

軍醫

Military Medical News

雙月刊 NO. 78

《特別報導》

再創國軍航空醫學新猷
鍾副部長蒞國軍高雄總醫院工作視導
慶安宮大愛連年贈基隆分院醫裝
肯定國軍衛勤訓練 深植全民國防教育
女醫守護更貼心 整合醫療最安心

《軍醫榮耀》

三軍總醫院榮獲國家醫療品質獎多項肯定
松山慈祐宮頒發獎學金 國防醫學院表現亮眼

《軍陣醫學》

高級手術創傷治療訓練 有效提升戰傷手術量能
桃中作戰分區軍、公、民營醫療整合演練

《專欄報導》

人工智慧語音輔助護理紀錄之初探
捍衛重症病人能量 了了補給

《心得分享》

陸軍114-1期高階專業戰傷救護班
叫你第一名



賴清德總統主持三軍總醫院松山分院「航空醫學大樓」落成啟用典禮



鍾副部長視導國軍高雄總醫院



黃常務次長主持
基隆分院醫療裝備捐贈典禮



蔡局長主持三軍總醫院汀州院區
「婦女整合健康管理中心」啟用典禮



洪副局長主持國軍花蓮總醫院
高階醫療儀器啟用典禮

C o n t e n t s

02 政令宣導

03 特別報導

再創國軍航空醫學新猷
鍾副部長蒞國軍高雄總醫院工作視導
慶安宮大愛連年贈基隆分院醫裝
肯定國軍衛勤訓練 深植全民國防教育
女醫守護更貼心 整合醫療最安心
從「心」開始－奠定醫療在地化信任基石
國際AI醫療經濟學研討會
國軍桃園總醫院院長任職布達交接典禮
花東醫療進化的里程碑
深化國際醫療交流 強化臺商健康管理
中清分院78載 深耕醫療再創新頁

17 軍醫榮耀

三軍總醫院榮獲國家醫療品質獎多項肯定
松山慈祐宮頒發獎學金 國防醫學院學生表現亮眼

19 軍陣醫學

高級手術創傷治療訓練 有效提升戰傷手術量能
桃中作戰分區軍、公、民營醫療整合演練

24 專欄報導

人工智慧語音輔助護理紀錄之初探
捍衛重症病人能量 3へ3へ補給
高危險防護實驗室減壓替代
聚焦ESG與永續發展

31 醫藥專欄

偵查打擊一體化 腫瘤治療新希望
糖尿病視網膜病變AI輔助診斷系統

34 衛教園地

共同預防抗生素抗藥性
冠心病自我照顧策略：提升生活品質的關鍵要素
認識子宮頸癌及預防

39 心得分享

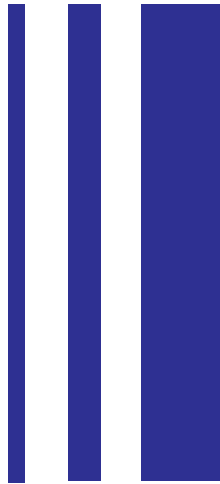
陸軍114-1期高階專業戰傷救護班
叫你第一名

42 活動訊息

基隆慈暉會捐贈視力檢查儀
國軍高雄總醫院公益義賣愛心活動
合庫有愛 寒冬送暖
伸出強健臂彎 捐獻忠勇熱血

Ministry of
National Defense

政令 宣導



部長顧立雄先生

鑑於時序已入春夏之際，氣溫逐漸回升，國軍各級部隊適逢演訓任務整備工作，期間仍應兼顧夏令各項預防保健措施。基此，研提重點要項提醒各單位，要點分述如次：

- 一、熱傷害防治：各單位在演訓、操課前，應完善熱傷害防治整備規劃，掌握單位內高危險人員，定時監測環境中暑危險係數變化；持恆教育官兵熟稔熱傷害之身體徵候，若官兵產生意識模糊、倦怠無力、肌肉酸痛、高燒無汗及尿量減少(顏色變深)等異狀，應確按「快速發現、降溫、送醫」等3快急救要領，並儘速送醫。
- 二、「餐飲衛生」注意事項：單位伙食委外或自行辦伙，均應重視「食材新鮮且生熟食分開」、「個人及環境清潔衛生」、「食材應迅速處理」、「確實加熱與冷藏」及「避免作業疏忽」等5項原則，完善各項膳食衛生準備工作；另從事炊爨人員若出現腸胃不適症狀，應立即免除其膳勤工作並於症狀解除至少48小時後，始得恢復從事膳勤作業，以防杜集體腸胃不適等情事肇生。
- 三、常見蟲媒傷病防治：登革熱、恙蟲病、毒蛇防治等，各單位應同步加強防範，徹底落實環境整頓、積水容器清除、清除雜草，以及學習辨識常見毒蛇種類及緊急狀況處理「5要5不」原則。

文/軍醫局衛勤保健處

國防醫學院三軍總醫院松山分院航空醫學大樓落成啟用典禮



再創國軍航空醫學新猷

松山分院航空醫學大樓落成啟用典禮

文/三軍總醫院松山分院企劃室行政組 蔡曜駿雇員 • 圖/軍聞社、總統府相簿

三軍總醫院松山分院為臺北市松山地區醫療機構，雖歷經數次更名、組織變革及SARS跟COVID-19疫情的洗禮，仍始終矗立在健康路上，為國軍同仁及地區民眾的健康默默貢獻；平時主要負責北部地區官兵健康維護，戰時支援第三作戰區收療受傷官兵及民眾，並執行各項醫療任務，也是全國唯一航空醫學鑑定醫院，負責國軍空勤體檢及空勤鑑定，對空防戰力提升及航空醫務效能確保，有不可取代地位。

三軍總醫院松山分院醫療大樓自民國69年竣工使用迄今已逾44年，建築物空間及設備（施）已不符現行建築、消防法規及醫療設施標準等相關規定，且建築物主體結構經評估須進行結構耐震補強作業，維保費用亦隨年限提高。全案採自有資金投資新建航空醫學大樓，並以衛福部核定急性病床之醫療規模設計，以功能集中、優化服務為核心，朝整合型醫療服務規劃，以符現代醫療照護品質。

110年3月23日由前總統蔡英文女士，蒞臨主持「航空醫學大樓」開工動土典禮。全案歷經約4年，並於114年3月25日邀請總統賴清德先生蒞臨主



▲賴總統(中)主持啟用儀式



松山分院新建航空醫學大樓外觀

持「航空醫學大樓」落成啟用典禮，國安會吳釗燮秘書長、劉得金副秘書長、國防部顧立雄部長、常務次長黃佑民中將、軍醫局局長蔡建松中將、三軍總醫院院長陳元皓少將等貴賓均出席典禮，共襄盛舉。

新建航空醫學大樓為一座地下一層、地上十層的鋼筋混凝土建築，總樓地板面積為3萬7,183平方公尺。大樓設置高階體檢中心、急診室、加護

病房、手術室等設施，並規劃320床急性病房。整體設計強調舒適、節能、智慧化，並逐步導入智慧醫療病房服務系統，提供跨科部全人醫療照護服務；另新大樓啟用後將提升軍陣醫學醫療能量，結合大數據分析，強化研發與創新，有效增進國軍醫療技術。

賴清德總統於致詞中表示，三軍總醫院松山分院是空軍航空醫學的先驅，擁有許多榮耀與使命，在航空醫學、支援外離島醫療上都有所貢獻。當臺灣遭遇重大公衛事件，像是SARS及COVID-19疫情時，松山分院也都站在第一線，對國家公共衛生安全作出重要貢獻。

賴總統亦指出近期政府為了落實「健康臺灣」的目標，不僅將啟動「健康臺灣深耕計畫」，投入經費培養更多醫療人才；同時，新增百億癌症新藥基金、擴大癌症篩檢、推動慢性病治療等，希望讓國人更健康。此外我國正在加速提升全社會防衛韌性，松山分院也有編制「前進外科小組」，提高後送人員的存活率，以降低大規模災害的影響。

最後賴總統再次強調，政府會持續提升醫療量能，使民眾更有信心，因應所有災害造成的影響、提高國人的健康，保障全體國人生命財產安全。

松山分院自空軍總醫院時期以來，長期承擔軍事體檢、選兵醫學、官兵緊急救護訓練等軍陣醫學任務，並支援區域及偏鄉醫療、緊急救災等工作。新大樓的啟用，除進一步強化功能，有效整合醫療救災能量，提升國軍醫護人員處理急重症病況能力，並可整合國軍航空醫務體系，提供空勤人員更良好之醫療照護環境，確保人員飛行安全及國軍醫療體系的持續發展與完善，落實醫院「飛安優先」之宗旨目標。



▲賴總統視導「空勤健檢中心」及「航空視聽感知評估站」



鍾副部長蒞國軍高雄總醫院工作視導

文・圖/國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發 雇員

國防部軍備副部長鍾樹明上將於114年3月21日上午，在海軍常務次長黃佑民中將、軍醫局副局長洪乙仁少將等人的陪同下，蒞國軍高雄總醫院視導，由副院長王強庭上校率同政戰主任、護理部主任及醫療部主任等重要幹部陪同，並由王副院長針對醫院提升作戰區戰傷救護能量成立燒傷中心建置，以及新建急重症醫療大樓工程整備等案實施工作簡報。

