病毒科（Orthopoxvirus）的傳染性疾病開始逐漸出現在新聞報導中。截至6月份為止，全球已有62個國家及地區，超過6,300例個案通報；我國疾病管制署於6月24日宣布出現首例境外移入個案，正式將猴痘列為第二類法定傳染病。對於嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情正逐漸趨緩的臺灣社會來說，這樣的消息無疑是一記震撼彈，不禁令人想起2019年末COVID-19剛開始爆發的場景……。

猴痘（Monkeypox）是一種病毒性的人畜共通傳染病，病原體為猴痘病毒（Monkeypox virus），是一種包膜雙股DNA病毒，分類上屬正痘病毒科（Orthopoxvirus），與歷史上有名的天花為同一家族，由於最早是從研究用猴子身上發現故得名猴痘。人類首次感染案例發生於1970年的非洲剛果，之後零星發生於非洲中、西部的熱帶雨林區，被世衛組織歸屬於動物源地方性傳染病（zoonotic endemic disease），傳染途徑為直接接觸受感染動物血液、體液或傷口黏膜等，而密切接觸感染者的呼吸道分泌物、損傷的皮膚或黏膜或被污染物品等是造成人傳人的最主要原因。感染症狀包括發燒、畏寒、頭痛、肌肉痛、淋巴腺腫大等，通常於發燒後3天內出現四肢或軀幹的斑疹（macules）、丘疹（papules）、水泡（vesicles）、膿疱（pustules）階段變化，最終結痂（crust）脫落，症狀持續14至21天，致死率低於10%，大多數個案可於幾週內康復，潛伏期6到13天。

目前國外研究證實接種天花疫苗預防猴痘的有效性為85%，惟我國自1979年起即停止接種；目前國際間核准使用於預防猴痘之疫苗有MVA-BN與ACAM2000（緊急試驗用新藥），世界衛生組織建議給予高風險醫護人員、處理正痘病毒之實驗室人員或第一線公衛人員接種。



▲猴痘病毒電子顯微鏡拍攝畫面

國防醫學院預防醫學研究所（以下簡稱預醫所）是國內唯一擁有「P4等級實驗室」技術及設施之研究單位，自創立以來不斷在偵、檢、防、治研發任務與新興傳染病防疫工作上持續精進，加上有了2002年嚴重急性呼吸道症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS）及2019年至今的COVID-19經驗，在臨床檢體核酸檢測、針對藥物及疫苗的動物模式驗證、病毒快篩試劑、篩選治療藥物等方面皆已累積強大的能量及豐碩的研究成果，其中去年自國外引進無人飛行載具及移動式多功能機器手臂等裝備，可進行空氣監測及檢體收集，更是國內首創，不僅提升預醫所偵檢作業效能，更擴大了國軍生物防護能量。

針對我國可能的猴痘疫情，預醫所除依軍醫局指導投入相關人員及設備進行因應外，刻正進行疾管署轉讓之猴痘病毒培養，以利後續天花疫苗對猴痘病毒中和性效力之研究；另亦規劃結合醫院收集曾施打過天花疫苗的國人進行研究。面對新興傳染病，疫起偵檢，守護國軍戰力，預醫所疫不容辭。



▲預醫所人員進行生物偵檢作業實況



▲預醫所人員進行自動化核酸檢測作業實況

#### 參考資料

- 1、衛生福利部疾病管制署：猴痘防治工作手冊
- 2、衛生福利部疾病管制署：2022年6月23日新聞稿
- 3、世界衛生組織2022年5月19日猴痘實況報導
- 4、Russo AT, Berhanu A, Bigger CB, Prigge J, Silvera PM, Grosenbach DW, Hruby D. Co-administration of tecovirimat and ACAM2000™ in non-human primates: Effect of tecovirimat treatment on ACAM2000 immunogenicity and efficacy versus lethal monkeypox virus challenge. *Vaccine*. 2020 Jan 16;38 (3):644-654.
- 5、Bunge EM, Hoet B, Chen L, Lienert F, Weidenthaler H, Baer LR, Steffen R. The changing epidemiology of human monkeypox-A potential threat? A systematic review. *PLoS Negl Trop Dis*. 2022 Feb 11;16 (2):e0010141.

