

軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO. 75

《特別報導》

國軍前進外科小組提升災難醫療能量
顧部長蒞國軍高雄總醫院秋節慰問
全國首家醫院通過醫療器材QMS認證
國軍醫院新任主官布達

《軍醫榮耀》

三軍總醫院榮獲全球醫院評比四星殊榮

《軍陣醫學》

113年度初官基層軍陣醫學訓練班
國軍與衛福部共創生防堅強實力

《衛教園地》

淺談狹窄性肌腱滑膜炎
健康小學堂—躁鬱症病人的日常照護

《心得分享》

偉哉國醫 築夢踏實
炎夏三軍九校入伍訓練



賴總統視導「113年國家防災日—大規模震災動員演練」

C o n t e n t s



顧部長秋節慰勉國軍高雄總醫院



副部長徐上將秋節慰問國軍花蓮總醫院



海軍常務次長黃中將秋節慰問澎湖分院



蔡局長主持「初官軍陣醫學訓練班」開訓

02 政令宣導

03 特別報導

國軍前進外科小組提升災難醫療能量
顧部長蒞國軍高雄總醫院秋節慰問
海軍常務次長黃中將秋節慰問三總澎湖分院
基隆媽慶安宮再贈三總基隆分院醫療裝備
全國首家醫院通過醫療器材QMS認證
國軍醫院新任主官布達

11 軍醫榮耀

三軍總醫院榮獲全球醫院評比四星殊榮

12 軍陣醫學

113年度初官基層軍陣醫學訓練班
國軍與衛福部共創生防堅強實力
新式衛勤裝備演練陳展
守護地區軍民－隨時待命備戰

18 專欄報導

藥學軍官齊聚堂 持續教育展新章
國防醫學院引領智慧醫療革命
國軍高雄總醫院首例 洗腎孕婦順利產下健康女嬰
創造安全衛生與舒適的營造工作場域

25 醫藥專欄

先降期 再手術
肩膀疼痛－淺談肩旋轉肌袖破裂症候群
淺談心跳停止復甦後的低温療法

28 衛教園地

淺談狹窄性肌腱滑膜炎
健康小學堂－躁鬱症病人的日常照護
糖尿病飲食對血糖控制之效益
淺談病毒性腸胃炎
腹式呼吸～讓您越呼吸越放鬆

35 心得分享

偉哉國醫 築夢踏實
炎夏三軍九校入伍訓練
海軍軍醫人員初官調適教育工作坊

40 活動訊息

臺灣外科醫學會參訪衛勤訓練中心
小小藥師營－遊戲學習正確用藥
三軍總醫院泳奪冠軍
享受健走 享受健康
大愛不分縣市 慈悲喜捨愛長存

Ministry of
National Defense

政令 宣導



部長顧立雄先生

- 一、時序入秋氣溫漸趨寒涼，早晚氣溫變化明顯，官兵應注意天氣變化，尤其氣溫驟降或乍暖還寒的天氣型態，全體官兵應注意三高控制、健康飲食、規律運動及保暖措施，掌握家族史、肥胖、不良生活習慣等危險因子及預防方法，如出現類似徵候或症狀，請立即就醫。
- 二、秋冬為流感好發季節，近期亦有部隊肇生流感群聚事件，各級主官（管）應持恆官兵衛教宣導；國軍人員（含官兵職員生）於113年10月31日起全面接種流感疫苗，請各單位在尊重個人意願及醫師評估許可下，宣導所屬接種，各單位接種作業編組應依期程完善疫苗接收、運輸、囤儲等作業，以利疫苗施打作業順遂，藉由施打流感疫苗降低國軍官兵罹患流感機率，以維官兵健康，增加群體免疫力，維持部隊戰力。
- 三、官兵應注意個人及膳食衛生，餐前及如廁後務必使用肥皂及清水正確洗手，避免生食，食物應充分加熱，保持良好作息及均衡飲食，以降低感染腸胃道傳染性疾病風險；官兵若出現嘔吐、腹瀉等疑似症狀，應儘速就醫，單位完成疫調及密接人員管制作為，以防杜疫情擴大情事。

文/軍醫局衛勤保健處

國軍前進外科小組提升災難醫療能量

軍公民醫療資源整合 強化災難救護韌性

文/軍醫局衛勤保健處衛整科 黃駿煌少校 • 圖/國軍臺中總醫院教學研究室 劉良毅副主任

為強化大規模震災人命救助及災前整備工作，內政部消防署自107年起，每年辦理「國家防災日大規模震災救災動員演練」，模擬北部（107年）、中部（108年）、南部（109年）、東部（110至111年）以及新竹地區（112年）等地發生大規模地震，造成大量建築物倒塌，致人命傷亡受困之情境。



▲FRSD小組開設作業

今（113）年9月18至20日於嘉義縣（主場地）、嘉義市（副場地）及澎湖縣（副場地）等地辦理「113年國家防災日大規模震災救災動員演練」，國防部軍醫局獲邀協同衛生福利部南區國家級災難醫療救護隊（Disaster Medical Assistance Team, DMAT）及新北市政府消防局特搜大隊於嘉義縣太平市故宮南院北側停車場執行「國家級災難醫療救護隊災害緊急醫療應變實作演練」，由國軍臺中總醫院前進外科小組（Forward Resuscitative Surgical Detachment, FRSD）及陸軍第五地區支援指揮部衛生營（簡稱五支部衛生營）開設傷患後送管制站，並結合廣達電腦研發之「野戰智慧醫療資訊系統」，以無劇本方式進行跨單位實作演練；另國軍左營總醫院及海軍軍醫組前往澎湖縣觀摩日本Peace Winds Japan、台灣災難醫療隊發展協會及海巡署嘉義艦共同執行「離島醫療支援演練」，模擬風災致離島醫療量能不足，傷患送至嘉義艦實施緊急醫療處置。

演習想定為9月19日嘉義（縣）市發生大規模地震，致人命傷亡受困，衛生福利部獲令指派南區DMAT趕赴嘉義縣據點集結，經評估現場大量傷病患災難醫療作業亟需手術及復甦量能，隨即通知本局及消防署派遣國軍臺中總醫院、五支部衛生營及新北市政府消防局特搜大隊機動手術小組（攜行72小時所需之醫療等物資）一同抵達嘉義縣據點併同運作，並參照國際救援隊開設「聯合醫療站」，在震後高度壓力環境下，於10分鐘完成國軍新式野戰醫療帳開設，醫療帳具備正、負壓環境調控之功能，供醫療人員在安全環境進行大量傷患處置、急（重）症傷患損傷控制復甦及手術等到院前緊急救護作業。此外，國軍新式救護車（野戰型及城市型）於此次演練擔任傷患轉送

任務，藉寬敞醫療艙空間及自動化傷患搬運設施，大幅縮短傷患裝、卸載時間，並導入「野戰智慧醫療資訊系統」，強化傷患動向掌握、傷情歷程紀錄、遠距視訊會診、後送路線及醫療量能資訊整合之效益。

演練過程中，「聯合醫療站」除執行不斷湧入之大量（重）傷患醫療處置外，同時面臨發電機斷電、水源匱乏、油電短缺及餘震不斷等極端狀況，「聯合醫療站」成員雖然來自不同單位，藉由單位間相互溝通及支援應變處置各項突發狀況。

總統賴清德先生視導「聯合醫療站」之運作及裝備（含資訊系統）後，予以高度肯定及嘉許。此次震災想定，係藉由軍、公、民營醫療救護資源之整合及結合民間企業成熟之資訊資源，強化二級傷患後送管制站作業量能及單位間資訊鏈結，驗證AI技術應用於災害救護之效益，達災害醫療AI智慧化之目標。另國軍FRSD鏈結傷患後送管制站，並協同DMAT執行傷患救護作業，於戰時或災害等極端環境下，有效提供大量（重）傷病患損傷控制手術及復甦醫療處置，未來賡續運用各項演練時機，增進FRSD處置技能，俾其成為國際級野戰醫療處置團隊，於戰時發揮野戰手術醫療最大量能。



▲軍醫局局長蔡建松中將陪同總統賴清德先生視導



▲FRSD小組實測電子傷票系統之應用



▲FRSD小組為受傷官兵實施傷情處置



國防部副部長柏鴻輝先生、軍醫局局長蔡建松中將、十軍團指揮官李榮華中將及廣達電腦技術長張嘉淵先生與參演團隊合影



顧部長蒞國軍高雄總醫院秋節慰問

文/國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發雇員・圖/軍聞社

國防部部長顧立雄先生於113年8月26日，在海軍常務次長黃佑民中將及軍醫局局長蔡建松中將等人陪同下，蒞國軍高雄總醫院秋節慰問與視導，除感謝醫護同仁多年來的辛勞外，亦藉此行祝賀官兵秋節愉快。顧部長致詞時，讚許醫院在醫療技術與品質上的持續提升，並肯定未來「急重症醫療大樓」及「長照大樓」的投資與規劃，讓醫療服務能更上一層樓。

顧部長在簡報後提出三點工作指導：一、賡續提升醫療照護品質，確保在重大災害救援及日常醫療服務中的優勢，滿足地區軍民就醫需求。二、積極邁向準醫學中心之目標，各級幹部應持續努力，充實各項軟、硬體實力，提供更全面、優質的醫療照護服務。三、戮力發展醫學研究成果，提升急、重、難症醫療專業能力，成為南臺灣軍民首選醫院，同時確保作戰區緊急、天然災害醫療任務之達成。

簡報結束後，顧部長向醫護同仁祝賀秋節愉快，並頒發團體加菜金，肯定同仁在各項醫療照護工作的努力。隨後，由時任院長謝宗保少將陪同，前往病房探視因公受傷住院的陸軍航空特戰指揮部秦良丰下士。顧部長對國軍高雄總醫院優質、精湛之脊椎微創手術技術及術後中、西醫團隊合力協助秦下士長期復健表示嘉許，不僅充分體現國軍對袍澤的照顧，並彰顯政府對負傷將士不遺餘力的醫療照護承諾。

最後，顧部長提醒同仁，秋節期間務必堅守崗位，確保軍民醫療服務不中斷，同時加強宣導酒駕禁令，防範酒駕情事發生。顧部長亦期勉全體同仁秉持「醫者父母心」，提升醫療服務量能與管理效能，全力完成「健軍衛國」的使命，以堅定政府照顧國軍官兵與民眾健康福祉的決心。

海軍常務次長黃中將 秋節慰問三總澎湖分院

文/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

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護理科 張雅玲主任



▲黃常次於簡報後指(裁)示

國防部海軍常務次長黃佑民中將於113年8月21日代表國防部部長顧立雄先生，前往三軍總醫院澎湖分院進行秋節慰問，同時實施「國軍醫院資安防護」專案視導。黃常次在軍備局副局長王德本先生、工程營產中心主任賀志豪少將、軍醫局醫務計畫處處長陳逸鴻上校、三軍總醫院李俊泰副院長等員陪同下，於上午抵達澎湖分院。黃常次首先聽取醫院簡報，瞭解近期醫療成果及未來規劃，接著向醫護同仁傳達顧部長的感謝與慰勉之

意，並特別指示澎湖分院，加強護理人力招募與權益保障，提升軍民就醫信心。

澎湖分院在總院協助下，導入「智慧化醫療－AI心電圖判讀」及「AI肺部電腦斷層判讀輔助軟體」，提升醫療判讀的一致性與正確性。同時，澎湖分院的「甲狀腺結節系統」亦大幅提升臨床判斷之精準度，獲得112年SNQ國家品質標章。此外，自113年4月1日起，三軍總醫院、桃園、臺中、高雄、左營、花蓮總醫院及松山分院等7家國軍醫院，共同支援澎湖分院心臟內科，提供24小時急性冠心症醫療服務，獲得地方諸多好評。

為強化第一作戰區戰傷醫療韌性，澎湖分院成立「燒燙傷加護中心」，新增燒傷病房及加護病房，同時因應戰時血品需求，規劃建置冷凍及冷藏庫，擴充戰時血液儲備能量。簡報後，院長胡曉峯上校代表分院感謝國防部支持，為營造友善職場、提高護理人員留任意願，已奉軍醫局核定，調整11個職缺之聘等，並完成醫護宿舍整修，打造優質生活環境，期吸引更多人才投入離島醫療服務。

黃常次在會議中進一步指示，護理職缺調整案已完成，未來應加強護理人員休假權益的保障，並積極招募專業醫護人才。黃常次亦強調資安防護的重要性，並指出國軍醫院於採購設備時需注意資安風險，切勿採購來自中國的產品。會後，黃常次代表顧部長頒發秋節加菜金，並與同仁們實施合影，預祝同仁中秋節愉快。



▲黃常次及隨行人員與澎湖分院幹部合影



基隆媽慶安宮 再贈三總基隆分院醫療裝備

文/三軍總醫院基隆分院醫務行政室 許佩雯社工師・圖/三軍總醫院基隆分院醫務行政室 吳增易醫務員

113年7月3日慶安宮童永主委偕同林景吉副主委及張如松總幹事至三軍總醫院基隆分院捐贈醫療器材乙批，包括周邊血管檢查儀、智慧藥櫃系統及耳鼻喉科治療檯等，捐贈總額達664萬餘元。此舉不僅滿足基隆分院當前特殊科別領域的需求，亦強化緊急醫療救護及社區健康照護之能量，讓基隆分院整體醫療服務能夠更加精進與均衡發展。

童主委於典禮致詞時，首先感謝三軍總醫院醫療體系對病人無微不至的照顧，並表示自己最大的期望就是藉由慶安宮的拋磚引玉，喚起社會對基隆地區醫療品質的重視，進而吸引更多資源投入，讓基隆居民能享有更優質的就醫環境。

為感謝慶安宮每年定期捐贈基隆分院先進的醫療裝備，國防部海軍常務次長黃佑民中將率軍醫局局長蔡建松中將、三軍總醫院院長洪乙仁少將、副院長葉啓斌上校等人，至基隆分院主持醫療裝備捐贈典禮，並代表國防部致贈感謝牌及紀念禮品。