鍾副部長聽取工作簡報後，提出以下三項工作指導：

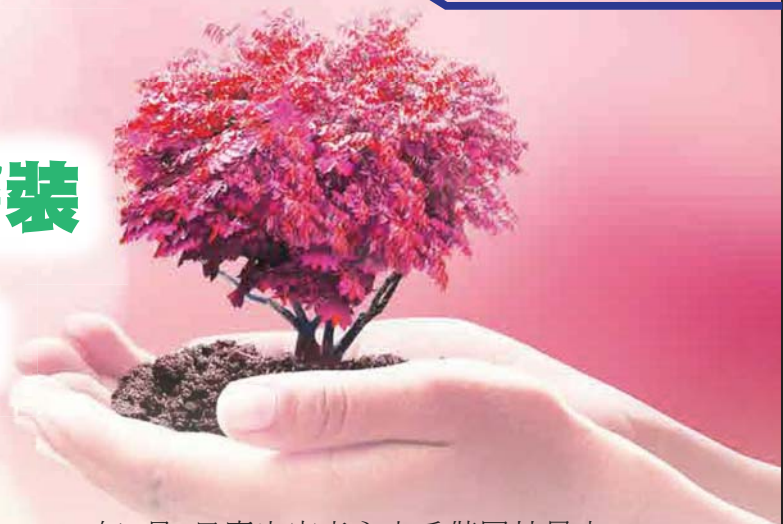
- 一、戮力基礎建設，提供優質醫療服務：隨著科技提升與AI人工智慧的導入，醫療作業的應用也相對影響日深，請醫院全體同仁賡續努力充實各項軟、硬體建設，積極邁向「準醫學中心之醫療服務品質」為目標，以成為國軍南部地區醫療重鎮為目標，俾提供軍、民更全面、優質的醫療服務品質。
- 二、提升護理人力，確維醫療照護量能：醫院護理人力招募已顯成效，請各級主管幹部持續營造良好工作職場，延攬優秀人才並長留久用，俾維繫醫療量能不墜。
- 三、完備戰傷救護，建構國家韌性醫療：國軍高雄總醫院為第四作戰區責任醫療中心，戰時肩負傷患醫療重任，請各業管持續掌握各項重大醫裝與建案預算獲得期程，並依法執行預算，俾達韌性醫療之國家目標。

簡報後，鍾副部長除感謝同仁們長期以來在醫療照護上的付出及努力外，也期勉各級幹部，務應主動積極協助醫療團隊解決問題，凝聚團隊向心，樹立優質企業文化，進而推升醫療作業品質。隨後，在副院長王上校等人的陪同下赴本院南部地區心理衛生室探視秦良丰行政專員，鍾副部長除代表部長顧立雄先生表達關切之意，並致贈水果禮盒，祝福良丰工作顺利，身體健康。

最後，本院將秉持鍾副部長的期許盼望，戮力精進醫技、醫術與經營管理效能，賡續提升醫療品質與服務量能，俾達「永受信賴之軍民健康守護者」之願景，完成「健軍衛國」之中心使命，並彰顯政府照顧國人健康福祉的決心。

慶安宮大愛 連年贈基隆分院醫裝

文/國軍三軍總醫院基隆分院 許佩雯社工師
圖/國軍三軍總醫院基隆分院 吳增易醫務員



三軍總醫院陳院長(右1)及基隆分院李院長(右2)代表接受慶安宮捐贈

114年5月5日慶安宮童永主委偕同林景吉與倪再福兩位副主委及張如松總幹事等委員，再至三軍總醫院基隆分院捐贈醫療器材，這是慶安宮連續第12年捐贈醫療器材予基隆分院。本次的捐贈品項包括磁波刺激儀、大腸鏡／胃鏡、電子扇形心臟掃描探頭、周邊血管檢查儀、身體組成分析儀與急救車等，此次捐贈總額為新臺幣667萬餘元。

此捐贈不僅滿足基隆分院當前特殊科別領域的需求，並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。

為感謝慶安宮每年定期捐贈基隆分院先進醫療裝備，國防部海軍常務次長黃佑民中將特率軍醫局局長蔡建松中將及三軍總醫院院長陳元皓少將等高階幹部，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。

黃常次致詞表示，很榮幸能再次代表國防部參與此富有意義且令人感動的活動，感謝慶安宮秉持「取之於社會、回饋於社會」的行善信念，定期捐贈基隆分院先進醫療裝備，其大愛無私、善心大德以及弘揚媽祖慈悲救人的精神，著實令人敬佩。在此也代表軍醫局全體同仁致上深深的謝意。未來期盼在座各位能夠繼續支持與疼惜基隆分院，基隆分院所有同仁必將秉持著媽祖的精神，提供最優質的醫療服務及照護品質，繼續守護基隆地區軍民的健康。



黃常次代表國防部贈送感謝狀予慶安宮，由童主委代表接受

肯定國軍衛勤訓練 深植全民國防教育

外交及國防委員會召委考察國醫衛勤訓練中心

文/國防醫學院衛勤訓練中心衛生勤務教官組 吳昇翰少校
圖/國防醫學院衛勤訓練中心保防官 陳朕謙上尉、軍聞社、青年日報



沈委員蒞臨國防醫學院衛訓中心實施考察

為強化我國軍事醫療體系與戰傷救護應變能量，立法院外交及國防委員會沈伯洋召集委員於114年3月31日上午率團蒞臨國防醫學院衛勤訓練中心進行考察。本次考察在國防部常務次長楊基榮中將、軍醫局局長蔡建松中將等高階幹部的陪同下展開，藉由實地參訪與訓練實況觀摩，深入瞭解國軍衛勤單位在平戰任務轉換、戰術戰傷救護及全民急救教育方面的培訓成果與發展方向。

沈委員除對現場官兵長期投入高強度實境化救護訓練表示肯定外，亦強調：「當今戰場型態迅速變遷，醫

療後送與現地急救能力已成為守護部隊戰力與維繫民眾生命安全的關鍵支柱，國防醫學院衛勤訓練中心正肩負起厚植全民防衛能力的關鍵任務。」

康寧營區：全臺首座戰術戰傷及災難事故救護訓練大樓

此次考察地點選定康寧營區「戰術戰傷及災難事故救護訓練大樓」，為全臺首座結合軍民災難醫療應變、戰場急救訓練與模擬實境教學的專業場域。自啟用以來，已承接軍事醫療班隊訓練、外部機構合作演練及全民國防教育課程等多元教育訓練，實為我國推動戰時醫療支援與平時防救災聯訓的核心據點。該訓練大樓以模組化設計打造三大訓場區域，包括：

- 一、重大災難事故模擬訓練系統：以地震、土石流、都市爆炸、建物坍塌、交通事故複合式災害等大型災難情境進行模擬訓練。
- 二、戰術戰傷情境訓練系統：重現敵火交戰、爆炸傷害、肢體截斷等戰場傷害模式，強調戰傷救護（Tactical Combat Casualty Care, TCCC）三階段流程應用。
- 三、載具照護模擬系統：模擬黑鷹直升機、戰術輪車等戰術後送輸具之傷患沿途照護場景。

其中，為了提升訓練臨場感與壓力因應能力，官兵於訓練時會佩戴頭戴式虛擬實境（Virtual Reality, VR）設備與生理感測器，模擬敵軍壓迫與環境不確定性，有效培養第一線衛勤人員之臨場反應與判斷力。

跨部門合作深化訓練網絡

除國軍內部訓練外，本中心亦與消防署、警政署、國教署及國內醫療單位等密切合作，推展急救與災防教育訓練課程，內容



透過「智慧型訓練假人」使學員在高擬真情況下掌握緊急處置技巧



涵蓋如實證醫學原則、重大創傷處置流程、災難現場急救應變模組等，逐步建構跨部門聯合應變體系。此舉不僅提升平時基層人員對急救概念的認知，也為戰時醫療體系整合奠定基礎。

此外，本中心並積極推動「全民國防救護訓練」方案，透過專業工作坊、校園急救講座以及社區演練等方式，將戰傷救護知能普及至社會各層面，建立起全民國防的公共安全觀念。

沈委員對此表示高度肯定，認為此類訓練能有效補足一般民眾對戰時應變之認知盲點，提升全民應變能力，以達成全民防衛一體化的目標。

高科技訓具提升訓練精準度

本次考察展示單兵急救個裝及高擬真「戰傷假人」訓練教具，透過「智慧型訓練假人（High-Fidelity Medical Simulators）」，可模擬出如氣胸、動脈出血、骨折、燒燙傷等複雜傷態，並具備即時回饋功能，使學員在高擬真情況下掌握緊急處置技巧。現場亦展示穿戴式生理監測裝置，能即時監測受訓官兵之心率、體溫、壓力指數等生理參數，作為訓練負荷與心理壓力調整依據，並結合人工智慧（Artificial Intelligence, AI）分析模型持續優化訓練流程，實現個人化與科學化訓練。

強化衛勤戰備與教育能量：建議發展方向

考察尾聲，訪團成員對本中心的整體表現表達肯定，本中心主任也分享了未來發展方向與任務藍圖。根據本中心內部檢討與參考國際先進做法，未來將持續朝以下幾項重點推進：

- 一、整合多方資源，打造跨領域專業師資：本中心將與衛福部災難醫療訓練中心、環境部化學物質管理署、核安會、預防醫學研究所及友盟國家等關鍵資源，建立軍醫專業特殊災害應變師資體系。藉由向國（內）外各級專業部門學習危害物質知能與應變、掌握物質特性與風險評估、培養應變人力等工作。透過跨機關聯合訓練，掌握特殊災害風險辨識與傷患急救處置技術，確保衛勤部隊能在敵情威脅與複合式污染環境下，執行傷患搶救任務。
- 二、導入分層應變制度，強化軍醫戰術應變力：為確保軍醫師資具備作戰環境下的專業應變能力，本中心參考化學署五級應變人員訓練架構，並調整為符合衛勤部隊特性的應用模式，區分通識級、專業級、專家級之各階訓練課程，並依各分級訂立相應能力要求基準，實現分層應變制度。
- 三、軍醫專業訓練中心，擴大師資培育效益：自今（114）年6月起，將與國立聯合大學合作，開辦化學災害應變課程，將規劃技術級及繼續教育課程。訓練課程採用真實案例導入模擬操作，讓參訓人員在模擬環境中實地練習，確保每位完成培訓的軍醫人員具備應變能力，並能將所學技術回饋至各單位，培育更多專業應變幹部，建構國軍軍醫體系對化災救護能量的多層次人才網絡。

本中心將持續依據訓練實際需求、國際趨勢與政策導向調整規劃內容，並透過精進教具、強化跨部門協作、加強訓前訓後評估等方式，朝向「專業、務實、韌性」的戰術醫療訓練中心邁進，為我國打造更堅實的防衛後盾。

