

軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO.68

《特別報導》

國防醫學院112年班學位證書頒授暨正冠典禮
軍備副部長徐上將端節慰勉國軍醫院
海軍常務次長黃中將端節視導國軍醫院
國軍臺中總醫院院長任職布達典禮
國軍高雄總醫院左營分院院長任職布達典禮
三軍總醫院澎湖分院「高壓氧多人艙」啟用

《軍醫榮耀》

推動「母嬰親善」營造優質婦幼環境

《軍陣醫學》

專業戰傷急救與手術前推小組
國軍臺中總醫院辦理國防醫學戰傷精銳營
現役備役齊努力 共同防範熱傷害

《專欄報導》

國防醫學院舉辦創新智能醫療應用研討會
愛・無礙～安寧善終一圓夢

《心得分享》

公益心 一世情 遺愛人間捐贈者



國防醫學院112年班學位證書頒授暨正冠典禮



副部長徐上將端節視導國軍花蓮總醫院



海軍常務次長黃中將端節視導中清分院



三軍總醫院77週年院慶大會



澎湖分院「高壓氧多人艙」啟用

C o n t e n t s

02 政令宣導

03 特別報導

- 國防醫學院112年班學位證書頒授暨正冠典禮
- 副部長徐上將端節慰勉國軍醫院
- 海軍常務次長黃中將端節視導國軍醫院
- 國軍臺中總醫院院長任職布達典禮
- 國軍高雄總醫院左營分院院長任職布達典禮
- 智慧醫療 跨域合作
- 三軍總醫院澎湖分院「高壓氧多人艙」啟用
- 泰國朱拉隆功國王紀念醫院蒞國軍高雄總醫院醫療觀摩

14 軍醫榮耀

- 推動「母嬰親善」營造優質婦幼環境

15 軍陣醫學

- 專業戰傷急救與手術前推小組
- 國軍臺中總醫院辦理國防醫學戰傷精銳營
- 現役備役齊努力 共同防範熱傷害
- 精進救護技能 擴充師資種能

21 專欄報導

- 國防醫學院舉辦創新智能醫療應用研討會
- 抽血等候時間大幅降低！
- 愛•無礙~安寧善終—圓夢
- 連續血糖監測助糖友擇食控糖更EASY！

29 醫藥專欄

- 使用Chat-GPT作心理治療可能嗎
- 高精準的全身立體定位放射治療

33 衛教園地

- 心律監測專家—長天期心電圖
- 認識急性病毒性A型肝炎
- 產前侵入性診斷性檢查
- 重拾健康與自信的笑容

39 心得分享

- 公益心 一世情 遺愛人間捐贈者

40 活動訊息

- 三軍總醫院77週年院慶大會
- 屬於白衣天使的日子
- 國軍桃園總醫院端節慰問住院官兵暨關懷榮民前輩
- 「正確用藥」觀念從小紮根

Ministry of
National Defense

政令 宣導



部長邱國正先生

- 一、新冠疫情延燒已逾3年，請各單位仍應持恆防疫作為，加強環境衛生、勤洗手、戴口罩及呼吸道禮節等衛教宣導，確維官兵健康。
- 二、近期流感疫情仍持續升溫，主官應宣導官兵(含聘雇)於返鄉出遊時人與人互動頻繁，勢必增加疾病傳染風險，不可鬆懈；如有發燒、咳嗽等類流感症狀，應儘速就醫，並落實戴口罩及生病在家休息等措施，降低疫病傳播風險。
- 三、目前正值登革熱流行期，氣候炎熱且偶有降雨，臺南地區登革熱疫情已突破845例，國軍官兵亦有確診案例，各單位應加強營區、眷村(舍)空屋(地)及退舍巡管頻次，落實環境清潔與孳生源清除工作，以降低病媒蚊密度，並持恆宣導官兵外出著淺色長袖衣物或塗抹防蚊液等自我防護措施，防杜登革熱感染。
- 四、時序入夏迄今，7月單月已累計肇生6起熱傷害案例，究其當時肇生情境多為執行演訓整備、衛哨值勤及高溫環境作業等任務，各單位應援引為例，加強是類活動及環境危險係數風險因子管控，落實事前熱傷害防治整備工作及降溫急救應變處置演練，以提升官兵防處知能。

文/軍醫局衛勤保健處

國防醫學院112年班 學位證書頒授暨正冠典禮

為國防「健」軍盡心

文/國防醫學院學務處 劉冠廷少校 • 圖/國防醫學院教務處 李俊逸聘員



▲徐副部長期許畢業生莫忘初衷與使命

國防醫學院於112年6月10日舉辦「112年班學位證書頒授暨正冠典禮」，典禮由國防部軍備副部長徐衍璞上將主持。徐副部長期許畢業生莫忘初衷與使命，為國家人民盡忠，為國防「健」軍盡心。國防醫學院充滿活力的年輕學子，即將投入醫療、救護等專業領域，在此值得慶賀的時刻，徐副部長除了恭喜畢業生，祝福他們鵬程萬里、前途似錦之外，更向所有作育英才的師長們致上誠摯敬意與謝意，因為

有他們對教育投注的貢獻與心力，才能為國家培育出優秀的軍陣醫學人才。

院長查岱龍少將致詞時，也提出「立定志向，堅守醫事倫理」、「健康體魄，運動強身」、「終身學習，培養多元能力」、「視病猶親，莫忘使命初衷」，以及「面對困境，勇敢解決問題」等五點期許，惕勵畢業生堅定志向、奮鬥不懈，為國家人民盡忠，為國防「健」軍盡心，以發揮承先啟後，貫徹「博愛忠真」校風。

博愛





▲查院長為畢業生撥穗正冠

就會產生興趣。當時依稀覺得肝臟外科在可以預見的未來，最大的突破會是『肝臟移植』，因為這樣的機緣，肝臟移植就成為我這一生醫療生涯的志業。」以此勉勵台下所有畢業生。

最後，在家長代表、校友會張克士副會長及畢業生代表致詞後，查院長為博、碩士及大學畢業生撥穗正冠，並由各所所長、系主任頒授學位證書，最後畢業生們實施大合影，為典禮畫下圓滿句點。



▲高雄長庚紀念醫院名譽院長陳肇隆教授實施專題演講

忠真



軍備副部長徐上將 端節慰勉國軍醫院

文/國軍臺中總醫院行政組 劉振綱上尉、國軍花蓮總醫院醫勤組 劉鳳美聘員
圖/國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員、國軍花蓮總醫院院本部政戰官 陳紀文上尉

國軍臺中總醫院

國防部軍備副部長徐衍璞上將於112年6月13日蒞國軍臺中總醫院實施端午節慰勉視導，代表部長邱國正先生慰勉醫護人員工作辛勞，肯定並感謝他們為國家防疫工作，以及國軍官兵們的醫療照護所付出的努力與貢獻，視導全程由軍醫局局長蔡建松中將及軍備局副局長黃清培少將等人陪同。

徐副部長先後聽取醫院簡報、實地了解醫院新建醫療大樓工程進度，並代表邱部長犒慰同仁在工作崗位上的辛勞；另於視導中，徐副部長對醫院能深耕地方並維繫所屬作戰區部隊官兵健康給予高度肯定。

為慰勉醫院端節期間各項醫療任務整備，徐副部長特頒發團體獎金感謝醫院同仁勤勉付出，並對疫情期間，國軍臺中總醫院支援地方政府，包含篩檢與專責病房開設等防疫工作表達肯定。雖然現今對疫情的政策朝向逐步開放，但防疫工作仍不可鬆懈，應依中央及國軍疫情指揮中心指導，落實執行各項醫療任務。

「一人不為功，團隊最重要。」徐副部長強調，單位榮譽是由全體同仁共同累積，應注重個人品德操守、貫徹廉政規範並依法行政，避免不當收送禮品及請客赴宴；另應藉各項事件作為警惕，針對採購業務妥善建立嚴謹管控措施。期勉醫院同仁持續投入心力，為國軍第五作戰區官兵、眷屬、榮民、榮譽及民眾百姓，提供最好的醫療服務，建立信任與口碑，秉持視病猶親精神，繼續提升服務品質。

國軍花蓮總醫院



▲徐副部長(左)致贈端節團體加菜金

軍備副部長徐衍璞上將於112年6月16日蒞國軍花蓮總醫院實施端節慰問視導，並由作戰區花東防衛指揮部指揮官陳建義中將、軍醫局局長蔡建松中將等人陪同，國軍花蓮總醫院由院長吳勝堂少將親率院內一級主管向副部長進行醫院工作簡報。會中副部長徐上將對於國軍花蓮總醫院的醫療照護、及各項重大醫裝投資與建設成果，均表達肯定與嘉勉，同時也轉達部長

邱先生對院內同仁的關懷並致贈團體加菜金以慰勉醫護同仁們的辛勤付出。徐副部長也期許國軍花蓮總醫院官兵除了堅守值勤崗位外，亦須注意自身健康安全，以維護國軍整體戰力。

海軍常務次長黃中將 端節視導國軍醫院

文/國軍高雄總醫院 楊武發雇員、國軍臺中總醫院中清分院 蕭鈞澤上尉、國軍高雄總醫院岡山分院 鄭兆堅少校
圖/國軍高雄總醫院 楊武發雇員、國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員、國軍高雄總醫院岡山分院 紀宗佑上尉

國軍高雄總醫院

國防部海軍常務次長黃佑民中將，於112年6月2日，在軍醫局醫務管理處處長翁逸鳴上校等人的陪同下，蒞國軍高雄總醫院實施端節視導慰問，除犒慰醫護同仁工作辛勞外，並代表部長邱國正先生祝賀端節愉快。

黃常次於下午抵達國軍高雄總醫院，由院長謝宗保少將率同副院長陳東源上校等重要主管，於醫療大樓第一會議室實施工作簡報。黃常次在聽取謝院長近期工作簡報後，除向醫療團隊表達深切嘉勉之意，也勗勉所有醫護同仁，認真工作之餘務要保重身體，並代表部長邱國正先生頒發團體加菜金，感謝同仁不眠不休的醫療照護作業，同時肯定國軍高雄總醫院長期投入國軍軍陣醫學的努力與付出，並藉此提出四項工作指導：

- 一、落實預防保健工作、促進官兵身心健康：賡續提供適切醫療服務，使各部隊能維持最佳戰力，完成各項戰訓本務。
- 二、提升護理人員待遇、優化醫護人力素質：任務、特性、專長與薪資待遇攸關護理人力素質，各級幹部應積極建構良好的醫療工作環境，使專業人才得以發揮專長、適才適所，以能長留久用。
- 三、恪遵軍紀營規要求、杜絕違法違紀情事：各級幹部應持恆宣導要求軍紀營規，並恪遵酒駕禁令，防杜酒駕肇禍，以維軍譽。
- 四、堅守崗位嚴守紀律、確維醫療任務遂行：端節期間仰賴同仁恪盡職責，嚴守紀律，堅守崗位以維軍民醫療服務。

最後，黃常次提醒同仁，戮力提升醫療量能與服務品質，精進經營管理效能，達成「健」軍衛國使命，以及彰顯政府照顧國人健康福祉之決心。



▲黃常次(前排中)與重要幹部合影

國軍高雄總醫院岡山分院

國防部常務次長黃佑民中將於112年6月2日，在軍醫局醫務管理處處長翁逸鳴上校等人陪同下，蒞國軍高雄總醫院岡山分院視導暨端節慰問，由院長王強庭上校實施醫院重要幹部介紹暨醫院任務簡報。黃常次於致詞時表示，岡山分院是北高雄地區的重要軍事醫療服務據點，戮力整備國軍戰備醫療任務，另設有航空生理訓練中心，提供空勤人員優質的航空生理訓練，維護空防戰力與飛行安全，過去3年疫情影響下，亦遵照軍醫局與中央主管機關的指導，堅守崗位、職責，堅定守護軍、民健康，特代表部長邱國正先生致贈團體加菜金，以資勉勵，黃常次工作指導重點如下：

- 一、因應後疫情時代，延續醫療常規作業：過去3年的防疫整備，岡山分院配合各項防疫政策指導，完成專責病房設置、疫苗接種及各類專案篩檢，戮力守護全體官兵與社區居民的健康，勉勵全體同仁應續秉社區健康守護者之精神，落實各項醫療服務，嘉惠全體官兵袍澤、眷屬與社區居民。
- 二、強化官兵健康，厚植部隊戰力：官兵健康係從預防保健做起，現有完整的年度體檢制度，期許岡山分院全體同仁持恆提供優質服務，落實官兵健康管理，以達到防範未然之目的。航空生理訓練中心是國軍唯一的航空生理訓練單位，刻正辦理新型人體離心機建案，對訓練安全與效能負有重要職責，亦應持續秉持服務、創新的熱忱，提供優質的訓練，確保飛行安全。
- 三、加強軍紀營規、注意營區安全防護：
端節前夕，提醒同仁於休假期間餐敘飲酒，謹記「酒後不開車，開車不喝酒」，各級幹部更應持恆宣導各項軍紀與廉政倫理要求，以防範未然。提醒休假前落實巡檢各項水電及門禁管制，預擬應處作為，確保院區與病患安全。