黃常次致詞時表示，基隆分院除肩負第三作戰區於基隆地區の後勤補給、醫療檢傷及收治診療之軍事醫療任務外，同時也是基隆民眾最信賴的醫院。近3年來，慶安宮捐贈給基隆分院的醫療器材總價累積達1,931萬餘元，大大提升基隆分院執行緊急傷病救治，以及社區健康照護量能的深度與廣度。

黃常次再三對慶安宮弘揚媽祖慈悲救人的精神表達感佩，也感謝慶安宮長年對國軍軍醫體系的支持與愛護，以後定將優質醫療服務與照護品質深入基隆地區每個角落；也期許基隆分院全體同仁繼續秉持視病猶親的理念，提供基隆地區完善的醫療服務與照護品質，繼續一同為守護基隆地區軍民健康而努力！

全國首家醫院通過醫療器材QMS認證

三總致力推展AI/ML醫療器材軟體落地應用

文/三軍總醫院創新醫材轉譯研究中心 林利珍專案管理師、許一智主任
圖/三軍總醫院創新醫材轉譯研究中心 林利珍專案管理師



▲三總智慧醫療推廣室李宗穎主任(右)於院務會議代表獻獎予院長洪乙仁少將

國防部為鼓勵三軍總醫院推動醫療器材設計、研發及應用，同意以滿足軍陣醫學及醫療發展所需，得向臺北市衛生局申請成為醫療器材商製造業者。三軍總醫院創新醫材轉譯研究中心在葉啓斌副院長的帶領下，於113年2月順利向臺北市衛生局取得「製造業醫療器材商許可執照（北市衛器製字第MD6101007138號）」，可以從事醫療器材設計、包裝、貼標及最終驗放，並以其名義於市場流通。

此外，依據醫療器材管理法，醫療器材製造業者應建立醫療器材品質管理系統（Quality Management System, QMS），並符合品質管理系統準則，通過中央主管機關的檢查合格取得製造許可，方可開始製造。本中心為加速國軍醫院所研發的醫療器材能落地應用，全體同仁戮力依據QMS條文及ISO 13485：2016規範，完成所有文件書寫，並確保書寫、實際操作一致，今（113）年3月向衛生福利部食品藥物管理署（簡稱食藥署）申請標準模式QMS稽查，歷經3個月的資料查核與實地稽查，於同年6月28日取得「醫療器材製造許可證明書（製造許可編號：QMS2273）」，成為全國第一家榮獲此證明書的醫療院所，為推展AI^[註1]智慧醫療服務邁進一大步。

榮獲此證書後，已將研發之AI智慧醫療器材軟體提交食藥署申請查驗登記，冀望協助更多軍方醫院自行生產研發之AI智慧醫療器材軟體，申請查驗登記並能夠獲得醫療器材許可證，俾於推廣至軍醫局轄下其他13家醫院，提升國軍部隊衛勤作業效能與軍醫院醫療服務品質，嘉惠軍民照護，將國軍醫院在AI/ML^[註2]創新服務能量嶄露無遺。

[註1] AI (Artificial Intelligence)：人工智慧。

[註2] ML (Machine Learning)：機器學習。



▲三總取得「醫療器材製造許可證明書」

國軍醫院新任主官布達

文/國軍臺中總醫院行政組 陳柏勳少校、三軍總醫院基隆分院醫務行政室 蔡育睿上尉、
國軍高雄總醫院岡山分院醫務行政室 賴彥廷上尉、國軍桃園總醫院行政組 蔡志杰少校
圖/國軍臺中總醫院教學研究室 劉良毅副主任、三軍總醫院基隆分院醫務行政室 吳增易醫務員、
國軍高雄總醫院岡山分院院長室 楊瑩瑄中尉、國軍桃園總醫院行政組 蔡志杰少校

國軍臺中總醫院



施宇隆少將接任國軍臺中總醫院院長

國防部海軍常務次長黃佑民中將於113年8月1日上午蒞臨國軍臺中總醫院主持新任院長施宇隆少將任職布達典禮，各部科室主管、副主管、中清分院院長及各單位同仁均出席觀禮。

黃常次致詞表示，新任施院長為國防醫學院醫學系88期（84年班）畢業，並取得國防醫學科學博士學位（96年班），同時具有教育部部定副教授資格。施院長歷任三軍總醫院澎湖分院院長、軍醫局衛勤保健處處長、陸軍後勤指揮部軍醫處處長等要職，學識與經歷豐富，具備強烈責任心與使命感。無論擔任何職，施院長皆積極達成任務，深獲各級長官肯定。

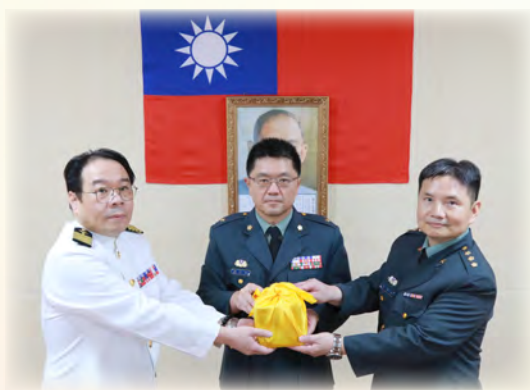
黃次長特別讚揚施院長在澎湖分院期間的防疫貢獻。新冠疫情嚴峻時期，施院長親率醫護團隊設立快篩站，並為地區三軍部隊設立專責門診與疫苗接種，積極保護地區軍民健康，受到各方肯定。隨後任職軍醫局衛勤保健處處長，正值政府藉俄烏戰爭啟示開展整體防禦韌性工作，施院長全力投入「國軍戰傷醫療整備」、「戰傷救護能量擴充」及「軍民醫療資源整備」等專案，為後續工作奠定堅實基礎。此番調任國軍臺中總醫院院長，期許施院長以卓越的領導才能，延續既有基礎，推動醫院發展，並不辜負各級長官所託。

黃次長特別讚揚施院長在澎湖分院期間的防疫貢獻。新冠疫情嚴峻時期，施院長親率醫護團隊設立快篩站，並為地區三軍部隊設立專責門診與疫苗接種，積極保護地區軍民健康，受到各方肯定。隨後任職軍醫局衛勤保健處處長，正值政府藉俄烏戰爭啟示開展整體防禦韌性工作，施院長全力投入「國軍戰傷醫療整備」、「戰傷救護能量擴充」及「軍民醫療資源整備」等專案，為後續工作奠定堅實基礎。此番調任國軍臺中總醫院院長，期許施院長以卓越的領導才能，延續既有基礎，推動醫院發展，並不辜負各級長官所託。

國軍臺中總醫院近年來積極提升醫療量能與品質，成立五大醫療中心，並興建新醫療大樓，預計於明年落成啟用。黃次長期望在施院長領導下，全院同仁能秉持「全心付出、全人照護、促進軍民健康」的宗旨，以關懷和溝通建立和諧的醫病關係，並發揚軍醫「博愛忠真」的精神，守護國軍與民眾健康，持續創造佳績。

三軍總醫院基隆分院

三軍總醫院基隆分院於113年8月1日上午舉行新任院長李明勇上校任職布達交接典禮，由三軍總醫院院長洪乙仁少將主持。洪院長在典禮中肯定原任院長陳相成上校的卓越表現。陳院長在近一年半任期內，帶領基隆分院順利通過衛生福利部的醫院評鑑，並提升服務品質、改善老舊設施，創造了分院歷史上最佳營運績效。此外，基隆分院在軍醫局及三軍總醫院的協助下，實現財務自主，並同時擘畫114年度的醫學研究計畫及審查制度。他更發起「翔



▲基隆分院院長任職布達典禮，新任院長李明勇上校(右)從原任院長陳相成上校手中接下印信

醫專案基隆分院－新建醫療大樓」專案，提升北區軍醫的醫療能量，積極參與地方義診，獲得社會及捐贈支持，深獲各界嘉許。

新任院長李明勇上校係國防醫學院醫學系88期（84年班）畢業，並擁有國防醫學院藥理碩士及國立臺灣海洋大學生命科學博士學位，歷任三軍總醫院小兒科主治醫師、基隆分院小兒科兼潛水醫學科主任及副院長等職，具有豐富的醫學專業背景與管理經驗。李院長長期服務於基隆地區，認真負責、具備深厚的專業知識與責任感。洪院長期許在李院長領導下，基隆分院能延續既有基礎，推進院務發展，並推動新醫療大樓的規劃，朝向智慧醫院的方向發展，為員工營造友善的工作環境，並持續提升國軍醫療品質。

國軍高雄總醫院岡山分院

國軍高雄總醫院時任院長謝宗保少將於113年7月1日主持岡山分院新任院長任職布達典禮，謝院長表示，新任院長吳育全上校係國防醫學院醫學系92期（88年班）畢業，後續取得義守大學電機工程博士學位，教育部部定副教授，歷經花蓮總醫院外科部部主任、軍醫局醫務計畫處副處長、國軍左營總醫院醫療部部主任及國軍高雄總醫院醫療部部主任等職，學、經歷豐富。

吳院長表示，未來將透過專業與敬業態度推動醫療發展，並規劃四大方向：一、醫療方面：提升醫療量能，並與國軍左營總醫院合作建立南區醫療聯盟，以急重症與四大科別為重點，力求120%成長率。二、社區醫療：推展社區醫療服務，加強癌症篩檢、居家醫療，為長照大樓作準備，同時強化北高雄及嘉南地區軍事單位連結。三、行政管理：對外爭取健保資源，對內打造友善職場，提高薪資並關懷員工福祉，並密切監控長照大樓工程進度。四、未來發展：發展ESG與5S管理，加強總院與分院的鏈結，並推動航空醫學研究，提升航空生理訓練中心至國際水準，實現嶄新的醫療願景。

國軍桃園總醫院新竹分院

國軍桃園總醫院於113年8月1日由院長戴明正少將率副院長周勝傑上校等幹部赴新竹分院主持主官任職布達典禮。新任院長葉建志上校係國防醫學院醫學系89期（85年班）畢業，後續取得博士學位及助理教授資格，歷經桃園總醫院外科部總醫師、直腸外科主治醫師、教學研究室主任、醫療部主任等職。

典禮中，戴院長期勉新任院長葉上校及所有同仁秉持軍醫優良傳統與創新思維，戮力推展各項院務工作，重點如次：一、協助轄內所屬部隊衛勤作業，加強中暑防治、疫情防治、緊急醫療及預防保健等工作，適時、適地遂行醫療支援任務。二、持續規劃特殊專科醫師人才網羅與培育，分析區域專科醫療需求，及增加多專科經營模式，藉成本管控措施，提升經營成效。期勉所有同仁發揮吾愛吾家之熱誠，以國軍忠誠精實之軍風，服膺新任院長領導，精進醫院各項業務。三、落實桃竹地區官兵預防保健及健康管理，賡續照護官兵健康。配合政府長照及健保政策，深耕地方鄰里，建立完整的急慢性醫療整合照護網路。



吳育全上校接任國軍高雄總醫院岡山分院院長



葉建志上校接任國軍桃園總醫院新竹分院院長



三軍總醫院榮獲 全球醫院評比四星殊榮



文/三軍總醫院醫務企劃管理室管理組 賴識光上尉
圖/三軍總醫院、《Newsweek》、Shutterstock圖庫

國際知名媒體《Newsweek》新聞周刊與全球知名數據資料庫Statista攜手合作「全球醫院評比（Global Hospital Rating）」，近期公佈結果，三軍總醫院（以下簡稱三總）榮獲「四星殊榮」，為全臺首家！

全球醫院評比針對「醫療照護服務」、「照護即時性」、「病人體驗及安全」、「IT&醫療科技」及「員工福利」五大面向進行全方位評比，分別給予一至五顆星，蒐整醫院經營各面向客觀數據，評比委員並召開多次視訊會議加以驗證。三總在「醫療照護服務」及「IT&醫療科技」項次獲得滿分，其中，又以全天候急診、藥局服務、落實病安管制系統，並全面推展醫療科技，力行遠距醫療等方面獲得評比團隊盛讚。

三總院長洪乙仁少將表示，三總秉持以人為本理念，不斷提升醫療照護品質及病人體驗和安全，近年來更配合軍醫局局長蔡建松中將政策方針，積極參與國內、外各項評比競賽，證明國軍醫院和民間醫院相比，不落人後甚至更具競爭力，除連續獲得國家新創獎、國家醫療品質獎—傑出醫療類鑽石獎、金獎肯定外，也積極朝向國際醫療評鑑努力，期爭取榮譽，展現三總硬實力，打造國際品牌！

另針對「IT&醫療科技」項次評比獲得五星肯定部分，三總致力於全面智慧醫療，除加強影像數位化外，也著重在臨床端導入AI，近期也配合衛生福利部政策，規劃在下半年推動遠距醫療門診，並朝「居家護理」進行，期消弭醫院與病人及家屬的實際距離，造福長期需腹膜透析的患者。

全球醫院評比殊榮相信定能提供病友尋覓適切醫院進行醫療處置的方針，同時也提高醫護人員就職誘因，期盼三總能起到領頭羊作用，帶領全臺其餘國軍醫院跟進，參與國際評比，追求卓越、邁向巔峰！



▲三總以「全心三總、全人照護」理念，致力守護軍民健康



113年度初官基層軍陣醫學訓練班

精進軍醫人才培育 厚植衛勤支援量能

文/國防醫學院教務處 陳萱上士・圖/國防醫學院視聽中心 李俊逸聘員

國防部軍醫局113年7月22日上午10時，於國防醫學院舉行「113年度初官基層軍陣醫學訓練班」開訓典禮，由軍醫局局長蔡建松中將主持，並邀集國防醫學院院長陳元皓少將及三軍總醫院院長洪乙仁少將等軍醫幹部出席，對本年度畢業初官實施精神訓勉。

