

軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO. 76

《特別報導》

國防醫學院建校第123年校慶暨軍醫學術研討會
2024臺北國際軍陣醫學論壇
臺灣醫療科技展 呈現軍醫專業成果
引領醫品文化 積極國際交流
軍醫局副局長洪少將新職介紹

《軍醫榮耀》

國軍桃園總醫院榮獲全面醫療品管提升獎
國軍臺中總醫院護理之家長照摘星

《軍陣醫學》

動員勤召集訓 厚植戰時韌性
落實消防演練 守護軍民安全
強化實戰救護能力 挽救前線傷患生命

《專欄報導》

三總成立癲癇醫療團隊
三總攜手中華電信5G專網實現遠距手術指導



國軍113年優良軍醫人員暨績優衛勤部隊表揚大會

C o n t e n t s



徐副部長主持2024臺北國際軍陣醫學論壇



黃常次主持臺灣醫療科技展
國軍醫療體系展區開幕



蔡局長主持第51屆國軍軍醫學術研討會



洪副局長新職介紹典禮

02 政令宣導

03 特別報導

國軍113年優良軍醫人員暨績優衛勤部隊表揚大會
國防醫學院建校第123年校慶暨軍醫學術研討會
2024臺北國際軍陣醫學論壇
臺灣醫療科技展 呈現軍醫專業成果
引領醫品文化 積極國際交流
軍醫局副局長洪少將新職介紹
軍醫單位新任主官布達
腫瘤治療新利器—三總1.5T高階磁振刀正式啟用

18 軍醫榮耀

國軍桃園總醫院榮獲全面醫療品管提升獎
國軍臺中總醫院護理之家長照摘星

21 軍陣醫學

動員勤召集訓 厚植戰時韌性
落實消防演練 守護軍民安全
強化實戰救護能力 挽救前線傷患生命

25 專欄報導

三總成立癲癇醫療團隊
三總攜手中華電信5G專網實現遠距手術指導
國軍花蓮總醫院互動式藥袋設計活動
國軍臺中總醫院引進智能血液透析整合照護系統

31 醫藥專欄

人工智慧OpenAI能夠協助醫生診斷精神疾病嗎
麻醉及術後噁心嘔吐之風險與預防

34 衛教園地

認識乾眼症
保命防跌-預防跌倒你我知多少
化療一定要住院嗎

39 心得分享

愛無限—柬埔寨國際義診之旅
高雄中學返校召募宣傳經驗分享

42 活動訊息

三總勇奪醫中接力賽冠軍
國軍高雄總醫院推廣虛擬健保卡暨保力賀Line群組
守護病安行動 從我做起

Ministry of
National Defense

政令 宣導



部長顧立雄先生

春節連假將至，冬季為新冠肺炎及各式傳染病流行高峰期，因拜年、聚餐或外出旅遊等活動，親友互動接觸頻繁，遭病毒感染機率將大為增加；另近期氣溫趨於寒冷，正是肇發心血管疾病高危險期，各單位應落實各項預防保健工作，以維官兵健康。

- 一、新冠肺炎、流感及傳染病防治注意事項：持續落實個人健康管理工作，接種疫苗以增強個體免疫降低感染機率、配戴口罩遵守咳嗽禮節、注意手部衛生，勤洗手避免用手觸碰眼、口、鼻，減少病毒傳播，保持室內通風，降低感染風險等。
- 二、心血管及三高疾病預防注意事項：提醒官兵注意天氣變化，注意保暖：穿著保暖衣物，避免寒冷刺激；控制血壓：定期測量血壓，按時服用藥物；適量運動：維持運動習慣以維持心肺功能；健康飲食：多攝取含纖維食物，避免高鹽、高脂飲食；定期檢查：有心血管家族病史者，定期接受檢查，早期發現問題。

文/軍醫局衛勤保健處



國軍113年優良軍醫人員暨績優衛勤部隊表揚大會

文/軍醫局衛勤保健處 謝伯謙中校 • 圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員、軍聞社

為表彰軍醫人員博愛精神，砥礪醫德醫術，藉由樹立軍醫楷模，激勵軍醫人員士氣，並持續提升醫療服務品質，以維護官兵健康，鞏固部隊戰力，國防部部長顧立雄先生於113年11月12日上午1030時，假國防部博愛營區演講廳主持「國軍113年優良軍醫人員暨績優衛勤部隊表揚大會」，軍備副部長徐衍璞上將、海軍常務次長黃佑民中將、軍醫局局長蔡建松中將、政務辦公室主任陳道輝中將及各國軍醫療單位主官（管）與會觀禮。



▲顧部長(左)頒發優良軍醫人員獎狀予軍醫局衛勤保健處時任處長杜旻育上校

顧部長首先頒獎表揚軍醫局衛勤保健處時任處長杜旻育上校（現國軍左營總醫院少將院長）等57位優良軍醫人員及陸軍金門地區支援營醫療連等21個績優衛勤部隊，並向長期致力於醫療工作、醫學研究及衛勤任務的軍醫同仁，表達最誠摯的敬意與感謝，適逢一年一度的醫師節，藉由表揚大會共同見證並表彰優秀軍醫人員及衛勤部隊的卓越貢獻，意義非凡，因為有軍醫同仁的無私付出，為國軍官兵健康提供了強大的支持與後盾。



▲顧部長頒發優良軍醫人員獎狀
予三軍總醫院歐冠伶中校



▲顧部長表揚績優衛勤部隊－
海軍蘇澳後勤支援指揮部醫務所

顧部長指出，軍醫在國軍的建軍備戰當中是不可獲缺的一環，自111年起，軍醫局針對「推動戰傷救護訓練」、「籌補單兵戰傷急救包」及「建置前進外科小組」等3個面向，逐年建構並提升戰傷救護醫療量能，在「全社會防衛韌性」的精神下，國軍與衛生福利部綿密溝通合作，結合「韌性國家醫療整備計畫」，整合軍公民營醫療體系資源，以維持國軍整體衛勤戰力不墜，強化作戰韌性。

近年來軍醫局為優化醫療體系、提升服務品質，各國軍醫院在軟硬體上均有顯著的改善，如新建多功能營舍大樓、「翔醫專案」推動新建醫療大樓及「慧醫專案」推動醫療資訊系統再造，同時強化醫護高專人力經管與全職涯發展，以利醫護人才長留久用。

國軍醫療體系近年來持續投入研發及新創，並積極參與各類評比與競賽，均能獲得佳績，如近期舉辦的「2024臺灣創新技術博覽會」與「2024臺灣醫療科技展」，充分展現軍醫體系的新創研發能量；另一方面，軍醫局不遺餘力拓展國際軍陣醫學交流，除持續派員赴國外進修、受訓外，今（113）年共計辦理出訪及外賓邀訪活動18場次，透過與各國分享軍陣醫學實務，汲取他國發展經驗，並爭取未來合作契機，進而讓國軍醫療體系及衛勤整備與世界接軌。

最後顧部長再次恭喜獲獎的軍醫同仁與單位，感謝大家在工作崗位上的辛勞，並勉勵全體軍醫同仁秉持「健軍衛國」的精神，持續守護國軍官兵、眷屬及全體國人的健康，提供最優質的醫療服務。



▲三軍總醫院松山分院副院長李俊德上校再度榮膺優良軍醫人員

國防醫學院建校第123年 校慶暨軍醫學術研討會

文/國防醫學院教務處 黃彥喬少校
圖/國防醫學院教務處 李俊逸專員、軍聞社



▲徐副部長主持國防醫學院第123週年校慶大會

國防醫學院於113年11月22日假致德堂舉辦「建校第123年校慶慶祝大會暨第51屆國軍軍醫學術研討會」，由國防部軍備副部長徐衍璞上將代表國防部出席表達祝賀，勉勵國防醫學院秉持「博愛忠真」的校風，並對全體教師、隊職幹部全心全力投入學校教育的辛勤耕耘及努力，表達肯定。

校慶大會演講貴賓，邀請衛生福利部邱泰源部長分享「健康臺灣關鍵政策分享」專題講座，帶來豐富內容，使師生瞭解國家健康政策方向發展與脈絡；第51屆國軍軍醫學術研討會邀請日本長崎大學名譽教授植田弘師教授，專題分享「50年的鴉片藥物與慢性疼痛治療研究」演講，此基礎研究講題為參與人員帶來許多啟發。本屆軍醫學術研討會，除專題講演、17組論文海報展示794篇、國防醫學研究計畫成果發表、各國軍醫院特色展外，另融合了第五屆2024年臺北國際軍陣醫學論壇活動，完成了首屆「2024年國防醫學院醫學週」。整體校慶系列活動，總計35場地102場section，海外14國專家學者48人、國內專家196人擔任講者，由許多校友及全校師生共襄盛舉。

徐副部長致詞表示，國防醫學院是我國軍事院校中歷史最悠久的高等教育學府，也是培養國軍醫療體系中堅幹部最重要的搖籃，曾歷經9次遷校、5次更名，迄今培育了無數專業醫護及公共衛生等各領域人才。並

國防醫學院於113年11月22日假致德堂舉辦「建校第123年校慶慶祝大會暨第51屆國軍軍醫學術研討會」，由國防部軍備副部長徐衍璞上將代表國防部出席表達祝賀，勉勵國防醫學院秉持「博愛忠真」的校風，並對全體教師、隊職幹部全心全力投入學校教育的辛勤耕耘及努力，表達肯定。

校慶大會演講貴賓，邀請衛生福利部邱泰源部長分享「健康臺灣關鍵政策分享」專題講座，帶來豐富內容，使師生瞭解國家健康政策方向發展與脈絡；第51屆國軍軍醫學術研討會邀請日本長崎大學名譽教授植田弘師教授，專題分享「50年的鴉片藥物與慢性疼痛治療研究」演講，此基礎研究講題為參與人員帶來許多啟發。本屆軍醫學術研討會，除專題講演、17組論文海報展示794篇、國防醫學研究計畫成果發表、各國軍醫院特色展外，另融合了第五屆2024年臺北國際軍陣醫學論壇活動，完成了首屆「2024年國防醫學院醫學週」。整體校慶系列活動，總計35場地102場section，海外14國專家學者48人、國內專家196人擔任講者，由許多校友及全校師生共襄盛舉。



▲國防醫學院陳院長肯定學生在學術領域上的努力成果

以「落實軍醫術德兼修教育」、「深化軍事醫療量能」、「持續推動國家防疫工作」、「健全校務發展定位與價值」等4項要點，期勉全體師生同仁持續發揮專業，達成國軍使命，維護國家安全的運作。

本次首屆「2024年國防醫學院醫學週」，自11月22日至24日為期三日，除包含國際醫療人工智慧研討會、基層健康促進與預防醫學研討會、性別醫學研討會、五所聯合舉辦「轉譯醫學聯合學術研討會－外泌體與多體學應用」等共計84場section，其中生命科學研究所推動國家衛生研究院、中央研究院與本學院三院聯合研討會，邀請軍醫局局長蔡建松中將蒞臨，推展跨域學術研究合作，激盪深化交流的火花。本學院於112年1月1日正式編成生科所軍事編制員額，期盼藉由三院積極的合作與努力，不斷地推動世代累積的研究進程，更讓創立生科所的三院前輩們，看見本院實現宏願的決心與帶領下一個世代傳承的展望。

最後，時任院長陳元皓少將再次感謝所有蒞臨的嘉賓與前輩師長們，期待本學院與各醫界先進、產學業界合作更加緊密，研究成果更加豐碩，為學術資源整合與人才培育注入更多的動力，讓醫療科學的發展志業蓬勃，並祈願國防醫學院院運昌隆。



▲衛生福利部邱泰源部長專題演講



▲軍醫局蔡局長(左)致贈紀念品予植田弘師教授

國防醫學院建校第123年校慶大會暨

第51屆國軍軍醫學術研討會 / 2024臺北國際軍陣醫學論壇 / 2024國防醫學院醫學週

The 123rd Anniversary of National Defense Medical Center



國防部副部長徐衍璞上將主持國防醫學院建校第123年校慶大會開幕合影

2024臺北國際軍陣醫學論壇

提升軍陣醫療能量 落實軍事醫療外交

文/軍醫局衛勤保健處 林慧心中校・圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員、
國防醫學院教務處 李俊逸專員、三軍總醫院教學部 許毓廷專員



▲衛生福利部林靜儀政務次長開幕致詞

軍醫局自106年起，開始辦理「臺北國際軍陣醫學論壇（Taipei International Military Medicine Forum, TIMMF）」，期間因COVID-19疫情停辦，在疫情趨緩後在局長蔡建松中將指導下於112年重啟計畫實施，本（113）年為第五屆臺北國際軍陣醫學論壇（TIMMF2024），論壇主題為「國防健康韌性之永續發展和數位化準備（The Sustainability and Digital Readiness of Defense Health Resiliency）」。

國防健康是面對自然災害和非自然災害時，應對、維護和復原的基石。其韌性和永續性涵蓋了各專科的發展，且不限於軍陣醫學、戰場醫學和衛勤整備；而數位化則是推動國防健康發展的附加力量，使發展倍率成長。基於以上主題背景，延伸出論壇五大專題包含「國際醫療交流（Global Health Engagement）」、「戰場醫療衛勤整備（Combat Medicine and Readiness）」、「軍陣醫學及性別照護（Enlisted Medicine and Gender Care）」、「醫療合作和人道主義（Medical Cooperation and