女醫守護更貼心 整合醫療最安心

三總汀州院區「婦女整合健康管理中心」隆重開幕

文/三軍總醫院汀州院區行政組 張嘉宏專員 • 圖/軍聞社

女性醫療團隊打造專業、溫暖、隱私兼顧的婦女健康照護環境

為提供女性更完善的醫療服務，114年3月4日由國防部軍醫局局長蔡建松中將主持三軍總醫院汀州院區「婦女整合健康管理中心」揭牌啟用典禮。本中心以病人為中心，導入全女性醫療團隊，提供乳房健康、婦產科照護、泌尿疾病治療與復健、更年期保健、癌症防治、身心健康管理、中醫調理等多專科整合醫療，打造專業、友善、便利且尊重隱私的就醫環境，讓女性安心檢查、放心治療。

本中心硬體設施包括2間門診診察室、超音波暨微創檢查室、乳房攝影室、尿路動力學檢查室及骨盆復健治療室，並結合乳房外科、婦產科、泌尿外科、放射診斷科、家醫科、精神醫學科、風濕免疫科、中醫科等多專科女性醫師，提供每週一至週六的跨科別整合醫療服務，涵蓋癌症篩檢、更年期健康管理、婦女泌尿疾病治療、憂鬱症防治、減重門診、中醫調理等，確保女性可獲得最完整的健康照護。

女性醫師團隊，專業守護女性健康

本中心最大特色之一，就是「女性醫師團隊」，讓女性患者在最舒適、無壓力的環境下接受診療，解決許多女性因隱私考量而延誤就醫的問題。同時，中心內部設計強調隱密性與舒適度，透過獨立診察空間與流暢的診療動線，讓患者從檢查到診斷、治療，都能夠在最短時間內完成，確保醫療效率與品質。

攜手守護女性健康，邁向嶄新醫療里程碑

婦女整合健康管理中心的成立，不僅是醫療服務的擴展，更是對女性健康的責任。未來，本中心將持續精進醫療品質，結合智慧醫療技術，並推動女性健康教育，期盼能為更多女性提供完整、貼心的健康管理服務。



從「心」開始— 奠定醫療在地化信任基石

澎湖分院完成外離島6例開心手術

文・圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員



▲蔡局長(左2)與開心手術團隊共同討論患者狀況

111年4月，由軍醫局局長蔡建松中將（時任副局長）率領三軍總醫院心臟血管外科開心團隊，創下外離島首例開心手術，迄114年初已成功完成6例開心手術，確保地區軍民的就醫權益，同時真正落實「醫療在地化」，奠定鄉親「在地就醫」信任基石，賡續實現「病人不動，醫師動」的目標。

「病人不動，醫師動」絕不是一句口號，為了支援澎湖離島執行開心手術，三軍總醫院不計成本，不僅支援各項醫療裝備，每次手術更出動超過10人以上的專業醫療團隊（包含心臟血管外科醫師、麻醉科醫師、開刀房護理師、麻醉護理師及體外循環師等）跨海支援。

每次開心手術時間均長達7個小時以上，術後透過總院心臟外科加護病房協助澎湖分院加護病房護理師，共同提供完善的術後照護。此舉不僅確保患者獲得安全且高效的醫療服務，也讓每一次的手術經驗轉化為澎湖分院開刀房及加護病房在醫療與護理技術上的實質提升。這樣的機會難能可貴，許多同仁主動爭取參與手術過程，期盼能從中汲取寶貴經驗，精進本職學能。

蔡局長在首次完成開心手術時表示，提供澎湖鄉親最佳醫療品質與落實「醫療在地化」，是國防部及三軍總醫院共同追求的目標。此次由三軍總醫院心臟血管外科開心手術團隊在澎湖成功完成手術，不僅是重大突破，更為外離島地區樹立一個新典範。希望未來金門、馬祖等離島地區，也能像澎湖居民一樣，享有臺灣本島醫學中心等級的醫療資源與服務。三軍總醫院為軍醫體系唯一的醫學中心，秉持「總院分院本一家，醫療照護團隊化」的理念，全力支援澎湖分院，致力於落實「醫療在地化」，成為澎湖最堅實的後盾。如今，開心手術已成為澎湖分院的常態醫療服務項目，未來將持續提供鄉親更適切的醫療照護，滿足民眾對高品質醫療的期待與需求。



▲蔡局長與開心手術團隊同仁合影



國際AI醫療經濟學研討會

聚焦國際AI醫療經濟合作

文/三軍總醫院教學部 李俊何上尉、林錦生上校 • 圖/三軍總醫院教學部 許毓廷專員、軍聞社



▲軍醫局蔡局長為研討會開幕致詞

國防醫學院於114年4月17日假一樓可勝廳舉辦「2025國際AI醫療經濟學研討會」(International AI Health Economics Conference, 2025)，由國防醫學院與衛生福利部資訊處共同主辦，並由工業技術研究院、三軍總醫院及健康效果暨醫療科技教育聯盟等單位協辦。研討會以「國際AI醫療經濟」為主題，邀請國內外專家學者及政府官員共同探討如何運用醫療經濟，評估醫療人工智慧 (Artificial Intelligence, AI) 技術，提升醫療AI發展的永續性，並創造臨床價值。

開幕儀式邀請衛生福利部呂建德政務次長與國防部軍醫局局長蔡建松中將共同主持，呂次長致詞表示，醫療人工智慧的進步不應僅止於技術的突破，更應轉化提升實質的臨床效益，增進醫療實務應用，目前積極推動三大AI中心計畫，整合醫療體系資源，以呼應當前全球發展趨勢與我國政策推動重點。蔡局長表示，臺灣醫療AI生態系不僅驗證AI醫療器材準確性，更重視「臨床效益證據」與「AI產品健保經濟價值」，三軍總醫院通過衛生福利部審查並成立「臨床AI取證驗證中心」及「AI影響性研究中心」，於113年獲得新臺幣850萬元補助；並於今(114)年3月雙雙獲得評比第一名殊榮，補助金額高達新臺幣1,750萬元！相信本次研討會能提供一個平台，探討AI技術與健保體系的深度融合，確保技術能真正回應健保需求。

本次研討會由國防醫學院院長林致源少將邀請英國格拉斯哥大學Olivia Wu教授、Neil Hawkins教授及David J. Lowe教授等三位醫療經濟學權威蒞校，深度討論未來AI醫療器材的轉化應用，三位專家結合全球醫療科技評估（Health Technology Assessment, HTA）領域的研究與實務經驗，提供精闢見解與建設性建議。



國內外專家學者齊聚一堂深度交流

會中，Olivia Wu教授深入解析數位醫療介入措施的醫療經濟評估，也介紹英國國家健康與照護卓越研究院（The National Institute for Health and Care Excellence, NICE）如何依據數位健康技術（Digital Health Technologies, DHTs）之用途與風險層級，建立三層次的科技評估架構，明確界定各層級所需之資料與證據，為技術開發者、評估機構及支付者提供清晰指引，呼籲應建立透明、問責、可落地的證據生成架構，讓AI與數位健康真正落實「以人為本」的醫療轉型願景。此外，三軍總醫院院長陳元皓少將隆重介紹衛生福利部資訊處李建璋處長，陳院長致詞表示，李處長整合臺灣醫療保健的IT基礎設施，為AI打造完整的友善環境，並提出改善醫院品質管理政策架構，是我國智慧醫療推動的核心人物。李處長也在演講中闡述臺灣推動三大AI中心計畫的國際視野與實踐，AI落地不僅止於準確率，更需「可解釋、可追蹤、可整合」，強化次世代數位醫療平台的執行展望。接著，英國格拉斯哥大學Neil Hawkins教授及David J. Lowe教授分別以數位醫療證據評估及真實世界數據（Real-World Data, RWD）策略為主題，深入探討國際上醫療經濟評估的最新發展與應用策略，說明RWD是推動核准、臨床應用與健保給付的關鍵因素，未來研究應以「技術導向」設計臨床路徑，並明確定義臨床流程；此外，兩位教授也分享如何利用模擬研究作為補足實證不足的工具。透過高擬真度的模擬，研究者能在不影響真實病患安全的情況下，預測AI技術在不同場景下的效果與成本。

本次研討會另一大特色，由中央健康保險署官員分享臺灣數位醫療健保給付現況與國際AI醫療經濟的未來發展方向，目前已有一例AI醫療器材納入健保給付成功案例，未來持續



三總陳院長(左)致贈衛福部李處長感謝狀

朝此方向推動，讓民眾從中受益。另外，輔仁大學數據科學中心執行長蒲若芳教授也進一步剖析如何有效將數位醫療證據納入健保給付，蒲教授強調：開發者必須考量人體健康影響、醫療倫理、醫療成本效益與健保財務負擔，才能促進AI醫療經濟的永續發展。

本次研討會，不僅深化國際AI醫療經濟合作與交流，也為臺灣智慧醫療發展提供新契機，讓現場來賓及線上收視直播的聽眾都收穫滿滿！



國軍桃園總醫院院長任職布達交接典禮

文・圖/國軍桃園總醫院行政組 蔡志杰少校

軍醫局局長蔡建松中將於114年4月30日下午，率醫務管理處前處長陳逸鴻少將（時任上校處長）、衛勤保健處處長曾元生上校等人赴國軍桃園總醫院主持院長任職布達交接典禮。

典禮中，蔡局長表彰原任院長戴明正少將於112年1月1日就任後，加強服務管理效能及環境改善，積極提升醫療品質，任職期間率領全院籌劃新建急重症醫療大樓規劃作業、設置高階複合式手術室及全身血管支架電腦影像系統，並帶領團隊榮獲多項SNQ國家品質標章認證及衛生機關評鑑為績優單位等殊榮，戴院長戮力從公、克盡職責，如期完成上級所交付之任務，深獲各級長官嘉許。

新任院長楊仲棋少將係國防醫學院醫學系89期（85年班）畢業，歷經國軍桃園總醫院新竹分院院長、國軍桃園總醫院醫療部主任、軍醫局醫務管理處處長及陸軍後勤指揮部軍醫處處長等職，學、經歷豐富。蔡局長期勉新任楊院長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、落實桃南地區官兵預防保健及健康管理，廣續照護官兵健康。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。

隨著交接典禮圓滿結束，國軍桃園總醫院將迎來新的發展篇章，在楊院長的帶領下，醫院將廣續精進醫療技術水平，提升醫護照護品質，以成為國軍醫療體系典範之目標邁進。亦持續抱持認真、憐憫、奉獻與執著的精神，秉持「促進健康、守護生命、全人醫療、軍民一家」的宗旨，以「作為軍民健康、生命之守護者」。