蔡局長於致詞時強調，部隊衛勤有特殊的專業性，核心任務包含門（急）診醫療任務、教導官兵自救互救、預防保健知識及衛勤支援作戰等內容，而衛勤支援作戰是軍醫最重要的本務及價值，也是國軍醫療體系與民間醫療機構最大差異及特性，所以每位軍醫幹部都必須理解各級衛勤體系的指揮與管制作業，運用年度重大演訓與部隊訓練時機，不斷地精進軍陣醫學的應用。

本次訓練課程內容以國軍軍醫重要政策及基層部隊衛生勤務為主題，規劃以蔡局長主講的軍醫任務與發展為開場，接續安排由軍醫局、國軍醫院與各軍司令部軍醫主官（管）與資深參謀分別講授軍醫經管發展、心理衛生、防疫工作、預防保健、各軍種醫療實務、衛勤經驗與菸害防制、軍隊衛生教育等課程，藉由系統性密集訓練，使初官瞭解軍醫體制及部隊任務，加速熟悉基層衛生部隊的運作模式，並鞏固個人心理建設，即早適應及儘速進入基層實務作業。此外在蔡局長指導下，增加衛勤訓練中心授課戰術戰傷救護的課程，瞭解於各種戰場敵火情境下，所應採取應變救護作為，期能提高戰場上傷員的存活率，增進衛勤支援戰備能力。

最後，蔡局長期盼全體初官謹記母校「博愛忠真」及醫學專業倫理，發揮軍醫健軍衛國的精神，促進三軍官兵健康，並且保有永不止息的學習欲望、培養多元能力，爾後無論進入部隊或醫院時均能順利銜接各項任務，作為全軍戰力的堅強後盾，成為軍醫有生力量。

國軍與衛福部共創生防堅強實力

生防應變培訓認證 國家應變量能躍升

文/國防醫學院預防醫學研究所生檢組 許蕙玲助理研究員、洪進茂上校組長

圖/國防醫學院預防醫學研究所資料庫

生物性威脅泛指病毒、細菌或真菌等微生物，或者生物所產生的有毒物質，可導致人類、動物或植物疾病或死亡，疫病的爆發更可能引發災害性的傷害，甚至造成人類心理創傷和社會混亂，對環境、國家安全、全球公共衛生和經濟產生重大衝擊。因此，無論生物威脅來自於疾病的自然爆發、高風險病原操作的意外事故或恐怖分子利用生物戰劑進行攻擊，必須提前準備並提高風險意識，才能在必要時採取緊急應變行動，降低危害的影響程度與範圍。

2001年美國炭疽信件攻擊事件發生後，引發國內外對於生物威脅中的蓄意攻擊高度關切，國防醫學院預防醫學研究（簡稱預醫所）所遂於同年成立生物防護應變小組，現已擴大編制為生物防護應變隊，以因應可能發生的生物性威脅，降低生物病原危害事件對環境與國家造成之傷害及衝擊。

設備建置方面，在軍醫局的支持下，預醫所生物防護應變隊陸續引進美軍之現役裝備，並逐年建置與開發新式設備，尤其移動式機器手臂與無人機整合空氣微浮質監測採樣系統之概念為國內首創！實體機曾在2021年底醫療科技展上公開亮相，吸引許多參觀民眾的目光與廣大迴響。

人員編配方面，預醫所生物防護應變隊編成各專長作業小組，著重專業分工與任務整合，預醫所平時藉由年度高防護實驗室生安事件進行模擬演練，驗證各項應變程序並檢討精進；戰時統一由聯戰指揮中心指揮，至作戰區醫院接收化學兵部隊取樣檢體，進行後續生物致病原檢測分析與確認，作為臨床治療之參據。

教學服務方面，生物防護應變隊以系統化的教學認證制度，培訓授課實作教官與鑑測教官，多年來支援國內各機構之生物防護教育訓練，包括衛生福利部疾病管制署各區感染管制中心、陸軍化生放核訓練中心、國防醫學院衛勤訓練中心與國防醫學院研究所與大學部學生，針對不同對象規劃適合之課程內容，以深入淺出方式激發學員興趣，培養並提升對生物攻擊事件及生物防護應變處置作為之認知與能力。



▲生物防護應變隊員進行生物性A級防護衣著裝初階認證

自2024年起，預醫所生物防護應變隊接受疾病管制署的委託計畫，與疾病管制署聯合辦理生物防護初階與進階教育訓練及認證，並代訓衛生福利部疾病管制署採檢官。個人防護衣是在疑似生物威脅的情況下，執行先遣採樣與清消除汙作業的基本裝備，可保護操作人員之安全。初階訓練的重點是必須熟練生物性A級與B級的防護衣著裝，完整的著裝程序需在6分鐘內完成，且能完成基本的體能考驗，今年度的初階訓練與認證已在7月17日與7月30日完成，共計完訓12員。

此外，兩梯次的進階教育也在8月6至7日及8月12至13日順利完成，共計完訓48員。進階訓練的內容除了讓學員瞭解國軍在生物防護應變之作業現況、生物病原災害的防制作為與生物防護的新式裝備介紹外，在清消官的專業訓練課程包含負壓清消除汙帳篷的搭設與清消作業的執行，透過教官們實作示範與分組練習，讓學員更熟悉整個生物防護作業流程與細節，尤其訓練內容加入應變人員與指揮官之間的無線電通聯練習，學員們更加認知到各任務編組之間溝通與訊息傳遞的重要性。兩梯次的學員對教育訓練的內容與成果非常滿意，也增強隊員對於未來執行生物防護應變任務的信心！

預醫所生物防護應變隊多年來的耕耘與累積實力已受到多方肯定，儼然成為國內公認生物防護專業諮詢與教育訓練機構，未來更將持續整合最新科技與AI人工智慧於生物防護上之應用，對生物性威脅得以更有效地應變，且保障第一線應變人員操作的安全性。



▲預醫所洪進茂上校組長進行生物事件應變作業授課



▲預醫所教官示範空氣微浮質監測採樣系統操作分組教學



▲疾管署學員進行環境檢體採檢工作實作練習



▲疾管署學員進行清消除汙作業進階認證

新式衛勤裝備演練陳展

揭開衛勤裝備嶄新篇章

文/陸軍後勤指揮部軍醫處衛材管理科 張繡婕中校 • 圖/陸軍第三地區支援指揮部衛生營 李哲瑋少校

因應醫療科技發展趨勢，相較衛勤裝備及救護輸具的推陳出新，現行衛勤裝備在功能上較無法滿足各項救護任務需求，且因裝備老舊維保不易，影響部隊遂行緊急救護及戰傷救護等作業成效。陸軍司令部近年配合軍醫局政策指導，辦理全軍衛勤裝備採購，引進並逐年補實適切裝備及輸具，期能強化國軍戰力。

本次就採購新式衛勤裝備「單兵戰傷急救包、醫務包、折疊式擔架支持器、醫療用帳篷、野戰型救護車及城市型救護車」等6項裝備實施介紹。

一、單兵戰傷急救包 (Individual First Aid Kit, IFAK)

配發全軍官士兵，用以精進官兵自救互救技能，廣儲戰傷救護能量，由國防醫學院衛勤訓練中心測評及各軍種業管共同研討訂定內容物，攜行內容物品項包含止血、呼吸道維持及預防感染敷料等項，透過戰傷救護技能訓練，使人員於危難發生當下，不論平、戰時皆能在關鍵時刻挽救生命，有效降低官兵傷亡。

二、醫務包 (Squad Kit)

編配基層衛生單位衛勤官士兵，除具有止血、呼吸道維持、預防感染敷料、固定包紮及嗎啡（平時列管制性藥品）等項外，另備有電子體溫計、瞳孔燈及腕式血壓計用以監測生命徵象，每季配合「作戰計畫演練」時實施操作訓練，使衛勤人員於戰時能有效協助傷患，完成更高品質之救護作業。

三、折疊式擔架支持器 (Wheeled Litter Carrier)

編配聯合兵種旅及新訓旅所屬各營救護站，具有快速移動之高機動性，可單人操作減少搬運人力，最重可載重250公斤，主要用於將傷患快速移動至營救護站，以爭取救治時間。



▲單兵戰傷急救包陳展



▲折疊式擔架支持器，可單人操作減少搬運人力

四、醫療用帳篷 (Medical Tent)

編配衛生營各後送管制站、金防部及馬防部各醫療站、聯合兵種旅及新訓旅所屬各營救護站。開設人力僅需4員即可於20分鐘內完成，另可運用配賦環控設備形成正負壓環境，有效隔離帳篷內部與外部的空氣，提供前進外科小組緊急手術空間。



▲醫療用帳篷，開設人力僅需4員即可於20分鐘內完成

五、野戰型救護車 (Field Ambulance)

編配地支部衛生營衛生排、金防部及馬防部醫療連醫療排、聯兵旅及新訓旅衛生排，具八速自排變速檔位，車輛全負載可達7噸，備前、中、後三個差速器之四輪驅動車型，擁有高度越野性能，可適應臺灣本、外島及高山等各種困難地形，醫療艙設置車載型正壓系統、雙層電動擔架及車裝生理監視系統，艙內採用高規格醫療級長效期奈米抗菌塗裝，具長效殺菌效果，確保醫療品質完善，乘載傷患數量區分臥式傷患4員、坐式傷患10員，提升傷患後送能量。

六、城市型救護車 (Ambulance)

編配地支部衛生營衛生排、金防部及馬防部醫療連醫療排、聯兵旅及新訓旅衛生排，具八速手自排變速檔位操控容易上手，醫療艙內設置救護椅2只及家屬椅2只，可同時乘載傷患最大數量為4員（臥式1員及坐式3員），有效執行傷患後送任務。

工欲善其事，必先利其器。在獲取新式衛勤裝備後，期許國軍醫療勤務人員持恆強化本職學能，將各項裝備效能發揮至極致，俾提升國軍戰鬥人員戰場存活率，延展國軍戰力之韌性。



▲野戰型救護車，擁有高度越野性能，可適應各種困難地形



▲城市型救護車，可同時乘載傷患最大數量為4員

守護地區軍民—隨時待命備戰

三總澎湖分院實施「大量傷患」演練

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為測試醫療能量對於「大量傷患」之隨機應變能力，於113年8月7日採無預警方式，發布代號「995」的模擬狀況。演練過程每位醫護同仁急救技巧嫻熟逼真，各項醫裝及資訊設備迅速就定位，實際驗證醫院對大量傷患危機處理能力，絕對值得澎湖鄉親信賴。

原訂配合年度「漢光演習」，預劃於7月實施的年度「大量傷患演練」，因受颱風影響，澎湖分院順延至8月實施，今（113）年的演習更有別於往年，採無預警的方式實施演練。「寧可百年無戰事，不可一日無戰備」，面對大量傷患狀況發生，對於每家醫療機構都是艱鉅而重大的挑戰，要立即將人力、物力投入傷病患救治，必須隨時保持警戒狀態。

澎湖分院肩負地區急重症醫療責任，曾經歷「復興空難」及「海研五號」等實戰經驗。為做好最佳醫療整備，每年均不定時，納編內外科、醫護、行政等相關人員，組成「大量傷患處理小組」，主要目的就是在應付大量傷患瞬間湧入醫院時，能有系統、有組織、有能力的作好危機處理，提供到院患者最完善的醫療處置，同時兼顧原有醫療服務正常運作。

為求演練效果逼真，本次演練在院長胡曉峯上校指導下，自急診室發起無預警的方式，設定澎湖某地區因遭受到軍事攻擊所產生大量傷患狀況（重傷4名、中傷3名、輕傷13名），透過中控廣播後，納編成員均能在最短的時間內完成報到，並以最快的速度按編組到達定位，由各組組長指揮成員，針對到院患者完成初步檢傷分類，提供急救醫療服務及床位調控，演練過程逼真成效良好與真實狀況無異。

本次演練同時驗證，狀況發布後30分鐘內，於醫療大樓地下室開設「病患收治場所」，完成臨時性傷患收療床20床，各項醫療檢查設備及資訊系統同時到達定位完成架設，醫師可在現場作業，完成開單、領藥或從事檢查，醫療能量與院內各病房同步化。

演練翌日，召開演練檢討會，胡院長嘉勉所有參演同仁，即使在無預警方式，能展現出最佳的演練效果殊值肯定。並勉勵所有同仁，澎湖急重症本分院是鄉親的不二選擇，醫療任務如同作戰，應該時時保持最佳備戰狀態不可有所懈怠，才能應付不可預知的變化，扮演澎湖鄉親健康守護者的角色。



傷患到院後實施 檢傷分類



於醫療大樓地下室開設「病患收治場所」



藥學軍官齊聚一堂 持續教育展新章

軍醫局辦理「113年度國軍藥學軍官繼續教育」

文/國軍臺中總醫院臨床藥劑科 余瑞祥上校主任、曾傳志中校總藥師、
國軍臺中總醫院藥劑科 江松穎上尉。圖/國軍臺中總醫院教研室 劉良毅副主任

國防部軍醫局藥政管理處（以下簡稱藥政處）於113年7月13日假國軍臺中總醫院舉辦「113年度國軍藥學軍官繼續教育」，此為國軍藥學軍官年度盛事，參加人員計有藥政處、國防醫學院、各國軍醫院及基層部隊衛生單位計125員藥學軍官與會。課程邀請軍醫局局長蔡建松中將蒞臨開場致詞，蔡局長提及藥局和衛保部門在軍醫各項臨床藥事作業、品質管理及藥品衛材與醫裝採購上，皆扮演重要角色，並勉勵全體藥學軍官未來能繼續往更高的學術學位邁進，同時也取得教學相關資格，在軍旅生涯中不斷成長與進步。另為感謝國防醫學院教務處處長李宜勳上校無私奉獻於軍旅及軍醫體系逾30年，特別頒發工作獎金及紀念品乙座。最後，蔡局長也預祝課程圓滿成功，並與全體軍職藥師合影留念。