第五屆臺北國際軍陣醫學論壇開幕典禮外賓合影



Humanitarian)」、「心理衛生及幸福感 (Psychological Wellbeing)」；依論壇主題及專題，共計邀請澳洲、比利時、加拿大、德國、瓜地馬拉、愛爾蘭、日本、荷蘭、烏克蘭、英國、美國等11國（依所屬國家字母排序）28位軍陣暨醫學專家蒞校與會研討。

本次論壇於113年11月22-24日與國防醫學院123年校慶共同舉辦，由國防部副部長徐衍璞上將主持開幕儀式，並邀請衛生福利部林靜儀政務次長、臺灣外傷醫學會謝奇勳理事長及臺灣急診醫學會許建清理事長開幕致詞、共襄盛舉。在近3日的論壇活動中，亦邀請到國內相關領域的專家學者，特別感謝衛生福利部醫事司劉越萍司長、臺北市政府消防局、國立臺灣大學理學院副院長葉素玲教授、亞東紀念醫院外科部創傷科林恆甫主任、國立臺灣師範大學李思賢教授、社團法人臺灣災難醫療隊發展協會榮譽理事翁一銘醫師、臺灣血液基金會魏昇堂執行長、國立成功大學附設醫院急診部簡立建醫師、南區醫療緊急應變中心副執行長張鴻傑醫師及臺北慈濟醫院急診部陳玉龍醫師等專家學者蒞校講授各自專長領域的寶貴經驗，並與論壇外賓、我軍醫人員深度交流，不管是講者或聽眾，在活動中都收穫滿滿！

因應本屆擴大舉辦邀請論壇外賓，軍醫同仁皆全力出動協力完成任務！各總院、分院院長皆出任講座長及與談人，發揮專業與外賓、講者台上台下維持互動；三軍總醫院教學部在林錦生主任及劉怡君組長的帶領下，出動全員不眠不休的完成論壇活動所有相關行政細節；貼身傳譯小尖兵們更是把外賓當成自己的師長，瞻前顧後的打理與照顧；論壇的成功來自於局長的專業指導及所有同仁們的努力！期許每一屆論壇都能夠越來越有規模，成為我國軍醫和國際接軌的重要平台！



▲軍陣醫學專家發表專題演講



▲蔡局長頒發亞東紀念醫院外科部創傷科林恆甫主任專題演說感謝狀



▲國內專家學者與論談外賓及我軍醫人員深度交流



臺灣醫療科技展 呈現軍醫專業成果

文/軍醫局醫務計畫處 趙若強中校・圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員、
軍聞社、總統府相簿、社團法人生技醫療產業策進會

社團法人生技醫療產業策進會（簡稱生策會）結合衛生福利部等政府機關，為整合國內（外）防疫、創新生技、精準醫學及智慧醫療之成果與能量，於113年12月5至8日假臺北南港展覽館一館1樓及4樓舉辦「2024臺灣醫療科技展」，該展自106年開始舉辦迄今，今年為第8屆共有600多家醫療機構與企業參展，設置超過2,000個展位，另來自荷蘭、日本、馬來西亞等18個國家代表團親臨現場，帶來國際醫療市場的合作機會。

為因應醫療政策脈動、推廣國軍醫院及軍陣醫學特色，國防部軍醫局整合所屬單位，以「軍陣醫學」、「高端技術」、「創新醫療」等三大特色主軸，展出海報陳列40張、影片播放25部、實體物品25件及實際體驗8站。除了向國內、外展現國軍醫療技術及創新研發量能，並積極與全國各醫療體系相互交流及拓展醫療科技視野，以增進軍醫能見度及國軍整體形象。

12月5日開幕典禮，與會貴賓除立法院韓國瑜院長及經濟部郭智輝部長等長官外，本部海軍常務次長黃佑民中將也受邀出席，一同見證國內、外醫療、科技、生技及資訊等產業結合，韓院長在致詞中表示明年訂定醫療產業走向國際的元年，並將醫療、外交和經濟結合起來，尤其臺灣不光只有半導體，仍有許多隱形冠軍在各個領域，包括臺灣引以為傲的醫療技術，期盼振興醫療產業鏈。

大會典禮隨後由海軍常務次長黃佑民中將於國軍醫療體系展區主持開幕儀式，常次在開幕致詞中表示本次軍醫局以發揚「健軍衛國、慧醫先鋒」為主軸，統籌整合所屬國防醫學院及各國軍醫院，陳展各類最新醫療科技主題，以「敵火危急下，重症傷者救治—前進外科小組」、「病患脫離呼吸器智慧預測系統」和「智慧眼鏡AI化療藥物調製技術」等40項特色成果參展，並安排專題演講及各式「實際體驗」項目，展現國軍醫療技術、創新研發及AI醫療科技成果，並於開幕儀式後參觀展區內各陳展主題，肯定國軍醫療體系的軍陣醫學進步及智慧醫療發展。



▲黃常次主持國軍醫療體系展區開幕

陳展期間副總統蕭美琴女士、前副總統陳建仁先生、衛生福利部邱泰源部長、前衛生福利部部長林奏延先生、世界醫師會菲利浦（Ashok Philip）會長及朴正聿（Jung Yul Park）理事會主席、生策會翁啟惠會長、生技中心吳明發經營長及前軍醫局局長陳宏一教授等貴賓亦至國軍陳展區參觀，渠等對國軍在治療技術及軍陣醫學等研發應用上之突破，予以肯定及嘉勉。

今年生策會於12月5日安排外國醫療機構及相關產業代表團到本展區參訪，計馬來西亞及立陶宛等2個國家代表團到訪，參訪過程除了介紹各項軍陣醫學及智慧醫療主題，也提供相關實際體驗，獲得一致好評。

今年展區針對軍陣醫學方面結合科技化提升訓能，經開發利用虛實整合的「XR智慧訓練系統」，透過數位創新的訓練模式來確認學習精度，提升各種事故現場的應處能力，取代傳統緊急救護技巧的訓練，教師學員面對面使用模擬假人來進行教學，另系統可輔助傳統訓練中難以客觀評估學員救護表現的問題，藉由系統偵測提供精確的操作評估與回饋，降低人為訓練評測之主觀偏誤；亦可藉由蒐集模擬傷患回饋及評測

結果之數據，分析學員訓練成效，作為教學修正調整、後續新創輔助教學方法研改之參據。

現今國際情勢緊張，參考他國戰爭產生之傷情處置作法，軍醫局自111年起積極推行戰傷救護觀念與工作之更新，其中以軍醫兩段三級之架構分為基礎戰傷救護及專業戰傷醫療兩大部分，

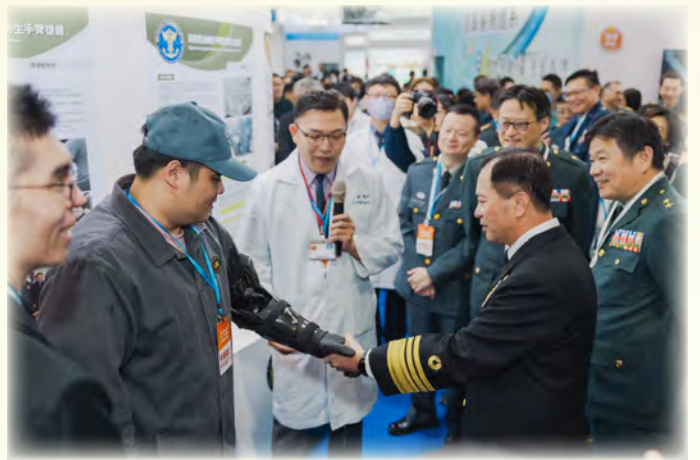


▲蔡局長陪同黃常次參訪國軍醫療體系展區

三軍總醫院外科部創傷科展出「敵火危機下重症傷者的救治－前進外科小組」就屬於專業戰傷醫療的範疇，該小組提供前線戰場損傷控制和手術以穩定患者病情，以便進一步醫療後送至更高級別的醫療單位照護，確維部隊戰力。

除了軍事與戰傷訓練，軍醫局暨所屬單位累積在醫療專科研究，攜手更多合作夥伴聚焦「軍陣醫學」、「高端技術」與「創新醫療」三大領域，在臺灣醫療科技展呈現擴大產業合作開發，例如三軍總醫院神經科部自110年起發展「重覆經顱磁刺激的中風作戰」，該技術是一種非侵入性、無痛的治療，它利用頭顱外的磁場脈衝，刺激大腦特定區域的神經活動，從而促進神經可塑性，近年來在中風復健領域取得了顯著的成果。該院腦中風中心團隊於109年獲得財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會「腦中風疾病照護品質」認證通過，更於112年榮獲SNQ國家品質標章。

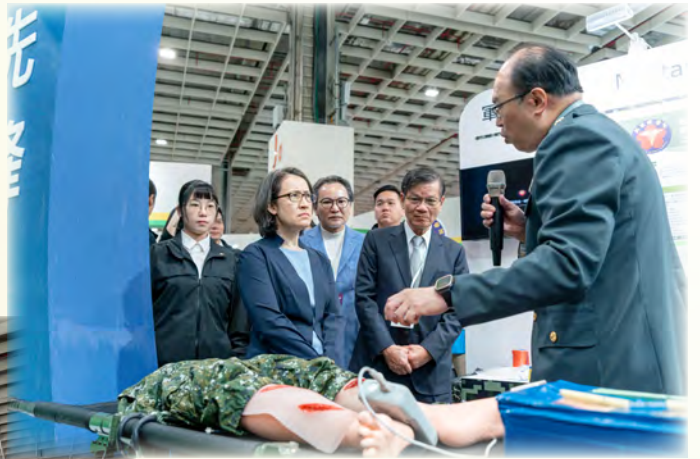
軍醫局將賡續指導所屬持續軍陣醫學研發、戮力醫療科技發展及加速治療技術精進，提升國軍軍醫整體量能，提供軍民更優質之醫療照護及服務品質，期待明年呈現更豐碩的成果。



▲黃常次與使用仿生手臂的退役官兵握手



▲衛生福利部邱泰源部長陪同世界醫師會菲利浦會長等貴賓到軍醫展區聆聽前進外科小組介紹



▲三軍總醫院陳元皓院長向副總統蕭美琴女士介紹前進外科小組內容



◀副總統蕭美琴女士(中)與生策會翁啟惠會長(左5)及生技中心吳明發經營長(左4)蒞臨軍醫展區參觀



引領醫品文化 積極國際交流

蔡局長親率三總團隊參與ISQua2024

文/三軍總醫院醫務企劃管理室醫品組組長 陳昱安中校

圖/三軍總醫院護理部 李偉平護理師

國際健康照護品質協會（International Society for Quality in Health Care, ISQua）成立於1984年，為國際上最主要的健康照護品質學術團體，每年年會皆能匯集世界各國優秀醫療機構領袖及專家學者參與，並分享近年重要關注之衛生議題、推動經驗及未來趨勢，為一年一度國際健康照護的重要交流盛會，本次第40屆年會於113年9月24至27日在土耳其伊斯坦堡舉行，主題為「Health for People and Planet：Building Bridges to a Sustainable Future」及區分8個領域進行研討。

國軍醫療體系在軍醫局局長蔡建松中將及時任三軍總醫院（以下簡稱三總）院長洪乙仁少將的全力支持及鼓勵下，醫療團隊成員積極投入全院醫品病安運作、品質改善專案及參與國內、外學術活動，並於本屆年會獲選口頭報告2篇及海報發表18篇，顯見三總對品質的堅持與追求卓越的熱情獲得國際認可與肯定。為展現體系成果及精益求精，由蔡局長、洪院長親率三總病安促進組呂忠和主任、臨床藥學部林宗坤主任、時任擬真醫學中心副主任徐永吉醫師、護理部李淑燕副主任（醫創／資訊）、歐淑華副主任（品質／流程）及醫務企劃管理室醫品組陳昱安組長、病歷資訊組聞中傑組長等跨職類暨行政團隊共18位參與交流，以期與國際接軌、持續追求卓越。

ISQua成立宗旨是利用持續教育、知識分享、外部評估與支持醫療系統的方式，來改善醫療品質與提升病人安全。三總同仁於年會發表的過程及與各國專家學者的互動中，努力展現三總在臺灣醫療體制下持續改善的用心與成果，獲得各國先進及同好的肯定及好評，我們也主動汲取國際健康照護品質推動的寶貴經驗，作為推動下一階段品質改善之基石，未來三總將堅持相同的理念與目標，從醫品病安、醫學教育、智慧醫療及永續發展等議題廣續推動國際交流，持續致力以病人為中心提供最優質的醫療照護。

國防部軍醫局新職介紹典禮



軍醫局副局長洪少將新職介紹

文/軍醫局醫務管理處 林克峯上校 • 圖/軍醫局醫務管理處 黃怡綺醫務員

軍醫局局長蔡建松中將於113年12月5日主持本局副局長新職介紹典禮，各處（室）主管、副主管、醫務組組長及各單位同仁均出席觀禮。

蔡局長於致詞時介紹新任副局長洪乙仁少將為國防醫學院醫學系84期（80年班）畢業，後續前往美國加州洛杉磯西奈山醫學中心進修，具有教育部部定教授資格，歷任三軍總醫院內分泌暨新陳代謝科主任、國防部軍醫局醫務計畫處副處長、三軍總醫院松山分院院長、國防醫學院預防醫學研究所所長、三軍總醫院院長等要職，醫學涵養與經歷完整豐富，主治專長為糖尿病、高血壓、肥胖症、高血脂症、腦下垂體或腎上腺腫瘤、甲狀腺、庫欣氏症等內分泌疾病。洪院長待人寬厚，處事認真，本職學能俱佳，有強烈責任心與使命感，在歷任職務中均能克盡職責，圓滿達成各項任務。