花東醫療進化的里程碑

國軍花蓮總醫院高階醫療儀器啟用

文/國軍花蓮總醫院企劃室 林楓修少校 • 圖/國軍花蓮總醫院院本部 林宏霖少校

114年4月2日上午，國軍花蓮總醫院在前國防部副部長王信龍上將、花蓮縣政府衛生局朱家祥局長、中央健康保險署東區業務組黃兆杰組長、軍醫局副局長洪乙仁少將及國軍花蓮總醫院院長詹正雄少將共同見證下，舉行「燒傷加護中心」、「複合式手術室」與「640切電腦斷層掃描儀」3項高階醫療設備的啟用典禮。

軍醫局洪副局長致詞時指出，國軍花蓮總醫院歷年肩負第二作戰區軍事醫療重任，不僅守護東部地區軍民健康，更是國軍在地急重症醫療的關鍵據點。近年來，國軍花蓮總醫院為國防部東部地區軍事醫院建設發展的重點投資單位，在多項硬體與醫療資源的挹注下，大幅提升醫療量能，不僅補強東部醫療資源薄弱的現況，也有效強化國軍戰傷處置及急重症應變能力。

此次啟用的「燒傷加護中心」設有燒傷加護病房共八張專責病床，是目前花東地區收治燒傷加護病患能力最強的醫療單位，該中心採用恆溫恆濕控制系統與正壓空調設施，有效降低感染風險，提升患者存活率與治療品質，實踐一站式治療服務，涵蓋從急救、手術、到復健的全方位照護流程，這不僅是軍方的重大醫療建設，更是對在地民眾的一大福音，彰顯國軍保衛家園、醫護民眾的責任與承諾。另本院新引進「640切電腦斷層掃描儀」則是目前花東地區最高階的斷層掃描設備，具備超高速掃描與AI智慧劑量調控技術，能在確保高解析影像品質的同時，有效降低患者的輻射曝露風險。此儀器特別適用於心律不整或無法屏息的患者，可大幅提升心血管疾病、腦中風、癌症篩檢等急重症的診斷效率與準確度，對軍民皆是莫大助益。

此外，本次啟用的「複合式手術室」，更是邁向精準醫療與智慧手術的新里程碑，該手術室採用與三軍總醫院相同等級之高規格影像與即時顯影系統，讓醫師在手術中可同步進行影像檢查，準確定位病灶位置，進行精密手術處置，此一設計大幅縮短手術流程，避免病人在手術中重複移動造成的風險，特別適用於複雜性創傷、心血管疾病與腦部手術等高風險醫療操作。

這些建設的背後，是無數醫護同仁默默耕耘的成果，也是國軍醫療體系持續提升服務品質的具體展現，讓我們能夠在這片土地上，建構起堅實的醫療堡壘，守護軍人與民眾的健康與生命安全。



「複合式手術室」配置高規格影像與即時顯影系統



▲王前副部長(前排中)、洪副局長(前排右4)及詹院長(前排右3)與貴賓及醫院同仁合影



深化國際醫療交流 強化臺商健康管理

文/國軍臺中總醫院衛勤整備組 蔡永義少校 • 圖/國軍臺中總醫院教學研究室 劉良毅專員

為持續推動國際醫療合作，深化臺商健康管理服務，國軍臺中總醫院與越南臺灣商會聯合總會於114年1月8日正式簽署新一輪（114-115年）健檢服務合作契約。簽約儀式由院長施宇隆少將主持，越南臺商聯合總會袁濟凡總會長、世界臺商聯合總會李天柒輔導總會長及蔡文瑞輔導總會長等多位貴賓共同見證此項合作的再延續。

簽約儀式首先由國軍臺中總醫院介紹院內醫療發展與新建醫療大樓規劃，透過影片讓與會貴賓瞭解醫院的整體環境與先進醫療設備。隨後，施院長與袁總會長正式完成健檢服務合作簽署，象徵雙方合作關係的深化與未來的長遠發展。

施院長表示，國軍臺中總醫院憑藉優質的健檢服務與專業醫療團隊，持續與各界需求單位建立合作模式，擴大健檢方案的推廣與服務範圍。其提供的高階健康檢查涵蓋電腦斷層掃描（Computed Tomography, CT）、核磁共振掃描（Magnetic Resonance Imaging, MRI）、超音波檢查及無痛腸胃鏡檢查等多項檢測，並透過高階健檢小組與專屬護理師規劃個人化健檢方案，確保受檢者獲得完善的諮詢服務與後續健康追蹤。此舉不僅讓健檢流程更為順暢，也拓展了醫療服務的廣度，為臺商提供猶如「回家般的健康照護體驗」。

隨著醫療科技的進步與國際合作的深化，國軍臺中總醫院將持續精進醫療服務品質，並朝向智慧醫院轉型，提供更高效、更便捷的就醫環境。未來，醫院將致力於成為中部地區軍民信賴的醫療夥伴，為臺商、國軍官兵及廣大民眾打造更全面的健康管理服務。

此項合作不僅強化了臺商的醫療保障，也彰顯了國軍臺中總醫院在國際醫療交流與健康促進方面的堅定承諾。院方期許透過這次的協議，能夠進一步提升醫療資源共享的效能，為兩國健康服務架起更加穩固的橋樑。



▲施院長(右)與袁總會長簽約合影

中清分院78載 深耕醫療再創新頁

磁共振造影檢查中心揭牌

文/國軍臺中總醫院中清分院醫務行政室 朱雯芳中士・圖/國軍臺中總醫院教學研究室 林廣澤上士



▲國軍臺中總醫院施院長(中)、中清分院郭院長(右)及易副院長共同切下院慶蛋糕

國軍臺中總醫院中清分院於114年1月9日舉辦「78周年院慶慶祝大會暨磁共振造影檢查中心揭牌儀式」，由國軍臺中總醫院中清分院院長郭嘉文上校主持，並邀請臺中市北區陳宗祈區長、國際獅子會300C-1區臺中市亞太獅子會林昌銀會長，以及北區各里里長等60位來賓與會觀禮。

中清分院自民國35年成立至今，已走過了78個年頭，這段歷史對於許多鄉親和里民來說是珍貴的回憶。醫院的建立旨在滿足國軍官兵、眷屬以及社區居民的醫療需求，隨著時間的推移，中清分院不斷地擴充套件和改善其服務，每天都有數百名患者進入這裡尋求醫療幫助，醫療團隊也為此不斷努力提升醫療質量和服務水平。近年來更在軍醫局、國軍臺中總醫院大力支持及歷任院長持續努力下，於109年通過急救責任醫院認證，110年成立「中醫暨復健整合治療中心」，112年引進來自德國最新型體外震波碎石機，成立「體外震波碎石室」，113年成立鏡檢中心。今年更完成「磁共振造影檢查中心」開設，結合最先進的醫療技術與優秀的醫療團隊，將為患者提供更準確、迅速的診斷，以更有效地應對各種疾病挑戰。

中清分院秉持精益求精、不斷追求卓越之精神，將陸續完成建置化療製劑室及引進核磁共振掃描儀，未來更有高壓氧艙等全新醫療設備進駐。

最後藉著院慶時機，同步安排成人與老人健檢、四癌篩檢及義診活動，提醒民眾日常生活裡應關心自己的身體狀況，並養成良好健康習慣，以預防疾病之發生。



▲磁共振造影檢查中心揭牌合影

三軍總醫院榮獲 國家醫療品質獎多項肯定



文/三軍總醫院品質管理中心 胡子宇醫品管理師 • 圖/財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會



▲陳副院長(右)領取傑出醫療類金獎

為提升醫療品質與病人安全及促進醫病溝通，財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會自89年起，推廣「醫品圈發表暨競賽活動」，並導入品質改善手法、實證數據輔助、臨床操作模擬等工具，以主題改善類、系統類、實證醫學類、擬真情境類、智慧醫療類、傑出醫療類等6大類競賽，協助機構進行全面整體醫療品質提升。

三軍總醫院在院長帶領下建立種子教育師資培訓制度，長期投入醫品、病安人才養成及深耕，於113年度醫策會「國家醫療品質獎」中榮獲多項競賽佳績，頒獎

典禮於114年1月15日在張榮發基金會國際會議中心舉行，由陳登偉副院長率領品質管理中心主任陳思州上校、核子醫學部主任邱創新上校、護理部主任陳美容上校及實證醫學中心團隊、急診部、麻醉部共同出席受獎。所得獎項摘述如下：

- 一、傑出醫療類「金獎」：由核子醫學部團隊為核心，每年定期進行輻射傷害醫療作業演習，並建置同位素治療提升醫療品質及輻射安全，另教育訓練也與國際接軌，多次與國內外輻射傷害相關機構進行交流，持續精進輻射災害處置能力，獲得評審委員肯定。
- 二、擬真情境類－急重症照護組「銀獎」：急診醫學部吳承恩醫師、熊興邦醫師、陳思穎護理師及35病房蔡騏任護理長、外科神經加護中心李晶霓副護理長組成團隊，面對臨場突發性急救情境，立即插管處置，事後檢討醫療過程可精進處，完成全面性急救處理。
- 三、主題類－主題改善組「銅獎」：65病房組成之好術圈，以「降低肝臟及胃腸道腹腔鏡手術病人術後疼痛指數 ≥ 4 分發生率」為主題，利用製作疼痛護理指導衛教本及創新設計冰寶束腹帶設計，有效降低病人之疼痛。
- 四、主題類－主題改善組「佳作」：由麻醉科部所組成之醉安全圈，以「利用多元化麻醉衛教資訊降低全身麻醉術前病人中度焦慮比例」為主題，藉由製作麻醉前衛教影片及強化臨床端護理師照護能力，將病人焦慮指數降低至21%，有效舒緩病人情緒。
- 五、實證醫學類－文獻查證臨床組「佳作」：由外科部賴奕翔醫師、第二內科加護中心傅喻萱副護理長及李偉平護理師組成團隊，以護理照護角度切入並依期刊文獻數據，提出有效性照護指引。