課程邀請國防醫學院教務處李宜勳處長、臺中市新藥師公會謝永宏理事長、三軍總醫院急診醫學部文大任醫師、國防部國防採購室洪既珍中校、臺中榮民總醫院藥學部鄭景耀藥師、員榮醫院藥劑科劉孟基主任、臺中市新藥師公會藥事照護委員會陳信宏副主委、臺中市新藥師公會中藥發展委員會謝皓丞主委等8位資深且執業經驗豐富之優良教師蒞院演講。內容包含藥事暨教務管理分享、智能化藥事作業策略與應用、國軍前進外科小組及藥學軍官的定位與功能、政府採購各階段防弊執行做法與注意事項、腎臟藥事照護經驗分享、Chat-GPT在藥事照護及教學研究的應用、藥師在長照的角色，以及中西藥局衛教漢方生藥之方法等，課程設計及講師皆由主辦單位精心安排及邀請，期能藉由各領域專家的分享，提升藥學軍官在藥學各領域中的競爭力。

一年一度的國軍藥學軍官繼續教育，讓全國各地的藥學軍官們齊聚一堂、共襄盛舉，此次充實且多樣化的課程，旨在幫助藥學軍官們能持續精進中西藥及採購專業知識，並了解未來藥事照護流程及設備的自動化與智慧化趨勢。儘管這次充實的課程已經結束，但相信所有藥學軍官將繼續提升自我，並且能在未來的藥事領域中提供更全面的服務，為國軍官兵及全體國人帶來更優質的照護。

國防醫學院引領智慧醫療革命

醫護持續教育創新技術與永續發展並重

文/國防醫學院通識教育中心 魏澤民主任、國防醫學院衛勤訓練中心 許秀珠士官長

圖/國防醫學院視聽中心 李俊逸聘員、國防醫學院醫學系二年級 施富凱同學

在全球醫療技術快速發展的今天，國防醫學院再次展現其作為醫學教育和研究先驅的地位。113年8月9日國防醫學院舉辦「113年度國軍醫護持續教育—創新智能醫療應用研討會」，這場匯聚軍醫局、國軍醫院、學術界精英以及頂尖醫療科技產業的盛會，不僅展示了最新穎的醫療科技，更描繪出一幅智慧醫療與永續發展相結合的具體藍圖。



▲陳院長表示，永續發展已成為醫療行業的核心議題

前瞻性視野：產學研協同創新

國防醫學院院長陳元皓少將在開幕致詞中強調，面對日益嚴峻的全球環境挑戰，永續發展已然成為醫療行業不可忽視的核心議題。國防醫學院積極回應這一趨勢，主動與多家醫療科技企業展開深度合作與研發，充分體現了「產、官、學、研、民、軍一起共贏、共好、共享」的創新理念。

綠色醫療：科技賦能永續未來

國防醫學院通識教育中心魏澤民主任在會上分享最新的節能減碳技術，詳細闡述如何通過少紙化應用推動醫療行業的可持續發展。從減少資源浪費、降低碳排放的角度，為與會者帶來了實現綠色醫療的切實可行方案，創新地板保養塗料系統，使其具有耐水、耐油、耐酸、耐鹼不僅符合和環保要求更榮獲多項專利，會中探討了醫用電漿慢性傷口治療技術的應用，以及如何通過回收材料的循環使用來實現減碳目標。這些創新方案不僅展現了醫療科技的進步，更體現了國防醫學院對環境永續的高度重視。

智慧醫療：引領診療新範式

本次研討會上，多項突破性的智慧醫療科技更引起了與會者的廣泛關注：智慧護理平台與智慧機器人，運用大數據和人工智能技術，有望大幅提升護理效率和精準度，無線超音波和3D靜脈儀，代表了診斷與醫療技術的最新突破，這項技術通過3D成像，能夠精確顯示患者的靜脈位置，大大提高了靜脈穿刺的成功率，減少了患者的痛苦，國防醫學院正在推動的智慧醫院概念，通過物聯網技術實現醫療設備和系統的無縫連接，為

醫院管理開創了新模式，智慧生命偵測和防跌系統，為提高患者安全帶來了創新解決方案，特別適用於醫院和照護機構。

軍陣醫學新突破：無人機與戰時儲能系統

本次研討會的另一大亮點是展示了無人機在戰傷、救援和救護方面的創新應用，這項技術的引入標誌著軍陣醫學進入了一個新的時代。無人機不僅能夠快速到達常規救援力量難以觸及的地區，還能在危險環境中進行初步的傷患評估和緊急物資投送，大大提高了戰場救援的效率和安全性。與此同時，戰時儲能供電系統也引起了與會者的極大興趣。這套符合美國軍規的系統不僅彰顯了國防醫學院在軍事醫療方面的前瞻思維，更凸顯了學校在推動軍民融合、促進國際合作方面的戰略眼光。在戰時或緊急情況下，穩定的電力供應對於醫療設施的運行至關重要，這些儲能系統能夠在電力中斷時提供持續的電力支持，確保醫療設備的正常運行，保障患者的生命安全。

跨界合作：打造創新生態系統

此次研討會課程主要負責人魏澤民主任特別強調，此次研討會的成功舉辦體現了醫療與科技是緊密的聯合體，兩者缺一不可。通過與醫療科技巨擘的緊密合作，國防醫學院正在打造一個跨界創新的生態系統，推動軍事醫學與民用醫療的協同發展。負責籌辦的許秀珠士官長更進一步推動研討會現場設立了實體展示區，讓與會者有機會親身體驗這些尖端技術。這種理論與實踐相結合的方式，不僅為與會者提供了全方位的學習和交流機會，更充分體現了國防醫學院注重理論與實踐結合的教育理念。

展望未來：引領醫療新時代

國防醫學院此次創新智能醫療研討會的成功舉辦，不僅彰顯了學校在推動醫療科技創新和永續發展方面的領導地位，更為整個醫療行業指明了發展方向。從綠色醫療到智慧醫療，從軍陣醫學創新到跨界合作，國防醫學院展現了其在醫學教育和研究領域的全方位引領作用。

隨著這些創新技術的逐步落地和推廣，我們有理由相信，國軍醫療體系乃至整個醫療行業都將迎來質能的飛躍。無論是在提升醫療質量、改善患者體驗，還是在推動永續發展、強化應急救援能力方面，都將取得前所未有的突破。國防醫學院正以其前瞻性的視野和務實的行動，為臺灣乃至全球的醫療創新與永續並重的發展道路繼續前進。在這條道路上，科技創新與人文關懷相輔相成，軍陣醫學與民用醫療相互促進，共同構築起一個更智能、更環保、更人性化的醫療未來。



▲三軍總醫院葉啟斌研究副院長(右2)與專家交流救援無人機之創新應用



國軍高雄總醫院首例 洗腎孕婦順利產下健康女嬰

文・圖/國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發雇員

接受血液透析的婦女會因為腎臟功能減退，進而影響卵巢的排卵功能，導致受孕機率難上加難，即便順利懷孕也容易流產，風險極高！

國軍高雄總醫院一名洗腎病友陳女士，因患有第一型糖尿病導致腎功能衰竭，固定接受每週3次的血液透析治療，112年底意外發現懷孕，醫院為確保胎兒健康，立即編組腎臟科、新陳代謝科、婦產科及新生兒科，成立跨科別的醫療團隊，協同陳女士照護肚子裡的寶寶，使其能在健康、足月的狀況下來到這個大千世界，幸經團隊的細心照料，終於在今（113）年6月中旬順利產女，國軍高雄總醫院特別於7月31日為這位首例腎友懷孕順產的母女舉辦滿月慶生會，場面溫馨感人。

血液透析室主任劉濟郝醫師指出，腹膜透析女性的活產率低；因此，加強血液透析（目標是血清尿素氮 $<35\text{mg} / \text{dL}$ 或每週36小時的透析）是確保胎兒活產率的首要目標；另外，妊娠期中母體高血壓疾病，包括不可控的高血壓、子癲前症和HELLP〔註〕症候群，以及新生兒死亡／死產、高早產率及低出生體重等，都必須全程掌握及處理，為此，醫療團隊將陳女士的透析治療頻率從每週3次增加到6次，並根據她的身體狀況對透析處方進行特殊調整。



▲劉濟郝主任(左圖講者)及黃子菲醫師表示，洗腎患者妊娠期間併發症的風險遠高於普通孕婦，須隨時監控母體及胎兒的狀況，並立即適切的處置

婦產科黃子菲醫師表示，洗腎患者懷孕面臨的妊娠併發症風險，遠高於普通孕婦，包括妊娠羊水過多、子癲前症及早產等問題，尤其胎兒在此情況下，也可能出現生長遲滯或巨嬰等現象；基此，醫療團隊得隨時待命以解決各項突發問題，過程中病人相當辛苦，尤其陳女士幾乎每天都需接受血液透析，更得調適透析後身體的不適症狀，慶幸的是，狀況都控制的很好，並在陳女士懷孕36週時由醫院進行剖腹產，成功產下重達3,500公克的健康女嬰。

陳女士表示，自己一直渴望成為母親，雖然瞭解洗腎病友懷孕機率只有一般人的1%，但仍抱有莫大的期望，去年底發現生理期異常後，經過自己驗孕及透過醫院詳細的檢查，確定已懷孕19週，有幸在國軍高雄總醫院醫療團隊的悉心照料下，順利產下健康的寶寶，不僅讓她完成為人母的願望，也讓她重拾信心，更為她的洗腎人生增添更多的溫暖與希望。

護理部副主任也是前血液透析中心護理長的劉慈慧護理師表示，陳女士是國軍高雄總醫院創院以來，首位洗腎病友懷孕並順利產子的成功案例，感謝所有醫護團隊同



▲初為人父、人母的陳女士及其夫婿，喜悅之情溢於言表，在慶生會結束後，仍不斷感謝醫護同仁的悉心照料

仁的竭力照護，共同締造這一創舉，不僅協助陳女士一同迎接新生命的到來，也讓血液透析中心增添一樁喜事，而產後陳女士也會持續返院洗腎，目前已將洗腎頻率改回原先的每週3次，讓陳女士也能騰出更多時間工作及照顧孩子。

[註] HELLP (Hemolysis, ELevated liver enzymes, and Low Platelet)：為溶血、肝臟酵素升高、血小板不足之綜合症候群。



創造安全衛生與舒適的營造工作場域

國軍臺中總醫院新建醫療大樓統包工程 參選年度金安獎選拔

文・圖/國軍臺中總醫院企劃管理室 蘇忠會先生

勞動部為建立完整安全標準作業程序及預防職業災害，每年度定期辦理「推動職業安全衛生優良工程金安獎選拔作業」，藉由選拔與公開表揚推動職業安全衛生優良工程及人員，以激勵優良工程落實安全衛生管理，提升施工安全文化。

國軍臺中總醫院「新建醫療大樓計畫統包工程」自111年7月15日開工執行迄今，在國防部軍醫局指導下，由院長親自擔任政策委員召集人，成立專案編組並責由醫務企劃管理室統籌施工品質及職安衛管理等事宜，整體工程進度穩健成長，且無重大職災發生，獲代表國防部參與優良工程金安獎選拔作業；因近幾年各項公共工程對落實職業安全衛生管理及強化營造業勞工職安觀念越趨重視，在有限的準備時間及維持現場工程進度之前提下，如何在眾多競爭者中展現本工程之屬性與特色，進而有機會獲取佳績實屬一大挑戰。

該院運用現有專管、監造及工區駐地人力，協請統包廠商派遣總公司職安中心處長及委託專業技術顧問完成任務編組，全體人員完成勞動部職業安全衛生署舉辦之「臺灣職安卡」教育訓練，並採每週定期召開整備會議，針對金安獎評選項目及歷年他案工程獲獎經驗，區分薦報資料、書面文件、工區現場等3個部份，律定作業整備期程；且主動邀請臺中市勞動檢查處至工區全面實施工安輔導檢查，藉由地方主管機關及委任老師專業的指導與建議，瞭解職安衛管理的不足及掌握獲獎的關鍵，陸續安排

多次的工安協會參訪及協助臺中市勞動檢查處辦理「113年度營造業工地職業安全衛生觀摩會」，以「工作交流、知識共享」之理念，共創優質之工區環境與保障勞工作業安全。



▲勞動部實施113年度推動職業安全衛生優良工程金安獎選拔實地評審作業

另工區現場管理部分，除落實勞工之基本照顧（勞工保險、設置遮蔭、噴霧降溫之休息區、哺乳室、性別平等廁所等）與設置明顯標示之安全防護措施（安全護欄、施工平台、安全走道等）外，並採用建築資訊模型

（Building Information Modeling, BIM）及人工智慧物聯網（Artificial Intelligence of Things, AIoT）之管理，針對空橋施工、電梯井吊料與垃圾管道等開口護欄警示、高空作業車操作防撞預警與吊掛區電子圍籠等高風險作業及工區環境監測，均透過職安科技化來落實施工管理，以達到安全最大化之目的。

國軍臺中總醫院有幸代表國防部參與「113年度推動職業安全衛生優良工程金安獎選拔作業」，並順利於8月14日完成實地評審，期許新建醫療大樓工程案透過獲獎肯定，作為國軍醫院工程之標竿，以提升國防部醫院新建工程全生命週期之安全思維、實踐醫療公義、打造優質醫療環境；並持續秉持「視民為己親、生命為第一」的社會責任，在建構全方位智慧醫療服務的同時、更以提升安全衛生與舒適的工作場域，保障全員生命安全與權益，達到「工區零職災、勞工零傷亡」之目標邁進。