# 天氣變熱 蕁麻疹找上門

## 淺談蕁麻疹

文 / 三軍衛材供應處臺中庫庫長 蔣佩文中尉  
圖 / 健康2.0、照護線上、耕莘醫院藥品資訊、中化製藥官網

天氣變熱，加上疫情延燒，戴口罩成為了我們的日常，對保家衛國的軍人來說，在室外操課成了更嚴峻的挑戰。排汗量增加、進出冷氣房時溫度的落差，加上冷氣會使得空氣變乾，對皮膚也是一種刺激，可能會讓免疫系統混亂，引發蕁麻疹及各種夏天常見的皮膚濕疹等問題。

蕁麻疹是一種常見的皮膚疾病，在症狀的表現上很有特色，通常會呈現出一種劇烈瘙癢、界限清楚、隆起的紅斑斑塊，其直徑範圍從幾毫米到幾厘米不等。但為什麼蕁麻疹會這樣突然快速發作，然後又迅速消失呢？目前醫學研究認為，當一些反應激活了存在於皮膚中肥大細胞時，就會出現蕁麻疹。肥大細胞被激活後，這些細胞會釋放出多種天然化學物質。其中組織胺就是造成皮膚發癢、發紅和腫脹的元兇之一。在大多數情況下，蕁麻疹會突然出現並在數小時內消失。

### 蕁麻疹分類

蕁麻疹是根據發生的持續時間來分類。大多數蕁麻疹病例是急性的，不會持續幾天到一、兩週。急性蕁麻疹的誘因可能包括感染、藥物、昆蟲蜇傷、食物過敏、身體接觸等；慢性蕁麻疹每天或幾乎每天都會發生，持續時間超過六週，有時長達數年，容易干擾睡眠、工作或上學；誘導型蕁麻疹則是由某些類型的物理刺激觸發，例如熱、冷或陽光照射、壓力、體溫變化、出汗及運動等，誘導型蕁麻疹往往持續時間較長，因此被認為是慢性蕁麻疹的一種。



▲誘發蕁麻疹常見因子

## 治療方式

治療蕁麻疹的第一個治療方法是找出觸發蕁麻疹的原因，然後避免觸發引起或惡化蕁麻疹的源頭，以及使用藥物進行治療。但即使無法弄清楚觸發因素，蕁麻疹通常也會在數天或數週內消失。

藥物治療：

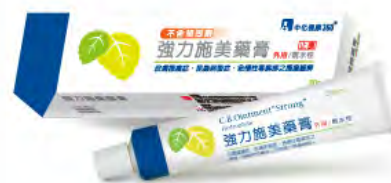
一、抗組織胺藥物—大多數蕁麻疹患者對抗組織胺藥有反應。

目前三軍衛材供應處撥發給基層官兵使用，舒緩及治療蕁麻疹的症狀的五種藥品包括：

- (一) 非鎮靜性抗組織胺藥：飛敏耐膜衣錠 (Fexofenadine F.C. Tablets 60mg；口服)，成分：Fexofenadine。
- (二) 鎮靜性抗組織胺藥：鎮靜性抗組織胺藥起效迅速，能很好地緩解症狀，但可能會有嗜睡、口乾、視力模糊，或排尿困難等副作用。
  - 1、強力施美藥膏 (C.B. "Strong" Oint 5mg；外用)，成分：Chlorpheniramine maleate。
  - 2、金貝比嬰兒擦劑 (SINBABY 120mL；外用)，成分：Diphenhydramine。
  - 3、縮水蘋果酸氯菲尼拉明錠 (Chlorpheniramine Maleate Tab 4mg；口服)，成分：Chlorpheniramine maleate。
  - 4、鹽酸二苯胺明注射液 (Diphenhydramine Inj. 30mg；注射液)，成分：Diphenhydramine。



