

軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO. 74

《特別報導》

三軍總醫院78週年院慶大會
軍備副部長徐上將端節慰問視導
三總引進全國首臺高階磁振刀
國防醫學院113年班學位證書頒授暨正冠典禮
三軍總醫院蒙古國際醫療訪問

《軍醫榮耀》

熱血國軍來應援 挽袖獻愛做公益
弘揚懿德典範 肯定無私奉獻

《軍陣醫學》

南部地區軍、公、民營醫療整合演練
淺談預醫所核心任務—快篩紙牒開發
淺談兩棲突擊車 傷患後送之運用

《專欄報導》

友善高齡駕駛 守護交通安全
永續桃醫 幸福啟航

《活動訊息》

讓愛發光 讓生命亮起來
世華贈愛護花東 再續前緣溫暖情



顧部長主持「三軍總醫院78週年慶祝大會」

C o n t e n t s



軍備副部長徐上將視導三總基隆分院



海軍常務次長黃中將主持
國防醫學院學位證書頒授暨正冠典禮



南部地區軍、公、民營醫療整合演練



三軍總醫院蒙古國際醫療訪問暨
「跨國心肺醫學新紀元研討會」

02 政令宣導

03 特別報導

三軍總醫院78週年院慶大會

軍備副部長徐上將端節慰問視導

海軍常務次長黃中將端節慰問暨工作指導

三總引進全國首臺高階磁振刀

國防醫學院113年班學位證書頒授暨正冠典禮

三軍總醫院蒙古國際醫療訪問

13 軍醫榮耀

熱血國軍來應援 挽袖獻愛做公益

弘揚懿德典範 肯定無私奉獻

15 軍陣醫學

南部地區軍、公、民營醫療整合演練

淺談預醫所核心任務—快篩紙牒開發

淺談兩棲突擊車 傷患後送之運用

提升補給效率 增加後勤量能

23 專欄報導

友善高齡駕駛 守護交通安全

三軍總醫院全人醫療服務

永續桃醫 幸福啟航

27 醫藥專欄

國軍桃園總醫院運動醫學二十年發展史

居家廢棄藥品該如何處理

應用科技中醫為病患找好關「膝」

32 衛教園地

腸阻塞

護腦成績單 吃麥得高分

4 招復健五十肩 舒緩關節不卡卡

37 心得分享

0403花蓮震災醫療救護紀實

我護理我驕傲！守護前線守護您！

40 活動訊息

三總基隆分院義診醫療團 前進偏鄉守護居民健康

三軍總醫院世界氣喘日特輯

讓愛發光 讓生命亮起來

世華贈愛護花東 再續前緣溫暖情

端午飄香動手做 創意多元植物粽

Ministry of
National Defense

政令 宣導



部長顧立雄先生

因應颱風季節來臨，強風挾帶豪雨，易導致停電及積水等災情，為防範衍生飲水污染或腸胃道傳染病，重申各單位應落實疾病防治、自我防護措施、飲食及環境衛生。

- 一、鉤端螺旋體病防治：協助災後復原應避免裸足涉水，並要求官兵穿戴長靴及手套等適當防護措施，以避免因暴露汗水感染相關疾病。
- 二、熱傷害防治：支援災後復原工作應考量現場作業環境（如密閉不通風）、防護裝備（如防護衣）及肢體活動頻率（如長時負重）等影響造成體溫上升，請帶隊幹部提醒人員定期補充水分，防範熱傷害情事肇生。
- 三、登革熱防治：大雨過後，應加強權管營舍、空屋、空地及公共工程等場域巡管頻次，清除積水容器及屋頂排水溝槽，避免孳生病媒蚊。
- 四、注意飲水、食物及環境衛生，務必飲用煮沸的開水或市售瓶裝水，若單位蓄水池遭淹水污染，應確實清洗消毒後再蓄水；泡水之廚房用具及餐具要消毒後才能使用，泡過水或解凍過久的食物也不要食用。

文/軍醫局衛勤保健處



三軍總醫院78週年院慶大會

匯聚醫療智慧 共襄健康未來

文/三軍總醫院醫務企劃管理室 陳仕凡專員・圖/三軍總醫院教學部 許毓廷專員

三軍總醫院（以下簡稱三總）欣逢建院78週年，於113年7月1日舉辦「78週年院慶慶祝大會」，由國防部部長顧立雄先生蒞臨主持，邀請海軍常務次長黃佑民中將、軍醫局局長蔡建松中將、政務辦公室主任廖建興中將、政治作戰局副局長張維新少將、歷任軍醫局局長及三總院長與內湖區里長等近百位貴賓，一同分享院慶的喜悅。

慶祝大會由國立臺灣戲曲學院師生精彩的表演揭開序幕，接續播放三總年度榮譽事蹟回顧影片，讓在座嘉賓瞭解三總除了在醫學中心評鑑與各項任務工作締造佳績外，更以智慧醫院為發展目標，朝精準醫療邁進；不僅榮獲多項大獎肯定，亦在國際交流中取得亮眼成績！隨後，顧部長、黃常次、蔡局長、三總院長洪乙仁少將、國防醫學院院長陳元皓少將及歷任局（院）長們在溫馨的生日快樂歌聲中，一同切慶生蛋糕合影留念。接著，伊甸基金會盲人喜樂合唱團以動人的歌聲為大家帶來一場絕美的音樂饗宴，大會最終在與會貴賓們燦爛的笑容和美好的合照中圓滿落幕。

顧部長於致詞時表示，三總近年來在各位師長及全體同仁的努力下屢創佳績，除獲得國家醫療品質傑出醫學類鑽石獎及金獎等5項殊榮、更榮獲3項國家新創獎、5項國家新創精進獎以及22項SNQ國家品質標章，成為全國獲獎最多的醫院，展現了在醫療品質上的卓越追求和輝煌成就。此外，三總在技術研發層面與時俱進，建構智慧醫院，發展精準醫療，多年耕耘的研發成果「心電圖AI人工智慧判讀平台」被刊載於世界最頂尖醫學期刊《Nature Medicine》，亦透過技轉與廣達電腦公司合作，將智慧化的診療技術商業化，藉由不斷提升醫療水平提供軍民最優質的醫療服務。

顧部長也勉勵三總持續推展國際醫療服務，與蒙古、日本、柬埔寨、尼泊爾、印尼、菲律賓等國家進行醫療交流，配合外交政策提升臺灣的國際能見度。國防部將持續提供各式行政資源，包含重症醫療大樓等硬體工程建置，並透過醫事人員員額聘等活化政策，厚植人才資源，相信三總在洪院長的帶領下，能大幅提升服務量能，承擔更多國家任務及社會責任。

軍備副部長徐上將端節慰問視導

文/三軍總醫院基隆分院醫務行政室 蔡育睿上尉、國軍臺中總醫院中清分院醫務行政室 朱雯芳中士

圖/三軍總醫院基隆分院醫務行政室 吳增易先生

期許基隆分院持續健全發展 奠定存在價值

端午節前夕，軍備副部長徐衍璞上將於113年6月6日上午，由軍備局副局長黃清培少將及軍醫局前代副局長楊仲棋上校等人陪同，前往三軍總醫院基隆分院視導及慰問。

徐副部長在聽取基隆分院院長陳相成上校的工作簡報後，對該院的未來發展方向、願景及即將動工的「翔醫專案－基隆分院擴建醫療大樓建案」表達高度肯定。徐副部長指出，基隆分院在歷任院長及全體同仁的努力下，雖僅為地區醫院等級，卻創造出傑出的績效，尤其在113年5月營運業績達到歷史高峰，為醫院發展樹立了新的里程碑。

徐副部長強調，醫院的宗旨在於提供病患適切的醫療服務，醫護人員應以愛心、耐心及同理心積極治療病患，並提供最親切的照顧。同時，他也提醒醫護人員應持恆強化自身醫療技術，以有效應處周遭醫院的競爭，使醫院發展更為健全，成為一間小而精、戰力強的國軍醫院，奠定基隆分院的存在價值。

會後，徐副部長致贈團體獎金，感謝同仁們的辛勤付出，並嘉勉基隆分院持續執行衛勤支援任務，維護基隆地區官兵、眷屬與民眾的健康福祉。最後，他提醒同仁在端午佳節期間，應做好休假與醫療人力的調配，並強調「嚴禁酒駕」及「院區安全防護」的重要性，期勉全體同仁持續提升醫療服務品質，確保單位的永續發展，達成健軍衛國的目標。



▲徐副部長頒發團體獎金

勉勵中清分院強化醫療發展 提升醫療品質

軍備副部長徐衍璞上將於113年5月7日上午，率軍備局王德本副局長、軍醫局前代副局長楊仲棋上校等人，蒞國軍臺中總醫院中清分院視導，由國軍臺中總醫院院長陳盈凱少將及中清分院院長郭嘉文上校等6員重要幹部陪同，郭院長針對醫院近年來重大醫療裝備及工程投資等實施工作簡報。

徐副部長在聽取工作簡報後，對醫院的營運規劃及醫療成果表示讚許，並特別肯定中醫暨復健整合治療中心、體外震波碎石中心、內視鏡中心及其他相關設施的運作與診療成效。隨後，他致贈端節團體獎金，並指導以下事項：

- 一、針對護理人力不足，提醒應優化護理人員薪酬福利，建立友善職場環境，以吸引並留住人才，實現醫院的長期發展。
- 二、關注支援分院醫師的福利待遇，計畫性培養並留住優秀醫師，推動醫師在地化發展。
- 三、針對醫院營運規劃，建議設立心導管室，以增強醫療服務量能和提升醫療品質。

最後，徐副部長強調中清分院作為中部地區的重要戰備醫院，不僅肩負國軍衛勤及臨床醫療服務，亦支援戰演訓及災害防救作業。期許總院與分院共同發展急重症處置能力，增強軍民對國軍醫院的信任，提供最佳的醫療照護。

海軍常務次長黃中將 端節慰問暨工作指導

文/三軍總醫院醫務企劃管理室 黃君瑞少校、國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發雇員、
國軍高雄總醫院屏東分院醫務行政室 蕭子閑士官長。圖/三軍總醫院醫務企劃管理室 黃君瑞少校、
國軍高雄總醫院通資組 劉炫良上士、國軍高雄總醫院屏東分院醫務行政室 陸俊安雇員

三軍總醫院：邁向國際級醫學中心

海軍常務次長黃佑民中將於113年5月28日率軍醫局前代理副局長楊仲棋上校及醫務管理處李文城中校，蒞臨三軍總醫院（以下簡稱三總）進行端節慰問暨工作指導，由院長洪乙仁少將及各部門主管陪同，針對醫療裝備及工程投資等實施工作簡報。黃常次代表顧部長感謝三總長期致力於維護國軍官兵、眷屬及民眾健康，提供優質醫療服務，並積極參與國防演訓及政府災害醫療救護任務。黃常次高度肯定三總在醫學研究及服務方面的卓越表現，並勉勵同仁在新年度再創佳績。



▲黃常次蒞三總端節慰問暨工作指導

會中，黃常次提出三項發展目標，強調未來的努力方向：首先，三總應著重於「創造單位價值」，面對不斷變化的醫療環境，需發掘醫療特色與價值，提升服務競爭力。他期望每位同仁都能以服務病患為榮，深入理解病患需求，透過「全人照護」思維提供貼心的醫療服務，形塑醫院、病患及員工的三贏局面。其次，黃常次指出，「積極培育人才」是三總永續經營的基石，在醫學研究、醫療技術及服務創新上精益求精，成為業界標竿，持續引領其他醫療機構學習。最後，他強調「提升醫學研究發展」的重要性，三總應根據臨床需求調整研究方向，強化臨床與研究的交互融合，同時支持優秀醫療人才進修，進一步提升教學與醫療水平，促進整體醫院發展。

黃常次期許三總能以宏觀視野進行教研投資、人力資源提升、公共事務參與及國際醫療援助，邁向國際級醫學中心的目標，持續為病患提供超越期待的醫療服務。

國軍高雄總醫院：全力投入醫療服務與發展

在端節來臨之際，海軍常務次長黃佑民中將於113年6月7日，由軍醫局醫務計畫處前處長林致源上校等人陪同，蒞臨國軍高雄總醫院實施端節視導慰問，代表顧部長向辛勤工作的醫護同仁表達感謝，並祝賀官兵端節愉快。黃常次一行於上午1030時抵達醫院，由院長謝宗保少將、前副院長陳逸鴻上校及醫療部主任吳育全上校等重要主管接待，並在醫療大樓2樓會議室進行工作簡報。



黃常次聽取國軍高雄總醫院工作簡報

在聽取謝院長對近期工作的報告後，黃常次對國軍高雄總醫院長期投入軍陣醫學，以及近期護理人力招募的努力，表達高度肯定和嘉許，並鼓勵所有醫護同仁在辛勤工作的同時，務必注意自身健康。他代表部長頒發團體加菜金，感謝同仁日夜守護病患，並針對醫院未來發展提出四項工作指導。

首先，黃常次強調「建構良好醫療場域，促進人才長留久用」，表示優質的工作環境能夠充分發揮專業人才的能力，不僅讓人才能適得其所，也有助於提升醫療服務品質。其次，他提到「盱衡國內醫療政策，妥適調整因應策略」，強調各級幹部應配合政府政策，適時調整策略，以提升醫療品質，落實政府對國軍官兵及民眾的醫療照護承諾。

第三，黃常次指出「戮力責任醫院運作，守護防區官兵健康」的重要性，強調嘉義以南地區責任中心醫院應持續強化軍陣醫學及緊急醫療作業流程，確保官兵健康和軍事任務的順利執行。最後，他強調「落實建案期程管制，滿足醫院發展所需」，指出醫院多項新建工程正在推動中，需積極掌控進度，確保如質如期完工，以滿足作戰區官兵及地方民眾的醫療需求。

黃常次最後勉勵全體同仁不斷提升醫療量能和服務品質，精進經營管理效能，以達成健軍衛國的使命，彰顯政府照顧國人健康福祉的決心。

國軍高雄總醫院屏東分院：穩健推動在地化醫療發展

113年5月6日，海軍常務次長黃佑民中將與軍醫局局長蔡建松中將蒞臨國軍高雄總醫院屏東分院慰問視導，由院長黃世鐘上校及各科室幹部陪同。工作簡報會議中針對現員配置、醫療裝備、醫務運籌及發展規劃等議題進行專題報告，並就短、中、長期目標進行討論，以穩健推動醫院營運，提升在地化醫療知名度，為長遠發展奠定基礎。