金獎參選工區亮點

■ 積極響應職安署-營造業減災運動

勞工
保護

安全看得見

看得見

安 全

細節留意 平安順利

- 規劃 **安全色彩管制作為**
- 提升 施工人員 **安全辨識能力**

 階梯黃色警示	 安全護欄/安全網	 電梯井開口護欄及醒目措施
 施工架-人員通道防撞包覆	 防撞措施	 電梯井顯目注意標語
 醒目電線架高措施	 醒目安全通道	 電箱醒目編號統一管理

▲金安獎參選工區亮點－工區設置明顯標示之安全防護措施

先降期 再手術

翻轉中晚期肝癌機率大增

文/三軍總醫院放射診斷部 張維洲部主任 • 圖/軍聞社

根據衛生福利部統計，臺灣每年約1萬2千人死於慢性肝病、肝硬化及肝癌，其中肝癌居我國十大死亡癌症第二名，且已連續42年與肺癌並列前兩名。三軍總醫院放射科診斷部張維洲部主任表示，臺灣肝癌治療已趨多元化，早期肝癌可考慮手術切除或換肝手術；單顆小於3公分的腫瘤也可透過手術達到根治效果。然而，中晚期肝癌的治療較為複雜，需要透過腫瘤治療團隊討論，量身訂製治療策略。

近年針對晚期肝癌的治療方式有重大改變，國內外大型研究發現，免疫合併標靶藥物或雙免疫藥物治療效果優於單一標靶藥物，而針對無法手術的中晚期患者，約20~30%的患者仍可透過「降期」方式，爭取未來手術或換肝的機會。其他無法手術的中晚期患者，若採用局部肝癌栓塞治療合併免疫或標靶治療，其存活期的中位數則可能延長至30個月左右，也就是有一半的病人可以存活超過30個月。

張先生於110年被診斷出肝癌，短短半年內病情惡化至晚期，腫瘤侵犯多葉大面積肝臟及右側門靜脈，無法手術治療。經外科醫師轉介至放射科，由張維洲主任施作玻璃鈹90體內放射微球治療，術後追蹤至今超過兩年半，最近的影像追蹤發現右側肝臟萎縮合併左側正常肝臟代償性增大，而腫瘤幾乎完全消失，張先生亦獲得良好的生活品質。

目前三軍總醫院使用的栓塞治療方式有三種：

- 一、傳統化療栓塞：化療藥物以碘油攜載注入肝動脈，再用明膠海綿堵住血管，此方式的效果相對短暫且副作用大。
- 二、載藥微球栓塞：讓微球承載化療藥物深入細小血管，效果持續14到31天，副作用較輕，但缺點是若針對大顆的肝臟腫瘤需要頻繁治療。
- 三、體內放射治療：即玻璃鈹90微球治療，將高放射性的微球注入肝動脈，微球集中在腫瘤微細血管中，近距離給予腫瘤高輻射劑量，效果可持續3到6個月，且不適感較輕微。

張維洲主任強調，玻璃鈹90微球治療的最大優勢是適用於大顆且侵犯門靜脈的惡性腫瘤，為傳統治療無法處理的患者，提供根治機會。根據三軍總醫院的經驗，有20%的患者在治療後成功進行手術或換肝，打破傳統治療的瓶頸。

不過張維洲主任也指出，該療法並非適用於所有患者。治療前需經過兩階段評估，第一階段評估微小血管分布及劑量，若通往肺部、腸胃道的微血管超過一定比例，就不建議使用，以避免肺部纖維化等問題。適合者則進行第二階段為期約兩週的精準治療。目前中晚期肝癌治療已不再單打獨鬥，跨科別合作的合併治療越來越普遍。玻璃鈹90微球治療結合免疫及標靶治療，醫師與患者，針對年齡、腫瘤情況、肝功能及經濟狀況等因素，共同擬定最適合的治療策略，以達到最佳的治療效果。



張主任與治療成功的病患張先生合影

肩膀疼痛—

淺談肩旋轉肌袖破裂症候群

肩關節鏡手術在治療方面的應用

文/國軍臺中總醫院骨科 邱文逸醫師
圖/國軍臺中總醫院骨科 邱文逸醫師、Shutterstock圖庫

旋轉肌又稱作旋轉肌袖，是一層覆蓋在肩關節上的膜狀結構，分別由棘上肌、棘下肌、小圓肌、肩胛下肌等四條肌肉組成，主要是連結手臂跟肩膀的支點，負責控制肩關節活動。在一些手臂動作較為頻繁的活動容易造成傷害，稱之為旋轉肌袖肌腱炎，若仍不當使用或是有創傷的情況下，有機率造成肌腱撕裂傷，進而影響到肩膀的力量變差使其活動也變差。

在急診常常有車禍患者，主訴肩膀著地受撞擊，第一時間的X光片檢查沒有骨折，故返家休息。但肩膀一直隱隱作痛，接受中醫和復健治療3個月，肩膀仍舉不到90度，並且痛到受不了，甚至影響到了睡眠，直到再次到醫院接受核磁共振檢查，才確診是旋轉肌袖破裂症候群。

臨床統計發現，40歲以上約有4成民眾有肩關節疼痛或活動不良的困擾，大於60歲以上者，更有高達6成會影響到生活品質。大多數人一開始會尋求藥物及復健的保守性治療，但若治療效果不佳，則會建議透過微創肩關節鏡手術治療。

在傳統上是使用開放式手術，通過在肩膀上開一個3~5公分的切口進行，手術過程中，醫生會直接查看肩膀內部，並修復破裂的肌腱。此傳統手術因破壞較多肌肉組織，所以疼痛感也稍微強烈。

而微創肩關節鏡手術是在肩膀的前、中、後各開一到兩個約1公分的小洞，在肩關節鏡儀器輔助下，將破裂的旋轉肌袖拉回原本位置，並由縫補錨釘固定，術後住院約5天就出院，經復健3個月後，右手就可上舉至180度恢復正常。此外也可對進行肩旋轉肌袖注射後運動治療（例如葡萄糖增生治療或是自體高濃度血小板生長因子注射治療）保護患處並減輕疼痛。增加血液循環增加肩旋轉肌袖彈性及韌性，以幫助及時恢復運動活動及日常功能。

微創肩關節鏡手術具有傷口小，破壞原有的肌肉、韌帶等組織更少，對肌肉力量保存更佳，且術後疼痛較少，感染風險較低等優點，提高病人術後的生活品質。



▲旋轉肌袖破裂症候群治療前及治療後

淺談心跳停止復甦後的低溫療法

文/國軍高雄總醫院內科部總醫師 吳鑫和上尉
圖/Shutterstock圖庫

低溫療法透過多種機制改變因心跳停止及全身缺血後發生的有害代謝、細胞和分子變化的串聯反應，進而改善神經學預後。低溫療法目的是抑制三個主要和溫度有關的病理過程：缺血性腦損傷、再灌注損傷和次發性腦損傷。每降低1°C核心體溫，身體代謝率便降低5%至7%，這是其保護作用的主要機制之一，因為心跳停止後缺氧和乳酸等無氧代謝廢物的累積會加速缺血性腦細胞死亡的進展。穀氨酸（Glutamate）和天冬氨酸（Aspartate）的累積也在腦缺血後的神經元死亡中扮演重要角色。低體溫降低了自由基的產生，並抑制全身缺血和再灌注後發生的各種發炎反應（再灌注引起大量自由基生成，如過氧化氫、超氧陰離子、一氧化氮和羥基自由基，從而促成神經元損傷）。低溫療法抑制這些發炎物質的串聯反應，進而防止腦損傷繼續惡化。

2015年美國心臟協會對低溫療法的建議如下：

- 一、對於院外心臟停止後昏迷的患者，如果最初節律為無脈室性心動過速（Pulseless ventricular tachycardia）或心室顫動（Ventricular fibrillation），建議進行低溫療法。
- 二、對於院內心臟停止（Asystole）後昏迷的患者以及無法電擊節律（Pulseless electrical activity）的患者，建議進行低溫療法。

當病人從心跳停止復甦後，意識仍昏迷或無法聽從指令動作，就可考慮施行低溫療法。但低溫療法並不一定適合每位病人，因為低體溫會降低凝血功能、降低白血球功能造成感染、影響電解質的平衡及易誘發新的心律不整等，所以其絕對禁忌症包括出血性中風、無法控制的出血、不穩定的血壓心跳以及因外傷引起的心跳停止。相對禁忌症包括血小板減少症（ <5 萬）、凝血功能障礙、心跳停止持續時間過長（ >60 分鐘）以及嚴重的低血壓。

做低溫治療，病人一定會醒嗎？依最新研究實證顯示，答案是不一定。因為影響意識的因素有非常多，包括：院外或是院內急救？有無目擊者立即實施心肺復甦術？心跳停止的心律是否可以電擊？病人急救前的意識是否就不好？以上這些都會影響心跳停止復甦後的神經學預後，且低溫治療有諸多副作用，在施行之前醫師都會與家屬充分討論，在考量病人慢性疾病及當下病況下做出對病人最好的選擇。



▲低溫療法的降溫有多種方式，此圖左為用貼片方式降低病人的核心體溫，圖右為監控體溫變化的儀器
（出處：<https://www.slideserve.com/fathia/therapeutic-hypothermia>）

淺談狹窄性肌腱滑膜炎

職能治療的介入

文/國軍桃園總醫院復健科 王國明職能治療師

圖/國軍桃園總醫院復健科 王國明職能治療師、Shutterstock圖庫

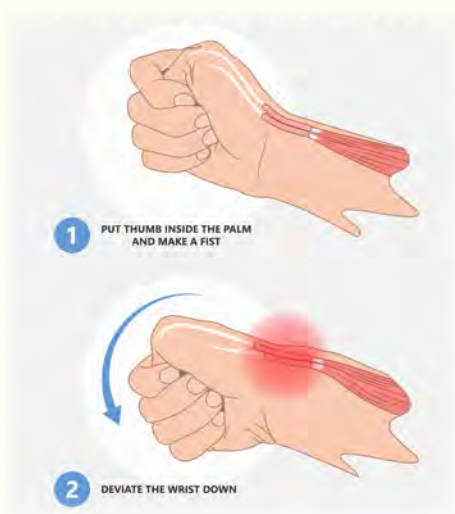
「狹窄性肌腱滑膜炎（De Quervain's syndrome）」常發生在手腕橈側也就是常聽到的「媽媽手」。這個位置靠近我們的大拇指根部，由兩條重要的肌腱「伸拇短肌」「外展拇長肌」來控制大拇指的抬高與外移的動作。當我們使用拇指的頻率增加時兩條肌腱因為不斷地摩擦而發炎腫脹，長期下來就會覺得手腕大拇指根部區域緊緊的甚至感到疼痛不適。

哪些動作是產生「媽媽手」的高風險族群呢？之所以被稱為「媽媽手」是因為早期常發生在婦女反覆性處理家事、長時間單手環抱幼兒等等的不良姿勢而致，現今因為3C產品的使用率日增、注重運動休閒活動的參與，好發族群已不再只局限於婦女同胞了。

如何知道自己是否有「媽媽手」的症狀呢？我們可以利用簡易的芬可斯坦測驗（Finkelstein-Test）來自我檢測：用四根手指頭將大拇指包覆住，慢慢地將手腕往小指的方向下壓。此時若感到上述兩條肌腱的位置有疼痛難耐的情形，就有可能已經有肌腱發炎的症狀了。

如何緩解肌腱發炎的現象呢？當然休息、停止過度使用患側大拇指是解除發炎症狀最好的良藥！一般建議可以到醫療用品店購買能將手腕、大拇指固定住的量產式護具，在有規模的醫療院所門診醫師會轉介至復健科職能治療科，由專業的職能治療師量身訂做健保給付的大拇指固定型副木（Thumb spica splint），治療師也會指導個案合適的緩解運動改善肌肉肌腱的柔軟度、大拇指伸展的肌耐力訓練來強化肌力以及適當的人因工程省力原則減少再次發炎的機率。

狹窄性肌腱滑膜炎「媽媽手」的發生率日益漸增，身為職能治療師希望讀者在享受科技的便利性以及提升生活品質的前提下，均能維持健康的的身體遠離肌腱發炎的傷害。



▲Finkelstein-Test自我檢測



▲常見的不良姿勢(左)，人因工程正確姿勢降低肌腱損傷(右)



▲肌肉伸展運動，橡皮筋套在手指前緣，用力將橡皮筋撐開維持10秒後放鬆休息10秒重複10次，一日3次

健康小學堂一 躁鬱症病人的日常照護

文/國軍高雄總醫院護理部18病房 陳郁茶護理師
圖/國軍高雄總醫院護理部18病房 陳郁茶護理師、Shutterstock圖庫

依據美國精神疾病診斷統計手冊第五版診斷準則，「雙相情緒障礙症」（Bipolar Disorder）是情感性精神病類型中一種常見且具嚴重性的精神疾患，在過去也稱之為大家所耳熟能詳的「躁鬱症」。根據全球統計成年人「雙相情緒障礙症」的終生患病率約為1%~3%，男性和女性比例約為1：1，發病平均年齡約為19歲。

躁鬱症的發病機制尚不清楚，病因可能涉及先天的遺傳體質，腦部中樞神經傳導物質失衡有關，或是後天的社會心理壓力交互作用誘發所致。臨床上，我們可以輕易

觀察到病人的情緒波動極端，交替出現「躁狂」和「抑鬱」兩種情緒狀態變化。躁期的特徵包括情緒高昂、易怒、過分自信、慷慨、睡眠減少、多話及注意力容易分散等；而鬱期則表現出情緒低落、自卑感增加、活動量減



▲躁鬱症的病徵

少、睡眠增加、食慾改變及思考遲緩等症狀。

由於躁鬱症病人持續服藥遵從性普遍不高，導致終生疾病復發，再入院率高，甚至死亡。此外，發病年齡越小，往往會有更高比例的物質濫用、酒精濫用或企圖自殺的情況發生。這告訴我們唯有讓病人穩定接受治療才能降低後續復發所帶來的相關問題。