▲飛敏耐膜衣錠外觀



▲強力施美藥膏外觀

二、口服類固醇—通常建議在使用類固醇之前服用高劑量的抗組織胺藥，類固醇可暫時用於緩解慢性蕁麻疹，但不應用於長期治療。

三、其他藥物—如果您的蕁麻疹在上述治療後沒有好轉，則建議使用其他治療方法，如生物製劑。

## 結語

綜合上述，針對一些日常蕁麻疹之情況發生，應先諮詢專業醫療人員意見，勿自行用藥造成延誤就醫及藥物濫用產生強烈副作用之情事發生，除了藥物治療外，平時可針對可能誘發蕁麻疹之因子進行測試，降低蕁麻疹發生率。另外由於天氣炎熱，部分官兵也會因天氣悶熱潮濕，流汗較多而誘發蕁麻疹發生，因此在流汗完後，應盡快用毛巾擦乾汗水，讓皮膚恢復清爽，降低蕁麻疹之發生率，並可向三軍衛材供應處申請外用藥膏或口服藥物減緩蕁麻疹症狀。



▲金貝比嬰兒擦劑外觀



# 漫談慢性咳嗽

文/國軍桃園總醫院內科部 吳國安主任  
圖/健康2.0、康健智庫

慢性咳嗽的定義是指持續三週以上的咳嗽。慢性咳嗽較常見病因有：鼻後滴漏、哮喘及胃液食道逆流。另外，還有其他原因，例如，許多呼吸道感染在其它急性症狀去除後，仍留下慢性咳嗽。有的慢性咳嗽是因為服用藥物後的合併症，尤其是服用血管增壓素轉換酵素（Angiotensin Converting Enzyme, ACE）抑制劑。另外，慢性的氣道疾病或肺實質的疾病亦會引起慢性咳嗽。

## 一、鼻後滴漏：

鼻後滴漏是慢性咳嗽最常見原因，臨床症狀有鼻分泌物較多，患者時常須清喉嚨。但也可能沒有症狀，因此，不能因症狀不明顯就忽略此病。所以當無特別因素引起的慢性咳嗽，病人可先至耳鼻喉科門診接受檢查及藥物治療。

## 二、哮喘：

哮喘也是慢性咳嗽中常見的原因。而哮喘病人的咳嗽通常在夜間發生。這類病人除慢性咳嗽外，通常還合併有陣發性哮喘（Wheezing）及氣促（Dyspnea）。有少部分哮喘的病人只有慢性咳嗽的症狀，而無其他症狀，這一型的哮喘病人特別歸類為「咳嗽變異型哮喘」（Cough Variant Asthma）。

若病人有家族史或過敏性體質就要將哮喘列入導致慢性咳嗽可能的診斷之一。當懷疑上述因素引起的慢性咳嗽，病人可先至胸腔內科門診接受檢查及藥物治療。咳嗽變異型哮喘的治療與一般哮喘無異，應遵循標準的治療指引（Guideline）。

## 三、胃液食道逆流：

症狀有心窩灼熱感、胸痛、酸水逆流。但有許多的病人是沒有症狀的。此症引起的咳嗽可能與幾個因素有關：（一）上呼吸道的感受器受到胃酸刺激；（二）胃酸嗆入後引起下呼吸道的感受器受到刺激；（三）食道上咳嗽感受器受胃酸刺激。當懷疑上述原因而引起的慢性咳嗽，病人可至腸胃內科門診接受檢查及治療。

這類的疾病，通常對下列的處理可能會有改善：（一）避免易引起逆流的食物（多脂肪類的、巧克力、酒）；（二）戒菸；（三）一天三餐不吃零食；（四）在睡覺或平躺前3小時內避免進食；（五）床頭抬高；（六）使用H2阻斷劑或新一代抑制胃酸分泌的藥物（Proton Pump Inhibitor, PPI）。