屏東分院自民國27年創建以來，經歷多次組織改革及院區搬遷，於86年搬至現址，地屬國軍醫院最南端。隨著時代演變及周邊醫療發展，院內現有軟硬體設施已逐漸不敷使用。國防部為體恤屏東分院的營運困境，特地南下實地瞭解醫院營運實況，針對發展窒礙給予指導及協助。指導事項包括擴充停車場空間，以改善民眾就診便利性；針對科別發展規劃對應醫療裝備的購置；補充基層護理人力，以提升臨床照護品質。此外，在軍醫局及國軍高雄總醫院資源挹注下，逐步改善現有醫療設施，提升醫療服務品質，為屏東地區軍民健康保駕護航，促進醫院長期穩定發展。

此次視導讓屏東分院同仁深感上級的重視與關懷，進一步體悟到國軍醫院存在的必要性及責任。在黃院長的帶領下，各科室持續推動業務發展，並定期檢討效益，向周邊醫院學習經驗，調整經營策略，聽取財務部門的專業建議，評估開源節流方案，為提升營運效能共同努力。屏東分院全體同仁將不負上級期望，攜手共創醫院的美好前景。



▲黃常次(左)代表顧部長致贈團體獎金



三總引進全國首臺高階磁振刀 癌症治療新選擇 放射治療的夢幻武器

文・圖/三軍總醫院放射腫瘤部 黃文彥醫師

三軍總醫院（以下簡稱三總）引進全國第一臺具有高磁場的核磁共振導引放射治療設備（磁振刀），結合了核磁共振高清晰影像和強度調控放射治療技術，此系統在每日放射治療中即時追蹤治療部位，有助於提高治療的精確性和安全性，增加療效、降低副作用。三總放射腫瘤科黃文彥主治醫師表示，磁振刀是放射治療的夢幻武器，大部分的腫瘤最清楚的影像檢查是核磁共振，但過去放射治療搭配的影像導引卻是以電腦斷層為主，最近三總引進磁振刀，能夠在放射治療當下精確顯示腫瘤與正常組織的界線、隨呼吸移動的範圍，即時觀察到腫瘤，確定放射線精準照射到腫瘤，最大限度地保護周圍正常組織和器官。

一位50多歲的男性，健康檢查時意外發現距離直腸3公分處患有惡性腫瘤，且大腸鏡及腹部電腦斷層檢查顯示已有部分阻塞且侵犯到骨盆腔淋巴結，確診為第3B期的直腸腺癌。經三總多專科團隊討論決定為其安排全程新輔助治療，包含5次的短療程骨盆腔放射治療及12週的化學治療。考量病患後續生活品質及保留肛門的強烈意願，三總使用磁振刀為病患進行治療，利用每日修正治療計畫以及即時監測治療標的技術，精準打擊直腸腫瘤且僅有輕微的副作用，病患當週即可恢復正常工作，且在術前大腸鏡檢查發現腫瘤完全消除！

磁振刀的優勢

一、降低放射治療的範圍，減少副作用：

通常傳統治療時照射範圍會比腫瘤略大，避免因誤差而沒有照射到腫瘤，但也因此增加正常組織被影響的機會，而磁振刀可更清楚看見腫瘤影像、每日重新設計放射治療計畫、照射中即時影像追蹤，故可明顯減少照射範圍，降低正常組織的傷害。以直腸癌為例，每日核磁影像的校正有時甚至可以發現腫瘤的位移達到2公分，使用磁振刀治療就可以精確治療腫瘤，照射的範圍也無須加大到2公分，如此可降低副作用，提高治療成功率。

二、每日放射治療計畫調整：

常規的放射治療通常每天執行同一個治療計畫，因此無法顧及病患解剖構造每天的生理變化。最理想的方式是依據每日腫瘤及正常組織器官的位置與形狀做調整，磁振刀的治療可依每日放射治療重新規劃，例如治療胰臟癌時，不僅腫瘤位置每日都會有些許差異，正常的腸道位置及形狀也都會變化，只有每日都重新放射治療規劃，才能達到最理想的效果。

三、提供功能性影像及個人化治療：

核磁共振的影像能擷取更多腫瘤資訊，除了傳統腫瘤位置及大小外，亦可獲取腫瘤活性和細胞組成，每天放射治療得到的影像參數可用於預測療效與做為治療調整的參考，達到個人化抗癌治療。

四、安全的提升放射治療劑量、增加治癒率：

目前，常規放射治療往往因副作用的考量，無法給予足夠的治療劑量。例如腹腔腫瘤，醫師通常會因腸胃道副作用的風險而減少放射治療的劑量。以胰臟癌為例，傳統治療方式的腫瘤控制率僅約60%，主要原因是患者無法承受高劑量治療可能引發的副作用，因此醫師選擇降低治療劑量。隨著磁振刀精準治療技術的發展，國外已有多項臨床試驗顯示，在不增加副作用的前提下，提升治療劑量可顯著提高治癒率。

三軍總醫院引進臺灣第一臺磁振刀，透過結合核磁共振成像和放射治療技術，提供更加精準和有效的治療，為患者帶來更好的治療效果和生活品質。隨著科技的不斷進步和應用，相信核磁共振導引放射治療將在未來發揮更加重要的作用，成為腫瘤治療的重要方式之一。



國防醫學院113年班 學位證書頒授暨正冠典禮

持續進修精進 守護軍民健康

文/國防醫學院學務處 黃俊儒上尉 • 圖/國防醫學院教務處 李俊逸專員

國防醫學院於113年6月15日舉辦「113年班學位證書頒授暨正冠典禮」，國防部常務次長黃佑民中將出席致勗勉詞。黃常次對即將投入醫療和戰傷救護等專業領域的畢業生們表示祝福，肯定他們將成為國軍的即戰力與醫療體系的重要力量。黃常次特別向培育在座優秀軍醫人才的師長們及所有幹部致上崇高的敬意與感謝，並提醒畢業生們勿忘當初選擇就讀醫學院的初衷與理念，健國先健軍，國軍是為國家與人民服務的存在。

典禮中，邀請中央研究院楊泮池院士，以「為醫之前，必先為人」為題進行講演，並分享自身經驗。隨後，軍醫局局長蔡建松中將、家長代表、校友會會長及畢業生代表先後致詞。



▲黃常次期許畢業生莫忘初衷與使命



蔡局長強調使命必達的信念，並勉勵畢業生們秉持終身學習的精神，發揮軍醫最大的照護能量，強化團隊合作能力，貢獻所見所學，實踐「忠真愛國、允文允武、術德兼備、具有人文關懷及高度專業素養」，為軍民服務。

國防醫學院院長陳元皓少將則感謝師長與幹部們的辛勤付出，向作育英才的師長們表達誠摯的敬意與謝意，也感謝家屬們的支持與鼓勵，讓學生順利完成學業。接續由陳院長為博、碩士及大學畢業生撥穗正冠，並由各系所所長和系主任頒發學位證書。最後，陳院長期許畢業生們莫忘初衷與使命，為國家人民盡忠，為國防建軍盡責。典禮在陳院長與全體師生的合影留念中圓滿結束。



▲陳院長為畢業生撥穗正冠



▲陳院長頒發獎狀予成績優異之畢業生

愛忠真





三軍總醫院蒙古國際醫療訪問

全心三總・全人照護 國際醫療新氣象

文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室 賴識光上尉

「全心三總・全人照護」這既是三軍總醫院（以下簡稱三總）的核心價值，亦是國際醫療精神之所在！三總和蒙古的緣分自2017年結下，由軍醫局蔡建松局長開創國際醫療先鋒，和蒙古國立第一中央醫院（以下簡稱第一中央醫院）等多家院所簽署合作備忘錄，建立醫學教育及訓練機制，深化雙邊合作及交流，迄今已有超過90位來自蒙古的醫事人員赴三總深造，為維繫雙邊情誼及進一步合作，本次由洪乙仁院長率隊，編組心肺醫學專家及國際醫療中心主任，前往蒙古首都—烏蘭巴托進行國際醫療訪問，並和第一中央醫院合辦「跨國心肺醫學新紀元研討會」。

在我國駐烏蘭巴托臺北貿易經濟代表處協助下，三總已與蒙古6家公立醫院建立姊妹醫院，提升蒙古醫院臨床技術及經驗傳承，並於2022年和臺灣宇心生醫聯合捐贈第一中央醫院數位心電圖機及人工智慧判讀平臺，為臺蒙醫衛交流開啟新樣態的合作典範，期能有效提升蒙古國人健康福祉。洪院長於「跨國心肺醫學新紀元研討會」致詞表示感謝第一中央醫院持續強化雙邊交流，派遣優秀人才赴三總交流學習，疫情期間雙方情誼也未中斷，多次透過線上視訊會議進行交流。本次研討會可以說是雙方合作的期中成果發表會，針對先前來訓主題，返蒙後的實際落地執行情形，進行交流，更就該領域的發展現狀，進行討論擘劃。其中，三總醫療副院長心臟外科蔡宜廷醫師就

〈現代心臟手術發展及挑戰〉講題，分享臺灣開心手術發展歷程，胸腔內科彭忠衍主任講述〈臺灣高壓氧治療投入重大事故之運用〉，胸腔外科黃才旺醫師則針對〈肺臟診斷與治療：支氣管鏡導航〉提供實質建議。現場匯集來自蒙古國立第一中央醫院、蒙古創傷醫院、蒙古燒傷醫院、蒙古第三國立醫院的醫事人員，除凸顯蒙古積極發展心肺專科並朝向綜合醫院發展外，也展現了三總的硬實力，吸引優秀醫事人員前來學習。



▲洪院長率隊前往蒙古進行國際醫療訪問

國際醫療中心方文輝主任表示，臺灣與蒙古相距長達約3,000公里，雙方歷史、文化雖不同，但卻能透過醫療搭建起相互合作的契機。本次出訪在洪院長帶領下，成果豐碩，未來將協助第一中央醫院全力發展心臟專科，盼能達成蒙古首例開心手術里程碑，也將訓練蒙古創傷醫院醫師血管接合手術，建立其外科實驗室及骨骼肌肉組織庫；另蒙古燒傷醫院亦將派人才學習高壓氧單人艙操作技術，以發揮該院高壓氧設備於臨床運用之效能。此外，蒙古皮膚專科醫院後續期待與三總病理部合作，提升該院皮膚病理診斷技術，並交流該院開設加護病房等經驗。綜上所述，三總將進一步擴大交流範疇。

三軍總醫院期望透過醫療專業建立國際化醫療服務品牌！作為國軍醫院唯一醫學中心，除肩負國軍衛勤整備及醫療保健任務與推動國家衛生醫療政策使命外，亦積極增加國際醫療貢獻能見度及爭取我國際參與空間，有鑒於此，三總和蒙古等醫院建立長期醫事人員培訓及技術交流機制，期能增加自身實質影響力外，亦增加臺灣國際能見度，發揮「Taiwan Can Help, and Taiwan Is Helping」之精神！



▲三總蔡副院長進行心臟外科專題演講



▲三總訪團與蒙古燒傷醫院團隊合影

熱血國軍來應援 挽袖獻愛做公益

國軍臺中總醫院再獲特殊貢獻獎

文/國軍臺中總醫院血庫室 陳季賢少校

圖/國軍臺中總醫院血庫室 陳季賢少校、醫療財團法人臺灣血液基金會

醫療財團法人臺灣血液基金會臺中捐血中心為感謝無私奉獻的捐血團體及個人，於113年5月9日舉辦「112年度捐血績優表揚大會」，表揚在臺中、彰化、南投、雲林等地區1,665位分離術捐血100次以上與4,289位全血捐血100次以上的捐血人、115個捐血1,000袋以上的團體單位、11個學校單位、1個軍方單位及25個特殊貢獻單位。

國軍臺中總醫院長期推廣捐血活動，並積極協助臺中捐血中心推動部隊捐血，再度榮膺「捐血績優特殊貢獻獎」殊榮，由血庫室主任陳季賢少校代表接受感謝狀。

血液是平時及戰時醫療體系運作不可或缺的重要資源，國軍臺中總醫院作為第五作戰區醫療責任中心，對於維持戰區血液供應穩定責無旁貸。早年，軍方捐血由國軍醫院血庫派員前往營區採血，並無償供應國軍官兵及軍眷輸用，自90年2月1日軍人納入全民健康保險體系後，這項採血任務由臺灣血液基金會接手。國軍臺中總醫院為加強社區醫療服務，與臺中捐血中心合作，定期每月舉辦捐血活動，號召院內同仁及愛心民眾一同響應。後因應政府推動國軍人力精簡政策，自108年起，將捐血活動調整為每季一次，持續戮力推展捐血挹注血源，協助維持血庫安全存量。



▲洪前院長帶頭響應捐血



▲血庫室陳主任(左2)代表接受感謝狀

國軍臺中總醫院始終秉持「捐血一袋、救人一命」之公益精神，在前任院長洪恭誠少將及陳盈凱少將的帶領下，院內員工、病人家屬及愛心民眾踴躍挽袖加入捐血行列，112年度共舉辦了4場愛心捐血活動，成功募集311袋暖心熱血。國軍臺中總醫院不僅是捐血活動的推手，亦扮演了重要的橋梁角色，協助臺中捐血中心前往部隊募血，並透過第五作戰區軍醫業務會報時機，掌握各單位捐血成效，適時協調及宣導捐血事宜，戮力擴展血源及襄助醫療用血的穩定供應，因此，國軍臺中總醫院再次獲評為捐血績優特殊貢獻單位，體現國軍愛民助民的公益情操及守護國人生命健康的決心。

弘揚懿德典範 肯定無私奉獻

國防醫學院「113年度模範母親」表揚

文/國防醫學院學務處 黃御軫上尉 • 圖/國防醫學院教務處處長 李宜勳上校



▲黃鄉長、陳主任、李女士及李處長一同合影

為感謝軍人母親教養子女的辛勞付出，國防醫學院前政戰主任陳周文上校日前特別前往嘉義縣義竹鄉，代表院長陳元皓少將表揚榮膺「113年度模範母親」的李郭春英女士，頒發象徵母愛與光輝的「慈暉」匾額及禮品乙份，表彰李女士教養子女有成，以及奉獻鄉里的優良美德。