研究指出透過疾病管理有助於提升病人疾病知識及病識感，進而改善生活功能，那麼一位躁鬱症的病人及家屬在生活中要注意些什麼呢？

一、遵循醫囑按時服藥：

藥物可以減輕症狀發生，家屬可以監督、鼓勵病人按時服藥，並觀察病人服藥的情形及用藥後的反應，當服藥後出現嚴重不適或拒絕服藥時，立即協助病人回診。

二、提供安全舒適的環境：

保持環境的乾淨整潔，簡化環境，減低環境的刺激性，將危險物品收妥，避免物品成為病人自我傷害或攻擊他人的工具。

三、維持規律的生活作息：

家屬可於日間鼓勵病人多外出散步運動或從事有興趣的活動，夜間協助病人採取喝溫牛奶、沖熱水澡等放鬆方法以促進睡眠品質。

四、均衡且足夠的營養及水分攝取：

家屬可以提供高熱量、高營養、易消化且病人喜歡的食物，並採取少量多餐的方式，適時提醒病人喝水。

五、良好的心靈及社會支持：

家屬平時可以多陪伴病人，以平常心互動，鼓勵病人表達內心的壓力及想法，協助因應壓力，適時引導病人處理日常事務。

六、及時就醫：

當病人出現情緒起伏大、花錢量增加、睡眠時數減少 / 增加、話多 / 少、忙碌 / 缺乏動力，或攻擊、自我傷害的行為，需立即就醫。



▲疾病管理有助於提升病人疾病知識及病識感，進而改善生活功能 (圖例來源：canva irasutoya)



糖尿病飲食對血糖控制之效益

文/國軍左營總醫院營養室 左家涵營養師
圖/社團法人中華民國糖尿病衛教學會、Shutterstock圖庫

前言

經統計全球糖尿病病人至2023年底已累計約五億人，經國民健康署調查，全國已有200多萬名糖尿病友且逐年攀升。因糖尿病控制不佳所引起的急慢性併發症，更是增加許多治療成本及造成許多病友的心理負擔。

依據美國糖尿病協會（American Diabetes Association, ADA）在2023臨床指引提到，積極的糖尿病治療應包括幾個面向，「血糖管理」、「心血管危險因子控管」、「體重控制」、「營養治療」、「個人行為改變」等，不同的飲食型態要針對病人的營養需要、飲食習慣做考量，而臨床研究也顯示，介入營養治療可有效降低糖化血色素0.3~2.0%（第2型糖尿病）。因此給予個別化的飲食設計及建議，教育病人如何計算自身每天醣類的總攝取量是維持血糖穩定的重要因素。

糖尿病飲食原則

均衡攝取六大類食物，在每日飲食指南中，六大類食物：全穀雜糧類、豆魚蛋肉類、乳品類、蔬菜類、水果類、油脂與堅果種子類都有每日建議份量，瞭解食物代換且均衡攝取，才能維持每日足夠的營養需求。

注意含醣食物份量（全穀雜糧類、水果、乳品類）：

一、以全穀根莖類為主食

依據衛生福利部公布「三餐主食應有三分之一為糙米」或其他全穀雜糧（如燕麥、薏仁、糙米）食物作為主食，全穀雜糧含有豐富的膳食纖維，是屬於未精製的澱粉，可延緩餐後血糖快速上升，值得注意的是，全穀雜糧還是屬於「澱粉」類，攝取過多仍然會造成高血糖，因此建議每餐份量不超過200克（等於4份主食）。

二、水果一天不超過2份

許多病友認為不吃飯不吃澱粉，大量吃水果代替正餐，血糖也不會受影響，但其實水果中的果糖攝取過多一樣會讓血糖快速上升，造成波動，因此在水果選擇上要以低升糖指數（Glycemic Index，又稱GI值）與含高纖的水果為優先，如芭樂、奇異

果、柳丁，且一次食用1份（等於一個女生拳頭大小），一天不超過2份，並減少飲用果汁。

三、乳品類一天不超過2份

乳品類一份為240ml，不管是鮮奶或是市面上的調味奶皆含有乳醣或精製糖，一樣會造成血糖上升，因次建議一天飲用1-2次為限，市售糖尿病配方奶或是奶製品如優酪乳、乳酪、起司，即使沒有額外加糖都應注意攝取份量。

四、烹調用油的選擇

烹調用油應選擇強調富含單元與多元不飽和脂肪酸的油脂，如橄欖油、芥花油、大豆沙拉油，減少「飽和脂肪酸」的攝取，如肥肉、動物性皮及加工食品（香腸、貢丸），其飽和脂肪酸比例高，長期攝取過量易增加心血管風險而影響血糖代謝。

五、攝取足夠的膳食纖維

衛生福利部國民健康署建議每日膳食纖維攝取量為25~35公克，建議糖尿病病人每日至少吃3份蔬菜（1份等於半碗煮熟蔬菜）搭配全穀根莖類、未加工的豆類，可延緩血糖快速上升，增加飽足感。

結語

在糖尿病飲食的基礎上，給予個別化的飲食，達成病人足夠的營養需求，輔以適當運動、藥物治療才能將血糖控制的效益發揮至最良好的成效。

含醣類食物

直接影響血糖，須控制攝取量。每日攝取醣類的量最好能平均分配至3餐中

1 全穀根莖類
每日 2~3 碗飯

- 可提供熱量。盡量選擇未精製的全穀根莖類，如將白米飯改為五穀飯，全麥吐司取代白吐司等
- 加工食品（餅乾、糕餅、油條、粽子等）含油量高，盡量少吃

2 低脂乳品類
每日 1 杯 (240 cc)

- 含有蛋白質、鈣質、醣類等營養成分
- 建議選用低脂或脫脂的鮮奶、奶粉、優酪乳、起司等

3 水果類
每日 2 份 (如柳丁 2 粒)

- 含有醣類及各種維生素
- 盡量選擇當季新鮮水果

糖尿病友每日營養餐盤
1500 ~ 1800 大卡飲食份量範例

每天熱量攝取 ± 200 大卡時，
飲食份量調整：全穀根莖類 ± 2 份（半碗），
豆魚肉蛋類 ± 1 份

4 油脂與堅果種子類
每日油脂 1.5 ~ 2 湯匙

- 含有豐富脂肪，能提供熱量及脂溶性維生素
- 建議以植物油為主，堅果種子的攝取也需適量

5 豆魚肉蛋類
每日 5 ~ 6 份

- 蛋白質的重要來源
- 盡量選擇植物性、脂肪量較低的食物。減少食用含皮、帶白色脂肪的肉品、加工絞肉製品及用食用油處理過食品

6 蔬菜類
每日大於 3 碟

- 含有豐富的維生素、礦物質及膳食纖維等
- 蔬菜富含纖維質，有助延緩醣類吸收穩定血糖，可多食用

▲糖尿病友每日營養餐盤飲食建議

淺談病毒性腸胃炎

文/三軍衛材供應處 劉家蓉中尉 • 圖/Shutterstock圖庫

腸胃炎係指胃、小腸或大腸的發炎，會導致病患嘔吐或腹瀉。病毒性腸胃炎，致病的病毒種類相當繁多，最常見的是輪狀病毒、腺病毒及諾羅病毒。

病毒性腸胃炎主要透過糞口途徑傳染，如食用受病毒汙染的水或食物、與病人密切接觸或是吸入病人嘔吐物及排泄物所產生的飛沫，皆有可能受到感染。

臺灣諾羅病毒及輪狀病毒主要流行季節為11月至隔年3月間，而腺病毒則一整年內都會發生；相較於另外兩種病毒好發於幼齡兒童，任何年齡層都可能感染諾羅病毒。諾羅病毒多於學校、醫院、軍營、收容及安養機構等人口密集處爆發流行，亦常發生於餐廳、宿舍和露營地等。諾羅病毒在一般急性腹瀉停止之後48小時之內仍具有傳染性，而人類作為諾羅病毒的唯一帶原者，更要仔細提防，落實相關預防措施，以杜絕進一步的傳染和流行。

病毒性腸胃炎並沒有所謂的特效藥，治療的主要原則為適度補充水分和電解質，建議清淡飲食、少量多餐，並且注意個人衛生避免病毒傳播。又因這些病毒基因變異性大，單一次的感染並無法對其他型別之病毒產生全面的保護力，因此目前市面上只有針對嬰幼兒的自費輪狀病毒疫苗，其他類型並無疫苗可施打。

一旦感染病毒性腸胃炎，臨床主要症狀包括了水瀉和嘔吐，也可能會有頭痛、發燒、腹部痙攣、胃痛、噁心、肌肉痠痛等症狀，通常感染後1~3天開始出現臨床症狀，病程約1~10天，其長短取決於病毒種類及個人免疫力。大部分患者可自行痊癒且無長期後遺症，但須注意嘔吐或腹瀉可能導致脫水及電解質失衡，應特別留意並多加補充。若是腹瀉情況嚴重，由醫師醫療診斷後開立止瀉用藥及補充電解質，如次碳酸鈹錠及氯化鈉錠都是常使用的藥品，非處方用藥部分，如氯化鈉錠，民眾可諮詢藥師專業建議後使用，部隊官兵則可藉由三軍衛材供應處藥品諮詢服務進行用藥指導。

注重個人衛生是預防病毒性腸胃炎最重要的方式，無論備餐前、進食前或如廁後都應以肥皂或洗手乳正確洗手；蔬果類要仔細清洗乾淨；避免生食生飲，海鮮食品亦建議徹底煮熟再食用；與他人共食時宜使用公筷母匙，此外，為預防疾病傳播，可以漂白水擦拭並消毒環境，並於公共場所出入時配戴口罩。部隊單位除了可以向鄰近三軍衛材供應處申請口罩之外，亦可申請75%酒精做乾洗手用；若周遭環境有病毒汙染的可能性也可申請消毒殺菌劑作為環境消毒使用，以維護部隊環境整潔，維持國軍身體健康。

腹式呼吸～ 讓您越呼吸越放鬆

文/國軍桃園總醫院精神科 楊廣慶心理師 • 圖/OnePointHealth網站

呼吸雖然是本能，但或許您不完全清楚呼吸有分成「胸式呼吸」與「腹式呼吸」兩種形式。胸式呼吸是一種較短淺且急促的呼吸，容易在一個人感到緊張、焦慮或不愉快的情緒狀態下出現；腹式呼吸則是一種較深層的呼吸，它能夠調節我們體內的自律神經系統，讓我們感覺到放鬆。

使用胸式呼吸時，我們的胸腔會明顯起伏，此時所吸入的空氣大多集中於肺臟的上半部，換氣較不完全；當採用腹式呼吸時，腹部的起伏會帶動體內橫膈膜的上下運動，讓肺臟的充氣更完整、換氣更有效率。

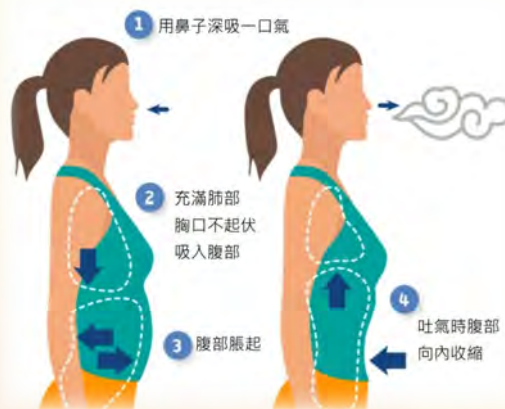
首先，讓我們先確認一下自己慣用的呼吸形式。先將兩手的手掌攤平，一手放在胸口，另一手放在肚子上，接著感受一下呼吸的時候是哪一隻手的起伏較明顯？如果是肚子上的那隻手，恭喜！您已是使用腹式呼吸囉；如果是胸口的那隻手，建議可以試著調整呼吸形式。

練習腹式呼吸一點都不難，站、坐或躺著都可以。在練習之初，可以透過雙手或身旁隨手可得的東西來幫助自己調整。當採用站或坐姿練習時，可以將手掌平貼於腹部，呼吸時需要感覺到腹部的明顯起伏運動；躺著的時候，則可以將枕頭或是書本等物品放置於腹部（幫助提示與感覺用），同樣需感受到呼吸時腹部的明顯起伏，這樣就是正確的腹式呼吸了。

進行腹式呼吸時，請「慢慢的」呼吸。用鼻子慢慢、緩緩的吸氣，吸完氣之後，讓空氣停留在體內幾秒鐘的時間，之後再用嘴巴慢慢、緩緩的吐氣，如此反覆進行。如果正確地進行腹式呼吸，可能會明顯感覺到以下的身心變化：身體或雙手變得溫熱、較專注，不會胡思亂想、或是明顯感覺到「放鬆」等。除了前述幾項的身心變化之外，若您能在呼吸的過程中多感受自己的身心狀態，相信一定會有更多、不同的覺察與收穫。

練習腹式呼吸並不需要很多時間，但需要持之以恆、反覆練習。就像是學習任何新技巧一樣，練習的次數越多，時間越長，就越容易掌握箇中要領，因此請發揮耐心，不要中斷練習！腹式呼吸最大的好處是「簡單易學，能有效幫助自己放鬆」，因此在臨床上，我們常協助壓力大，容易緊張、焦慮，或是有睡眠困擾等個案學習腹式呼吸技巧。