▲服用血管張力素轉化酵素抑制劑（ACE）可能產生慢性咳嗽合併症

#### 四、呼吸道感染後的咳嗽：

急性上呼吸道的感染（感冒）後的咳嗽可能的原因有：（一）鼻腔的分泌物刺激該處的咳嗽感受器。（二）呼吸道上的感受器變的比較敏感，此類的咳嗽常常是乾咳，沒什麼痰。（三）感染後呼吸道的發炎反應使氣道變敏感，而引起咳嗽，甚至氣道收縮（哮喘發作）。

#### 五、慢性支氣管炎引起的慢性咳嗽：

在連續兩年中，每年（特別在冬天）有咳嗽、多痰的症狀超過3個月的時間，這一類的病人，我們定義為慢性支氣管炎。常發生在抽煙者，只有少數是因長期暴露在有害氣體或粉塵而引起的氣道發炎。此類病人的痰，通常是白色或透明的。

#### 六、支氣管擴張症：

支氣管擴張症是支氣管發炎後，造成支氣管結構的破壞而引起的疾病。這些受到感染的支氣管可能會變寬，甚至變成囊狀，因而分泌物排除不易，造成痰液堆積，甚至慢性的感染發炎，而進一步破壞更多的支氣管，這類病人的痰通常是量多而且很濃稠。

#### 七、肺腫瘤：

這是慢性咳嗽中最令人害怕的病因，但是因肺癌引起慢性咳嗽的病人比例不高。通常是生長在較大的氣道的腫瘤才會引起咳嗽。在有抽煙的咳嗽的病人，必須首先將肺腫瘤排除，尤其病人有與以往不同的咳嗽表現，戒菸後咳嗽仍持續超過一個月及在無氣道感染的情況下有咳血的現象時，更須接受積極的檢查。

### 評估慢性咳嗽的方法

有慢性咳嗽的患者必須提供詳細的病史給看診醫生，病史的提供必須包括是否使用ACE抑制劑，先前是否有感冒症狀，是否有一些同時發生的症狀，例如：有無抽煙、哮喘聲、氣促、鼻後滴漏、心窩灼熱感、胸痛、酸水逆流、咳血、痰液的量和顏色、體重有無減輕等。看診之醫師可依據患者所提供之症狀及病史而給予適當之檢查，包括X光檢查、肺功能檢查、支氣管誘發試驗、支氣管鏡檢查及食道酸度監測等。

### 建議

對慢性咳嗽的病人，應先嘗試找出可能引起的原因，而針對此病因給予治療。不可只一味地自行服用止咳藥，甚至使用含有嗎啡類止咳劑，而不就醫尋找病因。這可能會延誤治療的適當時機。



## 淺談帶狀皰疹疫苗

文/國軍高雄總醫院藥劑科 李婉華藥師  
圖/健康傳媒、自由健康網、寶貝佳公司網站

帶狀皰疹也就是人們俗稱的「皮蛇」，是由水痘-帶狀皰疹病毒（Varicella-Zoster virus）感染所造成的疾病，通常是小時候有感染過水痘，痊癒後病毒潛藏在神經節中，當免疫力下降時會再次復發，並以帶狀皰疹的形態表現出來。雖然任何年紀的人都可能得到帶狀皰疹，但是此症好發於年紀大及免疫力較差的人；約有10%~20%的人一生中會得到一次帶狀皰疹，而帶狀皰疹復發的機率小於5%。

### 症狀

帶狀皰疹在水疱出現前四至五天會開始有前驅症狀，大多以局部神經感覺異常作為表現，在身上一節或數節感覺神經分佈的區域會產生疼痛、癢、麻木的現象。帶狀皰疹急性期發病時，在感覺神經相對的皮膚表面上便會長出群聚性的水疱且皮膚可能會發紅，而由於感覺神經在體表分佈大略是帶狀排列，所以這些水疱的分佈也就會成為帶狀。最常出現的位置是胸部、背部，其次就是臉上三叉神經分佈的區域，而老一輩擔心的皮蛇長到環繞身體一圈其實是很罕見的情形。一般而言，皮膚症狀在通常在二~三週內會完全痊癒；初期水疱的液體會由清轉濁，五至十天內這些水疱會結痂、癒合，但是皮膚上可能會因色素沈積而留下棕色的斑痕。