李女士是國防醫學院教務處處長李宜勳上校的母親，育有三名子女，平日持家勤慎，熱心公益，早年生活雖困苦，仍時刻鼓勵子女投身軍旅，擔負起健軍衛國的重責大任；李女士出身清寒仍積極服務鄉里，並以身作則，教育子弟貢獻社會，從軍報國，慈暉懿德，足堪表率。

陳主任表示，母親是每個子女在成長過程中重要的精神支柱，更是指引子女人生方向的燈塔，李女士的以身作則與身教言教，含辛茹苦拉拔子女，發揚「教忠教孝」的偉大情操，進而造就子女在軍旅生涯中優異的表現，為國犧牲奉獻，如此「化母愛為大愛」的無私情操，希望藉由頒獎表揚，向含莘茹苦的母親致上最深的敬意。

表揚活動特別選在義竹鄉公所會議室舉行，以彰顯國防醫學院對本活動之重視，並邀請鄉長黃政傑先生一同出席為李女士獻上祝賀。此外，李女士的親朋好友們也來到活動現場，為這個充滿愛與感恩的時刻增添了更多的溫馨與歡樂。最後，黃鄉長、李女士、陳主任、李處長及其親朋好友共同合影，為這次溫馨的表揚活動劃下完美的句點。



南部地區軍、公、民營醫療整合演練

強化戰時醫療韌性與創新應用

文/國軍高雄總醫院衛整組 王嘉琦上尉、陸軍第四地區支援指揮部衛生營 梁碩文中尉
圖/國軍高雄總醫院通資組 劉炫良上士、青年日報

近年來，隨著國際局勢的變化及國內外醫療技術的發展，國防部軍醫局積極推動戰傷救護，以確保戰時醫療應變的高效性，為了進一步強化各地區戰時醫療韌性及應變處置能力，責由作戰區責任中心醫院—國軍高雄總醫院，邀集陸軍第四地區支援指揮部衛生營、陸軍機械化步兵第333旅，以及南部多家公、民營醫療機構合作，於113年5月6日假屏東縣政府消防局特搜大隊舉行「南部地區軍、公、民營醫療整合演練」。

演練由國防部海軍常務次長黃佑民中將主持，並邀請衛生福利部、消防署及南部地區多個公立及民營急救責任醫院的醫療團隊參與，模擬戰時作戰攻擊產生大量傷患結合衛勤二段三級能量，由國軍高雄總醫院派遣前進外科小組（Forward Resuscitative Surgical Detachment, FRSD）執行大量傷患醫療處置作業。此舉旨在提升南部地區軍、公、民營醫療單位的戰時應變能力與協作效率，並推廣戰傷醫學至民間醫療機構，強化國家的整體醫療韌性。

軍醫局局長蔡建松中將於演練前表示，國軍近年來持續與美方學習戰傷救護技術，並結合國內外的醫療科技，力求發展出更適合國情的戰傷救護系統，以提升戰時的傷患救治率。



▲一線部隊戰場戰傷救護處置

演練過程中，陸軍第四地區支援指揮部衛生營結合屏東縣政府消防局特搜大隊，實施戰場接敵後的傷患救護演練。這一階段，陸軍機步333旅聯兵一營負責戰場救護，並將傷患迅速送至衛勤一級單位（營救護站）進行後送。其後，由屏東縣特搜大隊出動無人機和搜救犬協助搜索倒塌建築物中的傷患，展現了現代技術在戰時救援中的應用潛力。

接著，傷患被送至衛生營開設的野戰化二級傷患後送管制站，由國軍高雄總醫院FRSD小組進行檢傷分類、緊急手術及術後照護等醫療作業。此過程中，運用了多項先進技術，如廣達電腦開發的智慧眼鏡及可攜式野戰醫療資訊系統，能夠即時將前線戰場影像傳送至後送管制站，方便後方醫療人員實時掌握戰場傷亡狀況並提供線上醫療指導。

此外，此次演練還展示了新撥發的專業醫療裝備和智慧救護車系統，結合AI戰傷照護平台，醫療人員可通過人工智能技術進行即時傷患狀態監控，進一步提升傷患的存活率。這些技術的應用不僅體現了國軍在戰傷醫學領域的創新，也為未來戰時醫療作業的智慧化發展指明了方向。

此次演練標誌著國軍在戰傷救護領域的一次重要突破。國軍高雄總醫院戰傷暨災難醫學部主任張文演上校表示，自去（112）年國軍組建FRSD以來，此次實兵演練進一步驗證了該單位的效能。FRSD作為國軍前線醫療支援的核心力量，包含了檢傷分類、手術、術後恢復及行政等多個組別成員，能夠在戰時第一線針對傷患情況進行即時手術與照護，大幅提高傷患的存活率。張主任也期望未來各大醫學中心能參考FRSD模式，建立備援手術團隊，為民眾生命安全提供更有力的保障。

此次演練的成功亦展現了軍醫局在推動戰傷救護訓練上的努力，特別是在與民間醫療機構協同合作方面的成果。蔡局長在演練結束後表示，國軍各級衛勤單位未來將繼續深化戰傷救護的演練，並計畫推廣至更多民間醫療機構，以進一步提升國家的整體醫療應變能力。這一系列措施顯示出軍民合作在國家安全中的重要性，並體現了「同島一命，不分軍民」的全民國防理念。

總之，此次「南部地區軍、公、民營醫療整合演練」不僅驗證了國軍在戰時醫療應變方面的創新應用，也為未來戰傷救護的智慧化發展奠定了基礎。透過軍、公、民三方的協同合作，臺灣在面對未來潛在危機時，能夠更好的保障軍民生命安全，並確保國家醫療系統的持續運行。



▲FRSD手術小組緊急傷患手術處置

淺談預醫所核心任務 —快篩紙牒開發

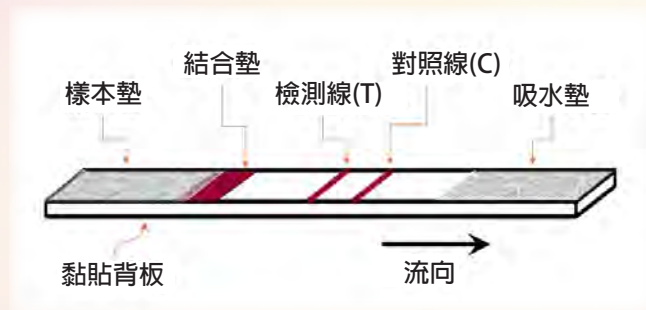
文・圖/國防醫學院預防醫學研究所新興傳染病研究學組 徐榮華研究員

國防醫學院預防醫學研究所（簡稱預醫所）成立至今已超過50年，見證許多疫情考驗和挑戰，其核心任務為生物戰劑之偵測、檢驗、預防及治療，同時也致力於協助國家疫病管控及公共衛生的基礎與應用研究。

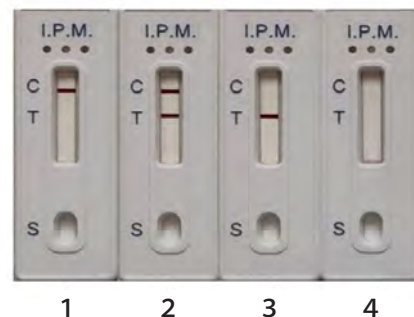
自89年起，預醫所針對快速篩檢紙牒發表研發成果於SCI期刊。原先的策略是能快速偵檢生物戰劑，後來發現此開發平台也能應用於臨床，於是便陸續開發出針對日本腦炎、腸病毒、腦膜炎，甚至屈公病毒的快篩試劑，而最新則是應用在新冠病毒的檢測。

紙牒，即所謂橫向免疫層析（Lateral Flow Immunoassay），是近十幾年來興起的一種快速診斷技術。其原理是將特異的抗體先塗佈於硝酸纖維膜的某一端，此膜另一端吸附有特異的抗體與膠體金之結合物（吸附在樣品墊上），當樣品滴入樣品墊後，樣品中的抗原會與膠體金上的特異抗體起接合反應，形成膠體金—抗體—抗原複合物。由於毛細管作用，樣品將沿著膜向另一端移動，當移動至固定有抗體的區域時，樣品中的膠體金—抗體—抗原複合物即再與該抗體發生特異性結合，而使該區域顯示一定的顏色（膠體金為紅色），從而實現特異性的免疫診斷（圖一）。

紙牒能成功且迅速地檢出標的物，且時間只需10分鐘，這比酵素免疫分析法（Enzyme-Linked Immunosorbent Assay, ELISA）或者聚合酵素鏈鎖反應（Polymerase Chain Reaction, PCR）要迅速得多。除此之外，紙牒的另一好處是即使用肉眼也可以直接判讀結果。因此，對一般病原的迅速偵檢，紙牒可說是一種非常專一、容易操作且成本低廉的靈敏檢測方式。在臨床樣本中檢驗病原，紙牒也是一種不錯的選擇。簡單地說，這個檢測平台提供了迅速、確實的方法，能夠在第一時間檢測出病原、抗體、毒素，甚至毒品的存在。重點是快篩紙牒，並不需要判讀儀器，也不需要特殊訓練，一般人僅以肉眼便能判讀檢測結果（圖二）。就防疫的角度而言，迅速、確實的快篩紙牒對於第一線的檢測人員有很大的助益。

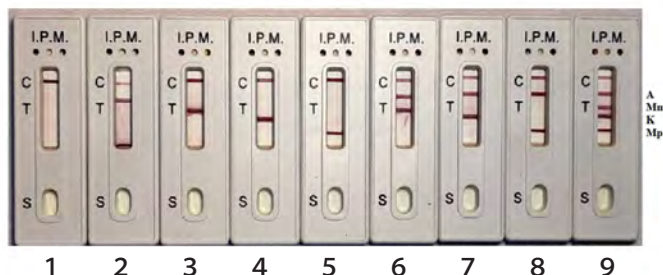


▲圖一



▲圖二

預醫所先前已針對不同病原（甚至毒品）開發出數種快速篩檢紙牒（圖三，毒品四合一檢測），並曾與法務部合作，在102年自高鐵炸彈客住所檢測出肉毒桿菌／毒素，粉碎了高鐵炸彈客以肉毒桿菌進行生物恐攻的陰謀（圖四、五）。由於紙牒操作簡易，不需要特殊訓練，並可在5~10分鐘內得到初步篩檢結果並快速完成檢測，因此很適合存放於實驗室、移動式偵防車中，以供部隊第一線使用，藉以維繫部隊安全與國軍戰力。



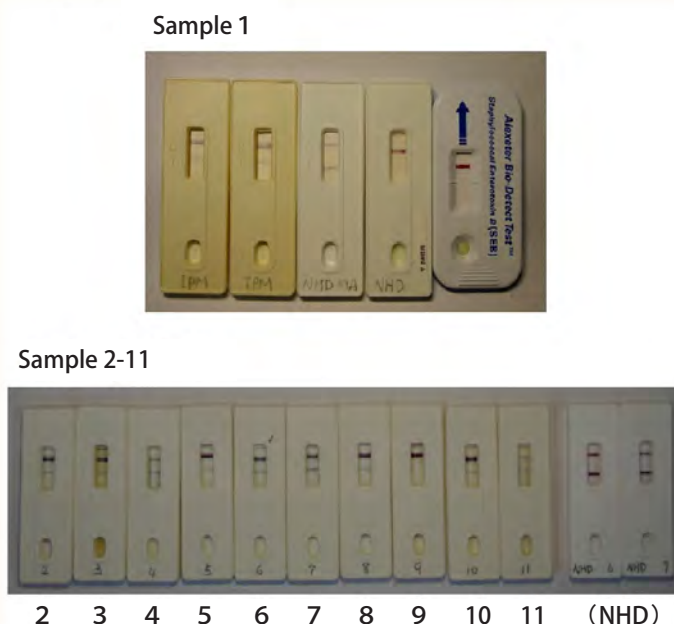
▲圖三

在此快速篩檢技術領域中，預醫所不僅在防範生物恐攻中發揮了重要作用，在公共健康危機中亦扮演了重要角色。例如，面對新冠病毒的全球大流行，預醫所迅速應用其紙牒技術，開發出高效的病毒檢測方法，為國內疫情控制提供了有力支援，大大提高了這些疾病的早期發現和治療效率。

紙牒技術的快速發展也帶動了相關產業的進步。例如，預醫所與多家生技公司合作，推動紙牒產品的產業化，將實驗室中的研發成果迅速轉化為市場上的實用產品，加速了新技術的推廣應用，也促進相關產業之發展。這些成功案例充分展示了預醫所強大的研發實力和創新能力，也為未來更多的技術合作和產業發展奠定了堅實基礎。未來，預醫所將繼續承擔重任，為國家的生物安全和公共衛生把關，並為守護國軍與國民健康持續努力；同時，預醫所也將繼續加強外界合作，與國內外科學界共同應對各種生物威脅和公共衛生挑戰，為全國軍民健康和平安貢獻力量。



▲圖四



▲圖五

淺談兩棲突擊車 傷患後送之運用

文/海軍軍官學校醫務所主任 羅文昇上尉 · 圖/海軍軍官學校醫務所主任 羅文昇上尉、軍聞社



AAV7型兩棲突擊車（Amphibious Assault Vehicle, AAV7；以下簡稱為AAV7型）是用於取代LVTP5（Landing Vehicle Track Personnel）之後繼兩棲突擊車，於1966年初由美國的FMC（Food Machinery and Chemical Corporation）公司開始研製，次年底首批原型車交給美國海軍陸戰隊進行測試，初期稱為LVT7，於1983年開始量產。1985年美國海軍陸戰隊將LVT7型的稱號改為AAV7型，自此開始採用AAV7型號。

1997年，美軍陸戰隊對現役AAV7A1型實施「可靠性、可用性、維護性和重建（Reliability, Availability and Maintainability/ Rebuild to Standard, RAM/ RS）計畫」，國軍於2005年獲得並服役迄今；AAV7型主要用途於兩棲登陸作戰，能載運第一線步兵部隊實施突擊登陸或於陸上作戰時與登陸部隊編組成機械化部隊，亦可作機動堆積站載運補給品，為目前兩棲登陸作戰之決勝主力。