如果您想進一步瞭解腹式呼吸，或需要我們的進一步協助，非常歡迎至國軍桃園總醫院或各醫療院所的精神科或身心科諮詢。



▲腹式呼吸技巧圖解

偉哉國醫 築夢踏實

國防醫學院築孟志工團經驗分享

文・圖/國軍臺中總醫院牙科部 邱國洲上校

「要成為一個良醫，先要成為一個健全的人」，怎麼樣才是一個健全的人，每個人的解讀不一。享譽文壇的文學家陳之藩先生說「專家，不過是訓練有素的狗」，這句話套用在醫療人員身上，應該是除了醫療專業之外，更需要具備的良善特質。人性中良善特質，包含同理心、關心周圍的人、協助弱勢、隱惡揚善、發揮人性最佳的道德面等。在醫學教育的養成過程中，如何讓學生不忘學醫初衷，常保感恩心，具備良善特質，在養成教育中，除了專業課程教導之外，博雅教育是國防醫學院養成教育中很重視的一環。每年的暑假，學校會鼓勵學生參與志工服務學習，學生可以自組團隊，針對關心的主題主動提供志工學習服務。我與築孟志工團的情緣，就是在十二年前的一個機緣裡，可能因為長期參與尖石鄉的山服活動的緣故，在學生的邀請下，跟隨他們至印度孟買參與志工團的服務學習，也因責任與堅持，伴隨築孟志工團一路走來，經歷一甲子的努力，終於看到顯著的服務成果，也讓我身為國醫一分子而感到驕傲。

常有人對於國際志工團的批評是：看不到服務成效；也有人說它是國際觀光團。不管您對於它是怎麼評價的，真正要看到成效，個人建議要實際參與，而且要全程參與並投入，不能只是站在旁邊觀看，久了，就會改變想法。記得第一年到印度時，對於印度的印象並沒有很好，國民素質低落，但總是在不經意地觀察中，可以發現它良善的一面，例如：當場揭發欺負外國人，他們可以搖搖頭，然後承認錯誤，把錢還給你，或是學生在機場遺失隨身包包，裡面有錢包與重要證件，卻可以在遺失次日，前往機場，隨即找到。但印度有許多隱藏的危險，是單純的學生們容易忽略的地方，而且不敢勇敢去面對，這時候，隨隊老師就要挺身而出，保護學生安全。在印度行走，來自臺灣二十人一行人走在路上，是很顯著的目標。它的交通很亂，根本沒有秩序可言，這時候，隨隊教官們一個走第一個，一個走最後一個，把學生顧好，防止意外事故發生，這是隨隊的責任。當至服務機構服務時，學生不知道怎麼親近服務的人群時，要親自示範給學生看，讓他們知道怎麼去親近病人，打破僵局，也要適時讓被服務的人知道，我們來自臺灣，把臺灣的良善面，適時的讓印度民眾知道，這大概是隨隊教師的責任與義務。



▲築孟志工團至垂死之家捐贈衛藥材



▲為當地孩童實施口腔健康檢查

築孟志工團（以下簡稱築孟）服務對象主要為德雷莎修女的垂死之家（Asha Dann）、協助街童教育機構（Angle express foundation）、及印度類似麥當勞叔叔之家的Access Life（提供癌童家庭與孩童就醫時居住及飲食等需求的中途機構）。每年會準備衛教內容、音樂、舞蹈、文化課程、性別教育、網路安全、美術美勞等活動給小朋友們，同時進行健檢活動、頭蝨計畫並捐贈臺灣廠商提供的口腔清潔產品或文具書籍；在垂死之家主要協助住民換藥、修剪指甲、洗衣、整理環境、陪伴、餵飯、並舉辦團康活動，在服務單位許可下，提供牙科洗牙服務，並捐贈衛藥材。築孟志工團於三週的服務期間，在孟買地

區，以走路為主，伴隨搭乘當地火車、嘟嘟車、捷運等方式，至各個服務據點服務，白天服務，晚上檢討，並進行街訪、家訪讓學生瞭解印度當地狀況，瞭解服務地點的需求。

在因緣際會下，築孟的努力在第二年被臺灣媳婦史紫蓉小姐發現，她一路追蹤觀察，在築孟每年的服務過程中，看見築孟的努力，而築孟本身也很努力，在每次的服務中表現都十分優異，讓服務的機構驚艷不已，在COVID-19期間無法出團，還是以網路方式進行街童機構及Access Life的服務內容；在垂死之家的表現，也讓修女們對國防醫學院的學生讚嘆不已。築孟在印度的耕耘，逐漸在孟買出現結果，每年七月中到八月初，當孟買市發現有二十位穿著黑衣服印有築孟二字的外國人，充滿信心與不畏艱難的在路上穿梭，他們就知道是我們來了。

今年，築孟的服務成果，更正式被認可是臺灣與印度關係的軟實力之一。在孟買臺商協會會長的引薦下，築孟參訪Mubaraka Tankiwala University醫學院，在場有孟買大學與孟買理工學院的院長及教授們，學生運用科技與具創意的介紹，獲得在場教授與師生一致好評。而在進行服務過程中，也因為被認同，獲得外交部認同且前來拍攝記錄，預計年底會出現在外交部與印度交流的影片中，裡面除了有服務的實況，亦有詳細的團隊介紹，在垂死之家的服務中，也適時運用軍歌與校歌具有提振人心的特性，在服務過程中，邀請學生高聲歌唱，在服務過程中，回顧三週來的服務內容，唱著自己學校的校歌與軍歌，學生們當下獲得的感動及聽眾的反應，可以看到學生們滿滿的感動，相信是他們對自己的身分認同與肯定，最有效果的一個體驗，也讓我對於身為國醫一分子為榮，感謝學校與國家的栽培，讓我們可以有能力做一個對國家社會有貢獻的人而努力！



▲協助垂死之家住民剪指甲



▲執行頭蝨計畫

炎夏三軍九校入伍訓練

仔細聆聽 用心感受 陪同度過堅持的每一刻

文/陸軍第四地區支援指揮部衛生營軍醫官 楊大慶中尉
圖/陸軍軍官學校醫務所醫務兵 柯忠翰上兵

今（113）年8月，甫完成2年醫師訓練的我，剛下高雄旗山四支部衛生營二連報到的隔天，便至鳳山陸軍官校支援今年的三軍九校入伍訓練。這次經歷對我來說，是一次深刻的成長。在過程中，我見證了準軍校生們的堅韌與決心，且自身的醫療技能也得到了提升。

醫官的主要任務是保障入伍生們在訓練過程中的安全，而陸軍官校嚴苛的訓練對這些十八歲的年輕學子而言，在體能和心理上都是巨大的挑戰，長時間的體能訓練、戶外演習以及密集的课程，使得許多入伍生出現了疲勞、肌肉損傷、熱傷害，乃至壓力症狀。黃埔醫務所每天開設門診計4個診次，區分早、午、晚3個時段，其中2個診間專責呼吸道相關症狀，胸腔內科、耳鼻喉科範疇，另外2個診間則負責處理皮膚科、骨外科、身心科等問題。

此外，每天還需輪班待命on call負責第一線收療急診病患及病情較嚴重需於留觀病房持續治療的官兵，在一整天門診的3個時段中，僅有中午及晚上各1小時可休息用餐，夜間及假日也需輪值留守，支援的2個月期間，門診量超過五千人次，對於部隊新人的我來說，也實屬另類的「震撼教育」！

作為一名軍醫，還需具備應變能力與快速決策的能力。訓練環境下的醫療需求往往是突發且多變的。在入伍訓最重要的「震撼教育」場上，我與醫務所資深士官長提早1個小時駕駛救護車到現場熟悉訓練場地，瞭解各測考階段可能發生的醫療傷害並預作準備，也提醒教育班長應於測驗時密切留意入伍生可能出現的扭傷跌倒、恐慌發作、熱傷害、毒氣室嗆傷等，最後走上成功坡，站在終點上俯瞰，並在測驗中全神貫注掃視各關卡，就為了在意外發生時能即時發現與介入，避免憾事發生。

在這樣的情況下，快速且準確地應對處置至關重要，這些過程也讓我更加堅定了作為一名軍醫的使命感，尤其是在優秀的入伍生們帶著「殺」聲奮力衝上，成功搶下山頭完成測驗，我與他們內心同樣感到欣慰與驕傲。



▲救護組檢整隨行冰桶內容物，確保熱傷害處置無虞



救護組於任務前完成醫療裝備檢整作業

另外，與入伍生們的互動也讓我感觸良多。這些年輕人來自不同的背景，他們懷著對軍旅生涯的憧憬與決心來到黃埔軍校。每當我為他們處理傷病時，都能感受到他們對未來的期待。有些時候，入伍生們也會因為訓練的疲憊而表現出些許脆弱、

對我透露心中的煩擾、甚至是自我懷疑，身為醫官的我則會用比縫合傷口多一百倍的用心去傾聽，因為我知道皮肉傷可以再長，骨頭斷了也能再癒合，但年輕又充滿潛能的心若在徬徨時沒有一雙耳朵願意去聽、沒有一個理解的眼神給他們包容、沒有一雙手去接住墜落中的他們，那將會是每個家庭與國家，最不願見的損失。當然，更多的時候，我看見的是他們咬緊牙關，堅持完成每一項訓練的決心。這種堅韌的精神深深感染了我，也激勵我在診間與醫療工作中的更加盡心盡力。

此外，這次支援任務也讓我更加體會到團隊合作的重要性。醫務所完善的運作需要經驗豐富的主任帶領，陳相佐上尉與林岱樺上尉等2位組長的妥善管理調度使我們有足夠的後勤醫療資源，以及同樣來自南部各戰區支援的士官兵同仁鼎力相助。我相當有幸能與方俊元醫官一同赴任，也能時隔一年再次與高一期、陸續來陸官短期支援的廖璟桓醫官、李維釗醫官、黃榆婷醫官相聚、討論專業、回憶在三總雖然痛苦但有淚有笑的訓練時光。如同訓期最後，軍醫處處長楊仲棋少將的勗勉，因為有每個人的努力以及密切合作，共同保障訓練順利進行，才得以確保入伍生們能在最安全的環境下，接受最嚴格的訓練，並最終成為合格的軍校正期生。

這次的任務，使我對軍醫官這個工作有了更深的理解與熱愛，未來無論面臨甚麼樣的挑戰，我將以更加堅定的態度和更高的專業水平去面對。最後，我要特別謝謝駐紮陸軍官校楊懿芳醫官和117旅的劉彥滕醫官，謝謝兩位學長姐給我的無數指導與溫暖，讓我擁有最棒的軍旅生涯啟程。我相信，這段經歷將成為我軍醫生涯中的一個重要里程碑，激勵我在未來工作中繼續追求卓越。



▲救護組關懷處置身體不適入伍生

海軍軍醫人員初官調適教育工作坊

「醫」起前進部隊大挑戰

文/海軍陸戰隊兩棲偵搜大隊大隊部 莊士穎少尉醫官、海軍陸戰隊指揮部後勤處軍醫科 金崇璋少校預醫
圖/海軍陸戰隊戰鬥支援大隊衛勤中隊 王晉軒下士



▲以輕鬆方式進行第一堂課程，讓所有初官彼此認識

在加入國軍軍醫這個充滿挑戰的職業之前，有幸參加了這次的海軍軍醫人員初官調適教育工作坊。這次活動對於我來說，不僅可以認識到同儕，同時也是一次心態調適的好機會，更是一個讓我理解到醫官在部隊中所要承擔責任的重要過程。

活動的設計非常合適，且使人放鬆，涵蓋了心理調適、壓力管理、角色

認識以及團隊合作等多個方面。活動中討論到的議題非常的寫實，由剛下部隊的同儕提出所面對到的事情，針對其面臨實際工作場景進行討論，而這幫助我提前感受到軍醫職責中可能遇到的困難與壓力，並通過團體中的互動分享，共同探索應對策略。

在壓力管理的環節中，心理師強調了自我照護的重要性。身為軍醫，面對高壓環境是不可避免的，如何在高壓中保持身心健康，將直接影響我們的專業判斷和患者的安全。這個活動讓我學會了許多具體的方法，如呼吸的正念練習、情緒管理技巧以及建立健康的工作與生活平衡，這些技巧不僅適用於未來的職業生涯，也能在日常生活中幫助我更好地應對壓力。

此外，活動中與同仁的交流合作也讓我感到受益匪淺。軍醫工作往往需要與不同部門和專業背景的人員密切協作，通過這次活動，我更加意識到團隊合作的價值。與此同時，我也學到了如何在團隊中發揮個人專長，同時尊重和支持他人的貢獻，這些都是未來工作中不可或缺的素養。

總結來說，這次的職前支持團體活動，不僅讓我對即將開始的軍醫生涯充滿信心，也讓我更清楚地認識到自己在這個角色中所需的責任和能力。我相信，通過這次活動中所學到的技巧和理念，將幫助我更好地迎接即將到來的挑戰，並在未來的軍醫生涯中保持專業和熱情。



▲正念減壓課程，傳授初官壓力大時如何深呼吸減壓

臺灣外科醫學會參訪衛勤訓練中心

戰傷與緊急救護處置暨戰場大量傷患

文/國防醫學院衛勤訓練中心衛生勤務教官組 黃振光少校

圖/國防醫學院衛勤訓練中心 陳朕謙上尉

國防醫學院衛勤訓練中心（以下簡稱本中心）近年來配合軍陣醫學發展政策，於緊急救護技術訓練基礎下，深入發展戰傷救護訓練，旨在培訓國軍各級部隊官兵在戰場敵火下，如何做到自救及互救，增加作戰受傷官兵存活率，有效維持戰力。112年由前總統蔡英文女士主持落成啟用「戰術戰傷及災難事故救護訓練大樓」，其中搭載「戰術戰傷情境模擬訓練系統」、「重大災難事故情境模擬訓練系統」、「載具照護模擬訓練系統」、「多功能救護技能訓練教室」及「危害環境與物質救護訓練教室」等3大系統、2大訓練場域，透過上述訓練系統，可提供參訓者逼真的戰場或災難模擬實況，以提升臨場反應能力。



▲衛勤訓練中心主任葉誥翔上校簡報

為因應未來戰場上日益嚴峻的戰傷救護需求，並進一步促進軍、民醫療救護能量於戰時得順利結合，於113年7月10日，由臺灣外科醫學會陳登偉秘書長特別率領專業醫療團隊蒞臨本中心進行參訪與交流，並深入瞭解各項訓練設施及訓練課程安排。