現今醫療發達，很少人因為皮蛇而喪命了，且大部分的病人都復原的不錯，但是約有20~30%的患者在皮膚症狀痊癒後疼痛的狀況依然持續，甚至長達數月或數年，這種痛就叫做「皰疹後神經痛」。

## 治療

治療帶狀皰疹的目標就是減輕急性期症狀、加速水皰癒合，目前最常使用的抗病毒藥物是Acyclovir。而皰疹後神經痛的首要治療目標則是提升病患的生活品質，除了可開立藥膏供局部塗抹以及口服止痛藥或是針對神經痛的止痛藥（Gabapentin），較新劑型的止痛貼片（Lidocaine patch）在使用上亦相當便利。



▲帶狀皰疹水皰最常出現於胸部及背部

## 預防

而論及如何預防惱人的「帶狀皰疹」及「皰疹後神經痛」，除了養成規律良好的生活習慣、維持自身的免疫力讓病毒不容易發作之外，目前最有效的方式就是接種疫苗。臺灣上市的疫苗是默克公司的伏帶疹（Zostavax）疫苗，



▲伏帶疹（Zostavax）疫苗

是一種活病毒減毒疫苗，要預防的病毒是水痘/帶狀皰疹病毒（Varicella-zoster virus）。帶狀皰疹疫苗的成份和作用原理基本上和幼兒施打的水痘疫苗相同，只是成人施打的濃縮帶狀皰疹疫苗劑量較高，約等於14劑的水痘疫苗。

目前建議50至79歲的人施打，一劑效力約可維持10年；研究顯示施打疫苗後約有7成保護效果，可避免帶狀皰疹發作，就算病發，起水泡及神經痛等症狀也會比較輕微。50歲以下因為長帶狀皰疹的機率甚低，若沒有特別的身體狀況，建議可以50歲以後再行施打。而疫苗主要針對未罹患過帶狀皰疹的族群保護力最好，但無法治療正在發作中的帶狀皰疹，如果是已經得過帶狀皰疹的人，會自然產生一段時間的保護力，所以不需要急著去接種，雖然日後有可能復發，但復發的機率約在6~7%左右，因此可自行斟酌要不要施打。

## 注意事項

疫苗接種注意事項：以年長者最建議施打的流感疫苗與肺炎鏈球菌疫苗為例，帶狀皰疹疫苗不建議和23價肺炎鏈球菌疫苗同時接種，至少要間隔4週以上，以免效果減弱；而帶狀皰疹疫苗則可以和流感疫苗同時施打。

目前帶狀皰疹疫苗仍屬於自費疫苗，雖然價格不菲，但考量帶狀皰疹與其後遺症的治療花費，施打的效益還是很高的。

# 全民國防 軍醫的最佳戰「疫」

## 疫情當前 守護軍力與後備戰力是我們的職責

文/北部地區後備指揮部 楊喆勛少校 • 圖/北部地區後備指揮部 李昀竺中尉



▲軍醫同仁為召員進行快篩檢測說明

軍人！負有保家「衛」國的使命，近年在嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情的影響，以及國際間烏俄戰爭與國際局勢的威脅，紛紛改變了社會環境及民眾的生活模式，但唯一不變的是身著戎裝的我們，山巔海濱無時無刻地守護國家，然而，如何在「抗疫」與「後備戰力」取得平衡點，創造最大軍、民力，是我們面臨的最大課題。

「教召」正是部隊向民眾展示守護國家決心的最佳管道，為了讓來自四面八方的應召員可以安心的接受訓練，身為軍醫的我們運用健康接觸史調查、COVID-19快篩檢測、健康監測與環境清消等四種方法，建構營區防疫防線，讓召員入營後可以在安全的環境下，接受最精實、最完整的訓練，進而提升整體後備戰力。