蔡局長肯定洪副局長過去在三軍總醫院院長任職期間的努力與付出，對於國軍唯一醫學中心的醫療品質與醫學研究各項精進工作，不遺餘力，且績效卓著。本次調陞本局副局長新職，希望借重他的臨床與行政管理能力，為軍陣醫學發展及軍醫衛勤支援任務，做最大之努力與貢獻。同時希望本局所有同仁，繼續發揮愛護家庭的熱誠，以國軍忠誠精實之軍風，服膺領導，精進本局各項業務。

軍醫單位新任主官布達

文/國防醫學院 黃俊儒上尉、三軍總醫院 李壁上尉、國軍高雄總醫院 楊武發雇員、國軍花蓮總醫院 劉鳳美聘員、
國軍左營總醫院 詹允武中校、三軍總醫院松山分院 曾珮筠中士、國軍高雄總醫院岡山分院 賴彥廷上尉
圖/國防醫學院 李俊逸聘員、三軍總醫院 許毓廷聘員、國軍高雄總醫院 楊武發雇員、國軍花蓮總醫院 林宏霖少校、
國軍左營總醫院 周秉勳少校、三軍總醫院松山分院 曾珮筠中士、國軍高雄總醫院岡山分院 紀宗佑上尉



▲軍醫局長蔡建松中將(中)主持國防醫學院院長任職布達典禮，新任院長林致源少將(右)從原任院長陳元皓少將手中接下印信



▲軍醫局長蔡建松中將(中)主持三軍總醫院院長任職布達典禮，新任院長陳元皓少將(右)從原任院長洪乙仁少將手中接下印信

軍醫局所屬國防醫學院暨預防醫學研究所、三軍總醫院暨松山分院、國軍高雄總醫院暨岡山分院、國軍花蓮總醫院及國軍左營總醫院舉行新任院(所)長任職布達典禮，分別於113年10月1日(松山分院)、10月8日(高雄總醫院)、10月9日(花蓮總醫院)及11月28日(國防醫學院暨預防醫學研究所、三軍總醫院)由軍醫局局長蔡建松中將主持；12月2日(左營總醫院、岡山分院)由副局長洪乙仁少將主持。

國防醫學院新任院長林致源少將係國防醫學院醫學系90期(86年班)畢業，後續取得國立陽明交通大學臨床醫學研究所博士學位，並具備教育部部定教授資格。歷任三軍總醫院醫學研究室副主任、國防醫學院教務處處長、三軍總醫院基隆分院院長、國防部軍醫局醫

務計畫處處長、國防醫學院預防醫學研究所所長等職。主治專長為經導管主動脈瓣置換手術TAVR、成人及小兒各類先天性心臟手術及心臟血管外傷手術、主動脈剝離及主動脈瘤疾病之手術治療及血管腔內治療、週邊血管疾病及下肢靜脈曲張和深部靜脈栓塞之診斷與微創手術治療等。

三軍總醫院新任院長陳元皓少將係國防醫學院醫學系87期(83年班)畢業，後續取得國防醫學院醫學科學研究所博士學位，並具備教育部部定教授資格。曾歷任國防醫學院教育長、國防部軍醫局衛勤保健處處長、國防醫學院副院長兼三軍總醫院執行官、三軍總醫院松山分院院長、國防醫學院院長等職。主治專長為腦血管疾病、脊髓脊椎疾病、功能性神經外科手術、電腦刀立體定位放射手術、深腦刺激器植入治療帕金森氏症、獲衛生福利部核准「自體免疫細胞治療」於「多形性膠質母細胞瘤」及「續發性腦癌」、神經電生理診治技術。



▲國軍高雄總醫院新任院長吳勝堂少將宣誓就職



▲蔡局長主持國軍花蓮總醫院院長任職佈達典禮，由原三軍總醫院松山分院院長詹正雄少將(右)接任



▲洪副局長主持國軍左營總醫院院長任職佈達典禮，由原軍醫局衛勤保健處處長杜旻育少將(右)接任

國軍高雄總醫院新任院長吳勝堂少將係國防醫學院醫學系86期(82年班)畢業，為國內泌尿外科專科醫師，並具備教育部部定教授資格。歷任三軍總醫院泌尿外科主任、國防部軍醫局醫務計畫處副處長及處長、三軍總醫院副院長、國軍花蓮總醫院院長等職。主治專長為攝護腺肥大手術、尿路結石與結石內視鏡手術、機器手臂手術、腹腔鏡微創手術以及攝護腺、膀胱、腎臟、輸尿管腫瘤治療。

國軍花蓮總醫院新任院長詹正雄少將係國防醫學院醫學系86期(82年班)畢業，後續取得國立陽明大學臨床醫學研究所碩士學位，並具備教育部部定助理教授資格。曾任國防部軍醫局衛勤保健處副處長及處長、國軍桃園總醫院副院長、陸軍後勤指揮部軍醫處處長、三軍總醫院松山分院院長等職。主治專長為急慢性腎臟衰竭的預防與治療、尿毒症治療(血液透析、腹膜透析)、血液透析瘻管狹窄之病生理研究、腎臟泌尿系統超音波、體液及電解質平衡、腎性高血壓、遺傳性腎臟病諮詢。

國軍左營總醫院新任院長杜旻育少將係國防醫學院醫學系90期(86年班)畢業，後續取得國立中

興大學生命科學系理學博士學位，具有教育部部定副教授資格，歷經國軍臺中總醫院中清分院院長、國軍高雄總醫院岡山分院副院長暨航訓中心主任、國防部醫務組組長、國防部軍醫局衛勤保健處處長等職。主治專長為脊椎骨折、脊椎椎間盤突出症、脊椎滑脫症、脊椎畸形、脊椎感染、坐骨神經痛、骨質疏鬆症、膝、髖關節炎、關節鏡手術等骨科疾病。

國防醫學院預防醫學研究所新任所長許育瑞少將係國防醫學院醫學系90期（86年班）畢業，後續取得荷蘭拉德堡德大學生理學博士學位，具有教育部部定教授資格，歷經三軍總醫院松山分院內科主任、三軍總醫院民診處主任、三軍總醫院內科主任、三軍總醫院行政副院長、軍醫局醫務管理處處長等職，主治專長為內科學、腎臟學、電解質等。



▲許育瑞少將(右)接任國防醫學院預防醫學研究所所長

三軍總醫院松山分院新任院長蔡宜廷少將係國防醫學院醫學系89期（85年班）畢業，後續取得國防醫學院醫學科學博士學位，具有教育部部定教授資格，曾經歷三軍總醫院手術室主任、心臟血管外科主任、外科部主任、行政副院長、醫療副院長等職。主治專長為心臟瓣膜微創修補及置換手術、大血管手術及胸腹主動脈瘤支架置放手術、冠狀動脈繞道手術、心臟衰竭、心臟移植、心室輔助器、心律不整燒灼手術等。



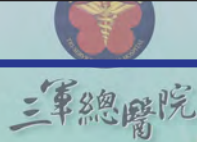
▲松山分院新任院長蔡宜廷少將(左)宣誓就職

國軍高雄總醫院岡山分院新任院長郭建麟上校係國防醫學院醫學系91期（87年班）畢業，為國內骨科及航空醫學專科醫師，歷經國軍高雄總醫院岡山分院急診室主任、民診處主任、外科主任、副院長暨航訓中心主任等職。主治專長為外科、骨科、骨折及關節脫位之復位手術、運動傷害之關節鏡手術及韌帶重建、運動傷害之關節鏡手術及韌帶重建、股骨頭缺血性壞死及十字韌帶或半月軟骨損傷等。



▲岡山分院新任院長郭建麟上校(左)宣誓就職

蔡局長感謝各院原任院（所）長於任職期間致力於提升醫院服務管理效能及環境改善，積極提升醫療品質，並期許各位新任院（所）長運用其豐富的行政經驗，秉持認真、嚴謹的態度持續帶領單位同仁提升國軍醫療品質，發揚軍醫優良傳統，在既有基礎上推展院（所）務，持續推動及發展具特色之專業醫療，亦期勉各院（所）長應將員工視如己出，且院方與醫療團隊關係唇齒相依、榮辱與共，以凝聚單位向心力，共同完成接下來的各項任務，將醫院營運績效再向上推展到另一層次，以不辜負各級長官期待。



Wholehearted, Holistic Care

三總醫院 三總醫院

1.5T高階磁振造影
即時導航放射治療系統
啟用儀式

1.5T Magnetic Resonance
Imaging and
Radiotherapy System



腫瘤治療新利器— 三總1.5T高階磁振刀正式啟用

文/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組 劉沛管理師 • 圖/軍聞社

113年10月8日上午，三軍總醫院在盛大的啟用儀式中正式引入「放射腫瘤部1.5T高階磁振造影即時導航放射治療系統」（以下簡稱磁振刀），這一尖端設備的啟用，標誌著三總在癌症治療領域的重要進步。磁振刀結合磁振造影技術與放射治療，能夠即時追蹤腫瘤位置，確保醫師在治療過程中精確瞄準，盡可能的保護周圍健康組織。這一項技術宛如智能「腫瘤導航系統」，為病人提供了個性化的精準治療，全方位守護國軍及廣大民眾。

時任三軍總醫院院長洪乙仁少將致詞時指出，三總始終專注於智慧醫療與創新技術的發展。本次引進高階磁振刀，象徵治療技術的革新與高品質醫療的實踐。透過這項先進設備，可有效降低癌症病人的副作用，提升生活品質，讓抗癌之路更加光明。

活動當日，陶聲洋防癌基金會陳光耀董事長、花蓮慈濟醫院許文林副院長及臺灣放射腫瘤學會李欣倫秘書長等多位貴賓熱情參與。各位先進前輩的蒞臨，不僅使會場蓬蓽生輝，也展現社會各界對癌症防治工作的重視與支持。

儀式結束後，與會貴賓參觀磁振刀運作過程，深入瞭解其功能、操作流程與臨床應用案例。醫療團隊詳細解說技術原理，讓貴賓們充分認識這項設備的重要性與實際效益。

隨著科技進步，癌症治療日益多樣化，高階磁振刀的引入為我們的醫療體系注入新活力，不僅提升治療水準，更彰顯以病人健康為核心的醫療理念。相信這項技術的廣泛應用將讓更多病人受益，醫療團隊也將持續進修，確保技術運用臻於完善。

未來，三總將不斷探索與引進先進醫療技術，持續守護國軍官兵及民眾健康。本次啟用儀式圓滿落幕，標誌著新里程的開始，我們期待在這條抗癌之路上，共同創造更加美好的明天。



放射腫瘤部林群書主任簡報介紹磁振刀



國軍桃園總醫院榮獲 全面醫療品質提升獎

精進醫療品質 強化病人照護

文・圖/國軍桃園總醫院 醫勤組鄭安雯中校

臺灣醫療品質協會於113年8月31日假國防醫學院3樓致德堂舉辦「113年度第十一屆第二次會員大會暨學術研討會」，國軍桃園總醫院（以下簡稱桃總）榮獲「全面醫療品質提升獎」；該獎項對於醫院在推動醫療品質管理、強化病人安全及創新醫療服務模式等方面予以肯定，桃總共計10篇醫療品質相關論文入選，涵蓋多項醫療品質提升議題，再度展現在醫療品質上的卓越表現。

頒獎典禮由臺灣醫療品質協會鄭紹宇理事長主持，國軍桃園總醫院副院長周勝傑上校代表領獎，並帶領護理部主任葉翠芬上校、企劃管理室主任李宗楠上校等6人共同參與；桃總不僅獲得業界的高度評價，更獲得軍醫局局長蔡建松中將的肯定，蔡局長對桃總長期以來致力於提供卓越病患照護表示讚許，肯定這些努力不僅提升了醫療服務的整體品質，亦對國軍醫院的醫療品質發展達到示範作用。

桃總的投稿主題多樣，涵蓋了加強病人安全的措施、提升醫療服務效率的策略，以及改善病人就醫體驗的具體實踐；透過這些研究成果，醫院展現不斷優化病患照護流程的承諾。此外，桃總也著力於推動醫療資訊化，運用先進的數位技術，提升醫療流程自動化與透明度，實現病人資料即時共享及精確管理，進而提升醫療服務的效率與精確度。

今年，桃總的研究重點之一在於如何將醫療資訊技術應用於臨床實務中，透過電子病歷系統、病患自助服務平台等創新科技，讓病人能夠更便捷地獲取醫療服務，並且提升醫護人員的工作效率；這些創新不僅優化病患的整體就醫經驗，也讓醫療流程

更為順暢和透明，進一步增進病患對桃總醫療服務的信任。

未來，桃總將持續深化在醫療品質提升上的各項措施，並以這次榮獲的「全面醫療品質提升獎」為激勵，持續推動醫療創新，醫院全體員工將共同努力，讓醫療服務更加安全、有效且以病患為中心，並朝著永續經營的方向邁進；透過不斷進步的醫療服務，桃總將持續為病人創造更大的醫療價值，並在醫療品質的提升上展現卓越表現。