參訪過程首先由國防醫學院院長陳元皓少將致詞，對於外科醫學會各先進能於百忙之中撥冗前來，表示歡迎之意，同時介紹戰時常見爆炸外傷緊急處置重點及後續照護流程，並援引俄烏戰爭及基隆彈庫爆炸為例，說明如何提升戰傷防衛效能、維持傷者穩定度及大量傷患處理流程等，期許軍、民醫療院所能共同肩負戰時醫療需求。

接續由本中心各組專業團隊針對3大系統、2大訓練場域進行介紹，讓每位參訪嘉賓都能瞭解本中心在訓練學員面對作戰或災難現場之傷患，Role 1（第一反應者）如何有效在敵火下自救互救，以及現場示範可執行的急救處置項目（如止血帶綁紮及針刺減壓等），並介紹多功能醫護訓練教室，未來可利用前進外科小組組別，檢傷區、手術區及復甦區等具連貫性的訓練空間，以滿足前進外科小組實兵驗證Role 1、2、3銜按照護流程之各項應變處理。

最後，陳秘書長率領的專業團隊不僅參觀本中心各項訓練設施，更與本中心教官及專業醫護人員進行深入討論與經驗分享，雙方就如何有效提升前進外科小組的訓練強度交換意見，探討在真實戰場情境下，如何透過專業醫學與戰傷救護技能來應對戰時需求，並借鑒本中心在戰傷救護訓練方面的豐富經驗，規劃將相關內容應用於外科醫師訓練計畫中，藉此全面提升國內外科醫事人員救護能量，確保在未來戰時或災難事件中，能迅速地提供救護服務，以守護軍民同胞生命安全。



小小藥師營—遊戲學習正確用藥 孩子們在趣味活動中掌握用藥安全與反毒知識

文・圖/三軍總醫院臨床藥學部 葉爵榮藥師

113年7月28日三軍總醫院於內湖院區舉辦「小小藥師體驗營」，計有60位小學童參加。本次活動由三軍總醫院臨床藥學部、精神醫學部、臺北市藥師公會、臺北市教育局體育及衛生保健科、以及臺北市傑出市民協會共同合作舉辦，目的是希望從小就培養孩子們正確的用藥觀念，並幫助他們認識毒品的危險。

活動由院內藥師負責設計闖關主題單元及活動流程，並邀請內湖、南港、大安區的社區藥局藥師共同參與擔任各分站的關主，與小朋友進行互動遊戲。希望將正確用藥觀念向下扎根，更期望透過資源整合，建構出一個有效的用藥教育模組，以遊戲化學習模式推廣用藥安全知識。

在神秘解謎區，小朋友們先進行「寶貝的線索—症狀說清楚」單元，他們需要運用肢體表演或口述方式表達身體不適的情況，讓隊友依據手冊中的病症提示猜出疾病名稱。這個活動的目的是培養小朋友核心能力一：「清楚表達自己的身體狀況」，接著，他們挑戰「魔鬼的交易—藥物配伍禁忌」單元，學習如何在手冊中查找注射藥品與點滴輸液的相容性，並在限時內完成配對，以拯救模擬病患的生命，這部分訓練的是核心能力二：「看清楚藥品標示」。然後是「致命的錯誤—藥袋說明判讀」單元，小朋友們觀察模擬病人的用藥行為，並通過藥物資訊判讀，找出讓模擬病人出現副作用的可能藥物及錯誤用藥行為，目的是學習核心能力三：「清楚用藥方法和時間」。最後的「劇毒的綁架—毒品症狀配對」單元，鑒於毒品氾濫問題年輕化的趨勢，這個

單元特別重要，讓孩子們認識毒品的分級與危害，學會拒絕誘惑和辨識可疑毒品包裝，以建立起核心能力四：「做身體的主人」，避免誤用或濫用藥物的行為。

在「小小藥師值班趣」區塊，小朋友們以實際操作的方式體驗藥師的日常工作，目的是培養核心能力五：「與醫師和藥師作朋友」。活動內容包括家庭護理，如傷口包紮教學和敷料選擇，正確使用眼藥製劑與外用藥，並有中藥調劑的夏日防蚊包製作。小朋友還學習了如何辨別社區藥局、藥妝店、藥房、中藥房等不同執業場域，並瞭解合法藥師的執業執照與合格執業場所，通過分類遊戲掌握藥品使用分級與藥品效期、字號等標示的判讀技巧。

活動的最後，小朋友們參加了夜市戳戳樂挑戰搶答遊戲，進行個人知識總驗收，並在溫馨的心得感想發表會中分享他們的學習成果。頒發團隊競賽獎項後，這充滿意義的一天劃下了完美的句點。

本次活動特別針對國小四升五年級的學生，透過遊戲化學習活動，幫助他們建立正確的用藥與反毒基本概念，並與五年級健康促進課程中的正確用藥單元銜接。在他們升上國中前，讓他們對新興毒品的形態及滲透場域有更好的認識與防範。同時，活動也結合了醫院和社區藥局的力量，塑造了用藥找藥師的專業形象，建構起醫院、社區和家庭的用藥安全守護網，傳遞正確的藥物使用知識。

未來，三軍總醫院臨床藥學部將繼續推動各類健康教育活動，運用圖文卡、短影音及社交媒體等數位方式，讓更多家長和孩子瞭解用藥安全與反毒的重要性。期望這些活動能為孩子們的健康成長提供有力支持，讓他們能在健康與快樂中茁壯成長。



▲神秘解謎－「劇毒的綁架－毒品症狀配對」



▲小小藥師值班趣－中藥調劑的夏日防蚊包製作



▲小小藥師值班趣－家庭護理 / 傷口包紮教學和敷料選擇

三軍總醫院泳奪冠軍

文・圖/三軍總醫院內科部內分泌暨新陳代謝科 林宏翰醫師

三軍總醫院（以下簡稱三總）得天獨厚，緊鄰國防醫學院，校區的學生及院區的同仁能共享體育館及游泳池，足為健康促進機構之典範。從學生時期加入游泳校隊，曾擔任泳隊隊長，帶著隊員參加大醫盃〔註〕及大專盃游泳比賽，為校爭光，然而進入臨床後，需要兼顧運動實屬不易。〔註〕臺灣醫學生之間一年一度的體育競賽，每年輪流由各相關校系舉辦。

一次偶然翻閱臺北市醫師公會會刊，發現有游泳比賽，於是激起了內心運動家的精神，重拾游泳的習慣及備賽，並代表三總的名義報名109年8月16日臺北市醫師公會在北醫體育館舉辦的游泳友誼賽，很榮幸在公開組的50公尺蝶式及蛙式均拿下第一，同時也與在場其他3位前輩學長組成市聯隊，在醫院團體組拿下季軍。感謝當時在場學長們的提攜成全，但也在內心種下一顆種子，期許隔年可以邀請院內師長一同參賽，為三總爭光。

不幸的是，疫情之下，110年及111年游泳比賽均停辦；幸好，到了112年解封後，續辦賽事，在與師長及同仁熱情邀約下，與內科部風濕免疫過敏科朱士傑主任、病理部彭奕仁部主任及眼科部劉俐晴住院醫師組「三總泳者無敵隊」參與112年7月2日游泳比賽，劉俐晴醫師巾幗不讓鬚眉，在公開組的仰式及自由式分別奪下冠軍及亞軍，林宏翰醫師在公開組的蛙式及蝶式拿下雙料冠軍。欲報名醫院團體組的條件十分嚴苛，需要四人160歲以上並完成200公尺接力，感謝朱主任、彭部主任及劉醫師鼎力相助，湊滿160歲以上，我們發揮團隊精神，最後在醫院團體組勇奪亞軍，全隊歡呼，並期許次年再接再厲，為三總爭光。

在今（113）年7月7日再次參賽，本次與朱主任、彭主任及內科部林敬堯住院醫師挺身而出，再次組隊「三總泳者無敵隊」，林敬堯醫師在公開組的仰式及自由式分得奪得冠軍及亞軍，林宏翰醫師在公開組的自由式及蝶式拿下冠軍。在醫院團隊組，感謝朱主任、彭主任及林醫師齊力發揮運動家精神，鍥而不捨，最終大敗北榮一隊，獨占鰲頭，勇奪冠軍，為三軍總醫院爭取最高榮譽。

過去雖因受疫情衝擊，但仍不減三總軍醫的允文允武的精神，我們軍醫在三總不僅擔任臨床照護任務，持續精進以病人為中心的醫療品質及照護水準，同時自我要求維持健康生活型態，以樹立預防醫學的典範，帶領民眾追求健康、共同掌握自身的健康狀態。



▲公開組自由式林宏翰醫師(右2)及林敬堯醫師(左2)授獎

享受健走 享受健康

國軍花蓮總醫院健康促進活動

文・圖/國軍花蓮總醫院行政組職業安全室 常睿芬護理師

國軍花蓮總醫院職業安全室分析過去兩年院內員工健康檢查結果，發現同仁健康異常三大指標為BMI、腰圍及膽固醇。多數同仁亦有代謝症候群的問題，且缺乏規律的運動習慣。因此，醫院決定規劃一項能夠吸引行政人員及輪班醫護同仁參加的健康促進活動。

經過多方討論，行政組選定「健走」作為活動的主軸，健走不僅能達到中等強度的能量消耗，也是一種熟悉、方便、不花錢的運動方式，且較不會造成運動傷害，是日常生活中容易執行與養成的運動方式。同仁只要持有具計步功能的手機或手錶，加入健康服務護理師的Line群組，每週上傳步數截圖達標，即可獲得獎勵品。這種簡便的參與方式大大提高了輪班同仁的參與意願，共吸引了155名同仁報名，占全院500多名同仁的近三分之一，其中超過一半來自臨床單位，相當於每五位同仁中就有一人參加，熱絡的參與讓活動效果更加顯著。

這項為期16週的健康促進活動從宣導初期就備受關注，為了提高報名意願，醫院在獎勵品的挑選上特別用心，確保獎品既精緻實用，又符合預算。同仁的參與率高達75.6%，而對獎勵品表示「滿意」及「非常滿意」比率更達96.8%。活動中，參加者接受體脂肪測量，面對數據時，大家的反應千奇百種，有的歡喜、有的感到挑戰，並據此為自己設立健康目標。

除了健走及減脂比賽外，另策劃土風舞與瑜珈課程，以多元的活動形式激勵同仁持續參與。這些豐富的項目與誘人的獎勵品，結合日常生活中易於達標的運動，促使整個活動順利推展。根據活動前後的體脂率變化，雖然整體數值僅下降1.7%，未達到原先設定的目標（4%），但活動顯著提升了同仁們的自我健康意識並執行健康生活型態，一同創造健康員工、優質醫院的雙贏，讓醫院永續向健康職場目標邁進。

此次活動的成功，離不開院長吳勝堂少將的積極推動和副院長曾豐仁上校的親力親為。兩位領導者與同仁們共同努力、相伴互勉，才使得活動圓滿落幕。未來，國軍花蓮總醫院將繼續在健走的道路上邁進，攜手打造更健康的生活與工作環境。



▲減脂競賽前三名頒獎活動



▲每週瑜珈課程同仁參加現況

大愛不分縣市 慈悲喜捨愛長存

高雄港口慈濟宮捐贈屏東分院醫療接駁巴士

文/國軍高雄總醫院屏東分院醫務行政室 蕭子閑士官長
圖/國軍高雄總醫院屏東分院醫務行政室 陸俊宇雇員

高雄港口慈濟宮主委林秀珠女士、副主委林吉清先生及其伉儷捐贈國軍高雄總醫院屏東分院「中型21人座巴士」乙部，為表揚大愛善舉，屏東分院特別於113年6月26日上午假港口慈濟宮，由院長黃世鐘上校、主委林秀珠女士、副主委林吉清先生及其伉儷共同主持捐贈儀式，慈濟宮信眾及院內多位同仁到場觀禮。

屏東縣地處臺灣最南端，幅員廣大，醫療服務如何深入社區或使偏鄉居民便於就醫，始終是一大挑戰。近年來，屏東分院以社區醫療服務為重心，持續推廣偏鄉醫療，尤其著重於社區衛教宣導、校園疫苗接種、長照據點設置及遠距醫療接送等發展，讓醫療主動走向民眾，也提供民眾便利就醫管道，期許大愛無遠弗屆，共創心安處處是吾鄉。

林秀珠主委於捐贈致詞時提到，港口慈濟宮長期關懷社會，無論在宗教或慈善領域皆積極奉獻。今（113）年4月花蓮地震大樓倒塌事件中，慈濟宮也組織救助隊前往災區，期望將愛傳遞到更遠的地方，讓更多需要幫助的人感受到人間溫情。

慈濟宮大愛心願與屏東分院不謀而合，黃院長於捐贈儀式致詞時表示，由衷感謝林秀珠主委、林吉清副主委及其伉儷善行義舉，未來中型巴士投入運行後，將使屏東分院更加深耕社區醫療，讓屏東地區鄉親享有完善醫療照護，也企盼藉由此次善舉，能發揮拋磚引玉效果，吸引更多善心人士及社團發揮愛心，一同加入關懷社會、博施濟眾的行列，讓每一位需要幫助的民眾都能感受來自社會各界的愛心並得到最完善的醫療服務。



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 曹百印 周嘉政 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 芎遇芬(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11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：
- | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|--------|-----|--------|----|--------|----|
| 桃園總醫院 | 11篇 | 三軍總醫院 | 10篇 | 高雄總醫院 | 9篇 | 臺中總醫院 | 9篇 |
| 三總澎湖分院 | 5篇 | 國防醫學院 | 5篇 | 花蓮總醫院 | 4篇 | 左營總醫院 | 4篇 |
| 三總北投分院 | 3篇 | 三總基隆分院 | 3篇 | 三總松山分院 | 2篇 | 高雄岡山分院 | 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 |
| 國醫衛訓中心 | 1篇 | 陸軍司令部 | 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. 75 2024年11月號



軍醫 雙月刊
Military Medical News