兩年半的防疫過程中，令我印象最深刻的莫過於首例召員確診個案，那時狡詐的COVID-19已悄悄入營，當召員快篩「兩條線」的那一刻，說不驚慌是騙人的，但平時的教育與訓練使我們臨危不亂，運用著「陣中六項要務」結合既定的疫情應變程序，立即篩檢—「偵、搜」病毒以發現威脅，各司其職投入防疫，保持—「警戒」、「觀測」疫情發展滾動調整措施，區隔管理「掩護」健康官兵保持最大戰力，並「聯繫」國軍疫情中心、地方衛生局共同建構綿密的防線，及時圍堵住了疫情。

疫情如同海嘯般的襲來，變化多端！抗疫視同作戰，秉持著部長「處處皆戰場，時時都訓練」的指導，每一次的體溫量測、篩檢與疫情調查正是軍醫同仁的戰場，現在就是訓練軍醫部隊的最佳時機，這場戰「疫」只許成功，我會繼續用我的專業守護著每一位官兵的健康，也請大家共同落實防疫作為，一起打贏這場戰「疫」。



▲實施環境消毒作業



# 任重道遠 勞芳護理路

## 模範勞工暨國防部績優護理人員得獎感言

文/國軍臺中總醫院護理部專責病房 鄭淑華護理長

圖/國軍臺中總醫院教研室 林廣澤上士

我的父親是位職業軍人，弱冠之年隨政府顛簸來臺，小時候總聽著父親訴說著剿匪抗戰光榮事蹟，在心裡埋下對於軍旅生活的無限想像，但因個性好動，高中時期就被父親送到山中的學校，住校的生活就像部隊一般的規律，訓練出我自動自發、克儉負責的態度。

我受到姊姊的影響，從小立志從事護理工作，接受專業護理教育。畢業後為了滿足父親希望子女可以繼承衣鉢從軍的願望，我選擇至國軍臺中總醫院，在軍方醫院工作讓自己實現了兒時的夢想，也更貼近父親的腳步。26年的護理生涯中，曾經歷過921地震救災、SARS風暴抗



▲白衣天使鄭淑華護理長

「煞」等重大事件，整體醫療環境的巨大變化與衝擊，讓我面對壓力快速成長。猶記得2020年初疫情爆發的時候，我擔任隔離病房副護理長，是院內第一位進入病房照顧確診病人的護理師，承受著未知病毒就在身邊的恐懼，頂著巨大的壓力，除了給予病人專業的照護外，更需安撫病人的情緒給予關懷。初期病房的設備並無如此完善，還好有挺我們的護理部陳雅紅主任跟宮宜君副主任，協助把病房的設備整頓建置周全，使單位同仁後續能有一個安全的工作環境，讓大夥無後顧之憂地照顧病人。

去年五月同仁確診了，當衛生局現地督考結束，我準備返家隔離時，宜君副主任拍拍我的肩，問了一句：「你還好嗎？」，頓時眼淚就掉了下來，我不是怕被責難為防疫破口，而是擔心我的同仁染疫了，該怎麼辦？會不會有後遺症？在全單位同仁都被隔離的那段日子裡，我每天都和同仁視訊開會，早晚互相加油打氣，關心彼此的健康狀況，現在回想起當時的情況，心裡仍然感動不已，我們單位就是一個共同奮鬥守護彼此的大家庭。

昔日看父親像座山，總以父親為傲，這次能獲得今年度臺中市模範勞工及國防部績優護理人員，我相信天上的父親會以我為榮，當初那個野馬般好動的小女孩，現已經蛻變成勇於承擔的白衣天使。如今我是隔離病房的護理長，雖說面對未知的挑戰，每日的壓力真的都不小，但想到同仁們照顧隔離病人的辛苦，我告訴自己每天都要打起十二萬分的精神，期許自己除了兢兢業業的完成每日的工作，更需擔任病房的掌舵手，好好的替醫院守住這波疫情，讓隔離病房的工作伙伴都能平平安安的從疫情中全身而退，期待撥雲見日，重新迎接百花盛開之日。