執行作戰任務時，傷患後送為衛生勤務支援重要工作之一，可區分為「以非制式傷患救護輸具實施傷員後送（Casualty Evacuation, Casevac）」及「以制式傷患救護輸具實施醫療後送（Medical Evacuation, Medevac）」，在戰場上，若能將傷患迅速且適切予以後送，不僅可維持作戰部隊士氣，促進部隊任務之達成，亦可提升衛勤部隊機動能力，維持衛勤部隊之作業能量，減少傷病患死亡率及肢體損傷。

以作戰區整體而言，傷患後送需要高度協調之作業，惟衛勤部隊運能有限，必須充分運用作戰區內急救責任醫院之醫療能量，並有效整合各種運輸能力，妥善規劃前接及後送方式，方能確保傷患後送之安全及時效，使傷患獲得適切治療。

旅救護站及灘岸勤救護站為兩棲登陸作戰期間主要開設之衛勤設施，前者於旅部隊登陸後，負責執行傷患後送、檢傷分類、簡易傷患收療及衛材補給等事項；後者為當登陸部隊之主要衛勤設施未於岸上建立前，所有岸上傷患直接後送之處。當灘岸勤救護站接獲傷員後，後送組人員則以直升機（如反潛直升機S70-C等）、登陸小艇或AAV7型等非制式傷患救護輸具，向指定之戰鬥支援艦（如磐石艦AOE-532及玉山艦LPD-1401等）後送。

由此可知於兩棲登陸作戰期間，當城市型或悍馬型救護車等制式傷患救護輸具均無法支援時，運用非制式傷患救護輸具實施傷患載運之能量至關重要，為影響傷患後送成敗之關鍵因素。AAV7型艙間可加裝6付國軍制式直柄鋁質擔架（採左3鋪—右3鋪方式對稱並列），做為臨時傷患救護輸具，執行簡易醫療勤務及傷患後送任務；如與悍馬型救護車最多能夠容納5付擔架傷患相比，AAV7型可承載更多傷患，惟其擔架與擔架間距相對狹隘，較不易於救護人員於艙間實施傷情處置。

在操作人員部分，隨著戰傷救護落實推廣，除專業衛勤部隊外，國軍官兵均完成單兵戰傷救護訓練（All Service Members, ASM），人員具備基本傷情處置能力；使用AAV7型執行傷患後送並不限於衛勤人員，其車組人員（通常為陸戰步兵旅）在戰時亦能實施自救互救，充分發揮非制式傷患救護輸具之效能。

AAV7型為我國兩棲登陸作戰主力，在各式重大演訓時機均可見其馳騁於海上及沙灘英勇身影，因其具備海陸兩棲之運輸特性，在平時遇颱風災害時，亦可看到AAV7型進入淹水重災區，將急需治療之受困民眾從災區後送就醫。

綜上，國軍官兵除熟稔戰傷救護技能，以提升單位救護能量外，善用各式輸具及器材執行傷（病）患後送任務，為體現我愛民助民、救民免於危難之最佳展現。



▲鍊掛鉤與掛孔結合



▲將傷患抬入後艙



▲將擔架固定於鍊掛上



▲擔架柄放置於擔架扣環

提升補給效率 增加後動量能

三軍衛材供應處自動化倉儲系統

文・圖/三軍衛材供應處衛材補給保養室 魏華萱中尉

三軍衛材供應處負責全國軍藥衛材籌補、撥發及軍醫裝備修護保養等任務，面對戰時或緊急任務產生之大量傷患，須能立即確保國軍各衛勤部隊所需請領之藥、衛材及醫療裝備品項正確無誤，俾利各醫療單位順遂執行醫療救援任務，因此藉由自動化倉儲設備，期望可提高撥發作業效率、降低人為錯誤率。

三軍衛材供應處於108年起著手規劃自動化倉儲系統，109年納入醫療設備整備建案5年兵力整建計畫，110年核定建案整體獲得規劃書，續於111年核准採最有利標辦購，112年底建置完成，全案歷經5年擘劃，始於今（113）年初正式啟用，分析建置自動化倉儲效益如後。

一、平均每項檢料時間：

從平均檢料時間分析顯示，使用自動化倉儲後，平均檢料時間減少63.5%，即使是混合檢料，平均時間也減少30.9%，表示自動化倉儲系統可有效降低檢料時間。

二、正確率：

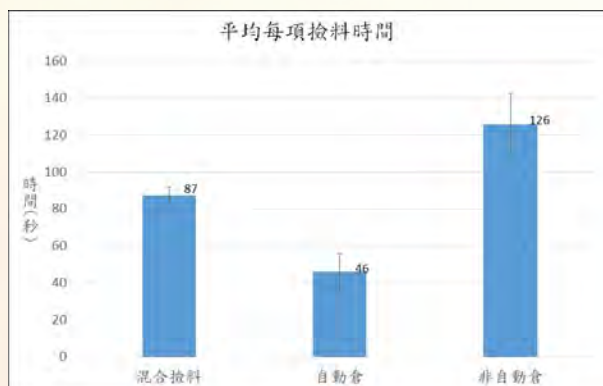
從檢料正確率分析顯示，使用自動化倉儲後，正確率上升2.8%，即使是混合檢料，正確率也上升1.2%，表示自動化倉儲系統可有效提升補給正確率。



▲棧板式自動化倉儲系統



▲直立式自動化倉儲系統



▲平均每項檢料時間分析

三、平均每項檢料所需步數：

從平均每項檢料所需步數分析顯示，使用自動化倉儲後，平均步數下降65.5%，混合檢料的平均步數也減少40.5%，表示自動化倉儲系統可有效降低作業人員的體力負荷。

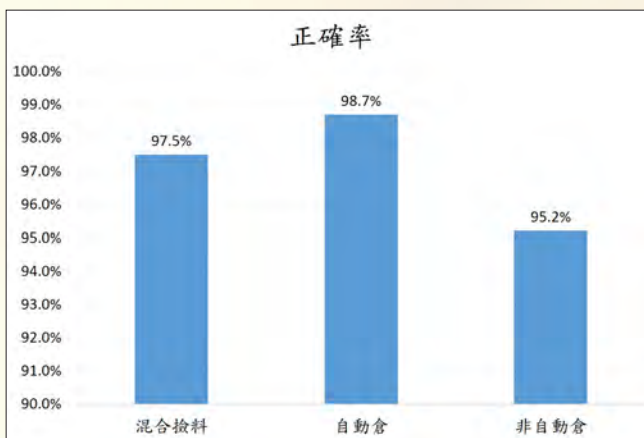
四、使用堆高機次數：

從使用堆高機次數分析顯示，使用自動化倉儲後，使用次數下降100%，即使是混合檢料，使用次數也減少67.5%，表示自動化倉儲系統可有效降低作業人員使用堆高機的次數，從而降低工安發生的疑慮。

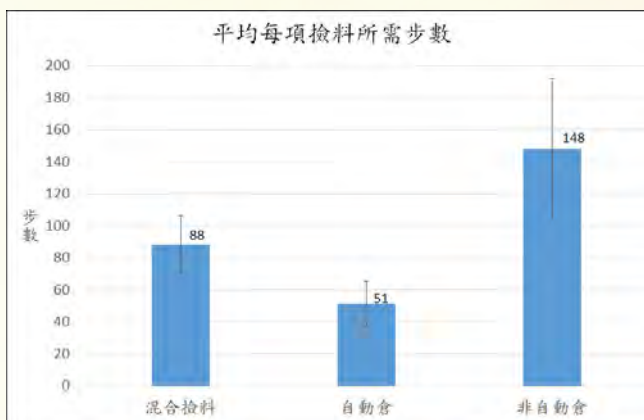
五、滿意度：

由作業人員填寫的人員滿意度調查表顯示，建置自動化倉儲後的各項評比，包含安全性、便利性、正確性、庫存控管、效率及體力負荷皆比建置前的滿意度有所提升，特別是效率的部分較建置前滿意度提升了11.1%。

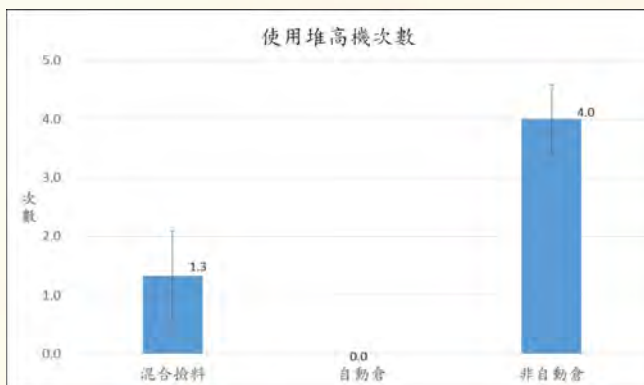
綜上可知，建置自動化倉儲設備後，不僅檢料時間下降，正確率亦明顯上升，除了達成又快又正確的期望目標外，另減少庫房人員檢料移動的步數，有效降低人員體力負荷，同時，減少堆高機使用次數亦降低工安疑慮，人員滿意度皆高於建置前。期望未來能夠將自動化倉儲設備推展至各補給庫，有效輔助補給人員能快速且精準完成任務執行，俾利國軍各級部隊執行各項醫療任務能圓滿順遂。



▲檢料正確率分析



▲平均每項檢料所需步數分析



▲使用堆高機次數分析



▲人員滿意度調查結果



友善高齡駕駛 守護交通安全

國軍左營總醫院開辦一站式高齡駕駛換照服務

文/國軍左營總醫院社區醫學部 沈宗正行政組長 • 圖/焦點時報

國軍左營總醫院院長洪恭誠少將與高雄市區監理所劉育麟所長於113年6月11日共同簽署合作意向書，首次攜手推動「75歲以上高齡駕駛體格檢查及認知檢測服務」，以體檢接續現場換照，提升高齡駕駛者的交通安全意識，並確保他們的駕駛能力與身體狀況符合交通規範。

此次結合國軍左營總醫院豐富的醫療資源和監理所的道安專業，為75歲以上高齡駕駛者提供全方位的服務，同時引導高齡者道路上安全防禦的重要性，檢查項目包括高齡駕駛者的身體健康檢查、視力、聽力及反應速度等駕駛相關測試，以及認知測試和交通安全評估。

作為北高雄地區的重要醫療機構，國軍左營總醫院擁有充足的醫療資源，不僅服務軍人及軍眷，也同時服務一般民眾。由於高雄市左營及楠梓地區高齡長者眾多，這項高齡駕駛者一站式換照服務將大幅提升長者換照之便利性，減少往返兩地奔波辦理相關手續。

這項服務也發生了一些有趣的現象，長者們在等待檢查和換照過程中，時常意外重逢多年未見的朋友，場面如同開同學會般熱絡。他們互相分享駕駛經驗，交流了許多寶貴的行車安全心得。健檢中心的醫護人員也提醒長者們隨時關注自身健康狀況，避免因身體機能下降而增加交通事故發生的風險。

國軍左營總醫院很榮幸能與監理所共同參與並支持這項重要計畫，透過專業的醫療人員及龐大的量能，期待為大高雄地區的高齡駕駛安全貢獻一份力量，描繪更安全的交通藍圖。

三軍總醫院全人醫療服務

讓世界看見臺灣 奠定國際友誼的橋樑

文/三軍總醫院手術室 吳雪紅護理長 • 圖/三軍總醫院護理部 盧怡伶護理師

三軍總醫院（以下簡稱三總）致力於以全人為中心之醫療服務，並積極參與國際交流事務，期望藉由國際醫護交流讓世界看見臺灣。三總手術室在醫學、護理及麻醉等各方面具備專業學習之獨特性，因此吸引國內外學員爭相前來學習，每個專業的每一個步驟都攸關病人生命安全及手術品質，因此，如何使學員迅速掌握精準技術及嚴格遵守無菌規範是重要的議題之一。

三總手術室於113年5月中旬接訓多位來自不同友邦學員，其中3位來自蒙古，包含醫師、麻醉師及護理師，在學習過程中友邦學員面臨語言挑戰、文化差異和適應新環境壓力，手術室為了使學員能夠安心學習，安排各專業領域臨床教師，採一對一方式進行指導，讓學員面對學習更具信心，在忙碌學習之餘，亦安排體驗臺灣特有的夜市文化。

此外，三總手術室於5月28日接受日本齒科大學醫科學員觀摩，由手術室主任及單位主管陪同及說明，為消弭語言隔閡，還貼心安排2位熟諳日語的同仁擔任翻譯，以利深入說明。

觀摩時先介紹感染控制概念，以轉換床為例，手術室轉換床可藉由遙控器操作將病人由病房病床轉送至手術床，不僅讓病人免於面對手術壓力時，還得辛苦自行挪動至手術床，同時也節省工作人力；在感染控制方面，則可避免病房病床進入手術區域，以符合感控之要求；接續又詳細介紹手術全期概念與落實，由術前、術中及術後一系列照護之講解與說明，其中在病人辨識的部分更是強調正確病人、正確術式，接著藉由達文西手術及複合式手術室（Hybrid Operating Room）手術，使學員瞭解術中及術後照護概念，不僅使學員學習最新手術技術，瞭解三軍總醫院國際級醫療水準及護理照護，也藉此更深入奠定國際友誼的橋樑及國際醫療交流。



▲日本齒科大學醫科學員於三軍總醫院手術室合影留念

永續桃醫 幸福啟航

國軍桃園總醫院113年共識營紀實

文/國軍桃園總醫院企劃管理室 徐志雄中校 • 圖/國軍桃園總醫院企劃管理室 方心言專員

國軍桃園總醫院於113年5月25日至26日，成功舉辦了113年共識營，這一重要活動旨在整合各部門專業知識與經驗，促進團隊合作，規劃未來發展方向，並提升醫療服務品質。

在開幕致詞中，院長戴明正少將感謝了所有參與者的辛勤付出，並強調這次共識營的重要性。他表示，過去一年，醫院取得了令人驕傲的成就，例如順利通過了112年的醫院評鑑和教學醫院評鑑，但同時也面臨著諸多挑戰。此次共識營的目標，是通過集思廣益、凝聚共識，提升醫院的營運效率和醫療服務品質，實現國軍桃園總醫院的願景和目標。