▲蔡局長(右4)肯定桃總同仁在醫療品質上的卓越表現



國軍臺中總醫院護理之家長照摘星

榮獲包大人「星級頂尖住宿型機構—第一名」

文・圖/國軍臺中總醫院護理之家 羅崇賢護理長

家人入住長期照護（以下簡稱長照）機構心情總有些不捨，捫心自問為何自己不能再忍一忍？為何自己不能再多學一些照顧技巧？一定要把家人送入機構照顧嗎？尤其在疫情期間，家人無法時常探視長輩，心情總是坎坷不安，更焦躁長輩在長照機構內是否可得到良好的照顧。我身為國軍臺中總醫院護理之家護理長，想將長照的真善美分享給社會大眾，讓大家認識護理之家，分享護理之家日常生活點滴，為此，我們決定參加2024包大人長照摘星之旅競賽。

在本院護理之家（以下簡稱護家）定期舉辦教育訓練與技術稽核，提升同仁照顧能力，此外在日常生活中相互來找碴，並透過舉辦品管活動來改善並創新以下主題：例如「網套與魔鬼氈結合之尿管固定帶」增進長輩使用導尿管舒適度；「加大乾洗手液按壓並貼標語等」以增進護家訪客民之洗手遵從率；「防吞牙間刷、潔牙頭燈；網套牙刷與同心水管牙刷握把等」提升護理之家同仁對長輩口腔照護清潔率而長輩也樂於刷牙；「水水（美美）車」與「喝水紅綠燈」，使長輩藉由活動聞香喝水並計算水量。

為達全方位身心靈之照顧，結合社區資源或外部單位，增進被照顧者與外界的接觸，增進社會互動，我們與中國醫藥大學護理系合作，進行「體適能」提升長輩生活品質，健康老化享樂活。並在重要節日讓長輩們感受氛圍，像是在重陽節日帶長輩外出，吹風、觀景、看熱鬧、剪髮、抓抓樂及帶滿滿的禮物回家，回到家中笑



▲護理之家新春慶團圓活動



▲帶長輩外出參加重陽節社區醫學活動

聲不斷，手上把玩著小鯨魚按摩棒，將拿到的勝利品請工作人員帶給家人；母親節時，院長會送康乃馨給每一位長輩並欣賞帶動唱；中秋節時，與長輩一起戴柚帽並吃月餅等。

在團康活動的過程中，還是會有長輩坐於角落遠處觀望，我們會主動出擊帶歡樂活動愉悅長輩，漸漸地長輩敞開心扉，融入護家活動。新春慶團圓活動時，工作人員協助奶奶們擦上口紅，詢問：「奶奶，您想要選什麼色？」，她看5秒後說：「朱紅色好了，不要塗那麼紅」，奶奶靦腆地微笑，溫柔又上揚的嘴角，我心瞬間暖了，幸福似乎就是這麼簡單的事。

家屬如能掌握長輩在護家之大小事，方能放心與安心，我們運用社群平台熱情播送一家屬熟悉長輩生活大小事、立馬溝通報馬仔一家屬掌控長輩當下身心理健康狀況，另外視訊或探訪時營造相見歡，如塗指甲油、戴項鍊或耳環等，哄長輩開心並增進長輩與家屬溝通間的歡樂性。護理師們主動告知長輩狀況並增加其互動等。信賴的建立是需要時間與誠意，透過每一次的活動、每一次的關懷，可建立家屬與護家相互信賴的基石，讓彼此成為相互的支持者，這不僅有助於提升長輩的生活品質，更讓護家充滿溫度與意義。

我將護家點點滴滴化為文筆，參加成人紙尿褲領導品牌包大人舉辦之第二屆長照摘星之旅競賽－團體類，非常感謝各位評審委員的青睞，讓我能從多位優秀競爭對手中獲得今年全國「星級頂尖住宿型機構－第一名」的殊榮！也感謝成人紙尿褲領導品牌包大人願意長照人一個機會，讓我們對社會大眾分享機構日常生活點滴，更感謝護理之家的家人，沒有您們－長輩、家屬、工作人員，我們難獲殊榮。



▲國軍臺中總醫院護理之家長照摘星

動員勤召集訓 厚植戰時韌性

三總澎湖分院完成113年度軍事勤務隊召集訓練

文・圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員

為維持動員能量，配合政府強化後備召集政策，三軍總醫院澎湖分院於113年10月16日辦理「113年度軍事勤務隊召集訓練」。本次召集共計動員召訓澎湖地區軍醫後備軍人18員，所有人員均在9點前按時完成報到，由院長胡曉峰上校宣達國防部動員令，召員全程配合醫院安排課程完成戰傷救護訓練，為第一作戰區達成後備軍醫勤務人力動員訓練，未來可有效支援軍事作戰。

近期適逢共軍「環臺軍演」，更突顯兩岸軍事局勢嚴峻，國軍除密切關注共軍機艦所有動向與襲擾，三軍部隊更是枕戈待旦隨時保持戰備狀態，為維繫長久作戰量能，後備動員更是國軍韌性的延伸。國軍醫院秉持「健軍衛國」精神，平時提供軍民常規醫療服務，戰時負責各作戰區傷患救治，更有責任成立軍事勤務隊，協助三軍戰力維護，「寧可百年無戰事，不可一日無戰備」，軍醫後備軍人勤務召集，即是最妥善的預備訓練。

依國防部軍醫局規劃，113年已分別在國軍臺中醫院、三軍總醫院基隆分院等多個單位完成軍事勤務召集，澎湖分院為年度第8場次。醫院在受領任務後，即召開多次協調會，以確保召訓過程無任何瑕疵，同時協請澎湖縣警察局馬公分局派員警駐守，擔任現場安全及秩序維護。

本次軍事勤務召集，從人員報到（含體溫測量）、資料發放、安全檢查（手機托管）、報到說明、資料核對、裝備分配，都能有條不紊的依序完成。9點準時由胡院長宣達國防部動員令後開始勤召課程，一日的勤召課程安排有軍法教育、戰傷救護、災害防救簡介，以灌輸召員的法治觀念，瞭解國家動員召集的適法性，如有意圖逃避召集訓練將處以1年以下有期徒刑、拘役或新臺幣9萬元以下罰金。

戰傷救護課程，講解如何在戰時敵火下照護傷患，並以國軍現有的戰傷急救包，採取自救、互救，同時實作訓練止血帶使用及人員受傷時單兵背負技能，重溫服役時的本職專長，讓所有召員印象深刻。

下午4點解召前，胡院長代表國防部，感謝每位召員配合參加113年度澎湖地區軍事勤務動員召訓，相信一日的課程，能帶給大家更多的戰傷救護技能知識，也鼓勵大家「在營為良兵，在鄉為良民」，當國家有難動員命令下達後，後備人員都能為保衛家園付出一份心力，才能讓全民在這塊土地安身立命有一份堅實的保障。



▲戰傷救護訓練－單兵背負技能

落實消防演練 守護軍民安全

屏東分院護理之家自衛消防演練

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

國軍高雄總醫院屏東分院於113年10月30日辦理護理之家自衛消防演練，參演人員計有現場指揮官等16員，演練情境為照服員於凌晨巡房時，發現空氣瀰漫不明燒焦味，經探查，住民於病房不當使用座充收音機，導致電線走火，引發火情。

演練作業區分災害確認、災情通報、滅火搶救、避難引導等流程推進，護理之家照服員於災害確認後，立即通報值班護理人員及值日官應處，災情現場由值班護理人員擔任現場指揮官，指揮通報班進行院內救災廣播及啟動室內消防警報，滅火班攜帶滅火器至起火點進行初步滅火，疏散班依收容病人行動狀況安排引導避難，待病人疏散至安全地點後，由指揮班實施人員清點，以確保災情現場人員安全撤離。

本次演練重點同步驗證值日官災害區域辨認、院內支援人力調度、消防隊救災引導等流程是否落實，期加速支援單位介入救災時間，降低災情損失。

依財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會（醫策會）臺灣病安通報系統年度統計，在醫院公共意外事件中，火災位居第二名，其引發災情導因有設備老舊或維護不佳、對醫院現有建築或設備狀況不熟悉、管制機制失能、消防演練未落實等項，因醫院有別於一般場域，發生火情，如不能於第一時間內啟動緊急應變機制，其收治急症或是行動不便之病患，在火災可能造成醫療設備失效情況下，傷亡風險將大幅提升，基此，屏東分院自衛消防演練採分區工作人員災情環境應變訓練，推展至跨單位支援應處，以確保即使於夜間縮減人力值班狀況下，透過緊急應變機制啟動，迅速通報、迅速搶救、迅速疏散，降低災情擴散，維護院內人員生命安全。



▲值班護理人員擔任現場指揮官，陪同消防單位驗證通報程序是否完備



▲疏散班依收容病人行動狀況，安排引導避難



▲疏散班依收容病人行動狀況，安排引導避難



▲病人疏散至安全地點後，指揮班進行人數清點

強化實戰救護能力 挽救前線傷患生命

馬祖地區軍、公、民營醫療資源整合演練

文/陸軍馬祖防衛指揮部後勤處 楊秉辰少校

圖/軍醫局衛勤保健處 林士傑上校、陸軍馬祖防衛指揮部後勤處 楊秉辰少校



▲一線部隊運用戰傷救護將傷患移至傷患收集點實施初步處置

去(113)年11月18~20日於馬祖地區實施「軍、公、民營醫療資源整合演練」，由時任三軍總醫院院長洪乙仁少將(現軍醫局副局長)主持。參與演練單位計三總前進外科小組團隊、馬防部支援營醫療連、三供處馬祖庫、連江縣立醫院及廣達電腦股份有限公司等，並邀請三、四、五支部及各國軍總醫院前進外科小組派員交流與觀摩。

此次演練以「敵火下自救互救」、「營救護站傷患檢傷、交接與後送」、「醫療站鏈結前進外科小組開設與運作」及「電子傷票及遠端醫療視訊系統運用」等科目為主，旨在驗證二級衛勤設施醫療作業坑道化的可行性及強化國軍醫療跨單位支援能力。

因應馬祖特殊地形特點，本次演練由三總前進外科小組(Forward Resuscitative and Surgical Detachment, FRSD)結合二級衛勤設施(醫療站)開設於具有自然屏蔽作用的坑道內，不僅能有效保障醫務人員及傷患安全，也展現戰時醫療設施在面對敵火攻擊時的韌性。演練中，將救護車行駛至坑道內，完成傷患轉送至前進外科小組進行檢傷分類、緊急醫療處置(執行損傷控制復甦及損傷控制手術)與轉送作業。洪乙仁少將強調，前進外科小組的開設涵蓋檢傷分類組、手術組、術後恢復組及行政組等功能，能針對第一線部隊官兵戰傷情況進行個案處置，大幅提升戰時存活率。

本次演練中更引入實體豬進行縫合與電燒等醫療處置，並結合野戰醫療資訊系統(如智慧醫療眼鏡等)以擬真化及人工智慧方式讓前進外科小組成員操作更接近真實情境，進一步增強醫療訓練的實際效果。這項創新措施，讓演練不僅提升醫療人員的專業技術，也為未來戰場傷患救護



▲南竿守備大隊衛生排於營救護站使用電子傷票記錄傷情

作業建立更為扎實的基礎。

相比以往在臺灣本島各地區的醫療演練，本次於馬祖外島實施的演練有兩項顯著差異：其一，醫療作業完全坑道化，包含傷患轉送、緊急醫療及術後照護等流程皆於堅固建築設施中進行；其二，透過實體操作增進醫療準確性與真實感，確保各項醫療處置能貼近實際戰場需求。此外，演練過程參考近期烏俄及以哈戰爭經驗，對於如何在敵火威脅下保護醫療設施及人員進行具體驗證與改進。

早在9月27日，陸勤部軍醫處處長楊仲棋少將即赴馬防部支援營醫療連視導相關設施與整備，指導馬祖特殊地形優勢及坑道天然防護作用，並表示，雖然馬祖地區交通不便、資源有限，但透過官兵努力及完善場地準備，演練目標能順利達成。

洪院長於演練結束後指出，自112年於三軍總醫院等國軍醫院分別設置國軍前進外科小組運作後，於113年的實兵演練陸續成功驗證相關成效，國軍前進外科小組的開設不僅強化國軍戰傷救護量能，更實現一、二級衛勤量能整合目標，有效構建軍、公、民營醫療資源協同作業機制。此次演練不僅展現國軍醫療韌性，亦彰顯國軍在戰場救護及醫療支援方面的堅實實力，為未來作戰提供重要支撐。



▲演練使用實體豬實施醫療處置



▲運用遠端醫療視訊系統進行手術



▲於演練後實施任務後檢討



三軍總醫院洪乙仁院長(前排中)、廣達電腦張嘉淵技術長(前排左)與各演練人員實施合影

三總成立癲癇醫療團隊 提供優質醫療服務

文/三軍總醫院神經外科部 曾冠穎醫師
圖/三軍總醫院神經外科部 曾冠穎醫師、軍聞社、Shutterstock圖庫

癲癇症（Epilepsy）為一種腦神經元反覆自發性異常放電的疾病，盛行率大約5-10 / 1000，以臺灣人口換算，粗估全臺約有20至30萬名患者，並不算罕見。然而，因癲癇的表現嚇人，動輒口吐白沫手腳抽搐，也常常遭到污名化，被貼上標籤，甚至被誤認為被鬼神附身，送至宗教場所驅邪。因為對疾病的誤解，病患及家人對於就診的意願並不高，使得許多病患並沒有辦法順利獲得診斷及治療，以致延誤病情，甚至影響到生活功能或導致生命危險。