此次競賽成果展現本院平時對於醫療品質所作之重視及努力，未來秉持著「以病人為中心」及本院「關懷、品質、紀律、創新」的核心價值，並在陳元皓院長的帶領下持續精進醫療作業，鼓勵各單位將品質改善成果積極參加院外交流及競賽，以爭取國軍佳績榮譽，朝向國際級醫學中心的願景邁進。

松山慈祐宮頒發獎學金 國防醫學院表現亮眼

文/國防醫學院政戰官 黃御軫上尉 • 圖/財團法人臺北市松山慈祐宮

財團法人臺北市松山慈祐宮（以下簡稱松山慈祐宮）於114年4月26日舉辦年度獎學金頒發典禮，表揚各界優秀學子，肯定他們在學業上的傑出表現與努力。今年特別值得一提的是，國防醫學院計有40位學生榮獲此項殊榮，展現軍醫人才在兼顧專業訓練與學術追求上的卓越能力。

松山慈祐宮長期關懷地方教育與學子成長，每年透過獎學金鼓勵學生努力向學，培育國家未來的中堅力量。本次獲獎的國防醫學院學生不僅學業成績優異，亦具備良好的品格修養與服務精神，充分展現了軍中學府對「文武兼修、仁心仁術」的堅持。

在頒獎典禮上，松山慈祐宮主委勉勵所有獲獎同學，珍惜學習資源，把握青春歲月，不忘初衷，持續精進，未來能以所學回饋社會、貢獻國家。同時也鼓舞其他在場學生，以獲獎者為榜樣，立定志向、堅持夢想。

國防醫學院致詞代表藥學系六年級學生許嘉露同學表示，感謝松山慈祐宮常期以來幫助鄰近學校莘莘學子，使我們安心學習完成課業，可以獻身醫療場域照料病患，我會秉持醫者仁心及視病猶親的立場，持續精進自己的醫學專業，將所學回饋社會。



▲藥學系許同學代表致詞



▲國防醫學院6位學生著軍常服到場領獎

高級手術創傷治療訓練 有效提升戰傷手術量能

國軍首場次ASTC課程 推動戰傷醫療邁入新里程碑

文/軍醫局衛勤保健處 林漢廷少校 • 圖/三軍總醫院教學部 劉怡君中校



▲三軍總醫院李副院長開場致詞

戰時槍傷或爆炸傷是主要的傷勢，首要之務是找到出血原因給予必要手術進行止血，因此，提升外科醫師在面對創傷事件的大型且複雜化傷口處理技能是迫切之訓練。

目前國內較常見之手術訓練為「高級外傷探查手術技術訓練（Advanced Surgical Skills for Exposure in Trauma, ASSET）」，多用冷凍大體老師訓練，可能會面臨大體老師來源有限，建置訓練中心

需要設置冷凍設備等儀器，至少花費數億元，軍醫局參酌國外「確定性手術創傷治療（Definitive Surgical Trauma care, DSTC）」課程內容，邀集國內外外科及創傷科等相關醫師設計「高級手術創傷治療（Advanced Surgical Trauma Care, ASTC）」訓練課程（2日），藉此提升臺灣外科手術量能。

軍醫局於114年4月29及30日攜手臺灣外科醫學會、臺灣外傷醫學會及國防醫學院，共同辦理首場次「高級手術創傷治療（ASTC）」訓練課程，邀請臺灣外傷醫學會林恆甫榮譽理事長、花蓮慈濟醫院王健興主任、國軍左營總醫院許聖德副院長、三軍總醫院洪志杰主任及國軍醫院資深外科醫師擔任師資，納各國軍醫院外科醫師參訓，為國軍創傷醫療訓練再添一樁重要里程碑。

本次課程在各方協力推動下，順利完成為期2日的訓練，課程內容以重大創傷手術如Trauma Laparotomy, Liver Repair/Liver Packing, Control



▲三軍總醫院創傷科洪主任講授ASTC課程



國軍左營總醫院許副院長ASTC課程介紹

Iliacs in Abdomen等手術實作為核心，強化學員在高壓戰傷場景中進行手術處置與決策的能力，深獲學員肯定。

此外，本次課程亦由國防醫學院戰傷中心專業師資，指導衛勤訓練中心高階專業戰傷救護師資教官及護理師，進行豬隻活體戰傷模擬訓練，內容包含環甲膜切開術、針刺減壓、骨內血管注射給藥及血管填塞等關鍵

技術，藉此提升學員對真實創傷狀況的臨床操作經驗與信心。

回顧過去，臺灣外傷醫學會自112年引進「高級外傷探查手術技術（ASSET）」訓練課程，在外籍醫師團隊與慈濟大學模擬醫學中心的通力合作下，協助國軍醫院外科醫師順利完成戰傷外科訓練；延續這份成果，軍醫局在去（113）年與臺灣外傷醫學會合作，分別於上、下半年舉辦「確定性手術創傷治療（DSTC）」訓練課程，讓國軍醫院外科醫療團隊在創傷處置的即戰力大幅提升。

未來，軍醫局將擴大培育民間醫院外科醫師，提升外科醫師臨床技術水準與應變能力，打造具備即時反應與實戰能力的創傷醫療團隊，身為國家外科訓練體系的一員，我們深感責任重大，亦期盼在各界持續支持下，為國家安全與民眾健康提供堅實後盾。



ASTC訓練課程手術實作訓練



▲ASTC課程師資與學員合影



桃中作戰分區軍、公、民營醫療整合演練

跨部會醫療整合強化戰時國家醫療體系韌性

文/軍醫局衛勤保健處 黃駿煌少校・圖/軍醫局衛勤保健處科長 林士傑上校、
國軍桃園總醫院企劃管理室 張予春上士、陸軍第六軍團指揮部 吳承翰中尉

因應衛生福利部「韌性國家醫療整備計畫」及整合第三作戰區跨單位（跨部會）之醫療資源量能，以強化戰時各衛勤部隊與急救責任醫院遂行大量傷（病）患醫療處置及藥品醫材（含血品）消耗申補機制，特邀請縣市政府衛生局與消防局（臺北市、新北市、桃園市）、轄內急救責任醫院、國軍醫院及第三作戰區衛勤部隊代表交流觀摩，在國防部軍醫局統籌策劃，衛生福利部、內政部消防署及國軍退除役官兵輔導委員會協辦下，第三作戰區於114年4月30日在桃中作戰分區辦理「軍、公、民營醫療整合演練」。

演練全程由第三作戰區指揮官陳文星中將主持，國安會林飛帆副秘書長及軍醫局局長蔡建松中將等貴賓蒞臨觀摩，採實兵、實裝結合戰術位置由主戰部隊、三支部衛生營、國軍桃園總醫院、三軍衛材供應處及國軍退除役官兵輔導委員會榮民之家等單位，模擬濱海暨灘岸戰鬥階段，敵軍特工人員滲透破壞機場設施，與我方守備部隊激戰致生傷患，驗證敵火下自救互救、傷患收集點照護、一級營救護站衛勤作業、國軍



以配賦單兵戰傷急救包對受傷鄰兵實施敵火下自救互救

前進外科小組（Forward Resuscitative Surgical Detachment, FRSD）結合二級傷患後送管制站、急救責任醫院傷情穩定傷患下轉榮民之家療養作業，並運用軍醫局與民間研發團隊共同建置之「野戰智慧醫療資訊系統」實施戰傷救護及醫療照護。

演練想定為敵空中突擊部隊機降機場，主戰部隊奉令防護機場關鍵設施，與敵接戰產生數員傷患，機步排官兵以配賦單兵戰傷急救包對受傷個人或鄰兵實施敵火下自救互救，並掩護戰傷官兵脫離戰場環境至傷患收集點實施救護處置，初次檢傷後，輕傷（綠色）及中傷（黃色）患轉送至一級營救護站予以緊急醫療處置，輕傷患經醫療處置後，視恢復狀況歸建單位持續支援作戰，中傷患予以緊急醫療處置後觀察其傷情變化，照護過程導入「野戰智慧醫療資訊系統」之電子傷票，對戰傷官兵傷情變化及治療紀錄相較傳統紙本傷票具較易保存、輸入便捷、即時掌握傷情狀況及後送動向等優勢，另驗證因大量傷患產生致消耗戰備衛（藥）材低於基準量之處置作為，衛生排官兵於攜行量低於基準量時，運用回運空車至衛材補給點整補足量之戰備衛（藥）材，以維持戰備衛（藥）材之韌性。

另於傷患收集點之傷患處置過程，發現數員民眾受傷予以緊急醫療處置後，依軍民傷患分流機制通知作戰區後勤中心協調桃園市政府聯合應變指揮管制中心，於戰場環境安全許可下，派遣消防分隊救護車轉送受傷民眾至鄰近急救責任醫院收療。

全國急救責任醫院於戰時不分軍民傷患統一收療，重傷（紅色）患於傷患



▲輕傷及中傷患轉送至一級營救護站予以緊急醫療處置



▲一級營救護站戰傷傷患醫療照護



▲一級營救護站戰傷官兵傷情交接

收集點接受緊急醫療處置後，在後送路線安全狀況下，以救護輸具轉送至鄰近急救責任醫院接受治療，或就近轉至國軍前進外科小組鏈結傷患後送管制站接受緊急手術治療，特殊傷情傷患進一步運用「野戰智慧醫療資訊系統」遠距視訊會診系統，連線至後方國軍醫院外科團隊予以線上手術指導，同時驗證傷患後送管制站接收大量傷患面臨戰備藥（衛）材及血品不足的應變處置能力，國軍醫院運用動員輸具主動運補藥（衛）材及血品，並適時以行動血庫（Walking Blood Bank）方式作為血品補充備援機制。

另國軍桃園總醫院為維持醫療量能，持續收療桃中作戰分區大量戰傷患，經評估院內傷情穩定且無緊急醫療處置之官兵下轉至國軍退除役官兵輔導委員會榮民之家療養，以延續醫療照護，演練過程以不疏散現有住民為前提，擴增傷情穩定官兵收療床位，此為國軍退除役官兵輔導委員會榮民之家首次驗證戰時收療及擴床機制。