在為期兩天的共識營中，參與者圍繞三構面四議題展開了深入討論，三構面討論包含：新大樓開床及營運規劃、舊大樓活化規劃、智慧醫療規劃，而四議題則為：提升出院效率、發展醫療行銷、發展老人醫療、解決人力不足。參與者針對上述構面及議題進行了深入討論，制定了具體的行動計畫，摘要說明如下：

一、新大樓開床及營運規劃

- (一) 新大樓階段性開床規劃：目標是依各年度規劃達到開床目標數，後續將盤點和規劃各階段應增加的人力需求、增聘醫事人力或增編民聘醫師等。
- (二) 提升一般病床總體佔床率至60%：通過加強急重症服務品質、提高ICU週轉率和提升護病比，目標在新床位開放後3年內達到50%的佔床率，次年提升至60%。
- (三) 調整重症醫學部編裝，增聘必要人力：擬完成重症醫學部編裝調整、增聘臨床/行政人力和重症專科醫師訓練規劃。
- (四) 拓展細胞治療相關業務：目標為第一年個案數累積5~10例，業績達500萬元。

二、舊大樓活化規劃

- (一) 洗腎中心擴大案：目標是增加洗腎病床數18床以上，未來計畫包括施工內容確認、評估、執行預算確認和硬體設備建置。
- (二) 設立第二檢查中心：目標是整合內外科鏡檢、腹部超音波檢查、經內視鏡逆行性膽胰管攝影術及外科系檢查。
- (三) 成立第二門診中心：目標是成立骨外科門診專區及門診化療專區。



▲由戴院長為首之小組討論研究議題－提升出院效率

三、智慧醫療規劃

- (一) 本院APP新增預防保健 / 癌篩 / 用藥提醒功能：目標是在114年第1季前完成新增功能，包括預防保健、癌篩提醒和用藥提醒等。
- (二) 發展視訊診療：目標是視訊診療達成率達到90%以上。
- (三) 建置大數據分析應用平台：目標是指標自動化60%以上，並在24個月內完成。
- (四) 建置機器人服務：目標是服務效率提升20%以上。
- (五) 醫療設備智慧化升級：目標是醫療設備智慧化連線率達95%以上。
- (六) 建置多元支付管道：目標是多元支付使用比率較臨櫃支付成長為10%以上。

針對四大議題討論結果如下：

一、提升出院效率：縮短病患等待時間，提升病床周轉率

現代醫院面臨挑戰之一是提高病床周轉率，在此次共識營中，本院同仁們深入探討了如何通過流程優化、預開醫囑以及提升護病比等措施來提升出院效率。

二、發展醫療行銷：塑造品牌形象，提升醫院影響力

在數位化時代，醫療行銷已成為醫療機構不可或缺的一部分。本院擬建立專業的行銷團隊，塑造名醫形象，並擴大媒體曝光，提升醫院的知名度與影響力。

三、把握老人醫療商機：迎接人口老齡化挑戰，提供全方位服務

隨著人口老齡化趨勢的加劇，本院擬積極拓展老人醫療服務，提供高齡友善環境和多樣化的醫療服務，以滿足老年人的健康需求。

四、解決人力不足問題：強化人力資源，確保服務質量

在此次共識營，同仁探討通過增加軍編人員、強化產學合作、提升人資管理功能等措施，來解決醫院的人力短缺問題。在共識營的最後，為了讓同仁瞭解ESG^[註]精神，增強醫院同仁對環境保護的認識和實踐，本院同仁參訪了十三行博物館，進行了一次富有教育意義的環境保護學習活動。

此次共識營的圓滿成功，展示了國軍桃園總醫院在提升醫療服務質量、推動醫療創新方面的不懈努力。未來，本院將繼續攜手並肩，為桃園軍民提供更優質的醫療服務，實現國軍桃園總醫院的美好願景。

[註] 環境保護 (Environment)、社會責任 (Social) 和公司治理 (Governance) 的縮寫，由聯合國全球契約 (United Nations Global Compact) 於2004年首次提出的概念，被視為評估一間企業經營的指標。



國軍桃園總醫院運動醫學二十年發展史

以組織工程擴展微創關節鏡暨脊椎內視鏡手術

文/國軍桃園總醫院骨科部主治醫師 李宏滿副教授 • 圖/Shutterstock圖庫

骨科微創手術現已成為時代潮流，其中關節鏡手術亦符合此一趨勢。在骨科多位同儕的努力下，國軍桃園總醫院關節鏡之手術技巧已相當成熟且成就非凡。經過歷屆骨科主任的積極推動，本院在不同階段均持續掌握與精進關節鏡手術及運動醫學領域的技術。以下介紹本院骨科部在微創關節鏡及脊椎內視鏡手術領域的發展情形。

髖關節鏡微創手術發展

不同於肩關節鏡術式突飛猛進的發展，髖關節鏡在臺灣的進展卻步調緩慢。本院自94年起，開始逐步發展髖關節鏡手術，並從基礎手術器械設備的建置著手；102年，進一步擬定完整的髖關節鏡發展計畫，確立了從診斷進階至治療的過程。歷經多年努力，本院成功拓展運用髖關節鏡治療適應症，從髖關節的骨結構矯正至軟組織盂唇縫合，再至青少年Perthes Disease〔註〕的囊內游離體清除，到關節外的肌腱放鬆，與近來針對髖關節盂唇重建手術及結合生物膠應用於髖臼軟骨再生治療，亦有初步的臨床療效。〔註〕Perthes病，全名為「Legg-Calvé-Perthes病」，是一種兒童時期常見的髖關節疾病。

脊椎內視鏡微創手術發展

本院於88年開始發展不同領域的關節鏡手術，並成立骨科運動醫學中心。經過15年經驗的累積，本院運動醫學中心於103年獲得全國首位SNQ國家品質認證。然而，本院並不滿足於此，而是希望把運動醫學的最後一塊拼圖－脊椎手術，運用內視鏡的微創以及運動醫學的手術技術來完成。

本院脊椎外科李龍興醫師經過完整的運動醫學訓練後，於103年開始運用膝關節內視鏡以及雙通道的方式進行脊椎手術；於108年參加第一屆單側雙通道脊椎內視鏡手術（Unilateral Biportal Endoscopic Spine Surgery, UBESS）論壇，並受邀擔任講師；另於109年首屆雙通道脊椎內視鏡國際學術會議，代表臺灣獲邀為演講者。雙通道脊椎內視鏡衍生於運動醫學技術，多了一個工作通道，手術時更能運用運動醫學的打結修補技巧、精準放置、重置或移除置入物以及骨頭處理與打磨技術等，此技術現已能運用在脊椎腫瘤的切除、脊髓膜的修補以及椎間融合置放（重置）椎籠，這是單孔脊椎內視鏡手術所做不到的。自103年至今，本院完成了各式的脊椎手術（含頸椎手術），共約600多例。

另外，本院自106年開始引進脊椎單通道內視鏡手術，它屬於微創手術的一種，跟脊椎其他手術方式不同之處在於手術傷口更小，單節減壓只要一公分的小傷口，並且藉由內視鏡的輔助，手術視野可以看得更清楚，而神經減壓可以作得更確實。接受脊椎單通道內視鏡手術的病人，術後疼痛大大的降低，病人開完刀當天就可下床，隔天就可以出院，大幅提升病人的滿意度。

隨著脊椎單通道內視鏡手術的發展，目前可使用脊椎單通道內視鏡手術治療的適應症包括椎間盤突出、椎管狹窄、脊椎小關節囊腫、感染性脊椎椎間盤炎等，未來也將持續發展，從腰椎推展至頸椎及胸椎的減壓手術，以及椎間盤的修復等。

肩關節鏡手術精進

肩關節鏡手術過往廣泛運用於解決一系列的肩關節問題。包含了關節唇的破裂及關節不穩定、旋轉肌的破裂、關節囊的沾黏、嵌撞症候群及部分的骨折。早年無法手術解決的問題，現今可以用微創關節鏡手術解決治療。

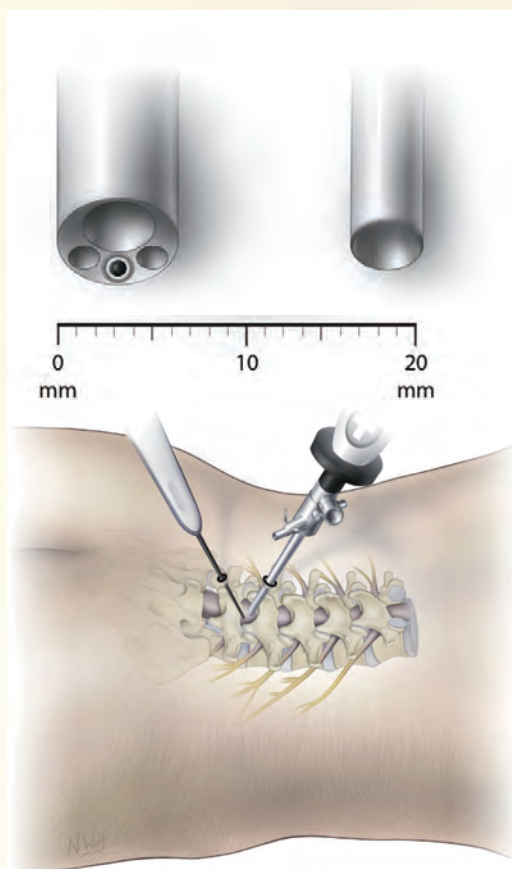
本院蕭智威醫師為增加其對肩關節的認識及深度學習，於108年送訓蕭醫師至美國The San Antonio Orthopaedic Group，跟隨大師Stephen S Burkhart學習，期間亦積極的參與學會安排的院際交流與活動，加深肩關節鏡精進手術技巧。

膝關節鏡手術組織工程精進前十字韌帶重建術

筆者採用微創關節鏡手術合併再生醫學應用組織工程於膝前十字韌帶損傷，使用髓脂膠（infrapatellar fat pad derived stromal vascular fraction）因為它能夠提供組織工程所需要的3個要素：細胞、生物支架及生長因子。脂肪是再生材料的寶庫，因為含有脂肪幹細胞纖維母細胞等多種細胞，加上細胞因子混合物形成具修復功能的細胞群，用在韌帶就是希望能夠促進植體在骨隧道中完整的癒合並且能夠讓關節腔內的重建肌腱產生韌帶化。從109年開始我們執行了前十字韌帶重建手術並輔助髓脂膠注射追蹤初步結果良好，所有病患皆能在8個月以內重返運動場上。

結語

關節鏡手術應用於運動醫學領域，這項進步允許更精確、侵入性更小的手術徹底改變了傷病的治療方式，使受傷的運動員能夠更快的康復並重返賽場。未來，期盼本院關節鏡手術朝邁向世界頂尖一流的醫療技術前進。



▲上圖：雙通道內視鏡通道尺寸
下圖：雙通道脊椎內視鏡手術示意圖
出處：The Spine Journal 000 (2021) 1-11

居家廢棄藥品 該如何處理

文/國軍左營總醫院臨床藥劑科 洪婉瑄藥師
圖/衛生福利部食品藥物管理署、
Shutterstock圖庫

家中有廢棄藥品不知道該如何處理嗎？現在就讓藥師來告訴你該如何正確處理廢棄藥品。首先，我們該如何判斷手上剩餘的藥物是否應該丟棄？若藥物符合以下三點的其中任一點，則應視為廢棄藥品。

- 一、藥品過期、變質：若發現藥物有過期、變質、外觀變色、外觀粉碎不全，或出現潮解現象，則應予以丟棄。
- 二、開封已久的藥品：一般藥品包裝所標示的有效期限，是指未開封的保存期間。藥品開封後，會隨著保存的環境條件改變，進而影響藥品的品質。例如眼藥水、眼藥膏或一般藥水開封超過一個月、無包裝或瓶裝之口服藥品或外用藥膏開封超過半年、或是無法確認何時開封的藥品，都建議予以丟棄。
- 三、治療療程已結束卻未服用完畢的藥品：應依照醫囑服用藥品，若有未服用完畢的剩餘藥品，建議予以丟棄，切勿因怕浪費藥品就擅自分送給他人服用。

區分出哪些是廢棄藥品後，接下來可以著手進行藥品的廢棄處理，然而，在處理廢棄藥品前，要先區分藥品種類，有些特殊種類的藥物（包括管制藥品、抗生素、抗癌藥物、免疫抑制藥物、賀爾蒙藥物、針具、針頭等），廢棄的處理方式會與一般藥物不同。



▲特殊藥物應拿回醫院回收

依據醫藥品的種類可以分為以下幾種處理方式：

- 一、管制藥品，基於法規規範，必須詳實登記使用狀況，並拿回醫療院所回收，切勿隨意自行丟棄。
- 二、抗生素、抗癌藥物、免疫抑制藥物、賀爾蒙藥物等特殊藥品，由於藥品性質特殊，燃燒溫度需高達 1,200 °C 以上才能被分解，無法經由一般焚化爐燃燒分解，隨意棄置可能會形成「生態毒性」，造成環境汙染及危害，因此也需要拿回醫療院所回收。
- 三、針具和針頭，建議用有蓋且較硬的塑膠罐、盒收集起來，再拿到醫療院所回收，避免棄置的過程中扎傷處理人員。
- 四、其餘一般藥品，則可直接丟入垃圾袋，隨一般垃圾焚化處理。目前國內焚化爐多是經高溫燃燒，除了前述的特殊藥品外，可將一般廢棄藥品完全處理並減少二次環境汙染。因此，一般廢棄藥品經垃圾分類處理後，可直接隨垃圾車回收、焚化處理。千萬不能把藥丸、藥水直接倒進洗手檯或馬桶，否則會導致藥品的化學分子進到河川、海洋，造成環境汙染，破壞生態。
- 五、藥水的廢棄應依照「放、倒、丟」三步驟進行處理：

- (一) 放：將吸水物質，如咖啡渣、泡過的茶葉、用過的擦手紙、衛生紙或報紙等，放進夾鏈袋或塑膠袋中，目的是用來吸附藥水，降低袋子破損時，藥水流出來的可能。
- (二) 倒：將剩餘的藥水及沖洗藥罐的水都倒進上述的夾鏈袋中並將夾鏈袋密封，避免造成環境危害。
- (三) 丟：將夾鏈袋或塑膠袋密封後，丟進垃圾袋隨一般垃圾焚化處理，其他藥品包裝或容器則依規定進行回收。