國軍臺中總醫院中清分院

國防部常務次長黃佑民中將於112年6月21日，在軍醫局局長蔡建松中將等人陪同下，蒞國軍臺中總醫院中清分院視導暨端節慰問，由院長郭嘉文上校實施醫院重要幹部介紹暨醫院業務簡報報告。

黃常次於致詞時表示，中清分院在近兩年COVID-19疫情肆虐期間，除對平時國軍戰備醫療任務盡忠職守外，亦配合軍醫局及中央流行疫情指揮中心政策，戮力執行各項防疫措施，提供國軍官兵、警消榮民、軍眷和地方鄉親良好之醫療照護，對於中清分院全體同仁的辛勤付出，代表部長邱國正先生表示肯定和感謝，致贈端節團體加菜金，並進行以下指導：

- 一、恪遵廉政倫理，鑑於近期事件，各級主官（管）應以身作則，嚴守採購紀律及廉政倫理規範，落實相關管控作為，避免類案再生。
- 二、持續招募人才，積極提升醫院的營運業績，並提醒醫院主管注意護理人員的招募情況，應優化員工的薪酬福利，建立友善職場環境，方能吸引人才留任，實現醫院的長期發展。



國軍臺中總醫院 院長任職布達典禮

文/國軍臺中總醫院行政組 陳柏勳上尉・圖/國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員

軍醫局局長蔡建松中將於112年6月29日下午蒞院主持新任院長陳盈凱少將任職布達典禮，各部、室主管、副主管、中清分院院長及各單位同仁均出席觀禮，會中除肯定前院長洪恭誠少將任職期間，對國軍臺中總醫院無私奉獻及帶領醫療團隊提升各項醫療服務品質，並冀望在新任陳院長的領導下，秉持軍醫優良傳統與創新思維，提升醫療服務水準，創造友善職場環境，提供地區官兵、民眾優質的醫療服務，並帶領國軍臺中總醫院更加進步與茁壯。

蔡局長致詞表示，新任院長陳少將為國防醫學院醫學系85期（81年班），義守大學資訊管理博士學位106年班，為腎臟科權威，具有教育部部定助理教授教資，歷經國軍高雄總醫院左營分院院長、國防部軍醫局衛勤保健處處長、國軍高雄總醫院左營分院社區醫學部主任等重要職務，其學、經歷豐富，本職學能俱佳，有強烈之責任心與使命感，在歷任職務中，均能積極主動，圓滿達成長官交付之各項任務，深獲各級長官肯定及讚賞。

陳院長待人寬厚、處事認真，任職國軍高雄總醫院左營分院期間不僅績效卓越，員工離職率為全國國軍醫院最低之醫院，將「友善職場環境」發揮到淋漓盡致，本次榮膺重任調任國軍臺中總醫院院長，希望能借重其豐富的臨床經驗及行政管理能力，帶領全體官兵與醫院同仁持續提升國軍醫療品質，發揚軍醫優良傳統，戮力推展各項院務工作。

國軍高雄總醫院左營分院院長任職布達暨授獎典禮



國軍高雄總醫院左營分院 院長任職布達典禮

文/國軍高雄總醫院左營分院 曾佳榛聘員
圖/國軍高雄總醫院左營分院政戰官 周秉勳上尉

軍醫局局長蔡建松中將於112年6月29日上午蒞臨國軍高雄總醫院左營分院主持新任院長洪恭誠少將任職布達典禮，各部、室主管、副主管及各單位同仁均出席觀禮，蔡局長於典禮中表彰前任院長陳盈凱少將任職期間不僅績效卓越，且院內離職率為全國軍醫院最低，顯示出陳院長不僅領導有方，更把「友善職場」發揮到淋漓盡致，並期望在新任洪院長的領導下，秉持軍醫優良傳統與創新思維，帶領醫療團隊提升各項醫療服務品質，提供地區官兵、民眾優質的醫療服務，並帶領國軍高雄總醫院左營分院更加進步與茁壯。

蔡局長致詞表示，新任洪院長為國防醫學院醫學系86期（82年班），亞洲大學健康產業管理所博士學位99年班，為神經外科、脊椎外科權威，歷經國軍臺中總醫院院長、中清分院院長、軍醫局醫計處處長等重要職務，其學、經歷豐富，2年多來為國軍臺中總醫院的付出，在各方面皆有大幅的成長與進步，深獲各級長官嘉許。

洪院長處事認真，且待人寬厚，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間不僅績效卓越，充分發揮高度指揮、協調及整合防疫之應變能力，有效確保臺中地區國軍戰力及民眾健康，本次榮膺重任調任國軍高雄總醫院左營分院院長，希望能借重其豐富的臨床經驗及行政管理能力，帶領全體官兵與醫院同仁持持續精進國軍醫療品質，發揚軍醫優良傳統，使國軍高雄總醫院左營分院成為最受軍民信賴的健康醫療首選之醫院。



智慧醫療 跨域合作

三總與經濟部共同舉辦智慧醫療跨域合作展示

文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室 黃君瑞少校

三軍總醫院（以下簡稱三總）為持續拓展AI智慧醫療項目，建構全方位智慧醫院，透過經濟部工業局媒合智慧顯示產業跨域合作聯盟，共同建置智慧急診資訊平台，並於112年5月22日上午由執行官陳元皓上校（現為三總松山分院少將院長）主持合作起始典禮，邀請經濟部工業局陳國軒組長、智慧顯示產業跨域合作聯盟吳志毅會長、經濟部工業技術研究院電子與光電系統研究所胡紀平副所長與友達光電醫療事業群等單位代表蒞臨，發表會於上午11時結束，過程圓滿順利。

經濟部工業局陳組長也在致詞中表示了對這次合作的重要性和期望。他提到，經濟部工業局於110年正式成立「智慧顯示產業跨域合作聯盟（Smart Display Industrial Alliance, SDIA）」，將智慧顯示產業對準智慧醫療、智慧零售、智慧移動與智慧育樂4大應用場域，推動智慧顯示技術的應用。並認為這次三總與友達光電的合作是聯盟的標竿案例，進一步促成了智慧顯示技術和醫療場域的結合，將為臺灣醫療領域帶來更多創新和發展機遇。

三總執行官陳上校於致詞時表示，智慧化醫療是國際發展的潮流，三總也投入相當資源，發展人工智能在醫療場域應用，自108年成立「人工智慧暨物聯網發展中心」後，致力於開發人工智慧演算法以及導入臨床醫療照護的應用，並陸續獲得「智慧醫院標章」、「國家新創獎」等獎項的肯定。此次三總偕同友達光電醫療事業群啟動3D智慧顯示方案與中醫脈診系統合作，透過智慧化系統的多元應用，提供更清晰影像，呈現手術病患之病灶並即時處置，而中醫脈診系統提升問診精準度，更可建立中醫脈診臨床數據與人工智慧資料庫，提升醫療品質。



三軍總醫院澎湖分院 「高壓氧多人艙」啟用 再創全新醫療里程碑

文・圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

軍醫局為照顧澎湖離島軍民，發展軍陣醫學特色，編列超過2,200餘萬元經費，協助三軍總醫院澎湖分院添購全新「高壓氧多人艙」，為澎湖醫療品質建立全新的里程碑。

啟用儀式於112年7月12日上午10時舉行，軍醫局副局長高中錚少將、三軍總醫院副院長葉啓斌上校蒞臨現場，與澎湖分院院長胡曉峯上校共同主持，特別邀請澎湖縣陳光復縣長、陸軍澎湖防衛指揮部副指揮官李傑少將、澎湖縣衛生局陳淑娟局長及澎湖縣陳佩真議員、胡松榮議員、蘇陳綉色議員、藍凱元議員與許國政議員等多位地方政要到場觀禮並剪綵。全新的醫療裝備，相信未來對澎湖鄉親的健康守護更是一大福音。

澎湖四面環海，同時具有潛水、帆船等多樣化水上活動，COVID-19疫情後更是國人旅遊的首選。因應地區特性，潛水活動盛行，同時有不少漁民從事潛水捕撈工作，由於長時間且反覆性在海中從事潛水活動，易造成體內氣泡堆積，連帶產生關節疼痛、皮膚疹等現象，甚至出現嚴重中樞症狀，即所謂的「潛水夫病」。111年澎湖分院「高壓氧治療」共計治療513人次（潛水夫症23人次、慢性骨髓炎168人次、糖尿病足傷口94人次，其他如中風、一氧化碳中毒共228人次），由上列數據顯示，「高壓氧治療」對於澎湖地區極具重要性。

「健軍衛國」是國軍醫院發展軍陣醫學的原則及特色，軍醫局為落實中央「醫療在地化」目標，提供澎湖軍民醫學中心等級之服務，每年投資諸多人力、物力、財力，協助澎湖分院擴展醫療服務能量，不僅可有效支援國軍「建軍備戰與作戰」、「加強官兵照顧」，同時扮演離島軍民最佳守護者角色。

軍醫局今（112）年協助澎湖分院採購全新德國HULX高壓氧多人艙具有艙體空間大、可直接步入式入艙、專用推床，可直接推入、維持艙內溫度可設定在23~29°C的舒適度等多項優點，不僅可有效治療「潛水夫病」，另外對於空氣栓塞、肢體壓傷併創傷性出血、氣體中毒、混合性傷口感染、燒燙傷、慢性骨髓炎、放射性組織壞死等，能提供廣泛領域的治療運用，更是澎湖地區醫療照護的一大利器。

軍醫局高副局長表示，澎湖不僅是聞名遐邇的旅遊海島，更是位居臺海兩岸安全的戰略要點，中央政府、國防部長期以來對離島官兵及居民的身心健康都非常重視。這次採購的「高壓氧多人艙」，不僅與臺灣本島醫學中心同步，更是展現軍醫局照顧澎湖軍民的決心。未來，已規劃投入巨資，將在澎湖分院設置「放射腫瘤中心」，對於澎湖軍民的醫療照護將再向前邁進一大步，讓澎湖醫療照護更具多元化。

澎湖縣陳縣長致詞時表示，澎湖分院在地區照護軍民數十年，如天使般的守護大家，尤其澎湖以海島立縣，「潛水夫病」的治療不僅非常的急迫，更與民眾息息相關，感謝國防部的德政，為澎湖軍民採購全新的「高壓氧多人艙」，將能照護民眾減少往返臺灣本島的就醫不便。

澎湖分院胡院長更表示，澎湖分院除了發展重症醫療，更肩負第一作戰區軍陣醫學任務，自87年起設立外離島唯一的「潛水醫學科」迄今，不僅服務國軍官兵，更配合地區特性嘉惠在地鄉親，提供「減壓症（潛水夫病）」的治療照護。感謝國防部全力支援，協助澎湖分院採購全新「高壓氧多人艙」，落實中央照顧離島軍民政策，推動「醫療在地化」，增進民眾在地就醫信心，扮演最佳守護者，一直是澎湖分院戮力追求的目標，澎湖分院將會不斷的惕勵自勉！



▲澎湖分院購置全新「高壓氧多人艙」，為澎湖醫療品質建立全新的里程碑



國際醫療交流一

泰國朱拉隆功國王紀念醫院 蒞國軍高雄總醫院醫療觀摩

文・圖/國軍高雄總醫院耳鼻喉科 莊凱期醫師

國軍高雄總醫院引進達文西機械手臂手術系統約兩年以來，耳鼻喉科袁建漢主任及吳丕雄醫師所組成的合作團隊，已成功幫助十餘位睡眠呼吸中止症病患進行手術並改善症狀；達文西機械手臂靈活的特性，能夠應用在傳統手術較難處理的舌根、會厭等部位，提供適合的病患一個較佳的治療選項。臺灣近年應用達文西機械手臂進行睡眠呼吸中止症手術治療發展愈來愈成熟，也吸引國際上許多醫師慕名來臺觀摩交流。

此次來訪的耳鼻喉科醫師Dr. Nitipat Chayaopas，任職於泰國頂尖公立醫院「朱拉隆功國王紀念醫院」，自今（112）年5月抵臺後，陸續參訪高雄榮民總醫院、國立成功大學醫學院附設醫院等醫學中心，並於5月10日至國軍高雄總醫院觀摩達文西機械手臂手術實況。當天由吳丕雄醫師帶領耳鼻喉科及手術室團隊進行達文西機械手臂輔助顎咽成形手術及舌根減積手術。交流過程中，Dr. Nitipat提到，近年泰國睡眠呼吸中止症的患者愈來愈多，睡眠治療手術在泰國也很常見，但應用達文西機械手臂做睡眠治療手術，在泰國仍處於起步階段，這次很榮幸能夠到臺灣觀摩各家醫院執行手術的實況，期望能將這些寶貴經驗帶回泰國應用。

手術結束後，院長謝宗保少將也親自接見Dr. Nitipat，除了表達歡迎之意，也針對臺灣與泰國兩地醫療現況與差異進行交流。會後，Dr. Nitipat除了感謝國軍高雄總醫院精心安排此次的參訪行程，也對該院的醫療團隊印象深刻，尤其從謝院長乃至醫護團隊們的熱情接待，讓她有賓至如歸之感，是個相當特別的國際交流體驗。