# 溫馨五月天 感恩天使情

文/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員、國軍桃園總醫院企劃管理室 林巧鳳上尉  
圖/國軍高雄總醫院企管室 楊武發雇員、國軍桃園總醫院政戰部政戰官 杜健璋少校

## 國軍高雄總醫院－不一樣的護師節

每年5月12日南丁格爾女士的誕辰日，國際護理協會（International Council of Nurses, ICN）都會透過發行的護理研究專刊，來彰顯全球護理師每日在健康照護上創意無比的服務。尤以近2年國際間受COVID-19疫情影響甚鉅，且在中國大陸、美國等爆量的確診、重症及死亡案例，也益加突顯護理人力需求的窘迫。

國軍高雄總醫院111年護師節慶祝表揚活動，原規劃於5月11日上午舉辦，因適逢國內疫情升溫，院長柯朝元少將考量防疫及醫療量能策略需求，為避免醫療照護人力減損，將慶祝表揚活動展延，除特別請護理部主任轉達所有護理同仁，並代為祝福：護師節快樂，母親節快樂！

國軍高雄總醫院從一開始的戰區防疫及疫苗快打部隊編組，到戶外篩檢診療站設置，及至配合高雄市政府廣設疫苗快打站，專責病房及加護病房（Intensive Care Unit, ICU）等；隨著防疫策略從「清零政策」轉變至「與病毒共存」的調整，並因應疫情趨勢籌劃「就地收治」之醫療作為，這當中的每一個階段，都需要護理同仁的支持與努力，憑藉著護理同仁在職場上的堅持與勤奮，有效完善了各項醫療處置與行為。

今年的護師節，雖然沒了往年的盛會，但護理同仁一如往常張羅所有病人大小事務，柯院長也特別表示，慶祝活動雖可以順延，但同仁的禮物卻推遲不得，因為，這是我們對護理同仁的一份感念與謝意！

最後，柯院長仍不忘提醒：注意個人職場安全與防疫防護作為，除了在維護個人健康，也確保醫療服務與防疫戰線任務遂行，更維繫了官兵民眾身、心、靈的健康！



▲柯院長表示，慶祝活動雖然順延，但對護理同仁的感念與謝意絕不遲到

## 國軍桃園總醫院－傳承護理奉獻精神

國軍桃園總醫院為感謝平日辛苦付出的護理人員，於111年5月10日由院長林致穎少將假階梯教室主持護師節表揚大會，藉由活動慰勞護理人員的奉獻與辛勞。會中表揚4位績優護理師、23位模範護理師及3位優良護生，並進行傳光儀式、親善大使贈冠、護師節LOGO設計表揚及護師節紀念品、口罩香氛扣贈送活動，提升護理人員自我價值及榮譽感。本次表揚大會除臨床、行政等院內同仁及護理實習生參加外，受表揚者的家屬亦到院觀禮，參加人數計90餘人。

林院長致詞時表示，感謝護理同仁在COVID-19疫情肆虐的這兩年多來任勞任怨，堅守崗位，付出奉獻，無論是院內專責病房的擴大開設、防疫門診成立，乃至於院外支援市府社區採檢站、疫苗接種站及承接中央集中檢疫所等，無一不見護理同仁們的工作身影，護理同仁團結一致與醫院同心，充分展現出國軍醫院的精神，莫不令院內所有同仁讚賞佩服。而護理同仁除了在自身的護理工作上專業敬業外，本院護理部亦致力於品德與智慧並重的護理教育理念、培養愛心與耐心合一的護理人員，秉持本院「尊重生命、全人服務、軍民一家、健康關懷」之核心價值服務民眾，戮力提升自我護理價值，使本院屢受在地鄉親的好評與肯定。

大會最後，由院長林將軍主持傳燭光儀式，將光源引導逐一傳遞，象徵傳承與祝福，並期許本院護理同仁將尊重生命、犧牲奉獻的護理精神薪火相傳，全院護理同仁團結一心，持續秉持專業、真誠、信賴的理念，繼續為病患服務，與醫院共同為「以病人為中心」的醫療環境努力