演練結束後，實施行動後檢討（After Action Review, AAR）獲得觀摩人員高度認同及讚賞。此次演練係結合戰場環境，由各演練單位於戰術位置以貼近實況方式對不同假定狀況實施應處作為，考驗官兵臨場應變技能，同時讓縣市政府衛生局、消防局及急救責任醫院等觀摩人員瞭解戰時角色、任務及跨單位間協同合作模式，未來演練可以增加多種極端想定狀況，例如無水電、通訊中斷（通訊韌性）及醫療物資匱乏等情景演練，並考量以軍民整合方式邀請衛福部共同參演及驗證；另持續強化民間醫療人員戰傷醫療協訓量能，使國家醫療體系架構具有更強勁之韌性。



▲發現數員民衆受傷予以緊急醫療處置



▲重傷患在後送路線安全狀況下，以救護輸具轉送至鄰近急救責任醫院治療



▲前進外科小組手術治療作業



▲傷情穩定且無緊急醫療處置官兵下轉至榮民之家療養

人工智慧語音輔助護理紀錄之初探

人工智慧語音辨識在護理紀錄中的應用

文・圖/國軍桃園總醫院通資電管理組 吳豐任副組長

隨著醫療科技的快速發展，國軍桃園總醫院再次走在前端，成功導入人工智慧（Artificial Intelligence, AI）語音辨識系統，為護理紀錄書寫帶來革命性改變。這項創新技術不僅簡化護理人員的文書工作，還有效提高紀錄書寫的準確性與效率，為臨床護理帶來前所未有的便捷性。

為減輕護理人員在護理紀錄書寫上的負擔，本院與中央大學許藝瓊副教授實驗室展開產學合作，開發基於機器學習的語音辨識系統。此系統利用先進的語音技術，將護理人員的語音指令自動轉換為護理紀錄文字，顯著減少傳統鍵盤輸入的繁瑣過程。為驗證此技術的臨床應用效果，研究團隊在內科病房進行為期一年的試驗。試驗過程中，收集來自病房護理師的護理紀錄音頻和文字數據，並成功建立護理紀錄語彙庫。

隨後，研究對象進行語音辨識系統的培訓，並將語音輸入與傳統打字輸入進行對比測試。

研究結果顯示，AI語音辨識系統在21,051秒內處理23,172個單詞，平均每秒可處理0.908個單詞；而傳統打字方法在23,047秒內處理23,512個單詞，平均每秒處理0.91個單詞。語音辨識系統的整體準確率達到90.18%，幾乎與傳統打字效率持平，但提供更大的操作靈活性。該系統的推出，不僅在時間上顯示出其高效性能，還大幅提升了護理紀錄書寫的便利性，護理人員無需局限於電腦前，可以隨時隨地進行紀錄輸入。此外，隨著系統進一步優化，語音辨識的準確性和應用範圍將不斷提升，為未來的臨床實踐打下堅實基礎。

本院計畫在更多的科室推廣AI語音辨識系統，並通過持續的技術改進，進一步提升其在臨床應用中的準確性與穩定性。我們相信，這項技術的廣泛應用，將大大提高護理工作效率，同時促進醫療數據的全面數位化與智能分析。

本院將繼續致力於引入最新的科技，為醫療團隊提供最先進的工具，提升醫療服務質量，並為病患提供更加精確、高效的醫療照護。



利用人工智慧語音辨識系統，可以進行護理人員大量與即時語意辨識

捍衛重症病人能量 3へ3へ補給

精實優化衛材管理分享—管灌配方架

文・圖/國軍桃園總醫院加護病房 湯珮琦護理長

國軍桃園總醫院前院長戴明正少將於111年4月邀請來自美國精實暨六標準差黑帶大師—大林慈濟醫院李玉珍顧問蒞院講授精實管理課程。112年參與本院手術室及洗腎室精善推動，見證到醫療團隊的合作及單位護理人員的改變，更感受到單位樹立追求精善的文化。

本院護理部113年延續精實管理理念舉辦「精善工作坊」，由112年執行成果卓越的手術室及洗腎室團隊擔任導師，安排授課說明及實地執行方式，規劃一年期程進行內部推展。希望以「整理、整頓、清潔、標準化、維持」等五大步驟循序漸進地帶領，不斷優化及激發創意思維，進而營造優質護理工作職場。

隨著逐年衛材品項及醫療裝備的增加，因無系統性規劃保存及置放空間，造成衛材及裝備擺放雜亂擁擠，使得護理人員用物取物耗時耗力，衛材盤點及醫裝點班成為另一項需面對的困境，偶而發生衛材過期的情形，不僅潛在醫療風險也影響病人安全。

本單位為內科加護病房，照護8床重症病人，多篇統合性研究發現早期給予腸道營養，能顯著降低死亡率、感染併發症、多重器官衰竭風險、進行手術介入風險和住院天數，建議儘早提供腸道營養，能減少腸道通透度（Intestinal Permeability）與腸道菌發生轉位（Translocation），進而降低感染及器官衰竭風險。但因病人疾病嚴重度不同，對管灌配方需求亦有所差異，配方種類繁多，每當營養師配送到單位時，同仁需花費時間整理歸位，且沒有固定擺放區域，令人眼花撩亂，雜亂不易找尋（圖1），更無法有效執行「先進先出」概念，易造成超過效期等浪費問題。



▲圖1：管灌配方多區放置，沒有固定位置，無法立即辨識

為兼顧病人照護及營造護理友善工作環境，邀集重症團隊與營養師討論簡化常用管灌配方品項，並與護理師討論臨床取用方式，腦力激盪後運用巧思，設計出「管灌配方架」，利用簡單重力原理，將物品墊高產生溜滑梯效果，落實執行先進先出的概念（圖2）。



▲圖2：設計出「管灌配方架」，利用簡單重力原理，將物品墊高產生溜滑梯效果

針對管灌區精善的具體步驟包括：固定管灌配方存放位置、新增管灌品項標示，並對管灌取貨／補貨進行標準化流程設計。同時利用目視化的方法，標示管灌配方的名稱、圖片識別，以便快速辨認位置，並減少不必要的尋找時間，成功改善現有困境（圖3～圖5）。此次的「管灌配方架」設計亮點，分述如下：

一、管灌配方架與影子設計圖：根據每種管灌配方的長、寬客製化設計合適大小的管灌配方架，並製作影子圖貼於前方，讓每種配方能一覽無遺。補貨時，同仁可以透過影子圖，快速的將各種配方分門別類擺放。

二、巧思設計：運用後側墊高方式產生溜滑梯效果，當取走第一罐配方時，後方會順勢往前，整排管灌配方淨空時，移動「先用我」的牌子到下一排，有效落實先進先出概念。

精實醫療改善措施的推行，讓各種管灌配方品項一目了然，有效縮短同仁找尋時間，增加工作效率，提升病人安全。過程中，透過團隊持續不斷的努力，不但激發彼此間巧思與創新思維，更啟發用臨床作業流程檢視管理面向，從中找出關鍵點並達到精善目的，進而提升同仁照護服務品質，營造優質護理職場。



▲圖3：影子圖以目視化管理



▲圖4：標示物品的名稱、圖片識別



▲圖5：牛奶品項集中放置波浪車

高危險防護實驗室減壓替代類病毒複製子顆粒的應用

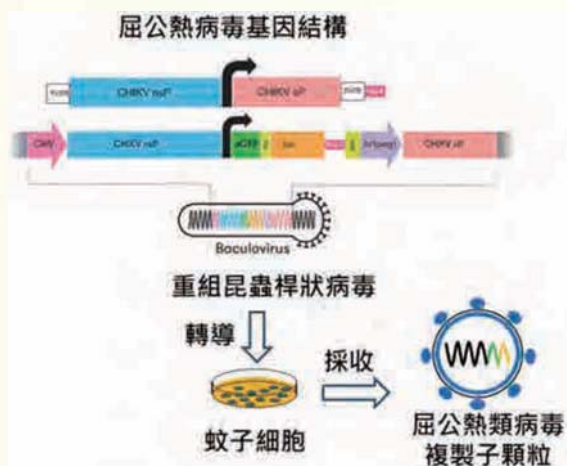
文·圖 / 國防醫學院預防醫學研究所新傳組 郭賜成助理研究員、國防醫學院預防醫學研究所生劑組 林慧中助理研究員

高危險防護實驗室是高級別的生物安全防護設施，專為研究對人類和動物健康構成嚴重威脅的病原體而設計，對於全球衛生安全至關重要。高度危險病原體的特性是具有高度傳染性，通常是致命的，並且沒有已知的疫苗或專屬的有效藥物，例如伊波拉病毒、馬堡病毒和屈公病毒。處理或研究相關病原體是非常危險的工作，高危險防護實驗室提供安全環境，使診斷、疫苗和治療的相關研究得以進行，保護人類免受新興傳染病和潛在的生物恐怖主義威脅。

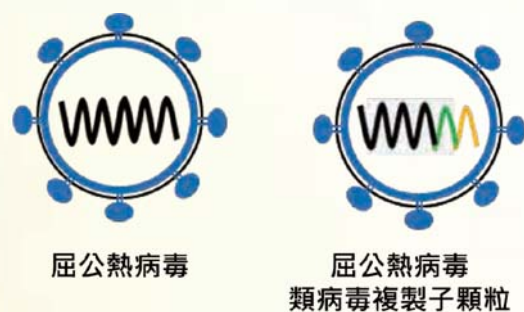
然而，高防護也代表著高維持代價！因此，高防護實驗室數量有限，當面臨突發疫情或疫情爆發時，會造成診斷測試、樣本處理、疫苗和抗病毒藥物研究工作量的激增，使高危險防護實驗室不堪重負，面臨風險。為了減輕這種負擔，完全模擬病毒卻具安全性的病毒替代物是最好的解方。替代措施使科學家能夠在非高危險防護實驗室環境進行高風險病毒的初步相關研究，有助於防止過載，同時仍能產生關鍵數據。國防醫學院預防醫學研究所（以下簡稱預醫所）研究團隊最近成功開發蚊衍生類病毒複製子顆粒生產系統，為製造高風險病毒替代物帶來一線曙光。