推動「母嬰親善」營造優質婦幼環境

三總澎湖分院榮獲全國品管圈「特優獎」殊榮

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推動醫療品質提升再次獲得肯定，由護理科指導婦產兒41病房謝佩珊護理師所發起的「ㄋㄟㄋㄟ哺擠圈」主題，參與財團法人先鋒品質管制學術研究基金會舉辦的「第214屆全國品管圈大會」活動獲得特優獎殊榮，謝佩珊護理師個人亦同時獲評「全國潛力圈長獎」，主辦單位於6月9日假國立臺灣科學教育館國際會議廳進行頒獎及獲獎品管圈發表。



▲婦產科黃莊彥醫師(左1)領軍出席頒獎盛會

澎湖分院指派婦產兒病房謝佩珊護理師及婦產科黃莊彥醫師共同出席受獎，此次醫院以「提升離島地區醫院24小時親子同室執行率」為品管圈計畫，因提供主動積極的照護模式獲得評委一致肯定，同時為醫院服務品質提升向前邁進一大步。

世界衛生組織及聯合國兒童基金會對母乳哺餵及產科服務的聯合宣言是母嬰親善醫院的宗旨，凡能符合聯合宣言所述重點的產科機構及醫院就稱為母嬰親善醫院，以提醒大眾注意，並支持優質嬰兒餵食作法，才能提升母乳哺育率。衛生福利部國民健康署自90年起即在國內推動「母嬰親善」醫療院所認證計畫，澎湖分院是地區唯一提供接生服務的醫療機構，也是澎湖唯一通過認證的地區級教學醫院。

婦兒41病房謝佩珊護理師平時在工作上積極認真，多次獲得各級長官的肯定及嘉許。本次在婦產科黃莊彥醫師及護理科同仁的協助下，以「ㄋㄟㄋㄟ哺擠圈」作為主題，期許每位護理人員均能以溫柔、關懷之心與主動積極精神，落實對產婦身心健康之照護，探討降低親子同室意願之導因，以提升親子同室執行率，進而達到以家庭為中心護理之理念，讓親子關係更連結，成功母乳哺育經濟更實惠，亦可提升新生兒免疫力。

澎湖分院擁有最優質的母嬰親善醫護團隊及硬體設施，積極推動「母嬰親善」政策，在院內各個公共場合提供安全而溫馨的足夠空間，讓每位母親都能親自哺育新生兒。透過「ㄋㄟㄋㄟ哺擠圈」的推動，希望未來能大力推展至婦產科門診及各醫療院，作為推展親子同室及母乳哺育政策時之參考，透過產前、產中及產後修訂標準作業流程，擬定護理人員在職教育課程、舉辦團體衛教及媽媽教室，提升產婦及家庭成員之育嬰能力。藉由跨團隊的全人照護模式融入團隊合作理念，指導嬰幼兒安撫照護技巧，從產前到產後的連續性照護，再次突顯澎湖分院母嬰照護團隊的優勢和品質魅力。

專業戰傷急救與手術前推小組

現代戰傷救護增加存活的重要團隊

文・圖/三軍總醫院急診醫學部 白豐誠少校

國際情勢紛亂複雜，綜觀近代武裝衝突，可發現現代戰爭所造成的致命傷害包含如肢體出血、開放性氣胸或張力性氣胸、呼吸道阻塞等等，故目前國內聚焦於第一線應變（First responder），也是目前國軍積極推動的訓練課目。

國外的專業團隊觀察到，面對較為嚴重的患者，接受及時的戰傷救護（Tactical Combat Casualty Care, TCCC）後，必須要在「黃金一小時之內」接受緊急的專業處置，才有機會活命。但在戰事紛亂之時，後送之路變得充滿變數與危急，即便送到醫院，許多醫院可能早已因遭受攻擊而毀損、人去樓空或者充滿各種輕重傷情的傷者，以至於無法為這些從前線後送而來的患者提供手術服務。因此，許多國家就出現了「前進復甦與手術小組」（Forward Resuscitative and Surgical detachment, FRSD，或稱前進外科小組）這種機動性的專業醫療編組。

前進外科小組並非將整個急診或手術部門搬到戰區前線，而是在相對安全的區域，儘早為前線戰鬥人員施行損傷控制復甦（Damage control resuscitation）與損傷控制手術（Damage control surgery），以快速穩定患者，使其能存活並後送至更高層級的醫療機構。



與新北特搜機動手術團隊進行雙邊交流



前進外科小組外觀

所謂損傷控制復甦，是指可以快速施行的醫療處置，預防或減緩傷患發生無可避免的生理惡化，通常由急診醫師帶領團隊進行以下照護：

- 一、快速出血控制。
- 二、低血壓性復甦（允許性低血壓）。
- 三、快速補充循環體液。
- 四、預防或治療低體溫以及使用血液製品及藥物校正酸中毒。
- 五、在術後恢復區持續復甦。

損傷控制手術，是指一系列由外科醫師快速施行的外科介入，僅執行重要救命的術式，而非平時在醫院的手術：

- 一、剖腹探查以控制創傷造成的內出血及腸道物外溢。
- 二、胸部穿刺傷進行精簡的胸部切開術以控制創傷引起的內出血。
- 三、置放骨折外固定。
- 四、使用血液分流Vascular shunt來暫時恢復患肢血流。
- 五、對嚴重損傷肢體進行截肢。
- 六、筋膜切開術。
- 七、心包填塞減壓。
- 八、緊急開顱減壓術。

損傷控制復甦及手術是對抗創傷造成嚴重出血產生「致命四角」（低體溫、低血鈣、酸中毒、凝血病變）有力武器，團隊內的醫療人員都須接受過相關訓練以縮短傷害到治療的時間、增加戰場傷害的存活。

當然，FRSD的照護是建立在從致傷點（Point of Injury）就迅速落實TCCC、有良好的營救護站執行緊急復甦，患者才有機會存活到FRSD團隊到達。目前在軍醫局局長蔡建松中將指導下，積極遴選各總醫院專業醫護人員，以籌組及發展「前進外科小組」，跟上對現代戰傷救護的趨勢，也做為讓部隊全心投入作戰任務的重要後盾。



▲裝備展示



▲戰傷情境急救模擬訓練教具

國軍臺中總醫院辦理 國防醫學戰傷精銳營

文/國軍臺中總醫院政戰辦公室 賴倩汝中士・圖/國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員

國軍臺中總醫院於112年6月3日舉辦「國防醫學戰傷精銳營」，本次活動與臺中市北區賴厝社區發展協會共同辦理，授課學員以國中生為主要對象，召集各校莘莘學子參加學習最新的國防醫學知識與「戰傷救護（Tactical Combat Casualty Care, TCCC）」模式，除了瞭解戰傷救護知識及處置能力，實現全民國防的理念，也教授基礎救命術以備不時之需；另外，透過具備醫護專長之軍職同仁，分享工作經驗及軍旅生涯規劃外，更鼓勵學員們未來可考慮選擇從軍之路，開創不一樣的人生。

課程以緊急救護訓練為主軸，由臨床經驗豐富的急診室護理師余逸琳擔任授課教官，除基礎救命術（Basic Life Support, BLS）的心肺復甦術（Cardiopulmonary Resuscitation, CPR）及自動體外心臟電擊去顫器（Automated External Defibrillator, AED）介紹操作外，也包含異物嗆入急救的哈姆立克法教學，並且透過影片演示、實際操作及有獎徵答等方式加深學員印象，並在最後藉由筆試及術科測驗來驗證學習成效。

活動特別邀請陸軍五支部幹部擔任「戰傷救護」課程授課教官，講述TCCC及TECC〔註〕差異，並採分組進行實際操作，使學員能親身體驗部隊型態之訓練模式，課程中，學員們各個屏氣凝神專注在授課教官的每一個動作，深怕錯失一個步驟，就無法完整學習到「戰傷救護」的技能；而於課後該院亦安排國防醫學院畢業之醫師、藥師及護理師向學員分享自踏入國防醫學院就讀後，再經專業領域的培訓直至今日的職業生涯，一路走來不僅受惠良多，成就也不亞於其他醫學院畢業的醫療同業人員，並為自己奠定一個穩定發展的未來。

活動主持人國軍臺中總醫院教學副院長李建達醫師表示：近年有鑑於烏俄兩國爆發戰爭衝突等緊張的國際情事，戰傷救護對於提升戰場存活率至關重要，在戰爭中我們無法完全避免傷害，但可透過有效的救護措施提高生存機會，此次訓練課綱計有

「CPR+AED」、「戰傷救護技能」、「醫院實地參訪」、「國軍人才招募」四大主題，參訓學員須在指定限時內完成任務方能取得認證；整體活動在院方專業的教育規劃下，不僅讓參訓學員自身具備緊急救護的能力外，在戰時更能作為國軍最大的支援後盾，期能達成軍民共同守護國家安全的目標。



▲教官授課實況

〔註〕TECC：Tactical Emergency Casualty Care。

現役備役齊努力 共同防範熱傷害

熟練幹部與應召員熱傷害防處要領 維護訓練安全

文・圖/全動署後備指揮部北部地區後備指揮部 邱盈慈士官長

炎炎夏日，艷陽高掛天空，每一絲的陽光都「烤」驗著每一位迷彩戰士，不分現役與備役，共同頂著高溫，揮灑著汗水，熟練的通聯回報，積極的快速降溫，齊心演練著熱傷害急救處置，目的只有一個，即是「防範熱傷害」，然而這些逼真場景，就是後備教召部隊報到後，第一場訓練課程的寫照。



▲新竹旅教召熱傷害防處演練

炎熱的陽光不會挑選對象，更不會區分役別，考量來自四面八方的應召員，工作環境與國軍常備部隊大多不同，熱適應力往往較低，唯有使教召部隊的每一位官兵都熟稔熱傷害防治，才能降低風險，確維召訓期間安全，也更能落實執行紮實的訓練，使每一個教召的民眾在軍事與預防保健上學以致用。

所以我們運用了公共衛生的三段五級概念，加強預防衛教、健康風險掌控與熟練處置技能訓練，第一段預防衛教於運用部隊編成典禮時機，向每一個應召員衛生教育「保持涼爽、補充水分、提高警覺」等三要訣，並且使其熟悉熱傷害的各種徵候，讓「快速發現」的警示燈能及時響起；第二段健康風險掌控則運用健康諮詢表掌握高風險對象綿密關懷，以及監測環境危險係數，避開熱傷害高風險；最後第三段透過假設狀況的急救演練，使每位官兵都能熟稔「快速降溫、快速送醫」的處置要領，藉此建構一個熱傷害防治的防範之鍊。

雖然每年、每梯次的每一個召員，都只有5到14天的訓練時間，但身為軍醫士官長的我，心中總是惦記著國軍士官信條中「我是部隊的骨幹」，因此，我更應該發揮「健軍衛國」的軍醫使命，替常備與備役部隊，種下一顆顆熱傷害防治的種子，使每個人都能知曉「陰涼、脫衣、散熱、回報、送醫」等防範要領，進而共同建構一個安全的訓練環境，使其在能專心的接受教召訓練，持續提升後備戰力。

國軍第8期高級救護技術員訓練班
開訓典禮



精進救護技能 擴充師資種能

國軍第8期高級救護技術員訓練班

文/國防醫學院衛勤訓練中心醫護專業組教官 王銘輝少校
圖/國防醫學院衛勤訓練中心醫務行政組 吳欣蓓上士、
三軍總醫院急診醫學部 陳盈君專科護理師

由近年發生的高雄氣爆、八仙塵爆、臺南、花蓮震災、南方澳大橋、火車脫軌等重大災難及特指部秦良丰事件中，可見緊急救護人員不畏艱險的協助傷患救護與後送，發揮重要功能，各部隊緊急救護人員訓練日顯重要。

為持續培訓國軍緊急救護師資種能，發揮衛勤戰力，軍醫局自101年起開始培育國軍高級救護技術員，迄今已完訓7個期班，訓練國軍高級救護技術員共計304員；雖回顧國軍緊急救護技術員培訓政策推展迄今已具初步成效，仍持續不斷集思廣益及精益求精，以強化緊急救護能量；因歷經COVID-19疫情已3年未辦高級救護技術員訓練班，現今疫情趨緩，在軍醫局積極努力及爭取相關辦班經費後，責成國防醫學院、三軍總醫院及衛勤訓練中心於今（112）年辦理「國軍第8期高級救護技術員訓練」，該班隊已於3月6日由國防醫學院院長查岱龍少將於國防醫學院主持開訓，並由軍醫局衛保處長施宇隆上校、三軍總醫院副院長林永崇上校、陸、海、空軍處（組）長及中心主任蔡忠勤上校等人員出席觀禮；查院長於開訓典禮中訓勉各部隊之衛勤人員如同士兵的保姆，每天戮力於三軍各單位緊急救護工作、健康促進、傳染病預防、餐飲衛生與衛生教育之推廣等作業，雖是各位再熟悉不過的日常實務，但卻是維繫國軍戰力最重要的事務之一。