癲癇症目前第一線仍然為藥物治療，大約7成的患者的癲癇發作經由適當診斷及藥物處方可以獲得良好控制。一般來說，病患如有陣發性的動作或症狀可至神經內科門診評估，有些陣發性的動作或症狀會與癲癇症類似，但卻是完全不同的診斷。診斷的過程會因醫師的判斷排定血液檢查、腦波檢查、腦脊髓液檢查及影像學檢查等來確定病因。若確定是癲癇症時，醫師會針對癲癇種類、癲癇病因、性別、年紀等因素選定適合的藥物來治療。

然而，藥物可能會有無效的時候。大約3成癲癇症病患會演變至藥物難治型癲癇，此時便是癲癇手術可能介入的時機。因為開刀為侵入性檢查，癲癇手術前患者會需要接受完整的評估，包括重新評估診斷及藥物、腦波型態、影像檢查結果及神經心理測驗結果等，會進行一系列縝密的檢查來確定患者是否適合進行手術，應用何種術式，並綜合檢查結果開跨團隊會議綜合各專科專家給予患者治療建議。



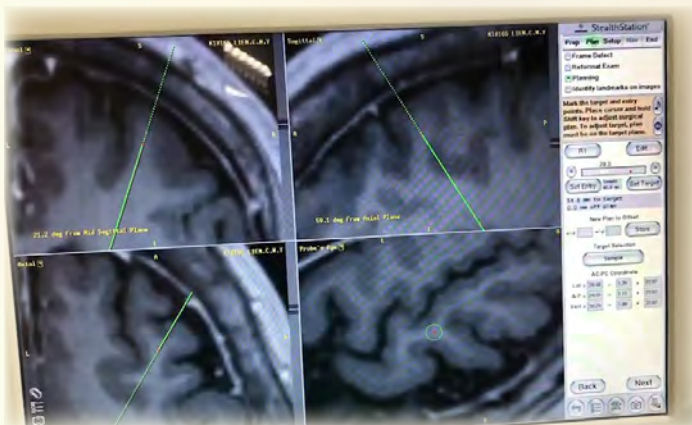
▲神經外科曾冠穎醫師於手術前，利用腦部功能性核磁共振及正子攝影規劃需切除病兆之範圍



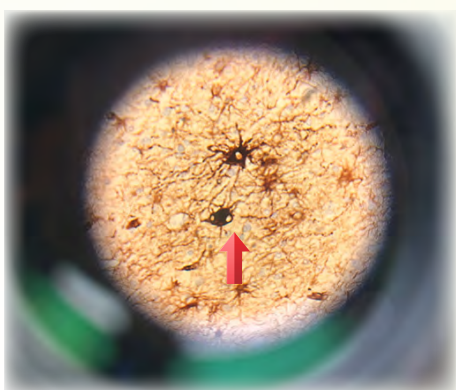
▲手術中以侵入性腦波監測儀，監控病人腦部狀況



▲手術開始前腦部導航系統的操作



▲手術中腦部導航系統的影響



▲病兆切除下來的病理切片，箭頭為畸形神經元 (Dysmorphic Neurons)

三軍總醫院（以下簡稱三總）在院長及各科部支持下參考臺北榮總之跨團隊照護模式於院內成立癲癇醫療團隊，派遣神經內科蔡明真醫師於臺北榮總癲癇科接受訓練，並通過亞洲癲癇學院（Asian Epilepsy Academy, ASEPA）腦波認證國際考試。三總的團隊整合神經部、神經外科部、小兒部、放射診斷部、核子醫學部、麻醉部、病理部、營養部、護理部等專家及資源，提供國軍官兵及民眾癲癇手術治療的選擇。

三總癲癇團隊並於籌備手術過程中與臺北榮總癲癇團隊定期學術交流，討論手術規劃，並請教專業意見。此外，也特別感謝中央研究院語言所大腦與語言實驗室李佳穎研究員研究團隊及陽明交通大學神經科學所特聘教授暨北市聯合醫院教學研究部主任林慶波團隊提供語言功能評估及高階腦影像之專業經驗及技術支持。

本次手術患者為一名19歲男性，兩歲癲癇發病，使用多種藥物後治療無效於三總進行癲癇手術評估。後於113年7月由神經內外科醫師合作，曾冠穎醫師及楊韻如醫師主刀，合併以術中腦電圖定位切除病灶，目前患者術後2個月無發作，大幅改善生活品質。

三總亦將派遣蔡明真醫師至美國梅約診所癲癇中心進修一年，希冀未來回國能夠提供癲癇患者更高品質的診斷及治療，病患如有就診需求，可以先至三總神經內科掛號。若確診為癲癇症，且經過藥物治療後仍無效，將轉介至癲癇手術評估小組進行全面性評估，判斷是否適合接受進一步的治療。



▲神經內科蔡明真醫師於臺北榮總癲癇科接受訓練，並通過亞洲癲癇學院（ASEPA）腦波認證國際考試

三總攜手中華電信 5G專網實現遠距手術指導

文・圖/三軍總醫院人工智慧暨物聯網發展中心執行長 方文輝主任

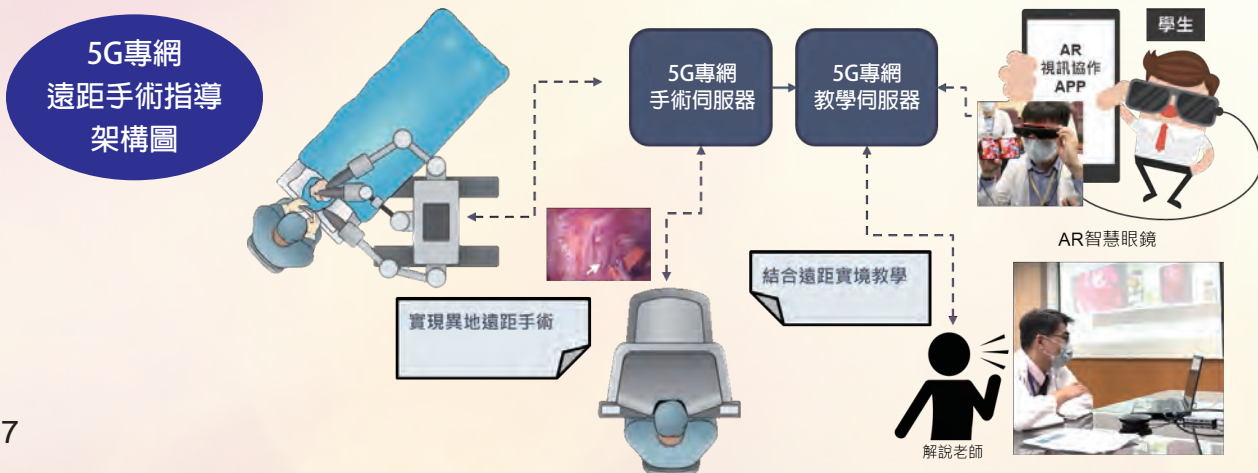
5G行動通訊技術助陣醫療大突破！三軍總醫院（以下簡稱三總）與中華電信繼112年共同合作利用5G專網實現達文西手術遠距3D AR實境教學後，於113年10月14日再度攜手合作，透過5G專網實現跨海胸腔鏡手術指導，為醫療資源相對較匱乏地區的民眾帶來實質幫助，從而提升離島醫院醫療資源與醫療服務品質。

三總與中華電信合作，共同以AR實境實現遠距胸腔鏡手術指導。此技術將三總澎湖分院胸腔外科醫師與手術助理在進行胸腔鏡縱膈腔淋巴切片手術的第一視角，透過5G專網傳送到三總，突破了離島分院與臺北總院之間的空間限制。三總資深的胸腔外科醫師能即時觀看澎湖分院醫師的手術視角，並遠距指導手術進行，不再受地理位置的限制，使病人能獲得最優質的醫療資源。

胸腔鏡微創切除手術對患者的好處在於手術傷口較小、疼痛減輕，且恢復速度較快，大部分患者術後可在短時間內出院。然而，此項手術非常依靠外科醫師的經驗累積和手術熟練度，因此，在資深醫師的指導下，經驗較少的醫師能更有信心地完成手術。

中華電信除了在三總建置5G專網外，更於澎湖分院手術室外架設5G基地站，完成總院與分院跨院間的5G專網環境，並提供執刀醫師與手術助理AR眼鏡，透過中華電信自行研發的「AR視訊協作平台」將手術的第一視角畫面即時上傳，使三總資深醫師可與澎湖分院手術團隊進行遠距手術指導，並在手術關鍵步驟中，提醒執刀醫師與參與手術相關人員該注意的地方，透過協作模式凍結畫面、標註手術目標，醫療團隊討論確認後再繼續操作，並隨時注意病人是否有大量出血，給予止血措施。整個手術過程約1小時，三總醫療團隊對5G網路速率、視訊畫質及「AR視訊協作平台」功能表示肯定，手術順利完成。

三總與中華電信透過5G專網和AR技術的合作，成功實現了遠距醫療教學和手術指導，打破地域限制，為醫學教育和臨床手術提供智慧醫療創新應用。這項創新應用不僅提升了醫師間的遠距協作能力，也為偏鄉離島地區帶來更高品質的醫療資源。隨著5G技術的持續發展，遠端手術的實現將為更多患者帶來福祉，並引領醫療技術的革命性進展。





國軍花蓮總醫院 互動式藥袋設計活動 提升社區民眾用藥安全

文・圖/國軍花蓮總醫院臨床藥劑科 李永隆藥師

隔壁社區的王媽媽到國軍花蓮總醫院就診排隊因等候耗時，常常到最後一關的藥局，早已沒有太多時間聆聽藥師的用藥指導而匆匆忙忙離開，等回到家服藥的時候，才發現到不清楚如何使用，不清楚找誰詢問，這種情況常常發生在你我周遭。

現在民眾消費意識抬頭，加上教育普及與手機網路發達，對於就醫資訊、抽血檢測報告、取回的藥物如何使用等等議題開始關注，更突顯民眾有「知」的權利，身為藥師的我們更有責任讓民眾具備「使用」的能力。

國軍花蓮總醫院地處於花蓮縣新城鄉，深耕新城及秀林等偏鄉偏遠地區，並以守護病人及其家屬、社區民眾、員工、國軍官兵之健康，主動提供各項健康促進議題：職場健康、員工健檢、癌症篩檢、健康飲食、菸害檳榔防治、高齡友善等作為重要的政策方針。

此次關懷據點用藥衛教課程由社區醫學科承接，臨床藥劑科教學組長李永隆藥師主講，講解內容首次導入講師與學員雙向互動活動模式，透過互動式藥袋設計活動促進社區老人家能於課程中學到用藥知識，手腦併用還可以與組員討論，教材部分由花蓮縣藥師公會提供，上課過程擺脫以往沉悶式的單調講解，課程中有長者認為藥袋上應該要有醫師藥師的照片、緊急聯絡人的電話、商品折價卷等等.....，並於充滿歡笑和諧氣氛中完課，藥師也難得利用此次與長者面對面機會中說明清楚。

本次課程再三強調民眾於藥局領藥的時候，務必核對清楚藥袋上的訊息，如病人姓名、性別、藥品名稱、用法、用量及數量是否正確，若有疑問可當面請教藥師或回家後知道如何找到調劑的藥局和聯絡電話，以避免用藥不當產生的身體傷害。

然而，依我國現行法令並無統一規範藥袋之標示，僅有相關解釋條文公告應有的十三項標示及三項的建議標示，藥品的資訊大多也是藥師從藥品仿單中重點節錄出來，十三項標示包含有病人姓名、性別、藥品名稱、藥品單位劑量、藥品數量、藥品用法與用量、調劑地點名稱（醫療機構或藥局）、調劑地點及電話、調劑者姓名、調劑（或交付）日期、警語；三項的建議標示有主要適應症、主要副作用、及其他用藥指示，加之藥袋上的訊息大多由藥師從藥品仿單中節錄，訊息量過多無法由一張小小的藥袋全部獲得，由此可知教會民眾辨別藥袋上的訊息或是找到聯絡藥師的技能有多重要。



▲用藥安全社區衛教，由社區民眾自行設計藥袋



國軍臺中總醫院中清分院引進 智能血液透析整合照護系統 提升洗腎作業效率

文/國軍臺中總醫院中清分院腎臟內科 楊喻捷醫師

圖/國軍臺中總醫院 劉良毅專員、國軍臺中總醫院中清分院腎臟內科 楊喻捷醫師

血液透析室是中大型醫院的標準配置，也是醫院裡面一個沉默卻忙碌的單位，國軍臺中總醫院中清分院的血液透析室亦然。天色才正轉亮，還未七點的透析室門口已經出現等候的病人。此刻，比病人更早抵達單位的透析護理師熟練地準備著各床位的透析衛耗材，一天的工作就此展開。