參考文獻

1. Microbiol Spectr. 2023 Mar 1;11(2):e0485422.
2. BMC Infect Dis. 2024 Sep 30;24(1):1076.



▲圖1：利用重組昆蟲桿狀病毒在蚊子細胞中生產屈公熱類病毒複製子顆粒的生產平台（引述自參考文獻1）



▲圖2：屈公熱病毒與屈公熱類病毒複製子顆粒的差異在類病毒複製子顆粒保留病毒外殼，遺傳物質只保留複製機制，增加雙報導基因



▲圖3：屈公熱類病毒複製子顆粒可以在培養20小時觀察螢光表現，做為定性判讀；培養20小時後，得到冷光表現數值，做為定量判讀（引述自參考文獻2）

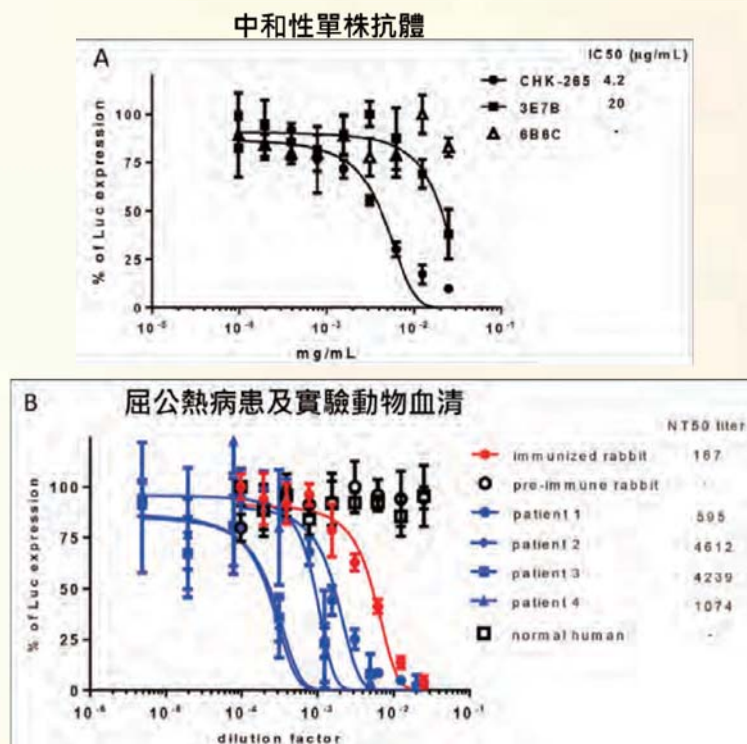
預醫所首先針對具公共危險的屈公熱開發病毒替代物的生產系統。屈公熱是蚊媒疾病，病媒蚊與登革熱相同，病徵也相似，病例常與登革熱病例混淆，目前蔓延在全球110個國家以上。屈公熱對老人有致命風險，但最大的風險是部分屈公熱會引發長期慢性關節炎而導致失能的後遺症，造成個人社會經濟損失；目前沒有專屬的抗病毒藥物，疫苗尚未廣泛施打，因此是極具威脅性的公共衛生議題。

預醫所開發創新製程，利用重組桿狀病毒在蚊子細胞中生產屈公病毒的類病毒複製子顆粒（圖1），具有屈公病毒的外殼及複製機制，同時攜帶螢光及冷光的雙報導基因（圖2）。蚊衍屈公類病毒複製子顆粒只能單次感染細胞，無法繁殖病毒，具安全性；雙報導基因依不同目的應用，最快可以在培養5小時得到精確的冷光表現數值，也可以在20小時得到直觀目視的判讀結果（圖3）。應用這個病毒替代物，我們可以在非高危險防護實驗室進行疑似病人的確診判斷（圖4）、中和性抗體藥物的測試（圖5）、抗病毒藥物的初步篩選（圖6）及疫苗的評估，提高初步偵檢研發工作的安全與效率。

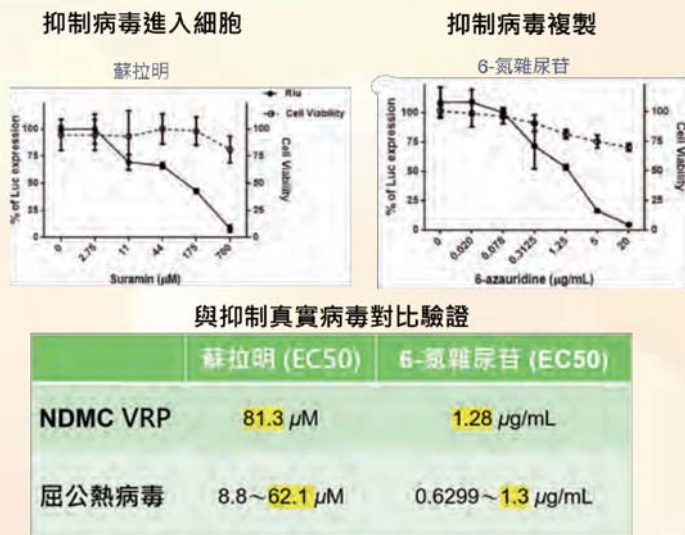
目前這項生產系統已經獲得中華民國專利證書（發明第I858561號），也榮獲第21屆國家新創獎學研新創組創新防疫科技類的獎座肯定。面對更迭不斷崛起的高危險病毒，預醫所永遠站在第一線，朝向安全操作、高效研發、持續防疫備戰的目標前進。



▲圖4：屈公熱病人血清可以抑制屈公類病毒複製子顆粒在細胞中表現螢光（引述自參考文獻2）



▲圖5：利用屈公類病毒複製子顆粒培養20小時後，以冷光表現數值判讀中和性抗體、屈公熱病人或實驗動物血清的中和抗體力價（引述自參考文獻1）



▲圖6：利用屈公類病毒複製子顆粒培養20小時後，以冷光表現數值判讀藥物的半數抑制濃度（引述自參考文獻1）

聚焦ESG與永續發展

國軍臺中總醫院114年共識營

文 / 國軍臺中總醫院行政組 劉振綱上尉
圖 / 國軍臺中總醫院教學研究室 劉良毅副主任



施院長主持國軍臺中總醫院114年共識營

為凝聚醫院同仁共識與深化永續發展理念，國軍臺中總醫院114年共識營於1月18日假苗栗西湖度假村舉行。此次活動由院長施宇隆少將主持，教學副院長李建達先生等醫院一級主管及各醫事職類的同仁與研究計畫主持人計70人參與，透過多元討論與實作，深化醫院在ESG（環境保護Environment、社會共融Social、醫院治理Governance）領域的發展方向。

施院長於致詞中表示，醫院長期致力於永續發展，已通過ISO50001能源管理認證，並持續推動碳盤查，未來更期望編撰醫院永續報告書，以系統化方式推動ESG發展。此外，鼓勵各單位積極參與競賽，爭取國內外認證，例如醫院新建醫療大樓已獲綠建築認證，並計畫逐步推動智慧醫院轉型，以提升醫療服務品質與效率。

活動特別邀請臺中榮民總醫院前院長陳適安教授，進行「醫療機構永續發展策略推動實務」專題演講。陳教授指出，醫療體系的碳排放占比全球較高，而隨著國家四大轉型策略推動，醫院評鑑未來可能納入ESG指標，醫療機構推行永續發展勢在必行。醫院在推動ESG時，核心應圍繞在醫療品質、醫病關係與永續營運，並建議透過「由上而下、由下而上、增能與對頻、發展眾人認同的活動、標定與深化關鍵議題」等五大策略，確保醫院能夠長期穩健發展，並邁向2050淨零減碳與綠色醫療的目標。

此外，活動也邀請國家資通安全研究院游家雯總監，以「落實資訊安全，安心醫療服務」為題進行分享。游總監指出，現今醫療機構的資訊安全風險日益升高，駭客攻擊主要透過社交工程郵件滲透，為強化資安防護，醫院應落實機密資料傳輸安全、帳號權限管理最小化、系統安全架構檢測等措施，建構多層次防護機制，以有效降低資安威脅。



▲精遊趣實踐教育工作坊江孝昇教育訓練長帶領桌遊活動



▲分組討論及報告

除了專題演講，共識營也規劃了體驗活動，由精遊趣實踐教育工作坊江孝昇教育訓練長帶領助教團隊，透過桌遊方式引導同仁體驗聯合國17項永續發展目標（Sustainable Development Goals, SDGs），並結合醫療情境，讓參與者更深入思考ESG如何落實於醫院管理與個人行動中。

最後，共識營活動討論參考多家醫院的永續報告書，引導同仁從主管機關、醫院員工、病人及家屬、社區民眾四大重要利害關係人的角度進行分組討論，分析永續發展的核心議題，並提出可行的行動方案。結束前，全體參與者透過票選，決定未來醫院ESG政策的優先發展方向，為主管階層提供決策依據，也為醫院未來的永續發展奠定基礎。

此次共識營透過多元討論與專家分享，不僅強化同仁對ESG與永續發展的認識，也凝聚了全院對未來發展的共識。施院長表示，醫院將持續深化綠色醫療、智慧醫院轉型與資安管理，並積極推動ESG永續發展，確保醫療品質與社會責任並行。透過這次活動，國軍臺中總醫院再次展現其在醫療永續發展上的承諾，未來也將持續精進，以更優質的醫療服務守護國軍官兵與社會大眾的健康。



國軍臺中總醫院114年共識營合影留念

偵查打擊一體化 腫瘤治療新希望

神經內分泌腫瘤正子造影及肽受體放射性核種治療

文・圖/三軍總醫院核子醫學部 李岳醫師

什麼是神經內分泌腫瘤

神經內分泌腫瘤（Neuroendocrine Tumors, NETs）是一類源於神經內分泌細胞的惡性腫瘤。這些細胞廣泛分布於人體的各個器官中，具有訊息傳遞以及分泌激素的功能，尤其集中於胰臟與胃腸道與肺臟。不同的源發位置的腫瘤會分泌不同的荷爾蒙，因此患者可能表現出多變且不易察覺的症狀，例如皮膚潮紅、腹瀉、低血糖、血壓異常或心悸，經常被誤診為其他疾病如胃腸炎或心血管問題。