▲氣管內插管技術學習過程

旨揭訓練班學員們皆係經過各軍種選優薦派，並透由嚴格之入學測驗，通過學、術科合格總計53員；訓練班整體課程規劃由國防醫學院衛勤訓練中心依據行政院衛生福利部（以下簡稱衛福部）頒布之綱領規劃課程，再經EMT指導醫師白豐誠少校指導進行；學理及技術課程師資則由三軍總醫院邀請衛福部、臺北醫療區域緊急醫療網各急救責任醫院、各國軍醫院緊急救護師資及內政部消防署轄下EMT-P指導師資們出席授課；授課場地包括國防醫學院戰傷暨災難急救訓練中心、三軍總醫院急診室、三軍總醫院松山分院急診室、各民間EMT-P實習訓練醫院及臺北市高救隊。

此訓練班堪稱緊急救護訓練的最高殿堂，學員們需接受為期近9個月密集的高壓訓練，包括緊急醫療學理課程、各類臨床醫療器材、相關侵入性處置及到院前創傷救命術，且必須在訓期中取得ACLS、ETTC及APLS等三張急救技能專業證照，以精進救護技能，提升到院前緊急救護服務品質，最終待通過衛福部的EMTP甄試，才能成為合格的高級救護技術員。

高級救護技術員與初級、中級救護技術員的差異處在於能夠搶先到院前分秒必爭的黃金急救時間內，依其專業評估與醫師遠距溝通討論後，依醫囑給予氣管內插管或建置外科呼吸道（環甲膜切開術），甚至必要時依醫囑給予急救藥物以提升存活率與良好預後的可能性。

希冀國軍第8期高級救護技術員訓練班學員們在長達九個月訓練期間，秉持軍醫衛勤人員不畏艱辛且不懈怠的精神，持續精益求精各項進階緊急救護技能，所有學員在考取證照後，返回各部隊確維國軍官兵生命健康與安全把關，不論是執行災害防救任務的緊急醫療救護作業，或是戰時遂行戰傷救護任務，對嚴重創傷或急症之傷病患，提供各種高級救命術（Advanced Life Support, ALS），除於事故現場穩定傷（病）患生命徵象，更能加以積極治療，減少到院前緊急傷（病）患之死亡與失能，能擔綱緊急救護師資種能，守護國民與官兵的生命安全，並提升國軍救護人員緊急醫療救護之專業能力，為國軍體系建立緊急醫療救護訓練與管理人才，弘揚軍醫價值。



▲創傷情境車上二度評估術科操作練習過程



國防醫學院舉辦 創新智能醫療應用研討會

文/國防醫學院通識教育中心 魏澤民副教授 • 圖/軍聞社

國防醫學院於112年6月2日舉辦112年度國軍醫護持續教育「創新智能醫療應用研討會」，此次邀請產官學研共同交流雲端運算與人工智慧結合應用，並於現場展示各項創新智能醫療產品，期增進與會人員瞭解有別於傳統醫療的新技術與科技，並應用於術後管理、照護管理、開刀房智慧化等，達到智慧醫療、智慧照護、智慧健康、永續發展大核心概念，有效提升民眾生活及醫療品質。

首先由國防醫學院教育長吳家兆上校介紹各主題主講者，並由通識教育中心魏澤民副教授致詞。會中邀集產官學人士共同針對智慧遠端跨領域整合應用服務、數位科技協助ESG（環境保護Environmental、社會責任Social及公司治理Governance）永續創新智慧環境、利用雲原生架構推動智慧醫療數位轉型、未來手術室—AI新型態開刀房智能管理、智慧物聯網無人機科技運用於急救醫學及其他應用等主題進行研討。

其中，由群邁通訊股份有限公司軟體研發經理吳光輝主講的智慧遠端跨領域整合應用服務，透過將物聯網技術帶入智慧健康產業，提供客戶結合室內定位、感知技術、AI算法及雲端服務智慧醫療與照護平臺及人工智慧物聯網解決方案，提高病患安全和就診體驗優化、醫護品質效率最佳化，以及營運管理智慧化。此外，建菱科技股份有限公司在現場展出近紅外深層光熱系統設備，透過全身溫熱療法，可破壞癌組織及抑制癌細胞生長，並幫助身體排毒、提高代謝。

最值得一提的是AI工具在軍陣醫學教育之應用，魏澤民副教授指出，AI工具適合課程為語文、語言學等，教學面向可用於出考題或檢測，例如用ChatGPT（Chat Generative Pre-trained Transformer）試作題目，來衡量是否調整。學習面向則可應用於撰寫病例報告作業；也可編修文字、練習語言、練習批判性思考等，但



▲國防醫學院舉辦「創新智能醫療應用研討會」，並邀集業者展示無害光療等智能醫療產品，集思廣益，提升醫療品質

須注意避免過度依賴、明定學習目標及增進提問品質。本次課程學員除了來自國防醫學院及三軍總醫院各級醫療體系、國軍特戰單位外，也包括醫療研發科技廠商（提供最新研發成果）、康寧大學、長庚大學、國家衛生研究院、新北市政府消防局、臺北市童軍團與衛生福利部雙和醫院等單位，報到參與人次共計142人。

此次研討會的成功，歸功國防醫學院查院長及吳教育長、陳政戰主任的支持。在國防醫學院院部及各級單位的支持下，乃能遂行。當天議程主題連貫，場內外各項交流頻繁，與會者除了醫師、教師、護理師、各級醫療體系企劃室、教學室人員、長官以及研發醫療廠商等共同交流雲端運算與人工智慧結合應用。

目前的醫療必須結合智慧，而智慧醫療的應用乃是為追求聯合國永續發展目標（Sustainable Development Goals, SDGs）17項指標之三即Good Health and Well-Being（確保健康的生活方式，促進各年齡人群的福祉）。醫療機構更應該建立完善的管理體系，確保醫護人員的專業素養和倫理操守。同時，醫療機構應該更注重病人的隱私保護，確保其個人資訊得到妥善處理和保密。此外，醫療機構還應該積極參與社區公共衛生事務，推動健康教育和疾病預防工作，以提高社區民眾對健康的認識和重視。醫療相關從業者還應該具備優秀的專業知識和技能，並將其應用於社會生活實踐中。除了應該不斷學習和更新醫學知識，以跟上智慧醫療的發展。同時，也應該對每一位患者都給予尊重和關愛，確保他們得到合適的醫療服務。醫療相關從業者更應該具備良好的溝通技巧，能夠與患者和其家屬進行有效的溝通，了解他們的需求和關切。更重要的是醫療從業者應該遵守職業道德規範，不對患者進行歧視和虐待，並且在治療過程中維護患者的尊嚴。

藉由此次持續醫護教育的進行，能提升國軍醫療體系，各級單位的醫師、教師、護理師、軍士官兵及員工生進一步瞭解智慧醫療發展趨勢，持續不間斷的提升本職學能，以因應這個變動的智慧健康需求時代。



抽血等候時間大幅降低！ 三軍總醫院第二抽血櫃台啟用

文・圖/三軍總醫院臨床病理科 宋育凱醫師

112年5月3日，三軍總醫院（以下簡稱三總）抽血櫃台迎來重要的變革—第二抽血櫃台正式啟用，並且導入了創新智能科技，透過精準的大數據管理，將尖峰時段的等候時間降為原本的30%。

抽血櫃台的等候時間，一直是醫病雙方心裡的痛。民眾厭倦在醫院裡的漫長等待，醫護人員也必須在有限資源下面對逐漸增長的病人流量。為了打破這個局面，三總展開一系列縝密的計畫。

過去半年在院長及院部長官的支持下，三總臨床病理科協同醫務企劃管理室、醫療資訊組合力推動，致力於提升抽血櫃台的服務品質，並整理出五點民眾對於抽血服務的期待：

- 一、快速：抽血的等候時間縮短，減少空腹等候的不適及不便。
- 二、安全：抽血的設備消毒乾淨，避免感染風險。
- 三、空間：抽血的環境寬敞舒適、視野良好。
- 四、關懷：抽血的人員技術良好，並富有同理關懷。
- 五、教育：抽血的過程互動親切，給予衛教資訊和宣導。



▲三總採用沉浸式訓練和感應式手臂模擬器，使抽血人員在安全的環境下熟悉技術及流程

針對病人診次及人力配置，三總應用了智能模擬推估模組，分析過去的患者流量分佈，提前預測壅塞情況，提前預備並即時調控人員配置。在抽血訓練方面，三總也導入了科技輔助，包含沉浸式虛擬實境的靜脈抽血訓練、感應式靜脈抽血手臂模擬器。沉浸式訓練提供了逼真的環境，讓抽血人員在擬真情境中進行操作，從而精進其流程和信心；感應

式靜脈抽血手臂模擬器則模擬真實的靜脈抽血情境，讓抽血人員能夠精熟實地操作，期能達到最佳化的採血技能。

此外，三總也將一樓抽血櫃台的等候空間打通，營造寬敞的空間，患者更能即時確認櫃台的叫號進度。在二樓新設立的抽血櫃檯，擴大服務量能，將服務品質的最後一個環節牢牢繫上。

「我以前很怕抽血，因為每次都要等很久，有時候還要被扎好幾次。自從來這裡（三總抽血櫃台）之後，我就再也沒有這種困擾了。他（櫃台人員）的動作很快速，一次就成功，而且還很溫柔和專業。我真的很感謝他們！」

「我是需要常常抽血檢查的糖尿病人者。我覺得這裡（三總抽血櫃台）有優良的醫療技術，還有很好的等待空間和衛教宣導，讓我覺得自己不只是一個病人，而是一個被關心和尊重的人。」

第二抽血櫃台啟用後，經常得到民眾的當面回饋。這些回饋不但肯定三總過去努力的方向是正確的，更使醫護人員有動力持續提升服務品質。最重要的是，三總也更有信心，能夠迎向未來的新挑戰！



▲沉浸式訓練和感應式模擬器，讓醫護人員在安全的環境下熟悉技術與流程



愛・無礙～ 安寧善終一圓夢

文/國軍高雄總醫院護理部 蘇靖琇安寧共照師
圖/Shutterstock圖庫、財團法人臺灣醫療改革基金會

家，對每個人都是無可取代，尤其對於東方社會來說，更是生活與情感匯聚的中心。據統計，病人臨終前最想待的地方，有超過80%選擇家中往生，可是只有不到20%完成心願。病人擔心回家造成家屬身心負擔、經濟負荷、無人照顧等問題，就讓很多家庭打退堂鼓，然而想在家中善終，卻是許多末期病人的心願。

為尊重末期病人醫療意願及保障其權益，民眾觀念逐漸理解到生命有限及醫療的極限，慢慢接受安寧緩和照顧的概念。安寧療護（Hospice Care）是指：以治癒為目的的醫療措施，無法控制病情惡化，病人預期生命可能少於六個月時，為重症病人及其家屬提供「症狀緩解、情緒支持、靈性照顧與其他社區綜合資源，以改善生活品質，安寧療護不加速死亡，也不延緩死亡，協助與支持病人與家屬直到生命自然結束」。

安寧療護是由一組醫療專業人員，用完整的症狀緩解、醫療及愛心，陪伴末期病人走完人生最後一程，除提供身、心、靈的全人、全家、全隊、全程與全社區等五全照顧，也協助病人及家屬面對死亡的各種調適，讓生死兩無憾。

陳伯伯是肝臟內膽管癌末期病人，家屬選擇插管（氣管內插管）於加護病房治療，但病情持續惡化，深愛父親的子女們，不捨父親受苦，因陳伯伯曾表達希望在家善終，子女討論後便期望能帶爸爸回家和拔除氣管內插管，於是安寧療護團隊和原醫療團隊多次與子女商議陳伯伯返家出院準備事項、身體症狀處置、死亡準備、引導四道人生（道謝、道歉、道愛與道別），並轉介安寧居家護理到宅協助。在子女陪伴下，陳伯伯於當日早上9點出院，10點到家，此時，安寧居家護理師已在陳伯伯家等待，原本大家都很緊張，擔心拔管後陳伯伯可能會呼吸衰竭而離世，然而拔管後，陳伯伯的呼吸並未衰竭，反而平穩，甚至在子女的努力下，陳伯伯進步神速，可以自己由口進食，陳伯伯回到家後非常平安自在，子女也從臨終照護，邁向「長期抗戰」而請了外傭，並導入長照服務資源，在醫院、社區與家中三方全力攜手照顧，雖然病況一個月左右仍再度惡化，但孩子們在照護過程中，屢屢回顧與父親的種種幸福回憶，分享父親是什麼樣個性的人，過去人生裡的價值與意義等，闡述著他們與父親的故事，也在輪班照顧的過程，凝聚了團結與感情，一起為父親的最後一程努力，當最後一刻來臨，雖然依舊哀傷不捨，但終能毫無悔憾的陪伴陳伯伯平安在家善終。