中清分院血液透析室自開設以來將近45個年頭，從原本2床透析病床至目前的26床。隨著病人數的增加以及對醫療品質要求的提升，催促著透析護理師以至於醫師在執行醫療業務過程中的許多繁雜程序必須得有所精進。以護理端來說，病人需要頻繁的量測血壓、心跳等生命徵象並紀錄，其餘還包括透析參數設定、透析器種類、透析管路與透析液選擇等都需要手寫紀錄，這些動作不但增加了護理師作業的複雜度，也間接影響照顧病患的品質及反應臨時狀況的時效。近期中清分院開始引進與三軍總醫院相同的智能血液透析整合照護系統，把原先許多臨床作業電子化，透過自動化紀錄程序來優化工作流程。根據過去的經驗，傳統的透析作業在每位病患平均4個小時的治療期間，需花費至少一個小時處理紙本業務；如今透過電子平台，預期能減少將近25分鐘的作業時間，其中包含：紀錄透析前、透析後的病人體重、紀錄透析醫囑、輸入及計算脫水目標及速率、自動記錄與讀取前次透析設定參數，以及最後的歸檔治療資料等作業流程。以往的透析紀錄總是厚厚一冊且必須定期歸檔入庫，時常沒辦法滿足

瀏覽需求。另外，護理交班紀錄以及治療囑言也時常因為手寫的關係和時間急迫問題而產生相關錯誤；在系統協助下，每次治療預期能節省30%至40%的護理作業時間，並且有效的減少紙本作業量。醫師方面，照護系統能清楚顯示各項透析參數設定，除了能直接延續前次治療外，也可以透過縱向的數據評估，協助治療決策以及是否臨時更改醫囑，改善透析期間的安全性，減少透析相關併發症。除此之外，透過此系統的開立與查詢醫囑功能，醫師也能夠隨時追蹤病患的服藥情形，予以適當衛教，更積極地改善疾病照護品質。

關於病患照護，血液透析居家照護APP也是這個智能整合照護系統的一大特色。透過人工智能演算及數據處理，幫助醫師在病人床邊做出正確的治療決策，同時收集並評估相關治療指標，例如：鐵劑以及促紅血球生成素的劑量調整個人化，更及時且準確的制定病人的貧血治療方案。另外，此APP的病人端功能也讓整體照護更趨於完善。病患與家屬能隨時透過手機掌握自己的透析資訊、透析病歷摘要等，而居家紀錄與異常照片上傳的功能也進一步加強醫病之間的連結與互動，達到雙向溝通的效果。

相信液透析室智能整合照護系統的上線，能提供醫護對洗腎患者更好的照顧，提升臨床照護人員的信心，屏除手工作業耗時且容易出錯的缺點，使得護理人員有更多時間用於處理病患，達到即時反應並解決問題。未來，中清分院將持續以病患為核心，運用科技優勢提升服務品質，讓每一位接受血液透析的病患，從上針到透析結束都能得到最可靠且有品質的醫療。



▲透析相關紀錄、醫囑都能在行動APP上即時查閱



▲病患透過個人化的APP掌握治療、檢驗和衛教相關資訊



▲電子白板功能讓每個月的病情討論更加清晰且具系統性



人工智慧OpenAI 能夠協助醫生 診斷精神疾病嗎

文/三軍總醫院北投分院教學研究室 戴月明主任
圖/Shutterstock圖庫

心理健康是現代公共衛生的一個重要問題。臺灣全民健保資料庫研究統計顯示，2004年成人重大精神疾病、輕微精神疾病及所有精神疾病的1年盛行率分別為1.37%、4.26%、5.30%。對於在校學生來說，2019年國內研究發現整體精神疾病的6個月盛行率為25%。根據世界衛生組織（World Health Organization, WHO）2023年報告，全球範圍內，精神健康障礙佔所有非致命疾病負擔的30%。在臺灣相關研究中，思覺失調症^[註1]和憂鬱症年輕患者的1年總醫療費用中，精神科費用分別佔84.25%和29.62%。

其他內外科醫療問題不同，大多數精神醫學和心理衛生問題的特別之處就是需要大量的自然語言溝通，包括豐富的文字敘述資訊和各種文字記錄文件。而隨著機器學習和人工智慧（Artificial Intelligence, AI）的早期興起，研究人員越來越多地使用這些創新AI技術從電子病歷中識別個人的精神狀態和人類行為。例如國外已有研究利用AI協助自殺篩檢、精神疾病的識別，如憂鬱症、思覺失調症、注意力缺陷／過動症及自閉症譜系障礙。自2020年以來，AI逐漸走向「大語言模型（Large Language Model, LLM）」時代。大語言模型LLM可以理解為一種更複雜的、預先建構的神經網路模型，不但規模龐大，可以提供更多的多功能性和文字理解（Understanding）深度。一般為大眾所熟知的典型LLM包括GPT-3.5、GPT-4和GPT-4o由於其在理解和生成流利的人類自然語言方面的令人印象深刻的表現。三軍總醫院北投分院梁醫師等人進行使用LLM模型（GPT-4、Bard和Llama-2）在回答臺灣精神科執照考試考題，表現結果十分滿意。而更先進的LLM除了讓使用者使用「提示（Prompt）」控制外也提供使用者自訂的一些參數可以微調預測或產生結果。例如，「溫度（Temperature）」會影響生成文字的隨機性和創造性。當溫度較低（例如接近0）時，產生的結果或文字往往更具確定性且變化較小。相反，當溫度較高（例如接近1）時，生成的文本變得更加多樣

化和創造性，從而允許意想不到的和富有想像力的輸出。但是，據我們所知，仍然缺乏對LLM在協助精神醫學診斷方面表現的系統研究。

因此北投分院近期收集了500份中文精神科電子病歷，經過去敏感資料後以「現在病史」部分作為語料庫。我們採用Microsoft的Azure開放式AI服務^[註2]提供的GPT-3.5-turbo-16K、GPT-4和GPT-4o模型來產生精神科疾患診斷的區辨機率，包括重度憂鬱症、思覺失調症、注意力不足／過動症和自閉症譜系障礙診斷。由合格的精神科醫師所做的臨床診斷被視為ROC曲線^[註3]分析的黃金標準。結果發現使用LLM檢測四種不同診斷的AUC^[註4]為0.84至0.98。較新版本的GPT-4o模型比較舊版本表現更好，越低的模型溫度（Temperature）有較最佳表現。所以如果以GPT-4o為工具經調整後作為協助診斷工具，對於憂鬱症的陽性偵測率（Positive Predictive Value, PPV）約93%，而陰性偵測率（Negative Predictive Value, NPV）約81%，對於思覺失調症的PPV約86%，而NPV約98%，對自閉症的PPV約61%而陰性偵測率NPV約99%，對注意力不足／過動症的PPV約83%而NPV約98%。

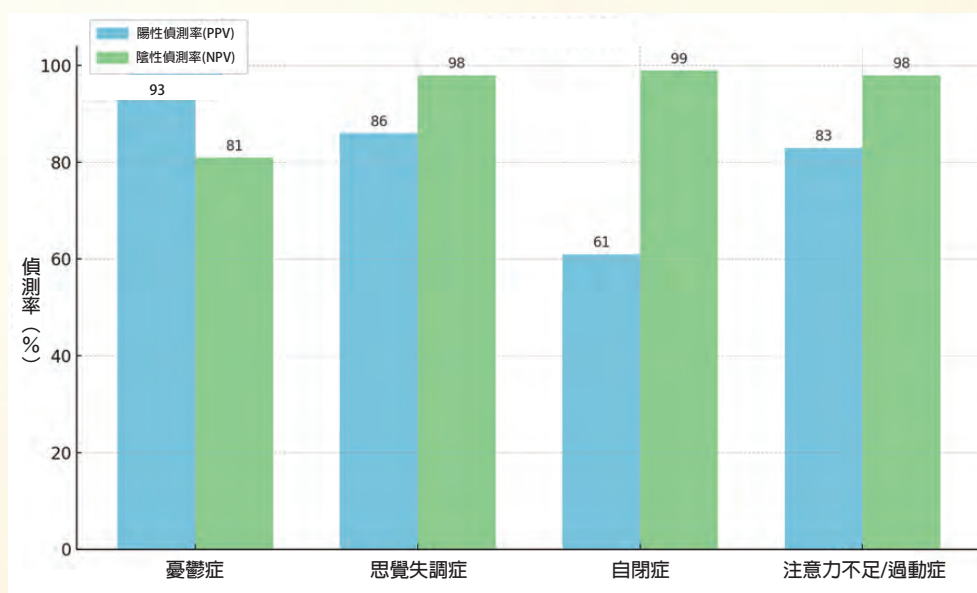
然而生成式AI最常被人討論臭名昭著的問題就是被稱為「人工幻覺」的現象。就是LLM可能會為了要回答使用者的問題，會在沒有任何提示或自覺的情況下提供不準確或捏造的資訊。如今，雖然專家建議增加特別的提示（Prompt）在標準程序中，但仍不保證結果不會有此問題。另外，使用雲端人工智慧模型對病歷的機密性和隱私方面仍然值得懷疑，即使每個雲端均有使用特定的私有雲帳戶密碼及加密保護，然而使用OpenAI所提供之模型，最終保護性，仍無法確定是否完全安全。因此不使用雲端而改用使用具有足夠運算能力的本地大型語言模型（如LLama3、Gemma等）來解決此問題，然而所需的硬體投資和維護則是另一可行的方法，並值得在未來進行進一步研究。

[註1] 衛生福利部於103年7月16日公告Schizophrenia中文譯名由「精神分裂症」更換為「思覺失調症」。

[註2] <https://portal.azure.com>

[註3] Receiver Operating Characteristic Curve：接收者操作特徵曲線。

[註4] Area Under the Curve：曲線下面積。



▲以GPT-4o作為協助診斷工具，對四種心理健康狀況的偵測率數據

麻醉及術後噁心嘔吐之風險與預防

文/國軍高雄總醫院麻醉科 賴孟甫主治醫師 · 圖/三軍總醫院、Shutterstock圖庫

麻醉及手術後噁心嘔吐（Post-Operative Nausea and Vomiting, PONV）是手術後常見的併發症，發生率約為30%；在高風險族群中，這個比例甚至高達80%。PONV不僅會增加病患的痛苦，還可能延長住院時間，影響術後恢復。因此，瞭解PONV的風險因素及預防措施非常重要。

根據研究，女性比男性更容易發生PONV，這與女性荷爾蒙的變化有關。此外，其他風險因素還包括年齡較年輕、無抽菸習慣、術後使用鴉片類止痛藥以及有暈車傾向等。為了有效減少PONV的發生，以下是幾種處理方式：

- 一、減少術中及術後鴉片類藥物使用：鴉片類藥物如嗎啡（Morphine）等，雖然具有良好的止痛效果，但也是引發PONV的主要原因之一。若手術病患本身為高危險群，醫師會盡可能選擇替代性的止痛方法。
- 二、避免使用氣體麻醉劑：氣體麻醉劑如七氟醚（Sevoflurane）和異氟醚（Isoflurane）等，雖然效果迅速且易於控制，但也容易引發PONV。
- 三、採用全靜脈藥物麻醉：全靜脈藥物麻醉（Total Intravenous Anesthesia, TIVA）是一種不使用氣體麻醉劑，而是完全依靠靜脈注射藥物進行麻醉的方法。這種方法能有效降低PONV的發生率。常用的TIVA藥物包括丙泊酚（Propofol，俗稱牛奶針）等，其不僅能提供穩定的麻醉效果，還能減少PONV。

除了以上方法之外，最近的研究發現，採用新式藥物「Sugammadex」作為神經肌肉阻斷劑的逆轉藥物，也是一種有效預防PONV的方法。Sugammadex在手術後，除了能迅速逆轉術中神經肌肉阻斷劑的作用，使病人更快恢復正常的肌肉張力外，更能大幅減少PONV的發生。

國軍高雄總醫院致力於提供最適合病患的術後照護，亦已引進Sugammadex用於術後恢復的肌張力處置。如果對Sugammadex或其他麻醉相關問題有任何疑問，建議在術前麻醉評估門診諮詢麻醉科醫師，讓專業醫師為您提供個人化的建議與照護方案。PONV雖然常見，但通過專業麻醉科醫師適當的預防措施和藥物管理，能夠顯著降低其發生率，有效提升術後的舒適度和恢復速度。



▲Sugammadex

認識乾眼症

文・圖/三軍總醫院松山分院眼科 黃克豪主治醫師

眼科門診很常遇到患者主訴眼睛乾澀、痠痛、無法長時間用眼等等情況，近年的研究顯示臺灣人有將近5%的人患有乾眼症，其中又以女性患者更苦於乾眼症的相關症狀。以下介紹乾眼症的相關資訊。

淚水的組成

當我們眨眼時，一層淚膜（淚水）會蓋在我們的眼球上，幫助眼睛表面維持平滑清澈，而淚膜對於擁有良好的視力相當的重要。淚水（或稱淚液）主要由以下成分組成：一、水：佔淚液的98.2%，是主要成分。二、無機鹽：如鈉、鉀、鈣等，幫助維持淚液的滲透壓。三、蛋白質：包括溶菌酶、免疫球蛋白A（IgA）和補體系統，這些蛋白質具有抗菌和免疫功能。四、脂質：由瞼板腺分泌，形成淚膜的脂肪層，防止淚液蒸發。五、黏液：由杯狀細胞分泌，形成淚膜的黏液層，幫助淚液均勻分布在眼球表面。

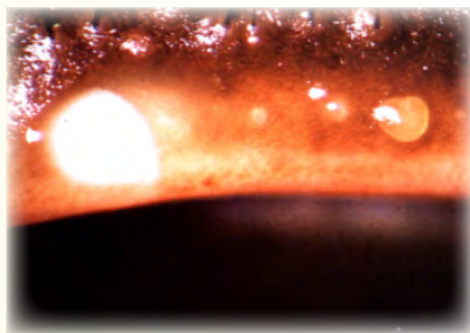
淚水由水層、黏液層、油脂層協調工作，保護眼表面健康。這些成分共同作用，保持眼睛表面的濕潤，提供保護，並抑制細菌的生長。