以上介紹完廢棄藥品的處理，還是要提醒大家，家中若有剩餘藥品屬於「還在依照醫囑使用」且「還在有效期間內」的藥品，請於回診時告知醫師，請醫師減少該藥品處方數量，另外，自醫療院所攜回的藥品，應遵照醫囑及藥袋標示按時服用，切勿蓄意囤積藥品，造成藥物浪費。



▲一般藥物的處理方式

應用科技中醫 為病患找好關「膝」

膝關節炎輔助神器—雷射針灸療法

文/國軍臺中總醫院中醫針傷科 林宗翰主任

圖/國軍臺中總醫院中醫針傷科 林宗翰主任、Shutterstock圖庫

膝骨關節炎是老年人最常見的疾病之一，臺灣罹患此疾病的患者逐年增加，預估2040年將上升至總人口的五成，尤其伴隨老年與肥胖，罹患膝骨關節炎風險也將提升。

一般治療膝骨關節炎通常採保守治療，像是降低體重、局部熱敷及使用消炎止痛藥等，如治療無效，可進一步選擇膝關節置換手術。經膝關節人工置換手術後，超過八成患者會出現術後疼痛、行走不適與膝關節活動功能受限等症狀，往往影響生活品質，導致患者可能會拒絕下床活動。因此，改善術後關節僵硬和活動功能至關重要。

根據傳統中醫理論，針灸可以活絡氣血、鎮痛消腫，而針灸相關技術有針刺、電針、指壓和激光針灸；其中針刺屬於侵入性行為，常造成針灸部位有輕微瘀傷、針感或暈針反應。經實證，針灸相關療法可作為非藥物治療，已被證明可以透過增加 β -內啡肽和減少物質P〔註〕神經傳遞的機制，有效緩解術後第一天的疼痛並減少使用止痛藥。

伴隨科技的進步，針灸發展出低強度雷射針灸療法，其原理是以低強度光作用於細胞中的粒線體，增加三磷酸腺苷的產生，調節活性氧化物，並誘導引起蛋白質合成的轉錄因子，從而調節細胞因子、生長因子和發炎介質的水平，並增加組織氧合。可通過促進腦垂體釋放內啡肽來緩解疼痛，從而促進功能恢復。

低強度雷射療法治療關節相關疾病。其優點包括非侵入性、無痛、安全性，特別適合老年族群。根據研究報告指出，術前使用波長為780奈米的低強度雷射療法對患者進行治療，能即刻減輕術後及術後24小時、72小時的疼痛和腫脹。而且還可以緩解骨折相關的術後疼痛和神經性疼痛。

國軍臺中總醫院於111年11月創設中醫科以來，即導入多部雷射針灸儀等設備，提升中醫醫療科技化，在研究雷射針灸儀對於膝關節病對治參數，同時結合傳統中醫氣血脈圖譜診斷病患體質，有利膝關節炎一、二期的標本兼治，提供以病患為中心的疼痛管理。應用科學中醫可以有效提升效率，更能廣泛應用在各種疾病，提升病人滿意度。



門診雷射針灸治療膝關節炎

〔註〕物質P是一種存在於痛覺神經末梢的重要神經傳導物質，當痛覺神經被刺激後，在脊髓端的神經末梢會釋放物質P，而促進中樞神經的致敏化，以誘發疼痛。

腸阻塞

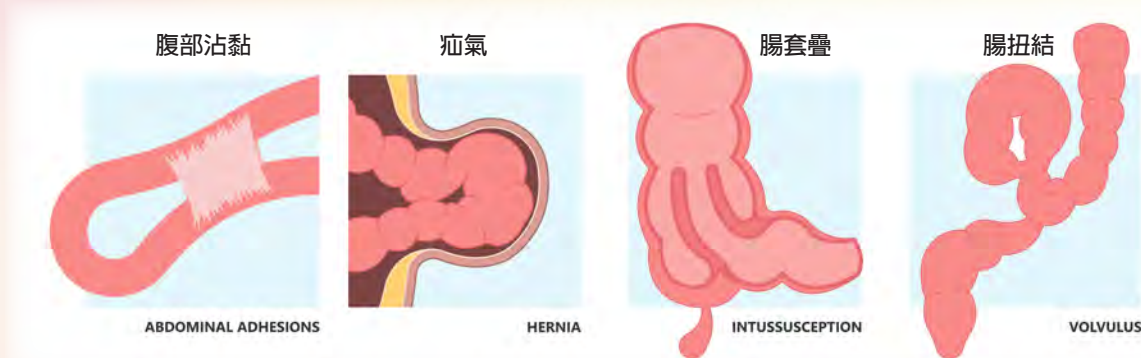
文/國軍高雄總醫院外科部 王捷總醫師
圖/Shutterstock圖庫

70歲的黃女士過去健康狀況良好，除了曾接受剖腹產外，沒有特殊病史。然而，過去一週以來，她感到腹部悶脹，食慾不振，腹部卻異常膨大。昨天，黃女士開始出現嘔吐症狀，因此立即前往醫院急診。經急診醫師診斷，她患有腸阻塞，需要住院接受治療。經過約一週的禁食、靜脈輸液和鼻胃管引流等保守治療後，黃女士的症狀逐步好轉。在確認她能順利進食軟質食物後，主治醫師才准許她返家休養。

當腸道的內容物無法順利通過腸道，就稱為腸阻塞。其原因可分為真正造成腸道狹窄的機械性腸阻塞，以及因為神經傳導問題、代謝、壓力、手術或是血循受阻等因素造成的麻痺性腸阻塞。腸阻塞以機械性腸阻塞較為常見，可能原因包括糞便嵌塞、異物堵塞、結石、腫瘤、炎症、狹窄、腸套疊、腸扭結或是沾黏，使得腸腔阻塞或受到壓迫，食物因而不能正常的通過腸道。

腸阻塞的典型症狀有疼痛、嘔吐、腹脹或便秘。發病初期，單就症狀可能很難和其他腸胃道疾病鑑別，經常需要配合進一步的理學和影像學檢查才能找出真相。腸阻塞的治療以保守治療為主，包括放置鼻胃管減壓或抽吸、靜脈輸液支持療法，若是長期禁食、營養不良的病患，可能需要給予靜脈營養。即便如此，依舊有些患者對保守治療的反應不佳，包括以下幾種情形：腸道嵌塞、絞扼導致缺血壞死或破裂；完全性腸阻塞；出現腹膜炎徵兆；保守性治療二至四天，病況仍無改善、甚至加劇者；腸阻塞合併酸血症、白血球增生、發燒、呼吸過速、敗血症、休克等毒性徵兆；已知腸道或腹腔內腫瘤所引起者；這時便需要改變治療方式，採用較侵襲性的外科手術治療。

腸阻塞的保養之道，在飲食上應避免全奶類；蔬菜可吃嫩葉、菜泥，避免太過粗糙的根枝；水果類以去皮的水果、果汁為主，特別像柿子這種粗纖維且不易消化的水果容易形成糞石，增加腸阻塞發生機率，建議少吃。另外，若無特殊限制，維持每天至少攝取2500c.c的水，搭配適當運動以防便秘。若出現發燒、腹部痙攣痛、絞痛、腹脹、噁心、嘔吐及嚴重便秘等應立即就醫。



▲常見的腸阻塞成因



護腦成績單 吃麥得高分

認識麥得飲食 成為益腦樂活銀髮族

文/三軍總醫院營養部 顏顯營養師、邱意翔營養師
圖/三軍總醫院營養部 顏顯營養師、邱意翔營養師、Shutterstock圖庫

隨著全球失智症患者人數的持續增加，對於失智症的預防與控制成為全球關注的焦點。根據2022年全球失智症報告顯示，全球失智症患者已達5,500萬人，每三秒就有一人被診斷患有失智症。在臺灣，65歲以上老人中約每13人就有一位失智患者，有輕微認知障礙者佔總人口的17.99%，這些數據警示著失智症對人類健康的嚴重影響。

失智症的形成原因多樣，除了與身體組織病變有關外，營養失調及中樞神經感染等也可能導致失智症的發生。然而，個人的體質、生活習慣和行為也可能是罹患失智症的危險因子，例如三高（高血糖、高血壓、高血脂）、頭部外傷、抽菸、憂鬱。而這些成因也會彼此互相影響，不可不慎。

鑒於失智症的多因素成因，各國專家不斷提出預防失智症的建議，包括鼓勵參與腦力活動、社交活動、運動等。近年來，麥得飲食成為一項受矚目的預防失智症方法，國外研究指出以麥得飲食為主的高齡長者，實行5年之後可顯著減緩認知功能衰退速度且可降低53%罹患阿茲海默症的風險。



▲麥得飲食的特色

這種飲食方案結合了地中海飲食和得舒飲食，主要以天然、植物性食物為主，亦被稱為「心智飲食」。2023年發表在《Neurology》期刊的研究指出，麥得飲食能夠對神經系統產生保護作用，有益於大腦和心血管健康。以下是麥得飲食法所推薦的10種健腦食物及建議份數：

- 一、全穀類：每天至少攝取3份，如糙米、藜麥、燕麥片等。
- 二、豆類：每週至少攝取4餐，如黃豆、毛豆、黑豆等。
- 三、家禽：每週至少攝取2餐，如雞肉、火雞等，不可油炸。
- 四、魚類：每週至少攝取1餐，如鮭魚、鮪魚、鯖魚。
- 五、深綠蔬菜：每週至少攝取6份，如菠菜、青花菜、地瓜葉等。
- 六、其他蔬菜：每天至少攝取1份，如菇類、甜椒、蘿蔔等。
- 七、莓果：每週至少攝取2份，如草莓、藍莓、蔓越莓等。
- 八、橄欖油：最為主要烹調用油。
- 九、堅果：每週至少攝取5份，如腰果、杏仁、核桃等。
- 十、紅酒：每天一杯120mL左右。

同時，麥得飲食中也提出應避免對人體有害的5種食物，分別是：

- 一、奶油、乳瑪琳：每天應少於1大匙，建議以橄欖油為主要烹飪用油。
- 二、起司：每週少於4份。
- 三、紅肉：豬、牛、羊肉及其製品應每週少於4餐。
- 四、炸物：強烈不建議，尤其是速食，應每週少於1次。
- 五、糕點甜食：冰淇淋、糕餅、蛋糕等，每週少於5份。

麥得飲食繼承地中海飲食與得舒飲食優勢，更具有益大腦健康，延緩認知功能退化，其飲食型態有彈性，執行輕鬆。我們也實際將麥得飲食應用在社區講座推廣，透過講課、實際食譜設計與製作，幫助社區長者將此飲食融入日常飲食，建立健康飲食習慣，成為益腦樂活銀髮族。



▲營養師的麥得飲食家常食譜－穀粒長紅



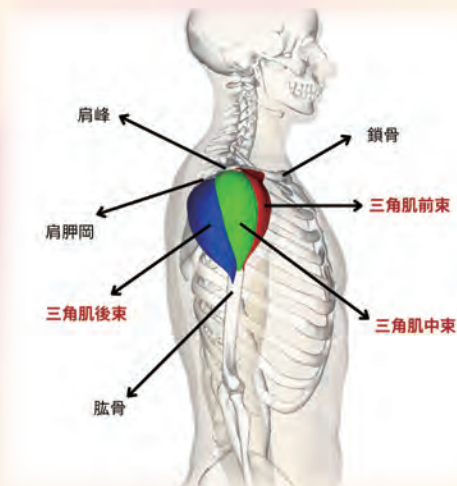
▲營養師的麥得飲食家常食譜－三彩蔬蔬

4 招復健五十肩 舒緩關節不卡卡

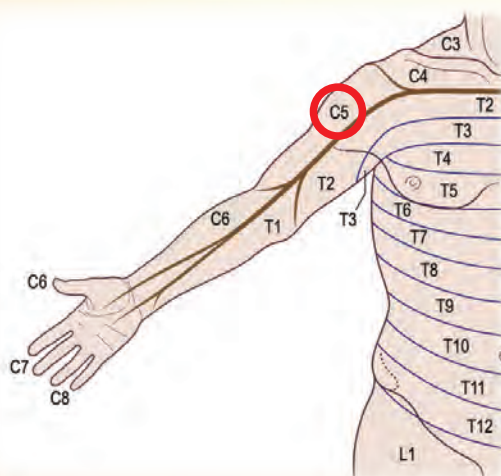
文/國軍臺中總醫院復健科 沈偉昌物理治療師
圖/國軍臺中總醫院復健科 沈偉昌物理治療師、
Shutterstock圖庫、健身老司肌網站、
肌肉電生理檢查筆記網站、運動星球網站

五十肩又稱冰凍肩（Frozen Shoulder），學名為沾黏性關節囊炎（Adhesive Capsulitis），分為原發性和次發性。五十肩這個名詞並非正式診斷，只是形容肩關節沾黏、手舉不起來的現象。因為肩關節囊發炎導致粘連發生，同時造成肩關節攣縮，導致肩關節活動範圍受限，進而造成日常生活功能障礙。

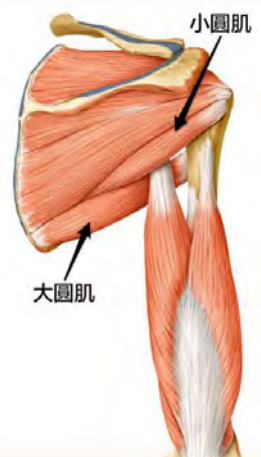
其病程包含疼痛期（Freezing phase）、僵硬期（Frozen phase）、恢復期（Thawing phase），整個病程約12至42個月。在疼痛初期，病人在肩關節會產生疼痛的症狀，即使肩關節無動作亦會感到疼痛，最常見的疼痛位置出現於前三角肌（Anterior deltoid）（圖一），亦可能在C5皮節（圖二）呈現轉移痛（Referred pain）。當患者動作時疼痛感增加，導致患者肩關節長期不敢大範圍活動，進而造成肩關節肌肉群肌肉萎縮、肌力減退。由於患者肩關節長期活動不足，使得關節僵硬，將會造成適應性肌肉變短（Adaptive muscle shortness），其中以大圓肌（Teres major）（圖三）最為明顯，病程期間患者持續地產生疼痛感。疼痛感經常發生在夜間睡眠期，導致患者痛醒，影響其睡眠品質。