家屬感謝安寧療護團隊協助完成父親臨終回家的心願，雖然父親不在身旁，然而他的身影一直在家人的腦海中，仍想再說聲「爸爸，我愛您」。每個生命都是很寶貴的，即使走到人生終點，也應該得到良好的照顧，末期病人和家屬需要的，並非侵入性且增加痛苦的治療，更非放棄、不理會的態度，而是「尊重他們、減輕痛苦、照顧他們，讓其擁有生命尊嚴並完成心願，安然逝去。」如此，家屬也能勇敢地渡過哀傷，重新展開自己的人生，這就是安寧療護的終極目標，讓「愛」因安寧療護「無礙」。



連續血糖監測助糖友 擇食控糖更EASY！

文・圖/國軍花蓮總醫院醫務企劃管理室醫勤組 鍾馨禎營養師

國軍花蓮總醫院於自109年起配合衛生福利部中央健康保險署東區醫院總額風險移撥款－提升糖尿病照護品質計畫後，由新陳代謝科孫銘聰主任引進連續血糖監測系統（Continuous Glucose Monitoring, CGM）於糖尿病共同照護團隊中，幫助血糖控制不佳或經常低血糖之糖友（糖尿病友），由作息、食物、藥物及運動中分析出血糖不穩定的關鍵因素，為糖友提供個人化的控糖照護計畫並提升自我照護效能。

位處東部偏鄉的醫療院所，面臨的問題與挑戰在於獲得了醫療資源，卻因年長者教育程度及對科技化的產品不熟悉，實務上能配合裝機或願意裝機的個案寥寥無幾；醫療團隊們歸納了常見的問題與解決辦法，克服長者常見問題來提升裝機意願，以下是醫師、糖尿病衛教師、營養師分別於裝機前、中、後等不同階段所採取的策略：

一、裝機前：

- (一) 醫療端：醫師在診間篩選合適個案，提高糖友裝置動機，設置個案同意書，充分說明內容等讓糖友可自行權衡利弊。
- (二) 護理端：先將裝機流程、手機、平板等操作步驟予以標準化及圖像化，讓糖友能夠短時熟悉操作流程。
- (三) 營養端：協助糖友安裝「日期相機」，使用拍照方式簡化飲食紀錄，製作衛教單張，教糖友如何拍出「有效」的飲食內容，以便估算實際進食量。

飲食紀錄拍攝內容注意事項

- 1.請將「當餐要吃的餐食」放入「同一張畫面」拍攝



- 2.每一項食物內容物，請打開呈現「各項食材份量」



- 3.包裝食品，要拍「品名」及「營養標示」



▲營養師教導如何拍攝飲食紀錄照片衛教圖解單張



▲以個案為中心成立LINE群組回覆糖友排除問題

二、裝機中：醫療團隊成立以個案為中心的LINE群組，目標給予持續性的照顧與回饋，若有問題，可於通訊軟體中提問，相關醫療人員便會在上班時間內回覆糖友，讓糖友可以安心。

三、裝機後：

- (一) 護理端：糖尿病衛教師使用QR code進入APP及問卷,減少下載問題。
- (二) 營養端：會談確認飲食內容，協助糖友評估：1、觀察生活作息與進食時間。2、飲食內容物與血糖關聯。3、飲食結構：三大營養素 / 熱量適當性。4、飲食均衡性與多樣性。營養評估後予以回饋及共同制定合宜決策，協助糖友對自我飲食內容的覺察，陪個案找出問題、學會解決。
- (三) 醫療端：醫師對於每位糖友裝機後綜整評估後，檢視用藥、檢驗等各項醫療處置，使用醫病「共享決策」(Shared Decision Making, SDM) 模式與糖友制定後續醫療計畫。

CGM裝置個案回饋

曹小姐回饋：自認沒有很亂吃，已經盡量達到均衡，每天都有固定走路運動至少一小時，但每次回診醫師告訴我，我的糖化血色素還是大於8%的時候，其實我很挫折，不知道我還能怎麼做，透過這次裝機才發現晚餐只吃一小碗泡麵居然血糖飆高不下，現在不用營養師提醒，知道自己哪些經常吃的食物血糖會很高就會盡量避免，這次的經驗讓我知道自己常吃的地雷食物及安全食物有哪些，調整飲食過後，三個月後再次抽血，糖化血色素居然控制到7%，很感謝孫主任及醫療團隊。

國軍花蓮總醫院宗旨在照護東部地區軍民的身心健康，引進連續血糖裝置系統後，糖友們各項健康指標良率皆有顯著提升，如「糖化血色素」、「低密度膽固醇」等，讓糖友控糖進步看的見，持續優化全人照護，藉由妥適工具精準控糖，期能減少糖尿病併發症風險，增進糖尿病友健康及生活品質。



▲營養師於營養門診進行營養衛教

使用Chat-GPT 作心理治療可能嗎

文/三軍總醫院北投分院教研室 戴月明主任
圖/iStock圖庫



如果網路上看到一些「可能不是真人」的圖，多看一眼他（她）的手指，如果你發現手指看起來不自然或是有細微的錯誤，不用懷疑，九成九是由人工合成的。

自2022年11月ChatGPT（Chat Generative Pre-trained Transformer）引爆全球對「人工智慧言語和人類對話」的大量應用及討論，除了閒聊、學術研究及建立文稿等功能以外，不知道您有沒有想過「是否人工智慧可以用來進行心理治療？」當你登入OpenAI的GPT-3或GPT-4的網頁（<https://chat.openai.com/>）後，在對話框輸入「我憂鬱」或「I am blue」，結果會發現回答是：

我理解你感到悲傷。感情是我們人類經常經歷的一種心理狀態，可以受到各種因素的影響。當我們感到悲傷時，有一些方法可以嘗試提升心情…。

- 1、在大自然中散步…
- 2、笑一笑…
- 3、鍛練身體…

所得的結果看起來和在身心科門診只有短短數分鐘會談時間內所得到的結果是差不多的（除了開藥以外）。但是當你對ChatGPT直接問「你可以幫我作心理治療嗎？」它會跑出一系列的心理治療服務和場所。

使用AI人工智能協助心理治療的經驗

美國南加州大學早在2015年起即開始發展稱為「Ellie」的虛擬心理治療師，用以協助美國軍方篩檢及治療軍人（或退伍軍人）創傷後壓力症候群（Post-Traumatic stress disorder, PTSD）及憂鬱症症狀。該計畫特別針對軍人或退伍軍人為治療對象，設計了一名稱作Ellie的成、中年女性，且連衣服款式及顏色都經過特別設計，目的在於建立親切可近的形象。為了讓被治療者願意暢所欲言，該計畫還特別執行整個會談過程均保護隱私，且要求軍方保證對於參與治療或不參與治療者均不會有任何後果。

雖然該計畫參與的個案大多有良好的反應，例如：均表示面對非真人且保證個人隱私的情形下，該類的虛擬治療師的確可以讓被治療者放下許多心防和擔心，而能較開懷的暢談自己的內心想法。然而的確如上面所述，心理治療本身就很難評量治療效果，在保證被治療者的個人隱私下，其實非虛擬的臨床醫療者亦無法了解太多虛擬治療的細節，甚至無法了解被治療者的自殺風險，所以軍方對於一個完全沒有內容或診斷的黑盒子治療，其實也沒有什麼接續的協助可以提供。以上的結果應該就是目前使用AI技術（如ChatGPT）進行心理治療的優缺點。

心理治療的種類

其實要回答「是否可能使用人工智慧進行心理治療」的最大問題，反而是在現實中眾多不同派別的心理治療。例如傳統治療中，就有大家最熟悉的佛洛伊德的分析式心理治療、帕夫洛夫的行為治療、認知行為治療（Cognitive Behavioral Therapy, CBT）、辯證行為治療（Dialectical Behavior Therapy, DBT）等，還有較近期的後現代主義心理治療及正念等不勝枚舉。而不同治療學派不但重點不同、所針對的症狀常不同，而且治療的效果評估方式也不同。例如近期有一種名為Woebot的人工智能機器人，它是由美國史丹佛大學推出的虛擬治療師專門使用上面所提到「認知行為治療」。而根據70位符合研究設定的憂鬱或焦慮標準的學生中，其中一組和Woebot聊天；另一組學生去讀治療憂鬱症的電子書。兩個星期後，Woebot組的學生症狀明顯減輕。這些初步結果表明，人工智能在心理治療領域具有巨大潛力，但針對其他的診斷族群或治療方式，是否也是有效，則尚未有研究呈現，因此呈現心理治療本身的複雜性和難以評估性。

難怪現在全民保險醫療費用支付標準中心理治療之申報項目也沒有在分什麼派別，只包含六個精神科相關心理治療，包括「支持性心理治療」、「特殊心理治療」、「深度心理治療」、「支持性團體治療」、「特殊性團體治療」以及「深度性團體心理治療」等。而衛生福利部中央健康保險署的規定中亦只規定治療的點數，也沒有訂定治療效果的評估。

Chat-GTP本身的訓練問題

人工智慧所謂的「智慧」，也是必須建立在提供訓練的資料及反覆訓練而成。換成人話來講，可以把人工智慧想像成一個「反覆用考古題刷題的應屆考生」，考古題就是上面反覆訓練用的資料集，應屆考生就是人工智慧裏的模型（model），而模型訓練或學習過程可以想像成考生反覆刷題／作考古題的過程。再例如目前ChatGPT的訓練基礎是建立在2021年7月以前的網路文件（如維基百科），所以如果僅用ChatGPT查詢2022年發生的白紙革命，可能會得不到想要的結果（ChatGPT會說發生在意大利、西班牙、香港和臺灣？？？）；除非使用新版的WebChatGPT則回答的結果比較會是正確的（自2022年11月26日起在中國大陸發生…）。所以ChatGPT夠不夠聰明，完全取決於所餵給它的訓練資料有關，就如同應屆考生的考試表現取決於所提供他刷題的題庫質量有關。

談到這裡，聰明的讀者應該就會想到，如果在ChatGPT訓練時餵給它佛洛伊德理論的相關內容，很有可能在和真人對答時就會比較傾向以分析式心理治療的方向回答。同樣的，如果餵的是聖經或佛教經典的內容時，就可以以相關的內容作為回答。但是以上的猜想必需建立在足夠龐大的訓練資料基礎上（如同要有足夠多的考古題庫一樣的概念），這一部份可能就必需使用相關領域的專家額外收集或提供才行，但光想到背後需要的人力及時間，可能在最近的五、六年內，應該是達不到才對。

更重要的是，考古題的考題類型會有是非、單選題、複選題、填充題、計算題、簡答題、問答題及申論題等不同類型。可想而知的是，訓練考生前面幾種題型都不難，但要讓考生學會如何回答問答題或申論題？其難度就是呈幾何倍數的增加。一般在人工智能訓練時，工程師會特別設計專屬的損失函數（loss function）來標準化結果和正確答案的差異，針對有明確答案的是非、單選或多選題，這個函數就很好設計，但是面對簡答、問答或申論，其中需要克服的困難，可能不是一個領域的專家可以克服的，這可能又是需要龐大人力、物力及至少五、六年的時間才能完成的。

結論

在臺灣，一名合格精神科醫師、臨床心理師或諮商心理師的訓練需要至少四年。理所當然的，一名僅接受第一年訓練的治療師和一名已完成第四年訓練的治療師所執行的心理治療，在內容和效果上應會有所不同。一樣的概念，現在ChatGPT在某些程度上的確可以執行類似心理治療的效果，也許某些時候可以在與身心科病患會談時，回應類似真人治療者所回應的結果（注意：目前的ChatGPT對相同人、相同問題在不同時間，問題結果會有些差異），所以用在初步身心狀況篩檢或是保護個人隱私下的初步會談（或所謂的支持性治療）等應該是可以考慮的，且具有快速及可親性的。但如同前文所描述，ChatGPT目前應該還無法完全取代較深入或針對個人背景為主題的治療，尤其是需要法律責任或是承擔後果這一部份，目前仍是需要專業治療人員的角色來執行或承擔。但是，假以時日，也許十年或更久以後，會不會出現更深入或更專業的虛擬人工智慧心理治療師出現？我個人覺得，由於這樣的訓練需要大量的人力、財力及時間，最有可能的情形是以利益價值最高的族群為優先，如運動員、軍人、救災消防人員或警察。至於利益價值不這麼高的族群，如學生、一般消費者或老人等，則可能要等這個世界出現像伊隆馬斯克、祖克柏、山姆·阿特曼等高智商的狂人，才有可能會不計成本的去開發實現。不過身為精神科醫師的我，並沒有什麼好擔心的，因為其實現實中，心理治療本身的理論與實踐本身也在進步中，像最近流行的睡眠相關認知行為治療和自閉症新型行為治療法等，只要人類繼續進步，AI只能在後面跟著追。但話說回來，如果有一天人類不再進步的話，最終的結果就很難說了。所以人類們，繼續加油吧！