乾眼症的成因

乾眼症是由於淚液分泌不足或蒸發過快，導致眼睛表面乾燥。常見的原因包括：一、年齡增長，導致身體機能下降。二、自體免疫疾病，如類風濕性關節炎等會攻擊自體組織（黏膜、淚腺）的疾病。三、長時間使用電腦或手機等3C產品。四、環境因素，如乾燥的空氣或風。

乾眼症的症狀

一、眼睛乾澀、灼熱感。二、異物感或砂礫感（如右圖）。三、視力模糊。四、眼睛疲勞。五、過度流淚。眼瞼清潔不佳，導致瞼板腺阻塞、眼睛有異物感、刺激感導致流淚症狀。



▲眼瞼清潔不佳，導致瞼板腺阻塞

預防與治療

- 一、改變生活習慣：
 - （一）避免熬夜，保持充足的睡眠。
 - （二）避免刺激性飲食，如辛辣食物。
 - （三）定時休息眼睛，每隔50分鐘休息5~10分鐘。
 - （四）增加室內濕度，如使用加濕器或放置一盆水。
 - （五）避免長時間處於空調房間。
- 二、眼部護理：
 - （一）使用人工淚液來保持眼睛濕潤。
 - （二）熱敷眼睛，每天3~4次，每次5~10分鐘。
 - （三）注意眼瞼緣的清潔。
- 三、飲食調整：
 - （一）多攝取含維生素A的食物，如蕃茄、紅蘿蔔。
 - （二）多吃富含Omega-3脂肪酸的食物，如魚油。
- 四、注意事項：
 - （一）若症狀嚴重，應及時就醫，避免自行用藥。
 - （二）配戴隱形眼鏡時，應選擇適合的鏡片，並定期檢查眼睛狀況。

保命防跌— 預防跌倒你我知多少



文/國軍高雄總醫院岡山分院護理長 林芸羽少校
圖/國軍高雄總醫院岡山分院護理長 林芸羽少校、臺灣病人安全資訊網、Shutterstock圖庫

根據衛生福利部國民健康署於2017年，進行國家健康訪問調查資料顯示，國內老人跌倒盛行率為15.5%，在2019墜落事件為老人是傷害死亡的第二大原因。另外依照臺灣病人安全通報系統（Taiwan Patient-safety Reporting system, TPR）2022年年度報表顯示全國16,043家醫療機構內通報跌倒事件總數為71,766件，跌倒事件佔當年度事件數比例為26.6%，跌倒事件為各事件類別排行榜第二名，僅次於藥物事件（財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會，2023年）。老人跌倒容易造成受傷、骨折、頭部外傷、脫臼等問題，嚴重的跌倒甚至造成顱內出血、長期臥床，生活品質變差，死亡等情形產生，所以不可輕忽跌倒的嚴重性。

造成跌倒的原因除了本身身體功能的衰落，也就是包含視力的模糊、聽力的減退、肌力及平衡的衰落；因為肢體的受傷造成的行動不便；在使用如安眠鎮靜藥物、降血壓用藥、攝護腺藥物、降血糖藥物等或合併多種藥物，因藥物的作用也是容易造成跌倒；另外若穿著不合腳、易滑的鞋子或過長的褲子，是容易因穿著不合宜而絆倒；家中雜亂的電線及過多的雜物，或是室內採光不足、燈光昏暗、濕滑的地板也是造成跌倒常見的原因。

我們可以針對容易跌倒的原因進行預防，像是採取適度的運動增進我們本身的肌力、平衡感及柔軟度；與醫師討論服藥情形，避免太多種類的藥物造成副作用的加重，服藥後多休息；避免姿位性低血壓，採漸進性下床；避免只穿襪子，需穿著合腳及防滑的鞋子，褲管不過長、衣服要合身；活動環境障礙物須清除，例如電線、衣物、書籍或小孩玩具等，走廊或房間內需加裝夜燈或燈具，維持房間的明亮度；睡前先如廁，減少夜間上廁所次數，在浴廁加裝扶手及座椅，廚房浴室加裝止滑墊；日常用品置於容易拿取的地方，避免板凳的使用；家具高度適中並固定，並可在家具邊角加裝防撞墊，避免受傷樓梯加裝扶手，另外選擇適當的輔具，輔具使用要注意橡膠墊有無磨損、腳管的彈扣有無固定。

若是在住院時，除了之前談過的預防跌倒的方法外，更要注意床、輪椅等工具的使用，也千萬不要因為不想麻煩家人或是醫護人員而不願意讓旁人來協助自己而造成跌倒，根據醫策會2013年出版住院防跌海報內容，提醒住院期間要記得「拉、定、壓」的口訣。「拉」拉床欄保護安全，臥床休息時將床欄拉上，下床移動前準備

好支撐物或輔具再放下床欄，床欄拉起時，如果需要下床應先將床欄放下，不可以翻越床欄下床；「定」固定輪子，移位前將輪椅、床輪、便盆椅固底卡榫，確定固定不會移動再移動病人；「壓」需要人協助時就壓鈴，學習警覺可能發生跌倒的危險狀況，必要時主動求助。



▲床輪固定、床欄拉起

跌倒事件在家中或是在醫院裡都是常見的意外事故事件，但請各位別輕忽跌倒事件，跌倒受傷的程度可大可小，若因跌倒造成住院，或是在醫院跌倒造成住院天數的延長，更是嚴重影響傷者及家人的生活，我們只要再多注意一些，提高警覺多加預防，跌倒事件的發生是可以相對的減少，也希望大家能共同的努力降低跌倒的發生。



▲廁所光線需明亮



▲廁所裝設扶手



嚴重的跌倒傷害，可能造成骨折、永久性殘障或永久功能障礙，甚至-死亡。避免自己因跌倒受傷，延誤病情或影響生活品質，也帶給家人及照顧者，這需要保命防跌鐵三角「拉定壓」。

拉定壓 ⊙

拉：拉放床欄護安全

- 住院病人臥床休息時請把病床床欄拉上。
- 上下床移動前應先備妥支撐物或輔具再放下床欄。

定：固定輪子不滑動

- 病人移位前，請將輪椅、床輪、便盆椅固定卡榫確實卡緊，再移動病人。

壓：需人協助就壓鈴

- 學習警覺可能發生跌倒的危險狀況，必要時主動求助。
- 感覺頭暈、血壓不穩或需要協助（如：下床或如廁）而無家屬或照顧者在旁，亦無他床照顧者可求助時，請壓叫人鈴向護理人員求助。

▲病房保命防跌事項

化療一定要住院嗎

認識攜帶式化學治療－居家化療

文/三軍總醫院護理部門診化療室 邱雪美護理師

圖/三軍總醫院護理部門診化療室 邱雪美護理師、Shutterstock圖庫

衛生福利部公布112年國人十大死因最新統計結果，其中癌症連續42年蟬聯榜首。隨著醫療日益進步，病人接受化學治療時，更重要的考量議題為病人的安全性、便利性與持續性。因此，相較於住院治療，目前化學治療更傾向於門診及居家採用攜帶式化學治療，且其治療效果與住院相同，也可降低病人因為等待住院而延遲治療的困擾。

什麼是攜帶式化學治療

這是一種輕便可拋棄及攜帶式的輸注裝置（攜帶式化學治療輸液器，俗稱化療奶瓶），裝置內填充化學治療藥品，以持續彈性壓力推進藥物，病人不需住院，在家中就能施打化療藥物。裝置造型輕巧、無須設定，可放入口袋、皮包或腰包內隨身攜帶，對於頻繁接受化學治療的病人而言相當舒適與便利。

攜帶式化學治療使用流程

經由主治醫師評估病人適合使用攜帶式化學治療，並經病人同意後執行。攜帶式化學治療完整的化療療程區分成兩階段，前段在門診化療室進行，而後段則是裝置攜帶式化學治療輸液器（化療奶瓶）後返家接受持續24小時或48小時化療，並於藥物輸注結束後返回醫院移除化療奶瓶。

攜帶式化學治療之護理照護服務

- 一、於醫院由護理師協助放置攜帶式化學治療輸液器，教導病人人工血管注射部位的照護與注意事項。
- 二、三軍總醫院提供多元化的攜帶式化學治療護理指導，包含觀看多媒體影片學習、QR code護理指導資訊、化療奶瓶模型教具教學，並請病人填答問卷瞭解自我照護認知程度，對於病人不熟悉處，護理師將加強相關護理指導。
- 三、居家化療期間，本院提供電話訪查服務，關心病人居家化療情況，提供必要之護理指導。



▲攜帶式化學治療輸液器

四、病人化療輸注結束返回門診化療室後，護理師協助移除裝置，評估化療副作用程度，提供必要之護理指導。

攜帶式化學治療之居家注意事項

- 一、人工血管的注射部位應注意手臂活動姿勢及勿提重物，以預防角針移位。
- 二、穿著前扣式寬鬆衣物以便更衣，減少管路牽扯，輸液器置於背包內且繫於腰部，避免不慎碰撞而導致摔落。
- 三、居家化療期間暫時避免泡澡，採擦澡或沖澡方式，避開人工血管注射部位，並注意防水透明敷料應固定妥當，避免注射部位感染。
- 四、輸液器應避免直接日曬或接近熱源，以防受熱破裂。
- 五、返家自我觀察化療奶瓶管路連接處是否緊密、管夾確認開啟及輸液儲藥囊穩定且持續變小。
- 六、注射部位如出現紅、腫、熱、痛、滲液或感覺異常，或化療引起嚴重副作用，應儘速返診就醫。

攜帶式化學治療可避免病人因等待住院病床而延誤黃金治療期，同時減少照顧者往返醫院奔波，病人與照顧者能兼顧原有工作與生活而不因病人住院而受限制。三軍總醫院醫療團隊運用創新與多元護理指導方式與工具，確保病人正確與安全使用攜帶式化學治療，提供完整攜帶式化學治療照護與關懷，進而提升病人自我照護認知與能力，改善癌症病人與照顧者生活品質。



▲離院前護理師雙人確認病人管路通暢



▲提供病人觀看護理指導影片



▲教導病人手機掃描護理指導QR code



▲指導病人實際操作輸液器教具

愛無限—柬埔寨國際義診之旅

透過海外義診強化醫療救護之本能

文・圖/海軍蘇澳後勤支援指揮部醫務所主任 林哲瑋少校

身為國軍高級緊急救護員的我，隨時秉持著熱心助人的精神，在一次偶然的機會下認識了一群充滿愛的醫護團隊，並加入了他們海外義診之行，這對我來說是一個非常難能可貴的機會。

抵達柬埔寨磅湛省迎接我們的是塵土飛揚及凹凸不平的路面，走在路上隨時會看到乞討的瘦弱孩子們，當地的文化水平及醫療落後讓人不禁感嘆，因此更激發出我想要對弱勢團體貢獻一點綿薄之力。

參加此次為期3天義診團的志工多達百人，不分國界有來自臺灣、美國、英國、紐西蘭、澳洲等國，整場活動也區分了西醫、中醫、牙醫、物理治療、衛教、頭髮義剪、物資發放、機動、翻譯、場控等組別，而我因專長被分配在西醫組。

此趟義診深入了一間學校及一家荒廢工廠，環境衛生大多不太好，因此小朋友不少有皮膚、腸胃及營養不良的問題，大人們常見有因勞力所造成的疼痛及高血壓問題。我的工作首先簡易設置了一個小藥局，依照藥單將藥品分類擺放整齊，再來就是和護理師學姐調劑配藥，對我來說比較困難的是要和翻譯人員溝通藥品的用法及衛教內容；另外在西醫組比較特別的是除了醫師固定看診，其他人都是機動的，所以哪邊需要幫忙大家就會互相協助，因此也少不了幫看診民眾量測生命徵象（Vital Signs，指體溫、脈搏、呼吸及血壓）、外傷處理及打點滴，好在每年的緊急救護技術員（Emergency Medical technician, EMT）複訓都有訓練扎實，沒給團隊帶來麻煩。

在這次的義診過程中讓我深深感受到人們的善良，大家不分你我，充分展現出團隊的合作精神，迫切的想讓當地人們受到妥善的治療，即使現場環境極差，沒有空調、沒有電扇，連僅存的燈具也因電力缺乏隨時罷工，但沒有人有任何怨言，大家擔心的僅是來就診的居民會不會無法得到更良好的照護，印象深刻的是當無電力時我們



▲建立藥局並與護理師討論調劑配藥方式及流程

立即拿著手機幫醫師打燈方便理學檢查；另現場環境簡陋我們只能就地取材的拿幾根鐵棍組裝成點滴架，也許是因為大家都有同共目標，所以才能激發出我們的潛能。

有當地居民表示他活到了60歲也不曾有就醫經驗，甚至他知道我們要來舉辦義診活動，徒步走了20幾公里，早早就來等待，當醫師幫他檢查後發現他有高血壓、高血糖及有中風的徵兆，在當地醫療缺乏的情況下，我實在無法想像，這位伯伯在我們離開後他該怎麼辦。