## 國軍桃園總醫院 111 年護師節表揚大會



國軍桃園總醫院 111 年護師節表揚大會

促進健康、守護生命、全人醫療、軍民一家

**白衣戰士! Fighting!**

# 軍人之友社榮譽理事長蒞 國軍桃園總醫院端節慰問

文・圖/國軍桃園總醫院政戰部政戰官 杜健瑋少校



▲李棟樑先生致贈慰問禮，由護理部高主任代表接受

中華民國軍人之友社榮譽理事長李棟樑先生，為感謝國軍桃園總醫院在嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）疫情期間，戮力於國軍官兵、軍（榮）眷屬暨南桃園地區鄉親醫療照護工作，日以繼夜守護軍民健康，特捐贈星巴克咖啡兌換卷及泡麵物資，規劃發放所屬醫護同仁及行政人員，以表宣慰之意。

慰問儀式於111年5月31日上午假國軍桃園總醫院貴賓接待室舉行，由國防部政戰局局長簡士偉中將、陸軍司令部政戰主任楊安中將等人陪同，並由國軍桃園總醫院院長林致穎少將與政戰主任林石成上校、醫療部主任崔以威上校及護理部主任高玉玲上校等員代表醫院全體同仁接受慰問。

李棟樑榮譽理事長表示，疫情期間，醫護人員於一線戰場面對龐大防疫壓力，但仍任勞任怨、堅守崗位，默默付出，犧牲奉獻之精神讓人敬佩，是以期藉由本次慰問，聊表謝意。而後，政戰局簡局長代表邱國正部長，感謝李棟樑先生雖已卸任軍人之友社理事長，仍心繫國軍，舟車勞頓於端節前夕至國軍單位慰問送暖，國軍將克盡本務職責，守護國人安全。

最後，林院長對國防部及李棟樑榮譽理事長表示感謝，並強調防疫視同作戰，在面對疫情時刻，國軍醫院本應較其他體系醫院肩負更多社會責任，當仁不讓！未來桃總亦將恪遵國防部指導、配合中央及地方政策，戮力執行各項防疫任務，持續照護國軍官兵與國人的健康。



▲政戰局簡局長(左)代表邱部長致贈國軍桃園總醫院端節慰問禮盒

# 軍醫雙月刊

發行人 陳建同  
副發行人 蔡建松  
總編輯 翁逸鳴  
副總編輯 楊仲棋  
審查委員 吳佳駿 陳元皓 林宗坤 嚴明德 王守正 林金皇 呂青樺  
林聖捷 鄭琳縈 陳冠廷 吳丕玉 周志良 林聖雄 蔣偉善  
李宣緯 李宗楠 李柏群 陳怡蓉 葉翠芬 陳威吉 吳鑫瞬  
主編 黃怡綺  
編輯 陳諭嬌(三總) 楊武發(高雄) 林廣澤(臺中) 林巧鳳(桃園) 劉鳳美(花蓮)  
焉 媽(松山) 陳德文(北投) 朱晏萱(岡山) 邱茗蓀(國醫) 蔡孟宏(預醫所)  
呂紹璋(三供處) 藍于婷(海軍) 陳仕銓(空軍) 廖三榮(後備)

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111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](mailto:ndmcmnews@gmail.com)  
如無法傳送可傳送軍網電子信箱：[mnd00s918@webmail.mil.tw](mailto:mnd00s918@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：

高雄總醫院	15篇	桃園總醫院	8篇	三軍總醫院	7篇	臺中總醫院	6篇
花蓮總醫院	2篇	松山分院	2篇	北投分院	2篇	左營分院	2篇
國防醫學院	2篇	國醫預醫所	2篇	三軍衛材供應	2篇	陸軍司令部	2篇
岡山分院、衛訓中心、海軍司令部、空軍司令部、憲兵指揮部、後備指揮部 1篇							

NO. 62

2022 5、6月號



軍醫 雙月刊  
Military Medical News