高精準的全身立體定位放射治療

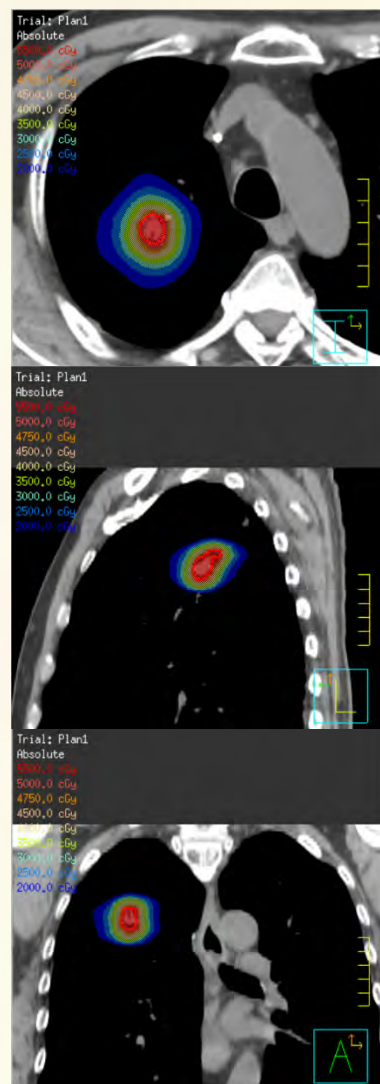
文・圖/國軍高雄總醫院放射腫瘤科 崔樂平主任

全身立體定位放射治療（Stereotactic Body Radiotherapy, SBRT/Stereotactic Ablative Radiotherapy, SABR），又稱「立體定位消融放射治療」，是一種高精度的放射治療技術，它結合了所有現代化的放射治療技術，包括強度調控放射線治療（Intensity Modulated Radiotherapy, IMRT）或弧形治療（Volumetric Modulated Arc Therapy, VMAT）、影像導引放射線治療（Image Guided Radiotherapy, IGRT）以及呼吸調控技術（Respiratory Gating / Breath Holding），其中強度調控放射線治療或弧形治療，提供了多角度、單一照野內可調整放射線強度的技術，使放射劑量曲線更順形於腫瘤形狀；影像導引放射線治療可利用錐束電腦斷層（Cone Beam Computed Tomography, CBCT），在每一次的治療確保其精準性；呼吸調控技術則大大降低因為呼吸運動產生的不確定性，所需要額外增加的安全範圍，如此可降低週邊正常組織的放射線劑量，進而減少其副作用。（如右圖）

全身立體定位放射治療的主要特點，是精確性和高劑量輻射，其療程有別於一般放射線治療，治療次數大多為3~5次，單次治療時間大約為30分鐘，其單次高劑量、少次數的特點，可提高對腫瘤的生物效應，增加腫瘤控制機率，並降低週邊正常組織的副作用。

在臨床應用上，全身立體定位放射治療主要適用於小顆腫瘤、寡轉移（oligometastasis）或寡惡化（oligoprogression）的患者，腫瘤大小通常不超過4~5公分，數量通常在3~5顆以內，一般而言，全身各部位的腫瘤皆可治療，目前較常治療的部位，主要是胸腹部腫瘤，如原發肺癌或轉移至肺的其他部位腫瘤、及原發肝癌或轉移至肝的其他部位腫瘤。

此外，全身立體定位放射治療也為部分不適合手術的族群，如心肺功能不佳、高齡或其他不適合手術的患者，提供了一種非侵入性且有效的替代療法選項，然而，在選擇全身立體定位放射治療的選項時，仍然需要經過醫生的專業評估，以制訂為個人量身打造的治療計畫。



心律監測專家—— 長天期心電圖

文·圖/三軍總醫院心臟內科 李喬晉醫師

心律不整是指心臟的節律出現異常，不符合正常的心跳節奏。這可能包括心跳過快（心悸）、心跳過慢、心跳不規則或異常的心跳強度。心律不整可能是一時性的，也可能是長期存在的慢性疾病。

心律不整的原因多種多樣，包括心臟結構異常、心臟病變、高血壓、代謝異常、荷爾蒙失調、壓力和壓力反應等。一些疾病和因素，如冠心病、心臟瓣膜疾病、心肌炎、甲狀腺問題、藥物和化學物質的使用或濫用，都可能引起心律不整。

常見的症狀包含心悸、胸痛、氣促、暈眩或昏厥等。嚴重的心律不整則可能進一步增加中風、心臟衰竭和其他心臟疾病的風險。診斷心律不整最重要的關鍵，就是在心電圖上記錄到心律不整；但不少心律不整的患者，無法在12導程心電圖（僅10秒鐘）記錄到心律不整，醫生無法確定診斷的狀況下，就無法給予適當的藥物或治療；此時，24小時心電圖或長時間心電圖，在疾病診斷上就扮演了重要的角色。

長天期心電圖可偵測至少 7 天的心律波動

一般來說，為診斷心律不整，醫生會安排24小時心電圖檢查，患者身上會被貼著心電圖貼片及導線，並佩戴一台可攜式HOLTER主機，這個監測器會記錄下患者在日常生活中的心電圖變化，包括平靜、活動和睡眠時的心臟電活動；檢查期間無法碰水或過度劇烈活動，可能造成生活的不便；若在檢查的24小時期間沒有心律不整發作，依然無法得到明確的診斷。

長天期心電圖有 7 天、14 天甚至更長天期的類型，因監測時間較長，其紀錄到心律不整的機率也相對提高；長天期心電圖偵測儀器就像名片一樣體積很小，貼在左胸就可以開始偵測，配戴時幾乎不影響日常生活，洗澡、正常活動都沒問題。長天期心電圖上通常配有一個按鈕，當病人在症狀明顯的時候，可以按此按鈕，機器會針對此時的心律做特別的記錄，協助醫師瞭解患者症狀與心律間的關係。



▲長天期心電圖記錄器佩戴示意圖

長天期心電圖使用的注意事項

- 一、避免過度劇烈、容易流汗或水面下的活動。
- 二、避免於穿戴時，進行泡澡或蒸氣浴。
- 三、避免強烈撞擊及摔落等情況。

如何使用長天期心電圖

目前長天期心電圖是自費項目，醫師通常會跟病人解釋，如果一般的心電圖沒辦法確認心律不整的情況，則建議使用長天期心電圖。

另外，高風險的族群像是常常需要熬夜、作息不規律、三高、有心臟疾病家族史的人，如果有出現胸悶、心悸的情況，可以選擇長天期心電圖，比較可以抓到心跳的變化。

不過，長天期心電圖沒有定位用途，只能監測是否有出現心律不整的問題，若有出現心律不整的話，還是要搭配傳統 24 小時心電圖，找出是心臟的哪個地方導致心律不整，做更進一步的檢查。

7天 / 14天連續心電圖記錄

一、檢查原理與目的：

目前健保僅給付短天期（1天）之連續心電圖記錄，然而短天期記錄常常無法偵測到陣發性之心律不整。延長心律監測時間至7天或14天，可大幅提高心律不整之檢測率。

二、檢查步驟：

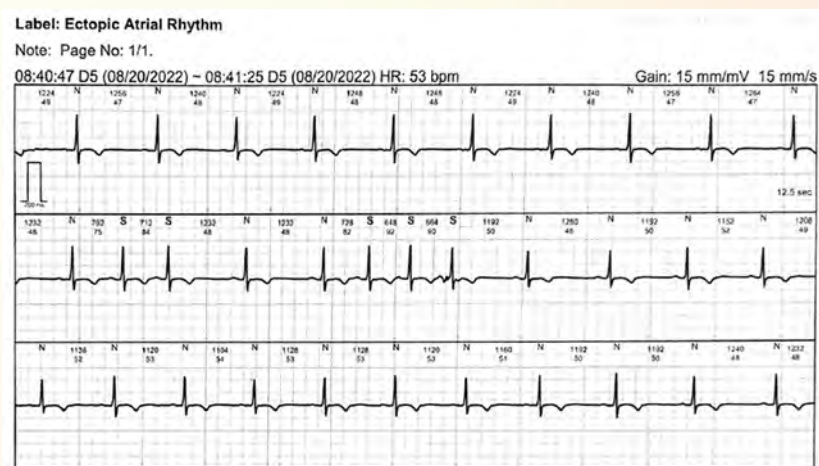
- (一) 核對並登記病患基本資料。
- (二) 將7天或14天心電圖記錄器黏貼於左胸，啟動後即開始記錄心電圖。
- (三) 使用期間應避免過度劇烈、容易流汗

或水面下的活動，建議待在溫度適宜且舒適的環境，以延長使用時間。

- (四) 本記錄器防水，配戴期間可淋浴，但不可泡澡或行蒸氣浴。
- (五) 本記錄器為精密量測儀器，請避免強烈撞擊及摔落等情況。
- (六) 心律監測時間為7天或14天，病患請於期滿後隔日，回檢查室移除記錄器。



▲檢查室同仁為病患解說24小時心電圖



▲長天期心電圖報告

認識急性病毒性A型肝炎

文/國軍高雄總醫院小兒科 劉道遠主任 • 圖/Shutterstock圖庫

近期國內發生進口冷凍莓果A型肝炎病毒檢驗陽性事件，全臺新增多例疑似急性感染通報個案，曾在發病前60天內食用美式賣場冷凍莓果，所幸經複驗後結果均為陰性，排除急性A型肝炎。

臺灣早期環境衛生條件不佳及公共衛生設施未普及，自1995年6月起針對偏遠地區山地鄉鎮之學齡前幼兒實施A型肝炎預防注射後感染率明顯下降。近年每10萬人口發生率約0.5%。2022年統計總數為122人，今年累計數為34人。

A型肝炎主要是經由糞口途徑傳播，包括攝入受病毒污染的食物或水、感染者沒有正確洗手，直接接觸其他物品或食物而感染、父母或照顧者更換或清理受感染者的尿布或糞便前後，沒有正確洗手、與感染者密切接觸所感染（例如性接觸），而血液傳染則極為罕見。

A型肝炎的潛伏期約為15至50天，平均為28至30天。潛伏期後期大約第3~4週時是傳染性最高的時期。大多數的病患在出現黃疸後1週即不具傳染力。

感染症狀包含突然出現發燒、全身倦怠不適、食慾不振、噁心、嘔吐、肌肉痠痛及腹部不舒服等，數天之後發生黃疸。恢復期有時會拖延，但會完全康復不留後遺症。6歲以下兒童約有70%無臨床症狀或症狀輕微，而較大的兒童或成年人，約70%會出現症狀，且臨床症狀的嚴重度會隨年齡增加而增加。它不會導致慢性肝炎，但有10~15%的病人在急性發病後6個月內症狀復發。其致死率低（約千分之三）；造成死亡原因多半為猛爆性肝炎，常發生於老年患者或慢性肝病者。

無症狀或症狀輕微且無黃疸的感染者，僅能靠肝功能等生化學或血清檢驗（anti-HAV IgM）測出。感染後產生之抗體（anti-HAV IgG）可延續終生，因而終生有抵抗力。

值得慶幸的是，A型肝炎多為急性發作，即便目前無有效治療藥物，症狀出現1週後病毒量就會漸漸減少，肝功能也會逐漸恢復正常，約2個月痊癒。

接種疫苗為最有效且安全的預防措施，完成2劑疫苗接種（間隔6至12個月），免疫力可維持20年以上。臺灣自2018年起已針對幼兒常規接種A型肝炎疫苗，無抗體保護者及高風險族群，建議自費接種2劑A型肝炎疫苗。平時注意飲水及飲食衛生，不可生飲、生食；需分開處理生熟食，避免交叉污染。高風險民眾，若曾食用疑似A肝污染產品，可在最後一次食用日後2週內就醫評估自費接種A型肝炎疫苗之必要性。並自最後一次食用日次日起進行60天「自我健康監測」，如果出現急性感染疑似症狀，應儘速就醫，以及時得到適切的診斷及治療。

產前侵入性診斷性檢查—羊膜穿刺檢查及基因晶片

文/國軍高雄總醫院婦產科 黃子菲主治醫師 • 圖/Pixabay圖庫

依內政部107年人口統計資料顯示，國內女性生育第1胎的平均年齡已較10年前增加2歲來到30.9歲，而生育年齡為35歲以上者，也較10年前成長2.5倍。初次懷孕時年齡超過34歲，生產時年齡超過35歲，即算是高齡產婦，應定期產檢外，並接受產前遺傳診斷檢查。依據醫學研究統計，35歲以上高齡婦女增加不孕、流產、早產、死產、高血壓、妊娠糖尿病等高危險妊娠合併症的風險，且隨著準媽媽年齡升高，胎兒低出生體重、染色體異常或發生其他先天缺陷的機率也隨之提升。

國民健康署為鼓勵風險較高的懷孕婦女接受產前遺傳診斷檢查，補助對象年齡在34歲以上、經診斷或證明曾生育過異常兒、本人或配偶家族有遺傳性疾病史、或其他可能生育先天異常兒（如經超音波或孕婦血清篩檢胎兒可能有異常者）等高危險孕婦，只要在產檢醫院接受羊膜穿刺等產前遺傳診斷檢查，並填寫補助申請表，政府會提供5,000元產前遺傳診斷補助。