▲圖一：前三角肌位置



▲圖二：C5皮節位置



▲圖三：大圓肌位置

患者肩關節活動角度限制的比率通常為外轉（External rotation）>外展（Abduction）>內轉（Internal rotation）。日常生活往往無法做出「舉高手臂」的動作，像是梳頭髮、穿內衣等動作，這些動作對病患來說往往是困難的動作！有些患者為了舉高手臂，會以不當的肩胛骨轉動來帶動上肢舉高，亦即患者手臂上舉過程會有聳肩情形。又因為患者手臂上舉伴隨不當的聳肩，此舉可能導致後頸部、後背部的關聯肌肉產生疼痛。因此，若要減輕五十肩症狀，可透過以下簡易居家復健運動：

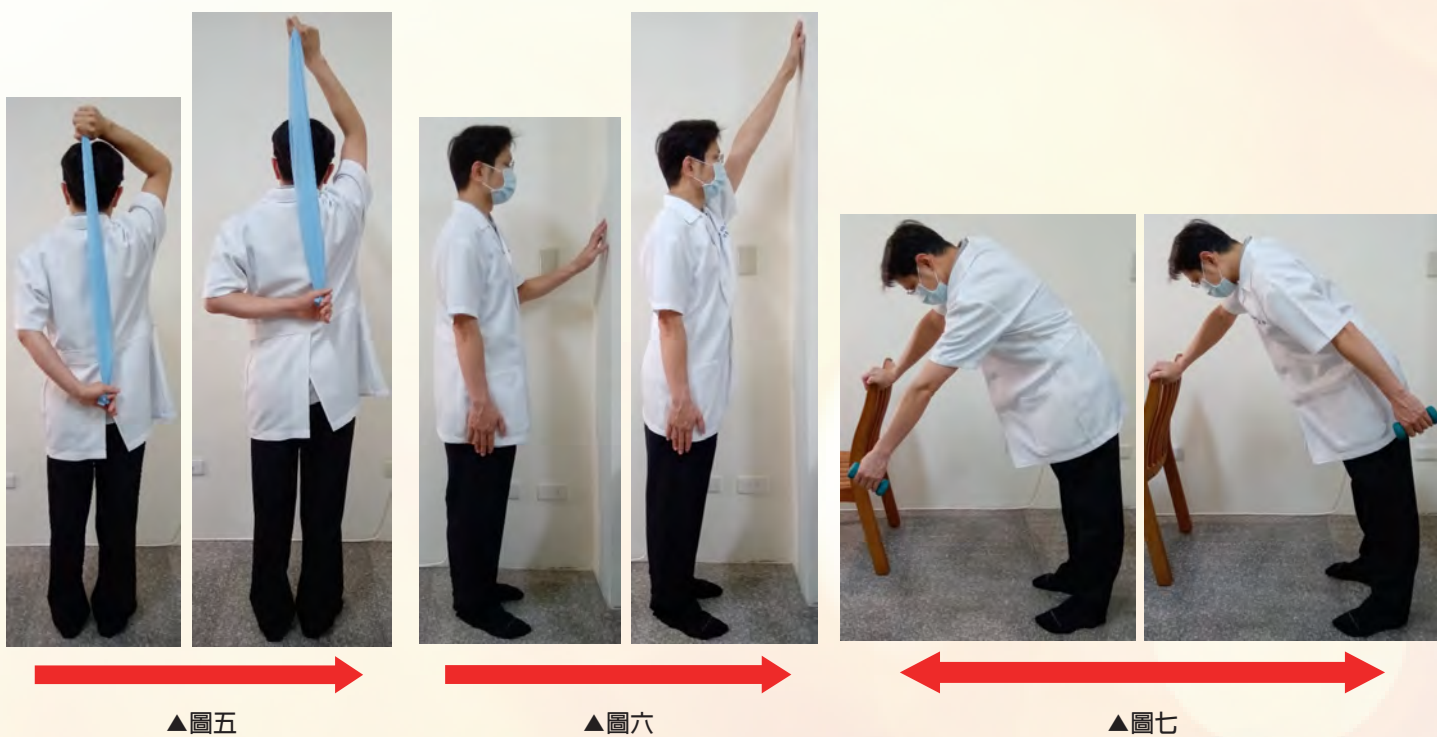
- 一、平躺，患側手持啞鈴（或礦泉水瓶）上舉，藉由啞鈴重力向下拉開肩關節上舉 / 屈曲角度。（圖四）
- 二、患側手在下，健側手在上：患側手放鬆不使力，健側手出力將毛巾上拉，藉由毛巾帶動患側手上舉。毛巾上拉至最高處停留5~10秒。（圖五）
- 三、面對牆壁，患側手前伸碰牆，續以手指爬牆藉此抬高患側手臂，增加肩關節屈曲角度。手臂上抬過程逐漸將手肘伸直，於手指爬到最高處停留5~10秒。可藉由拉近身體與牆之距離來增加肩關節屈曲角度。（圖六）
- 四、鐘擺運動（Pendulum exercise）：健側手扶桌椅，患側手抓握啞鈴（或礦泉水瓶），藉由晃動身體來促使患側手臂前後 / 左右 / 旋轉晃動，患側手臂需放鬆不得使力。（圖七）

除了五十肩之外也有許多疾病會造成肩部疼痛，建議民眾如遇有相關疾病症狀，



▲圖四

可進一步尋求專業醫師與復健治療師協助，及早獲得正確診斷與治療。



▲圖五

▲圖六

▲圖七

0403花蓮震災醫療救護紀實

震碎的是倒塌建築 震不碎的是心中信念

文/國軍花蓮總醫院護理部督導長 黃少鴻少校、李雅雯少校
圖/國軍花蓮總醫院護理部督導長 李雅雯少校、國防部心理作戰大隊



113年4月3日上午7時58分，國家警報系統透過手機響起刺耳的警報聲。原來是花蓮近海發生了芮氏規模7.2的強震，中央氣象局地震分級顯示，最大震度達6強，隨後又有多次餘震接踵而至。時任國軍花蓮總醫院護理部督導長的李雅雯少校迅速趕赴醫療大樓，檢查地震對建築物的影響。身為前急診室護理長的李少校，於屆退前遇到此次強震，憑藉22年的豐富經驗，她立即意識到急診室將很快湧入大量傷患。

國軍花蓮總醫院在上午8時左右，接獲花蓮縣衛生局透過Line群組發出的通知，啟動災害編號並徵召本院災難醫療救護隊（Disaster Medical Assistance Team, DMAT）成員。擔任先遣小組的黃少鴻督導回憶道，當時他一路朝重慶路口前進，經過軒轅路與花崗街、中山路的三岔口時，驚訝地看到斜立的天王星大樓，讓我不禁聯想到當年雲翠大樓的震撼畫面。從未想過會再次見到這樣的景象，當下他竟愣住了片刻。幸運的是，儘管經歷了7.2級地震，大多數民眾都能自行逃生，僅有少數人需要搜救人員的協助脫困。經過救護站的包紮處理後，傷者的情況大多穩定，最終只有一位未能及時逃出的民眾不幸罹難。

在急診室裡，無線電不停地傳來急促的呼叫聲，表示有更多災民需要緊急醫療援助。至8時50分，已有五位災民自行抵達醫院急診室，並在9時整，現場指揮官啟動了大量傷患機制。急診檢傷區陸續湧入自行前來或由救護車送來的災民。院長吳勝堂少將親臨現場指揮各部門協力合作，後勤補給醫用物資、通訊組增設電腦設備、行政部門協助病人檢查、電梯檢測與茶水供應等工作都緊鑼密鼓地進行。

為防止地震引發醫療事故，院方啟動了預防性斷電措施，並暫緩了常規手術排程。外科部主任帶領手術團隊確認患者無骨折後，直接在留觀區進行手術縫合。所有手術室人員，包括刷手、流動、手術專任護理師及麻醉護理師無一缺席。此外，院方還在小兒科診間與精神科會談室內設立了另一診區，醫護人員默契配合，陪伴災民度過身心的創痛。

進行支援任務的同事們雖然平日在不同的工作崗位，但在災難面前，大家毫不猶豫地伸出援手，默契十足。僅憑眼神交流、手勢或簡單的指令，便能迅速回饋及補位。接受治療後，患者們紛紛急忙聯繫家人報平安。有的患者在見到親人抵達時，忍不住相擁而泣。

甫退伍的李督導在一場餐聚中，仍不忘提及當時急診室令人印象深刻的一幕：一名余姓女患者在臺八線被巨石砸中，同行的夥伴奮力接駁將她送下山，最終用工程車送達醫院。雖然家屬隱約知道她被巨石砸中的那一刻已註定天人永隔，但仍抱著一絲希望。儘管醫護人員全力搶救，最終仍宣告不治，家屬悲痛欲絕。另一名陳姓女患者在卡倫步道被巨石擊中，送至醫院後，創傷小組立即展開搶救，進行氣管內插管、中心靜脈導管置入、緊急輸血等措施，雖一度恢復生命跡象，但最終仍不治身亡。她的丈夫不捨地表示：「她才剛退休，我們才剛開始享受生活……」。

當天11時許，各科室支援告一段落，共計22位災民被送至本院，其中2位在到院前死亡，3位需住院安排手術，其餘患者在接受治療後已陸續出院。花蓮縣災難醫療救護隊的先遣小組也在17時14分根據衛生局長的指示完成任務，返回各醫院。即便面對天災，醫護人員救人的信念依舊堅定，風雨過後，一切終將復原。

回顧近年來，國軍在救災及對抗疫情方面，透過軍事醫療服務與區域醫療行動的結合，並與各部門、公民營醫院的合作，逐步建立起常態化的救災醫療量能。這次震災，本院不僅迅速啟動大量傷患應變計畫，並成功執行災害防救醫療工作。由於平日與花蓮縣衛生局緊密合作及訓練，醫療救護人員得以在第一時間派遣到現場協助救援任務。正如《南史·陳暄傳》中所言：「兵可千日而不用，不可一日而不備」。身為軍醫軍護，我們應時刻準備應對突發事件，憑藉積累的臨床經驗和訓練，在緊急時刻立即提供援助，這是我們的職責與使命。



▲右鎖骨受傷患者於急診留觀區進行初步醫療



▲創傷小組各司其職、分秒必爭搶救傷患

我護理我驕傲！守護前線守護您！

國軍臺中總醫院護師節表揚大會心得

文/國軍臺中總醫院護理部 望舒涵副護理長 • 圖/國軍臺中總醫院教研室 劉良毅副主任

5月12日，是現代護理之母—南丁格爾女士的生日，也是屬於白衣天使們的日子。西元1912年，國際護士理事會為了感念南丁格爾女士對護理工作的貢獻，將其生日訂定為國際護師節。這個重要的紀念至今已經百餘年，國軍臺中總醫院每年都會舉辦護師節慶祝大會，感謝護理師們對臨床實務的貢獻，讓護理人員們能夠在這個屬於白衣天使的日子裡，倍感尊重與光榮。

活動中提到「護理是每個生命，走過生老病死，最直接的陪伴…」我的思緒不禁飄回剛踏入這個行業的自己。踏入臨床半年，就轉調進加護病房工作。在加護病房裡，每天都必須面對病人病況的快速變化、疾病所帶來的病痛與死亡、家屬面臨的恐懼與悲傷。疾病不安的情緒交織著加護病房內各種機器的警報聲，刺激著我每一條神經，這樣高壓的日子，不知不覺就過了5年，機緣巧合之下我轉調進了血液透析室。

血液透析室的步調沒有加護病房那麼緊湊，便開始有機會跟病人進行深度交流，藉由零星的閒聊，慢慢拼湊出每個人的性格脾氣、成長背景和家庭環境，協助病人做決策的時候，也開始因應每個人的個性、家庭環境不同，而有不一樣的護理措施，這個時候的我更加深刻的體會到什麼是「以病人為中心的護理」。

2020年COVID-19熱浪來襲，各行各業幾乎都面臨停擺，醫療人員仍在前線努力不懈、全力以赴對抗病毒。有別於2003年的SARS風暴，人們對護理人員不再投以異樣眼光，企業單位開始能同理醫療人員的辛苦也願意提供住宿，一場世紀的災難，帶走了無數人的生命，卻也讓護理的價值得以被世界看見。

今年院方選擇五月的第一天舉行護師節慶祝活動，率先慶祝這個值得紀念的日子，除了頒發獎狀獎金給資深人員和績優人員，此次也加頒了N3護理人員的進階授證，鼓勵護理人員除了平日時刻兢兢業業的面對臨床病人的變化，還能在學術方面充實自我有所精進。同時邀請了ZUMBA律動老師，帶領全體與會人員進行身體律動，在繁忙的臨床業務中能夠稍稍放鬆緊繃的身心，享受運動流汗的暢快感。

醫院的大家長陳盈凱院長致詞時說道：「謝謝各位護理同仁們的努力與付出，讓醫院能夠順利撐過疫情期間。」在台下的我也對自己說：「感謝我自己還在這裡，我護理，我驕傲！」



▲N3護理人員進階授證



三總基隆分院義診醫療團 前進偏鄉守護居民健康

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

三軍總醫院基隆分院秉持社區健康守護者的使命，多年來不斷精進各項醫療系統及品質，將醫學中心醫療能量延伸至社區鄰里，以提供在地軍民全方位服務；為引領提升區域醫療品質，落實軍醫院的社會責任，基隆分院與國立臺灣海洋大學共同合作組成醫療義診團隊，於113年6月25日前進醫療資源相較匱乏的新北市貢寮及雙溪社區提供義診及健康衛教講座服務。

新北市貢寮區及雙溪區人口稀少、開發度低，其中包含海洋生態與古道縱橫的山區，隨著時代變遷及漁村的沒落之下，面臨到人口外移、少子化與高齡化困境。配合國家發展「地方創生」之政策，協助地方發揮特色，以吸引產業進駐、人口回流及繁榮地方之目的；而創造經濟的同時，也需要讓居民擁有健康的身體。基隆分院醫療團隊在陳相成前院長的召集下，特派院內大腸直腸外科胡勝益醫師、小兒外科李瑞庭醫師等專科醫師，以及護理師、營養師、放射師與行政成員，為偏鄉居民細心看診，並提供疾病諮詢和治療建議；檢查項目有血糖及血壓檢測、超音波骨質密度檢查儀、理學檢查等；現場也提供預防三高、失智症、腎臟病、心臟疾病、老人防跌、戒菸戒檳等諮詢及衛教宣導服務，當日共服務計有100人次。