雖然短短幾天的義診並無法帶來長遠的改變，但或許能讓一些居民透過及時治療改善他們的生理狀況，並透過衛教改變他們的觀念，盡可能的預防疾病，看到居民們感激的容貌，我的心也被治癒了，我想這是此趟義診之行最大的收穫，也希望能透過自己的參與而影響更多的人響應這活動，期許自己能堅持這份熱忱，幫助更多需要的人。



▲執行點滴注射



▲協助看診居民量測血糖



▲就地取材臨時搭建點滴架



柬埔寨國際義診團合影

高雄中學返校召募宣傳經驗分享

文/三軍總醫院婦產部 粟健綸醫師・圖/三軍總醫院婦產部 粟健綸醫師、軍聞社

113年10月11日，天氣晴空萬里，值班後的陽光總是特別耀眼，幾經波折，來到曾經熟悉卻已物是人非的高雄車站，高中時的青春歲月，於此揮灑了不知多少的光陰及汗水；經過多年的努力，火車站從原先的古蹟建築，到現代金屬結構，再到現在堪稱藝術建築，可以感受到，這些日子高雄持續的進步，不變的是依舊車水馬龍的車道及水洩不通的人行道，確實，仍是我印象中的那個城市，但倏忽，也是10年以上的事情了。

時間還早，我抱著遊戲的心情，信步走在圍牆外，雖已過中秋，但南臺灣仍不見秋的蕭瑟，行道樹仍大張怒綠的葉，貪婪的分食陽光。越靠近高雄中學，行人越趨減少，卻從校園中傳來紛雜的聲響，體現著高雄第一學府的活力，現在可還是上課時間呢！回想起來，高中的印象還真是薄弱，筆者於99年進入雄中就讀，畢業於102年，因為新成立班級實驗性的課綱設計，其實有1年半的時間都在校外奔波，在校內的時間也十分繁忙，除了必須把原先3年的課業壓縮讀完，還需要進行專題的設計、討論及報告，似乎，當時除了讀書、讀書、讀書之外，印象中的，仍是讀書。

高雄中學建立於11年，精神象徵般的紅磚樓橫跨了世紀，雖多次整建補強卻不減其丰采，搭配著錯落綠蔭，如同守護神般，巍峨卻又隱身幕後，默默承載。筆者與今日返校的主要講者及另二位同行人員會合後，俗套地先拍照留念，也不怕打擾了紅樓的寧靜。

有別於以往，本次講者邀請到是高雄中學畢業超過25年、現職於三軍總醫院婦產部的林啟康醫師，配合招募組宣傳，針對軍校、國防醫學院、軍費生、自費生、代訓生、未來出路、人生規劃做一個詳盡的分享，也或許是有主任級醫師親自分享，現場聽眾是異常熱絡，尤其是同樣為人父母望子成龍的爸爸媽媽們更是絡繹不絕，甚至，還開啟了直播，提供無瑕分身的家長們線上收聽；一直以來，40分鐘的分享都是不夠的，林醫師親切、快速且仔細的回答並補充現場聽眾的疑問後，還必須將時間交還給學校，因為暫時休憩過後，下午的常規課程又要緊鑼密鼓地繼續了。最後由學務組顏主任致贈感謝狀，活動算是圓滿結束，同時，主任還熱情的跟我們相約了學測時間過後的第二次返校宣傳，並預告，屆時聽眾想必更多！

產科醫師，無法離開工作太久，放不下的，除了繁重的日常，更多的是醫者的執著及對病人的承諾；趁著高鐵前的短暫空檔，筆者與林主任到國軍左營醫院，與同是三總出身的婦產科巫主任簡單寒暄，巫主任在驚訝我等於近下午2點仍未使用午膳並協助張羅吃食的同時，卻不知，在產科一線打拼的醫療人員，這早就已是家常便飯。

回臺北的車，一如回高雄的快，然，在心境上卻是如此不同，一個是近鄉情怯兼悸動，一個是離鄉背井而悵然，究竟，醫者，追求的是甚麼？得到的跟失去的又是否成比例？如果投入了青春的代價是投入更多的青春，年輕學子們是不是仍能如此義無反顧？我在行進的列車晃動下睡去，醒來已在臺北車站，沒有悵然的時間……。



林啟康主任與高雄中學師生分享軍醫生涯的高峰與發揚軍醫精神

三總勇奪醫中 接力賽冠軍

跨部門合作展現無縫默契 成功蟬聯桂冠



文・圖/三軍總醫院醫務企劃管理室企劃組組長 劉律寬中校



▲第五棒－賴佳瑩醫師拔得頭籌返回終點

高雄醫學大學於113年10月13日舉辦「健康永續路跑暨第二屆臺灣醫學中心接力賽」，吸引來自全臺19家醫院、共計45組隊伍參賽。此次賽事競爭激烈，充分展現各醫療團隊對推動全民健康及永續發展的重視，而三軍總醫院以穩定且卓越的表現再度奪得團體接力賽冠軍，成功蟬聯桂冠，成為全場焦點。

三軍總醫院是第二次參加此賽事，由熱愛跑步的醫療與行政同仁自發性組隊參與，成員包括來自復健醫學部、耳鼻喉頭頸外科部、教學部及醫務企劃管理室等多個部門。該隊伍不僅跨越各專業領域，還跨越了14個期班，象徵著三總跨世代醫療團隊的無縫合作與高度凝聚力，展現醫療機構不同領域間的協同合作。

比賽過程中，隊員們傳遞的不僅是接力棒，更象徵著醫療團隊彼此支援的精神，每一位隊員竭盡全力爭取最佳成績，展現高度的團隊默契與合作精神，以穩定的配速完成比賽，最終以1小時22分1秒的優異成績成功衛冕。

除了賽事上的成就，三軍總醫院多年來也積極致力於推動「健康臺灣」願景，始終站在醫療創新與公共衛生倡導的最前線。作為國軍醫療體系的領頭羊，持續在醫療技術創新、健康促進與推廣等方面展現卓越，並致力於提升整體醫療體系的韌性與效能。未來，三軍總醫院將持續強化其醫療服務，為國軍與廣大民眾提供更全面的健康照護，並透過與其他醫療機構的合作，推動全民健康與永續發展。

三軍總醫院作為健康領域的先驅，不僅肩負守護國軍部隊及全體民眾健康的重任，在公共衛生領域中發揮著關鍵作用。此次賽事除了是體能上的挑戰，更是向社會大眾展示其在推動健康發展方面的承諾與責任，未來三軍總醫院將持續推動智慧醫療，深化健康永續理念，強化國家醫療體系的韌性，實現健康臺灣的長遠目標。



▲由第一棒－劉律寬中校代表受獎



國軍高雄總醫院推廣 虛擬健保卡暨保力賀Line群組

積極落實智慧醫療 續朝數位政府邁進

文/國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發雇員
圖/國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發雇員、軍聞社、青年日報

隨著21世紀人工智慧（Artificial Intelligence, AI）的廣泛運用及便利性，科技與人類的生活已密不可分，且愈趨緊密，尤其「人手一機」的時代儼然成為現代人日常生活的基本配備，舉凡通話、上網查找資料、購物、金融轉帳、繳費、身份識別，甚至是工作範疇的視訊會議等，幾乎無所不包、無所不能。也因此造就了虛擬健保卡建置的可行性及實用性，其最重大的改變非「視訊診療」莫屬，尤在COVID-19疫情期間，讓醫、護人員與高風險患者達到實體隔離的目的，既兼顧醫療作業，亦能維繫病人的就醫權益，也因為虛擬健保卡有零接觸、零感染的好處，不僅保護醫護同仁，更是確保民眾生命安全的診療方式。

援此，國軍高雄總醫院於113年9月26日舉辦「虛擬健保卡暨保力賀Line@群組」推廣活動，並邀請衛生福利部中央健康保險署高屏業務組許碧升專門委員及國軍左營



▲健保署高屏業務組許專委出席響應國軍高雄總醫院「虛擬健保卡暨保力賀Line@群組」推廣活動

總醫院、國軍高雄總醫院岡山分院等單位代表出席宣導活動，並於醫療大樓一樓中廊設置癌症篩檢、拍照打卡、闖關遊戲等攤位，廣受來院病友及民眾熱烈響應，紛紛拿出手機加入推播群組，感受數位科技應用的優點。

時任院長謝宗保少將在致詞時表示，虛擬健保卡具有安心授權及便利服務的特性，民眾持個人手機即可自行下載申辦，相當方便，完成申請及綁定手機後，只要於就醫時出示「虛擬健保卡頁面」即可進行掛號、看診、領藥及檢查等服務。另外，也提供有居家醫療、遠距醫療及視訊診療門診等創新服務模式。目前國軍高雄總醫院已全面提供使用虛擬健保卡就醫服務，不僅方便又好用，對於實現智慧醫療、數位政府的願景又往前邁進一步。

健保署高屏業務組許專委表示，虛擬健保卡自上路以來，高屏地區的使用率仍然不高，在轄區國軍醫院投入推廣後，未來必將有助於擴大民眾應用層面，成為各地區的楷模與標竿，尤其民眾申辦後，不僅免去日後就醫忘記帶實體健保IC卡的窘境，對於長期仰賴家屬照顧的患者甚為方便，可省去日後返院補刷實體健保卡或多名親屬間交接實體健保卡的麻煩。展望未來，虛擬健保卡將結合數位應用，提供更多元、更便利的創新服務。

最後，謝院長特別推薦官兵、民眾加入國軍高雄總醫院「保力賀」Line@群組後，能即時掌握各項就醫資訊，進行行動預約掛號，尤其在「醫指付」上線後，更增加線上「行動支付」繳費功能後，更可完善多元便利繳費的就醫服務。展望未來，國軍高雄總醫院將廣續秉持「貼心服務」、「主動出擊」的精神，積極導入多元、精準、智能的數位服務，守護軍民健康。



▲「保力賀Line@群組」可提供就醫民眾即時資訊、就醫指引、院區導覽、預約掛號等多項便利服務



▲活潑多元的宣傳方式，吸引來院民眾踴躍參與



▲國軍高雄總醫院護理及行政同仁協助官兵、民眾申請虛擬健保卡及醫院保力賀Line@群組

守護病安行動 從我做起

國軍桃園總醫院113年病人安全週宣導活動

文/國軍桃園總醫院企劃管理室醫勤組 徐台玲專員

圖/國軍桃園總醫院政戰室 蔡侑辰少校



▲關主向民衆說明桃總居家醫療整合照護服務

為與國際接軌，衛生福利部自93年起，每年10月舉辦病人安全週宣導活動，旨在提升民眾對醫療安全的意識，鼓勵醫護人員與病人共同合作，減少醫療錯誤，最終保障每位病人的權益。國軍桃園總醫院（以下簡稱桃總）自93年起，已連續20年響應病人安全週活動；我們深信，病人安全是提供優質服務的基石。除了醫護團隊的努力，更需要每位病人及家屬的參與，共同打造安全就醫的環境。今（113）年，我們響應衛生福利部以「民眾參與」為主題，推動「安全診斷·健康把關」及「孕產安全·你我共守」兩大重點。我們鼓勵每位病人及家屬主動參與醫療過程，從日常生活中落實健康管理；孕婦可透過產檢及產前教育，守護母嬰健康；家屬則可陪伴病人，共同面對疾病。每個人都可以在生活中養成健康習慣，共同維護醫療安全。為響應此項活動，桃總特別規劃闖關遊戲及線上響應活動，邀請民眾共同參與。院長戴明正少將也在活動開場致詞中強調，每位病人及家屬的參與，都是維護醫療安全的重要力量。

桃總為響應衛生福利部病人安全週「民眾參與」的主題，特別設計一系列寓教於樂的闖關活動。活動共設置三個關卡：

- 一、醫病共享，決策無礙：透過互動遊戲，讓民眾瞭解醫病共享決策的重要性，並學會如何與醫師有效溝通。
- 二、篩出健康，擁抱未來：透過趣味問答，提升民眾對常見疾病篩檢的認識，強調早期發現、早期治療的重要性。
- 三、掃碼就醫好便利：透過虛擬健保卡使用教學，讓民眾體驗掃碼就醫的便利性，並瞭解自身健康相關資訊。

未來，桃總將持續舉辦各項病人安全活動，致力打造更優質的就醫環境。病人安全需要你我共同努力，從日常生活中落實安全觀念，才能共同守護健康。



▲關主教導民衆使用虛擬健保卡

軍醫雙月刊

發行人 蔡建松
總編輯 洪乙仁
副總編輯 陳逸鴻
審查委員 吳育全 曾元生 曹百印 周嘉政 林信宏 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
盧俊良
主編 黃怡綺
編輯 苟遇芬(三總) 楊武發(高雄) 林廣澤(臺中) 方心言(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) 徐沅成(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114年1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：

三軍總醫院	14篇	桃園總醫院	12篇	高雄總醫院	9篇	臺中總醫院	8篇
花蓮總醫院	4篇	陸軍司令部	3篇	三總澎湖分院	2篇	國防醫學院	2篇
三總北投分院	2篇	三總基隆分院	1篇	三總松山分院	2篇	高雄岡山分院	2篇
海軍司令部	2篇	高雄屏東分院	1篇	臺中中清分院	1篇	國醫預醫所	1篇
國醫衛訓中心	1篇	空軍司令部	1篇	後備指揮部	1篇	憲兵指揮部	1篇
資通電軍指揮部、三軍衛材供應處 1篇							

NO. 76 2025年1月號



軍醫 雙月刊
Military Medical News