什麼是羊膜穿刺檢查

羊膜穿刺檢查是指在懷孕16~18週之間，於超音波引導下以抽吸針穿過肚皮，進入羊膜腔抽取羊水的過程。羊水中含有胎兒的細胞，大約抽18~30c.c.的羊水，培養細胞2~3週後，檢查胎兒染色體核型，了解胎兒是否有染色體異常的疾病，直接取得胎兒細胞培養出23對染色體在顯微鏡下判讀，因此判斷唐氏症的準確率可以高達99.9%。羊膜穿刺檢查仍存有極少危險性。輕微者會發生腹部不適、陰道出血。嚴重者會發生早期破水、絨毛膜羊膜炎，造成流產和死產。其造成流產機率約為千分之一至千分之三。

什麼是基因晶片

當細胞複製分裂時，缺少或多出一小段染色體時，則稱為染色體微缺失或重複，如小胖威利症、狄喬治氏症候群。這些疾病無法藉由傳統染色體的培養被檢測出來，而在做羊膜穿刺時加做基因晶片即可診斷。傳統染色體檢查（染色體核型分析）看到染色體的大樣貌，而基因晶片則可以見到微觀的片段，提供更多關於染色體小片段缺失或重複的資訊。

在接受侵入性產前檢查前的諮詢時，應瞭解檢驗項目可檢測的範圍，當懷疑胎兒有遺傳性的異常時，應由遺傳專業人員協助選擇正確的檢驗項目，並提供諮詢及解釋檢驗結果。當孕婦或胎兒確診後，應接受詳細解釋及諮詢並提供事前的準備。



重拾健康與自信的笑容

全口無牙的影響

文/國軍臺中總醫院牙科部 林建仰醫師

圖/國軍臺中總醫院牙科部 林育緯主治醫師、Shutterstock圖庫

口腔健康對於我們整體健康至關重要，然而部分的人可能因牙齒疾病、外傷或其他因素而失去了全部的自然牙齒，這種情況被稱為全口無牙。對於全口無牙者來說，他們面臨更多的挑戰和特殊需求。本文將探討全口無牙的相關問題，並提供一些建議，幫助重拾健康與自信的笑容。

一、失智症與全口無牙間的相關性：

失智症是一種神經退行性疾病，會影響記憶、思考和認知能力。研究顯示，全口無牙者在認知測試中的表現相對較差，並且患失智症的風險也較高。這可能是因為全口無牙會影響咀嚼功能，而研究顯示咀嚼過程可以促進食慾、增加唾液分泌並增強腦部反射，從而降低失智風險。因此，全口無牙者應特別重視口腔健康，以降低失智症的風險。

二、多食用軟質食物而營養不良：

在營養攝取方面，全口無牙者因其缺乏咀嚼能力，飲食習慣偏好軟質食物，但這些食物往往營養價值不足。咀嚼是食物消化的重要步驟，有助於食物的機械分解和消化酶的作用。然而，全口無牙者無法充分咀嚼食物，導致食物未被充分研磨和消化，進而影響營養吸收。營養不足可能導致體力衰退、免疫力下降和其他健康問題。因此，全口無牙者應尋求專業建議，制定適合的飲食計畫，確保營養均衡。

三、全口無牙對咀嚼效率有明顯的影響：

當使用活動假牙時，咬合力僅相當於自然牙齒的三分之一甚至更少，這使得全口無牙者在咀嚼過程中遇到困難。正常咀嚼過程中，牙齒能夠有效地將食物磨碎，使其更容易消化和吸收。然而，全口無牙者由於缺乏牙齒，導致咀嚼效率明顯降低。

這種降低的咀嚼效率帶來了一系列問題。首先，咀嚼過程變得困難，食物無法充分研磨，這增加了消化的負擔並降低了營養的吸收，也可能無法完全釋放出其中的營養物質，導致營養不良和健康問題。

其次，咀嚼過程與唾液分泌和腦部反射相關。正常的咀嚼刺激唾液腺分泌唾液，有助於消化過程中潤滑和酶的活性。另外咀嚼還可以刺激腦部的反射機制，這對於正確地控制咀嚼動作和調節食慾至關重要。全口無牙者由於缺乏牙齒的刺激，可能導致唾液分泌不足和腦部反射功能受損。

四、全口無牙患者需關注活動假牙密合度：

由於無牙脊的齒槽骨會隨著時間慢慢吸收，活動假牙的密合度可能會降低。這可能導致假牙在咀嚼過程中的不穩定，進一步影響咀嚼效率和舒適度。因此，全口無牙者應該定期追蹤活動假牙的狀態，確保其適當的密合度，並適時進行調整或替換。

全口無牙對患者的生活產生了重大影響，包括失智症的相關性、營養攝取和咀嚼效率。透過適當的解決方案、良好的口腔衛生習慣和飲食注意，全口無牙者是可以重拾笑容和健康。同時，牙醫的專業建議和支持，對於全口無牙者來說至關重要，透過定期追蹤假牙的狀態，確保其適當的密合度，是提高咀嚼效率和舒適度的關鍵。此外，對全口無牙者的理解和關懷，並提供適當的心理支持和衛教將是長遠陪伴之路。



▲上下顎全口無牙，舌頭尺寸會增加



▲口內配戴全口活動假牙



▲上顎全口缺牙及下顎局部缺牙



▲裝置全口假牙及部分活動假牙後

公益心 一世情 遺愛人間捐贈者

文・圖/國軍高雄總醫院屏東分院醫政官 蔡洋廉少校

這篇文章是獻給我偉大的父親，讓我娓娓道來。

自去（111）年輪調國軍高雄總醫院屏東分院支援後，深感屏東分院所有同仁的辛勞，更深刻的是屏東純樸、溫暖、互助的風氣，哪怕是一絲絲的小確幸，都可以讓大家感動個三天三夜。

回想111年12月16日初來乍到屏東分院，立刻接到一項任務：將院內的醫療急難捐助款收支管理要點完成撰寫並完成上報。我順勢把院內輪椅現況盤點一番後，有了驚人的發現，輪椅稀缺且妥善率欠佳，但也腦筋一動，直接撥了通電話給父親，想要仰仗一下父親在各大公益社團的人脈，協助尋求資源，問問是否有機會尋得相關善心人士捐贈屏東分院輪椅，以嘉惠到院就醫之病人，電話那頭的父親跟我說：「兒子，沒問題，老爸來想想辦法」。

時序繼續走到了112年2月19日那天傍晚，接到母親來電，說父親因身體狀況不佳，騎車擦撞安全島後，OHCA送醫急救，經診斷為腦出血，後續雖轉診回總院，但已瞳孔放大無光反射，經與家人討論後，決定不再讓父親二次痛苦，遂於加護病房觀察，最終在2月24日凌晨離開我們身邊，再多的不捨，都只能永存心中，此時更能深刻體會到「樹欲靜而風不止，子欲養而親不待」的無力感。

父親的後事圓滿完成後，有一位父親的摯友鄭伯伯跟母親提到說，父親生前有跟他提及捐贈輪椅的事情，聽在耳裡，更能感念到父親對服務社會的大愛，此時的母親，也直接請我代勞協處捐贈輪椅事宜，要用父親的名義捐贈屏東分院多台輪椅供就醫民眾使用，而鄭伯伯也共襄盛舉、呼朋引伴，此舉更讓屏東分院的大家長，陳逸鴻院長一起響應善舉，本次捐贈輪椅活動，共募得19台輪椅，目前已分配至全院相關單位使用，包含急診室、服務台、血液透析中心、病房、日照中心等，使全院輪椅煥然一新，大大提升本院服務品質。

回想起一首台語歌，內容是這樣寫的：「細漢爸爸親象山、看伊攏著舉頭看、大風大雨攏不驚、永遠高高站直那」，曾經象山一樣的父親雖然不在了，但從小到大的教誨與踏實的身教，看著父親數十年來從事公益社團不遺餘力，教育我們手心永遠要向下佈施，要懂捨，才有得，時時存善念、結善緣、行善事、才能結善果。

人生或許是一條大道，也許是一條小徑，不管是酸、甜、苦、辣，不管是血、肉、淚、汗，該經歷的總要經歷，該體驗的總要體驗，偉大的父親，您是我們兒孫的典範，您永遠活在我們的心中，謝謝您！



三軍總醫院77週年院慶大會

文/三軍總醫院醫務企劃管理室 張嘉宏專員
圖/三軍總醫院醫務企劃管理室 黃君瑞少校

三軍總醫院欣逢建院77週年，於112年6月28日舉辦「77週年院慶慶祝大會」，由軍醫局局長蔡建松中將蒞院主持慶祝大會，邀請歷任局（院）長、國防醫學院院長查岱龍少將及軍醫局各處處長等貴賓，蒞院一同分享院慶的喜悅。

大會首先恭讀國防部長及參謀總長賀詞，並由軍醫局蔡局長致詞，接續播放院慶回顧影片，讓在座嘉賓瞭解抗疫階段任務完成，積極整備評鑑工作的付出與成果，隨後由局長及歷任局（院）長在溫馨的生日快樂歌聲中共同切慶生蛋糕合影留念，大會在一片歡笑聲中圓滿落幕。

回顧過去的一年，在各位師長及全體同仁的努力下，三軍總醫院締造了許多佳績，在2022年國家生技醫療品質獎的表現更是大放異彩，榮獲21項「SNQ國家品質標章」及3項國家新創獎殊榮，三軍總醫院在醫療技術創新及服務品質的提升，深獲各界肯定。未來仍將持續發展細胞治療、精準醫療、AI智慧醫療等高端醫療科技，希望成為全臺首屈一指的先進醫學中心。

新建重症醫療大樓也在今（112）年4月17日舉行開工動土典禮，預劃在115年底完工啟用，強化急重症之醫療照護能量與品質，肩負北臺灣重症醫療責任。

三軍總醫院不僅擔任防疫守護任務，同時持續精進以病人為中心的醫療品質及照護水準，相信三軍總醫院能夠在這評鑑競賽中，爭取佳績、再創高峰。

屬於白衣天使的日子



文/三軍總醫院護理部 潘玉玲督導長、國軍臺中總醫院護理部 張蓉馨少校
圖/三軍總醫院護理部 潘玉玲督導長、國軍臺中總醫院教研室 劉良毅專員

三軍總醫院

112年5月12日是國際護師節，三軍總醫院於護師節當日舉辦 112 年國際護師節慶祝大會，由院長洪乙仁少將表揚護理無私的奉獻，肯定護理師們為社會大眾健康與生命安全，以高度護理專業，讓病人遠離疾病逐步走向健康。洪院長也頒發紀念獎牌給績優護理師們，給護理師莫大的鼓勵。

護理部尹均主任邀請歷屆護理部主任與會，很榮幸王如華主任、曾雯琦主任、高啟雯主任及國防護理學系潘雪幸主任，熱情參與。大會中頒獎表揚護理工作年資滿40年5位、35年13位、30年8位之資深優秀護理人員。大會最亮眼的焦點是5位服務滿40年的服務貢獻獎護理人員，分別有手術室楊美琴護理師、手術室范玉容護理師、71病房韓香英護理師、呼吸照護病房洪瓊琚護理師、供應中心王曼華護理師，洪院長一一感謝她們40年來，不辭辛勞，堅守護理臨床崗位，成為大家的學習標竿。模範護理師獎，共表揚105位護理師，致力提供優質病人照護，推動臨床教學，秉持熱心關懷、用心提升照護品質。

護理師是在最前線為病人健康把關的天使，也是讓三軍總醫院被社會大眾看見、有感為「最有溫度的醫學中心」。如同此次COVID-19的防疫與照護，護理師充分展現專業知能，讓深受疫情恐懼及病痛折磨的病人，獲得身、心、靈的撫慰，恢復平靜及康復的信心。護理師溫暖的笑容，親切的問候，俐落的專業技術，代表守護生命的責任與堅持；為此，由衷感激日夜守護、無私奉獻的護理師們，護理團隊在各項服務與教學的績效卓著，期勉大家不以此為傲，更精益求精。共同創造出護理幸福的職場，護理師們是醫院最重要的一環，經營管理團隊將持續維護護理師的福利、合宜工時及護病比、進修教育等等，讓大家為三軍總醫院這一個大家庭共同努力繼續打拼。

國軍臺中總醫院

經過疫情席捲全球近三年的時間，如今我們在這感恩的節慶齊聚一堂，藉由護理之母南丁格爾女士的生日，向廣大的護理師們表達感謝。

國軍臺中總醫院112年度護師節表揚大會於5月4日舉辦，聽著林睿甫護理長感人的致詞，不禁讓我重新思考護理工作的意義，過去腦中多次出現想要離開臨床工作的念頭，但始終是離開不了，讓我不由得思索著是什麼樣的動力，讓我們能持續地在護理職場工作？又是什麼樣的理由，讓我們能以身為護理人員而感到驕傲？而已經遺失的護理價值，又該從何找回呢？