行程前，陳相成前院長囑咐同仁，要以「視病猶親」的心態對待每一位社區居民，特別是對待高齡長者，須更具耐心與愛心。現場提供的高齡友善服務包括協助不識字的長者填寫基本資料，對於患有重聽的長者，醫護人員使用擴音喇叭並以其慣用的閩南語進行溝通。當地鄉親對義診團隊的親切態度和用心服務深表感謝與肯定。

基隆分院擁有醫學中心的醫療團隊、儀器及服務品質，今（113）年配合中央及地方衛生主管機關，推動慢性病預防及健康促進整合計畫，落實預防疾病之理念，並期許未來能增加巡迴醫療能量，使更多年邁、行動不便的民眾能得到更好的醫療照護，成為守護居民健康安全最堅實的後盾，以達到居民安居樂業、健康永續的目標。



▲陳前院長為偏鄉居民看診及提供風濕免疫專科諮詢



▲基隆分院醫療團隊為偏鄉居民檢測骨質密度

三軍總醫院世界氣喘日特輯

胸腔內科及藥學部與您一起呼吸自如

文/三軍總醫院胸腔內科 張家維住院總醫師
圖/三軍總醫院胸腔內科 王韻晴氣喘個案管理師、Shutterstock圖庫

為了引起全球對氣喘的關注與認識，全球氣喘倡議組織（Global Initiative for Asthma, GINA）將每年五月的第一個星期二訂為世界氣喘日。今（113）年的主題為「氣喘教育賦能」。三軍總醫院（以下簡稱三總）胸腔內科蔡鎮良主任強調，遵循GINA的理念，透過適當的衛教賦予氣喘患者足夠的能力來理解自己的疾病，並識別何時需要尋求醫療協助，是非常重要的。此外，他也表示三總胸腔內科的醫療團隊對於改善氣喘患者的症狀、滿足疾病需求、以及降低死亡率都有著更高的自我要求，也深入研究氣喘相關的最新實證醫學證據，從而為病患提供可靠的資訊和最佳治療，並且朝向通過醫策會氣喘疾病品質認證為目標。



▲胸腔內科蔡主任為民眾介紹氣喘吸入劑的正確使用方法

在五月的春末時節，花粉和其他過敏原普遍存在，這是氣喘患者常見的敏感時期。因此，三總胸腔內科與藥學部聯合於5月16日在門診藥局大廳舉辦今年世界氣喘日的衛教活動。本活動目的在提高大眾對氣喘治療的認識，特別是關於吸入型藥物的正確使用方法和肺功能檢測的重要性。透過展示攤位和互動教學，我們希望患者及其家屬能夠更有效地控制氣喘，進而提升他們的生活品質。

在氣喘治療中，正確使用吸入型藥物是控制病情的關鍵。藥師團隊詳盡的介紹了吸入劑的多種類型、使用的最佳時機，以及正確的使用技巧。氣喘吸入劑按照用途可分為兩大類：維持型藥物和急救型藥物。維持型藥物如吸入性皮質類固醇和長效 β 2受體促效劑，用於日常控制，目的在於減少氣道的發炎和降低氣喘急性發作的風險。而急救型藥物，如短效 β 2受體促效劑，則用於迅速緩解突發的氣喘發作，通常在氣喘發作時才需要，目前較不常規使用。在最新的GINA治療指南中，一些能夠同時具備長效維持和短效急救功能的藥物（如Symbicort或Foster）又占了更重要的角色。



▲為民衆檢測尖峰呼氣流速

正確的吸入技巧是確保藥物能有效達到肺部深部細小支氣管的關鍵。藥師團隊展示了常見的幾種乾粉吸入裝置的使用方法，並實際示範這些裝置的操作，強調了幾個重要的步驟：首先讓患者採取最舒適的站姿或坐姿，以確保操作裝置時的舒適性。將氣吐乾淨後，嘴巴部分咬住或緊貼吸入器，確保沒有漏氣，接著深深吸一口氣，有些藥物要搭配按下給藥裝置釋出藥物，確保藥物能夠送入肺部。吸入藥物後，屏住呼吸至少5到10秒或盡可能長的時間。這樣可以讓藥物在肺部停留，充分發揮作用。之後慢慢呼氣，盡量避免在吸入過程中立即呼氣。

評估氣喘患者的病情控制狀態和治療反應，肺功能測試是一種極為重要的方式。在世界氣喘日活動中，我們提供現場的民眾有機會進行基本的肺功能測試：尖峰呼氣流速測試。這個簡易測試可以即時反映氣喘患者自己的肺部氣道健康狀況，並根據測試結果進行相應的治療調整。尖峰呼氣流速測試是一種測量呼出氣流最大速度的手持醫療器材，可以為氣喘患者提供快速的氣道阻塞狀況的評估，在日常自我管理中非常實用。尖峰呼氣流速測試的數值如果低於個人正常範圍（每人依據身高體重換算而有所不同），可能表明氣喘病情正在惡化或未受到良好控制。民眾們測完尖峰呼氣流速後，由本科主治醫師進行即時解讀。根據每位民眾的病史、抽煙史、甚至工作環境等給予基本的評估及建議。如果是氣喘患者在診間時，主治醫師及氣喘衛教個案管理師也會利用尖峰呼氣流速的數值結果，針對包括如何調整用藥、治療計畫，改善吸入劑使用正確性，或是百變日常生活習慣等方式來更好地控制氣喘。

世界氣喘日首次舉行於1998年，每年的相關活動逐年增加，已成為全球最重要的氣喘活動之一。透過本次活動，三總胸腔內科及藥學部提供了相關的醫療資訊和操作技巧介紹，更強化對社區氣喘病患的支持系統。透過正確的藥物使用和積極的肺功能監測，患者可以更好地控制自己的病情，提高生活品質，對於所有參與者來說，都是一次寶貴的學習和經驗分享機會。



三總舉辦「2024愛傳承社區關懷演唱會」

文/三軍總醫院醫務企劃管理室 苟遇芬專員 • 圖/臺灣優質生命協會

三軍總醫院與臺灣優質生命協會於113年7月1日中午1130時假內湖院區1樓門診大廳共同舉辦「2024愛傳承社區關懷演唱會」。此次活動邀請了唐玲、向娃、藍如潔、許仙姬、楊懷民、方馨、林沖、陳子強、劉福助、陳謙文等老、中、青三代藝人，共同以優美的歌聲在快樂的氣氛中分享歡樂及愛，撫慰日照中心機構長者、病人及家屬、志工與醫療人員的心靈。

「臺灣優質生命協會」是一個由熱心公益的藝人為種子，擁有無限愛心與熱忱的公益組織，現由謝玲玲女士擔任榮譽理事長、陳美鳳女士擔任理事長，紀寶如擔任秘書長。協會眾星雲集，穿起制服不分你我，大家都有一雙認真的眼及熱誠的心，為了實踐愛的行動，「臺灣優質生命協會」的足跡遍佈全臺灣，成立至今已累積探訪關心超過13,090位獨居及安養院長輩、1,670位遲緩兒與弱勢孩童，總計關懷探訪約39,770人次。截至111年，協會已接送超過45,580人次的弱勢朋友，參與在北中南巡迴辦理超過117場的「愛傳承關懷演唱會」。

《愛傳承關懷演唱會》迄今已連續辦理邁入第十七年。今（113）年度，臺灣優質生命協會特邀三總共同舉辦「2024愛傳承社區關懷演唱會」。三軍總醫院院長洪乙仁少將親臨會場並致贈謝祖武常務理事感謝狀，以表彰協會長年來的熱心公益及社區送暖。

本次活動，協會秉持著「愛傳承」的公益理念，以專車接送慧誠老人長照中心機構長者前來參與這場音樂會。希望透過一系列精彩表演與活動，讓機構長者在資深藝人及志工團隊的陪同下，共同增添歡樂與笑容，傳遞愛與呵護給每顆需要被關懷的心。



慧誠老人長照中心機構長者開心參與音樂會



世華贈愛護花東 再續前緣溫暖情

世界華人工商婦女企管協會總會送愛到花東

文・圖/國軍花蓮總醫院醫務企劃管理室 劉鳳美聘員

世界華人工商婦女企管協會總會（以下簡稱世華總會）再次集結資源，捐贈152張電動醫療床給花東地區的醫院及長照機構，嘉惠地區病患與住民。國軍花蓮總醫院特於113年6月3日下午假二樓專業教室舉辦隆重的捐贈感謝儀式暨電動醫療床使用心得分享，並由花蓮縣衛生局朱家祥局長，偕同國軍花蓮總醫院院長吳勝堂少將、花蓮榮民之家張道初主任、花蓮畢士大教養院吳憫文宣教士、戴孟綦院長及臺東榮民醫院余俊明主任等人，感謝來自世華總會的愛心。

此次世華總會再度捐贈50張電動醫療床予國軍花蓮總醫院，連同於110年捐贈的40張，已捐贈多達90張的電動床，改善了醫療資源相對匱乏的花東地區，同時也讓地區受贈單位各個護理之家的住民們，在住院時有更舒適的環境及品質；此外，在場受惠的照護機構均承載著花蓮地區許多醫療服務及照護的責任，尤以現在國內正邁入高齡化的現象，各類住宿型機構就像是現代社會長者們的另一個家，對於機構住民及長者照護上，也都需要各醫療院所來提供第一線的照護服務，此次在世華總會的慷慨解囊下，挹注了無私奉獻的愛心，相信不僅可降低各機構照護上的困擾，更減輕了住民家屬的負擔。

國軍花蓮總醫院長期深耕花東醫療服務，並結合地方醫療支援，致力於提升醫療服務品質，吳院長在代表受贈後表示，特別感謝捐贈者的善行義舉，並承諾國軍花蓮總醫院會持續照顧花東鄉親的健康，善用世華總會的愛心，讓大愛照亮花東地區。



▲吳院長致贈感謝狀予世華總會莊住維總會長

端午飄香動手做 創意多元植物粽

用蒙特梭利教學 導引孩子適性發展

文・圖/國軍臺中總醫院教保中心 劉麗惠主任

「求求你！請幫助我自己做！」瑪利亞·蒙特梭利博士認為教育的功能是幫助生命，這個「幫助」不是「代替」孩子做一切，不是「照顧得無微不至」，而是給孩子機會學習排除一切的障礙讓他親自動手做，建構他的自信心。

國軍臺中總醫院教保中心的課程設計皆以此為目標，近期的端午節活動，老師發現孩子們品嚐過粽子的味道也知道粽子是為了救屈原的典故，但有的孩子不知道粽子的長相與種類差別，於是善用鄰近醫院的中山市場，帶著孩子走進市場實地考察。市場攤販們熱情的為孩子們介紹粽子，孩子們展露出專注的神情，認真聆聽。

藉由實際觀察粽子，老師帶孩子們利用落葉、果實、石頭等自然物來創作植物粽，自己動手來包獨一無二的粽子，孩子們拿著麻繩，運用雙手努力將葉子綁緊，每個孩子想法不同，出現了各式各樣的粽子三兄弟、迷你一口粽、長條粽等創意，口味更是千變萬化，有巧克力、草莓、糖果口味等等，都是孩子自己喜歡的口味。

蒙特梭利教學理念中，父母是孩子最重要的學習對象，故教保中心藉由節慶活動，邀請家長和孩子一起動手製作植物避邪掛飾，經由專業教師引導，製作出有別於一般懸掛的避邪植物，將植物透過設計，由孩子親手操作製作出富有創意的植物掛飾，不僅增加孩子的生活經驗，更能促進親子間互動關係。



▲親子動手做植物避邪掛飾



▲市場攤販們熱情的為小朋友們介紹粽子

國軍臺中總醫院教保中心結合在地社區與地緣周邊資源，搭配節慶設計課程，依循孩子的生活經驗適性發展，透過親師間的情感交流，引導孩子從生活中學習，共同體驗生活的美好，創造滿滿回憶的節慶氛圍，提升高品質的學齡前教育，構建一個豐富完善的幼兒教育環境。

軍醫雙月刊

發行人 蔡建松
總編輯 許育瑞
副總編輯 林信宏
審查委員 陳逸鴻 杜旻育 鄭文慶 嚴明德 廖敏策 謝尚致 呂青樺
林克峯 鄭琳縈 陳冠廷 陳岳君 李宣緯 施秀蘭 張學祿
林士傑 謝志雄 朱珮儀 李俊賢 張守豪 蔡文勳 陳福祥

主編 黃怡綺
編輯 苟遇芬(三總) 楊武發(高雄) 林廣澤(臺中) 楊馨誼(桃園) 劉鳳美(花蓮)
曾佳榛(左營) 焉 媽(松山) 陳德文(北投) 劉梅貞(基隆) 施洪州(澎湖)
曾迎綺(岡山) 蕭子閑(屏東) 朱雯芳(中清) 徐沅宥(新竹) 黃俊儒(國醫)
吳欣蓓(衛訓) 蔡孟宏(預醫所) 張士哲(陸軍) 游凱閔(海軍) 陳仕銓(空軍)
廖三榮(後備) 柯乃月(憲兵) 許柏彥(資通電) 陳偉智(三供處)

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113年9月



掃描QR Code
觀看歷期出版

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 | 13篇 | 三軍總醫院 | 11篇 | 桃園總醫院 | 9篇 | 臺中總醫院 | 8篇 |
| 左營總醫院 | 8篇 | 陸軍司令部 | 5篇 | 花蓮總醫院 | 4篇 | 三總澎湖分院 | 3篇 |
| 三總松山分院 | 2篇 | 三總北投分院 | 2篇 | 高雄岡山分院 | 2篇 | 國防醫學院 | 2篇 |
| 三總基隆分院 | 2篇 | 高雄屏東分院 | 1篇 | 臺中中清分院 | 1篇 | 桃園新竹分院 | 1篇 |
| 國醫預醫所 | 1篇 | 醫衛訓中心 | 1篇 | 海軍司令部 | 1篇 | 空軍司令部 | 1篇 |
- 後備指揮部、憲兵指揮部、資通電軍指揮部、三軍衛材供應處 1篇

NO. 74

2024年9月號



軍醫 雙月刊
Military Medical News