初踏入護理職場，我想一定有人像日劇「醫龍」的朝田龍太郎一樣，懷著滿腔熱血、夢想著為醫學奉獻；也有人為了習得一技之長、追求護理最高成就；但多數人或許如我一般，在懵懵懂懂的年紀，誤打誤撞的踏入了護理生涯，想起過去歷經了菜鳥時期的各種難關，不管是忙到吃不到午餐、還是因為在加護病房翻身拍背的工作，導致腰背刺痛到無法忍受，更常常因為輪班導致每晚入眠困難，林林總總的原因導致臨床護理師紛紛離開職場。

然而只要堅持下去，每個人都會在職場中找到自己適合的位置發揮所長，「護理」從來都不是一個人單打獨鬥，面對脆弱的芸芸眾生，就像朝田龍太郎所言：「醫療團隊，就是一起拯救生命的夥伴。」不論是一起上班同甘苦共患難的護理同仁，還是如保姆般包辦單位內大小事務的護理主管，從上至下整個醫療團隊，甚至綜觀整個醫療體系、健保制度，其實也像護理師們一樣，為了全民的健康正奉獻著自己的人生。

當自己因為挫折而懷疑著護理工作價值時，這些透過我們的汗水而達成的目標與績效，或許表面上只是艱澀的數字，但最終會轉換成滿滿的成就感、轉換成各方面給予的肯定、甚至能夠催動政策改善，這些有形無形成果，都是我們持續在護理領域工作前進的動力。

隨著護師節表揚大會的落幕，腦中的職涯跑馬燈也跟著跑了一輪，護理工作對於每位護理人員的定位與意義都不同，或許護理環境讓我們成為辛苦而不平凡的一群人，但我們都認同這份照護生命的工作。不管您的快樂是否源於護理，在這裡祝福護理人員們，護師節快樂！



國軍桃園總醫院 端節慰問住院官兵暨關懷榮民前輩

文/國軍桃園總醫院衛整組 徐志雄中校
圖/國軍桃園總醫院院本部政戰官 蔡侑辰少校



▲戴院長(左)慰問住院官兵

國軍桃園總醫院院長戴明正少將於端節前夕，代表國防部探訪慰問於院內住院療養之官兵袍澤。

院長戴明正少將逐一至各病房探視，親自了解所有住院官兵治療狀況與復原情形，並代表部長邱國正先生致贈慰問金，轉達國防部對住院官兵的誠摯關懷與祝福。院長戴明正少將特別提醒住院官兵，雖然社區相關防疫措施與政策有逐漸鬆綁趨勢，然醫院仍屬高風險場所，住院官兵於住院期間仍應遵守本院相關防疫措施及感染管制工作，持恆落實個人防疫措施，並確遵本院各病房分艙分流等感染管制要求，以確保個人及其他病友之健康安全，避免因個人對防疫工作的輕忽，而肇生傳染情事，共同堅實醫院防疫安全網。

國軍桃園總醫院所有醫護同仁必定提供國軍官兵袍澤最完善的醫療照顧及最優質的醫療服務，請各位住院官兵務必遵循醫囑，與醫護人員配合、安心休養，以期儘早完成治療，重拾健康身心，健健康康返回工作崗位，持續為國軍貢獻個人所長。

此外，戴院長也溫馨叮囑住院官兵弟兄，於住院期間遇任何問題均可利用護理站或院長信箱等各項管道反映。住院官兵健康恢復的關鍵，除了醫療端給予妥適醫療照顧，官兵家屬及原屬單位幹部給予住院官兵的支持與鼓勵，並且與醫療團隊綿密配合，始能使住院官兵得到最全面及完善的住院及療養照顧。

最後，戴院長於端節前夕提早祝福住院官兵、在場家屬與陪同幹部，佳節愉快、平安快樂，場面和諧溫馨。



▲戴院長(左)慰問住院官兵

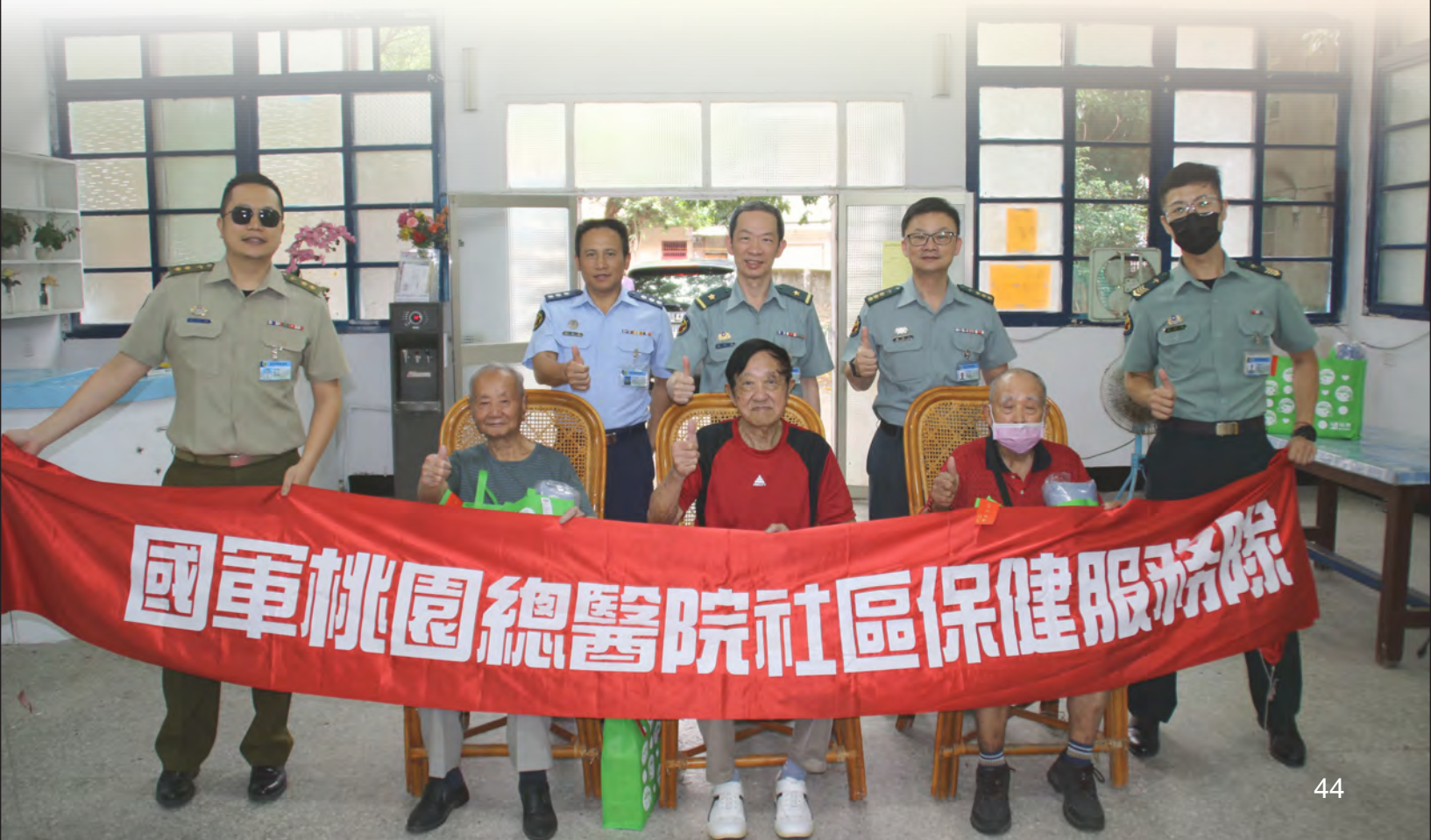
家有一老如有一寶，對國軍而言，榮民前輩們在國家艱困之時毅然從戎，一生為國奉獻犧牲，時光荏苒、歲月流逝，部分榮民前輩逐一離世，健在的榮民前輩們對我們來說，更應視為珍寶！

由於榮民前輩們均已年邁，行動也較為不便，國軍桃園總醫院遵循國防部照顧年老貧困無依榮民政策之精神，並肩負承擔「守護社區軍民健康」之責任，編組醫護及行政部門同仁組成社區醫療保健服務隊，執行「國軍單身退員宿舍關懷義診服務計畫」直至今（112）年已邁入第12個年頭。

適逢端午佳節，國軍桃園總醫院於112年6月19日，由院長戴明正少將率政戰主任林石成上校、企管室主任李宗楠上校及衛整組組長徐志雄中校等員分赴桃園八德及黃崗國軍單身退員宿舍探視榮民前輩並致贈端節禮品，提前祝賀佳節愉快。

戴院長特別感謝前輩們的付出並一一詢問生活作息及健康狀況，提醒注意近期天氣變化，尤其時序入夏後天氣炎熱，應適時補充水分，保持開心愉悅好心情，隨時配戴口罩，預防嚴重特殊傳染性肺炎及流行性感冒，更叮嚀生活起居及注意保健，本院隨時為前輩們健康把關，場面溫馨感人，並與退舍前輩們合影。

在與榮民前輩互動閒話家常的過程中，能讓人體會發現，除了醫院提供的專業醫療服務能使得榮民前輩在身體上獲得良好的醫療照護外，醫院定期的垂詢問候，也代表著我們對榮民前輩的關心與在乎！無形中，在榮民前輩單身孤老的日子裡，即使是幾句簡單的寒暄問候，也能成為一股讓榮民前輩們能持續獲得的心理支持與精神撫慰。





「正確用藥」觀念從小紮根

文・圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

近來國內北部地區發生幼兒園用藥安全的案例，造成家長的恐慌與不安，三軍總醫院澎湖分院長期擔任澎湖的軍民守護者角色，為提醒學童注意「正確用藥」觀念，同時瞭解藥物保存及就醫領藥注意事項，特別與財團法人中華景康藥學基金會合作，於112年6月27日下午前往白沙鄉赤崁國小舉辦衛教宣導活動，由臨床藥事科周梅芳主任以「兒童用藥安全」作為衛教主題，為全校60多位師生講解，正確用藥五大核心能力及藥品正確保存方式，同時以親自動手DIY的方式，教導小朋友如何磨製成藥粉，達到精準的用藥效果，激發小朋友的聽課興趣，獲得最佳的教育效果。

臺灣洗腎人口比例居高不下，經學者調查認為與國人不當用藥息息相關，如何「正確用藥」才能避免不當用藥導致不良後遺症產生至關重要。澎湖分院自99年起，開始擔任澎湖縣正確用藥教育資源中心，與縣內各社區藥局與健康促進學校結盟，共同將「正確用藥五大核心能力」推廣至各機關、學校，協助提供鄉親如何正確與安全用藥，避免因錯誤觀念延誤病情，甚至嚴重影響身體健康。

周梅芳主任表示，身體不適就醫時，應向醫師清楚表達自己的身體狀況及過敏史或旅遊史，領藥時看清楚藥品的標示，吃藥要依照醫囑的時間、藥物、劑量用藥，千萬不要自行更改數量，避免造成身體安全疑慮。

身體有任何不適，應該至合格的醫療院所就醫，不聽、不信、不買來路不明的藥物、不吃別人送的藥、不推薦別人用藥，才能確保用藥安全。對於家中有逾期的藥物，同時呼籲切勿亂丟水溝、垃圾或馬桶，以免造成環境及水質污染，應送至各醫療機構藥局領藥處，交由藥師收執協助處理，才是正確的銷毀方式。

澎湖離島因大眾運輸系統未能全面普及，造成諸多偏遠地區鄉親較少對外接觸或就醫不便，因此容易形成地下電台廣告、廟口賣藥、直銷推薦等藥物銷售渠道，目前民眾依舊有隨意購買來路不明藥物之習性。澎湖分院深刻瞭解地區高齡長者比例偏高，將廣運用直達社區衛教宣導的推廣模式，期盼降低不正確的用藥所衍生的不良後遺症。

軍醫雙月刊

發行人 蔡建松
總編輯 楊仲棋
副總編輯 林聖雄
審查委員 林致源 施宇隆 鄭文慶 嚴明德 彭忠衍 林金皇 呂青樺
林克峯 鄭琳縈 陳冠廷 黃仁明 李宜緯 張學祿 謝志雄
謝尚致 吳丕玉 林信成 葉翠芬 吳綺蓁 陳振峰 李俊賢
張守豪 蔡文勳
主編 黃怡綺
編輯 苟遇芬(三總) 楊武發(高雄) 林廣澤(臺中) 林漢廷(桃園) 劉鳳美(花蓮)
焉 媽(松山) 陳德文(北投) 曾佳榛(左營) 朱晏萱(岡山) 邱茗蓀(國醫)
吳欣蓓(衛訓) 陳偉智(三供處) 李子平(陸軍) 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112年9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：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	11篇	臺中總醫院	9篇	三軍總醫院	8篇	桃園總醫院	5篇
花蓮總醫院	5篇	高雄左營分院	5篇	三總澎湖分院	4篇	國防醫學院	2篇
三總松山分院	2篇	三總北投分院	2篇	桃總新竹分院	2篇	陸軍司令部	2篇
高雄岡山分院	1篇	臺中中清分院	1篇	國醫衛訓中心	1篇	後備指揮部	1篇
三軍衛材供應處	1篇						

NO. 68 2023年9月號



軍醫 雙月刊
Military Medical News