雖然神經內分泌腫瘤在所有癌症中僅占約不到5%，每年臺灣約一千多位新診斷的患者，但由於腫瘤性質隱匿，從出現症狀到正確診斷為神經內分泌腫瘤的時間平均長達5年，因此約有50%的患者在確診時已發現腫瘤轉移，治療難度因而大幅提升。蘋果創辦人史蒂夫·賈伯斯以及影星奧黛麗·赫本均因罹患此腫瘤過世。

傳統治療方式的挑戰

NETs的治療方法因腫瘤的分化程度、位置及轉移情況而有所不同。常見的治療包括：

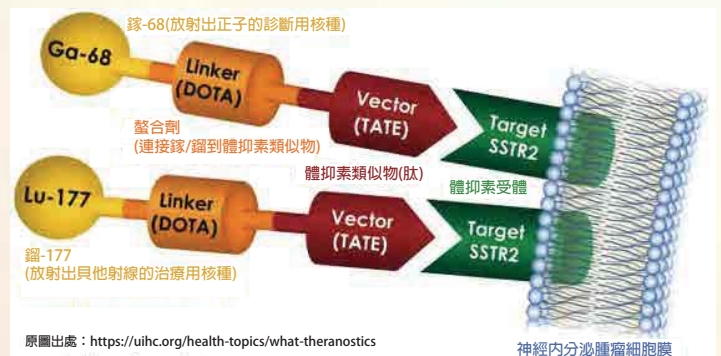
- 一、局部治療：如手術切除、射頻消融或酒精注射，僅適合腫瘤局限於某一部位，且體積較小的初期患者。
- 二、藥物治療：如體抑素類似物（Octreotide）、標靶治療及化療，適用於病況較嚴重、已經轉移的患者。

然而，對於已經廣泛轉移的患者，傳統治療的效果往往有限，這時核子醫學的新技術—肽受體放射性核種治療（Peptide Receptor Radionuclide Therapy, PRRT），成為改變命運的重要武器。

核子醫學在診斷及治療的突破：鎂-68正子掃描及肽受體放射性核種治療

因為神經內分泌腫瘤與其他正常細胞不同，會在腫瘤細胞表面呈現特殊的體抑素受體。在專門結合這種受體的分子DOTATATE（一種體抑素類似物）上面連接了正子掃描用的放射性核種鎂-68（Ga-68）就成為了專門蒐尋腫瘤的精準診斷藥物，能在正子掃描中清晰呈現腫瘤的位置、大小及分布範圍。這種高靈敏度的影像診斷不僅提升診斷準確性，也為治療計畫提供精準依據。

在治療的部分，把DOTATATE連接的藥物換成能夠放射出貝他射線（ β -Ray）的鎂-177（Lu-177），則成為治療的精準武器，只針對表現特殊受體的腫瘤細胞進行破壞，同時對正常細胞的影響最小。此外，治療中給予胺基酸溶液的輔助輸注能有效保護腎臟，降低放



▲鎂-68及鎂-177 DOTATATE藥物結構示意圖

射性物質的副作用。Ga-68 和 Lu-177 DOTATATE 的協同運作，體現了核子醫學精準診療學（Theranostics）的核心理念—將診斷與治療無縫整合，精確鎖定腫瘤，從「找到病灶」到「摧毀病灶」一步到位。

國際研究成果佐證

根據權威醫學期刊《新英格蘭醫學雜誌》的研究，PRRT相較於傳統荷爾蒙治療，患者的疾病無惡化存活期（Progression-Free Survival, PFS）顯著提高。研究顯示，接受PRRT治療的患者，20個月的PFS高達65.2%，而對照組僅有10.8%。整體存活期在研究階段的3年存活率中，PRRT組約為80%，明顯優於未滿50%的對照組。治療的副作用大多為輕微，如暫時性的骨髓抑制及胃腸不適，整體耐受性佳（Strosberg et al., 2017）。

三軍總醫院成功案例分享

因神經內分泌腫瘤病況複雜多變，診斷困難，且接受PRRT治療也有輻射防護相關考量，此治療過程必須經由多專科醫療團隊評估並在專門之輻射隔離病房執行，確保患者和醫療人員的安全。一個完整療程總共注射治療4次，每次間隔約8週。治療後需定期回診，包括血液檢查和影像學評估，以追蹤治療效果並監測潛在副作用。

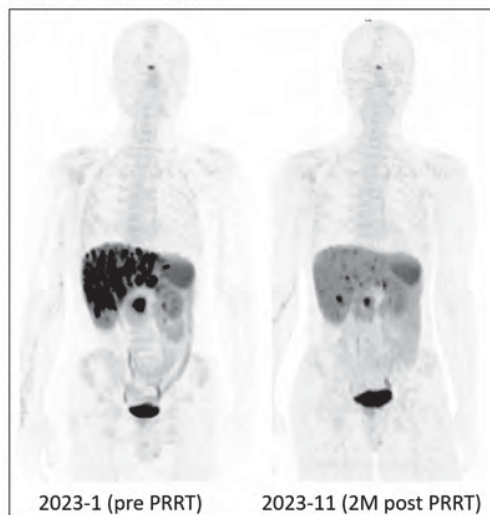
日前，三軍總醫院接收了一名42歲男性患者，因頻繁低血糖、冷汗及顫抖前來求診，血糖值低於50mg/dL。影像檢查發現胰臟腫瘤，病理確診為分泌胰島素的胰臟神經內分泌腫瘤（胰島素瘤）。進行Ga-68 DOTATATE正子掃描發現胰臟腫瘤伴隨肝臟轉移（如圖2左）。由於腫瘤已無法手術切除，初步進行體抑素注射及標靶治療。

然而，治療3個月後患者低血糖問題仍頻繁發生，需每日依賴高濃度糖水緊急處理，無法出院。在多專科團隊評估後，決定施行PRRT治療。治療後7週，患者血糖穩定（如圖2），無需再依賴糖水急救，生活品質大幅提升，病人在醫院住了半年終於可以回家。療程完成後的Ga-68 DOTATATE影像顯示腫瘤病灶明顯減少縮小（如圖1右）。除此之外，三軍總醫院在治療其他部位的神經內分泌腫瘤如直腸，肺部也累積了成功的經驗。

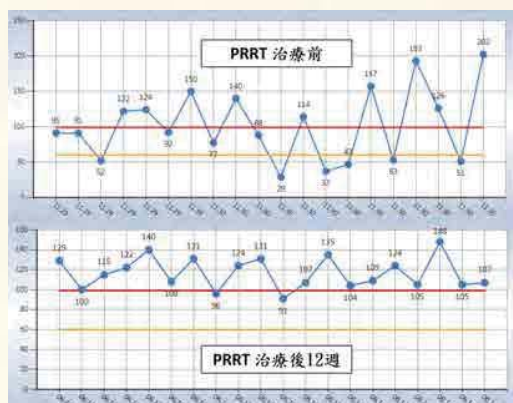
結語：精準醫療的未來

鎵-68正子掃描及PRRT的出現，為神經內分泌腫瘤的患者帶來新希望。透過核子醫學的精準偵查與打擊，神經內分泌腫瘤的控制不再僅僅是「盡人事聽天命」，而是真正實現了「精準醫療」。三軍總醫院將持續秉持專業、創新與患者為本的精神，致力於為每位患者提供最優質的醫療服務。

Ga-68 DOTATATE PET



▲圖1：病人治療前後Ga-68 DOTATATE 正子掃描變化。圖左為治療前，胰臟腫瘤及肝臟多處轉移；圖右為治療後，病灶明顯縮小減少，病人的症狀顯著改善



▲圖2：病人治療前後血糖變化。圖上可見每日有多次反覆發生嚴重低血糖之情形，仍需以高濃度糖水急救；圖下為治療後12週之血糖變化，已無再發生低血糖之情況

糖尿病視網膜病變AI輔助診斷系統

文・圖/國軍桃園總醫院通資電管理組 許偉閔執行長

為了大幅提升糖尿病患者接受眼底檢查的比例，國軍桃園總醫院眼科部謝孟韋醫師的團隊與宏碁公司合作，成功使用糖尿病視網膜病變AI輔助診斷軟體。這款AI系統不僅能夠快速分析數萬名國內外患者的眼底照片，還藉由深度學習技術精確評估糖尿病視網膜病變的嚴重程度。AI透過彩色眼底攝影圖，準確率高達95%以上，幾乎達到專業視網膜科醫師的診斷標準。此AI系統已獲得衛生福利部食品藥物管理署（Taiwan Food and Drug Administration, TFDA）認證為第二級醫療器材，全面保障醫師、醫院及病患的利益。



▲利用糖尿病視網膜病變AI輔助診斷系統，可以進行協助診斷

隨著飲食和生活型態的變遷，糖尿病患者的數量迅速增加，根據「2019臺灣糖尿病年鑑」統計，糖尿病的盛行率已達9.32%，患者超過220萬人。糖尿病引發的視網膜病變是最令人擔憂的併發症之一，尤其因病變嚴重時會導致失明。AI輔助診斷技術在這裡發揮了關鍵作用：隨著糖尿病病程延長，視網膜病變風險增加，傳統篩檢難以承載龐大的患者需求，而AI技術大大提高了檢查效率，為患者及早診斷、即時治療提供了極大的幫助。

中華民國糖尿病學會在「2018糖尿病臨床照護指引」中強調，每位糖尿病患者應每年至少進行一次眼底檢查。然而，2019年數據顯示臺灣患者的眼底檢查率僅為45.54%，主要是醫療資源有限和病患無法方便地獲得篩檢。AI技術的引入改變了這一局面，透過AI輔助診斷系統，檢查效率顯著提高，患者篩檢的便利性也大大增強。

這項AI創新技術是多年努力的結晶，成功縮短了繁瑣的取證流程，並大幅提高了臨床實踐的效能。AI系統不僅能迅速篩查潛在的糖尿病視網膜病變患者，還能幫助醫師及早發現病情，及時轉診，避免因延誤治療導致的視力惡化或失明。通過這一技術，病患的候診及報告等待時間大幅縮減，篩檢的接受度與普及性也隨之提升。未來，這項AI技術將推動糖尿病患者的眼底檢查率進一步提升，對患者、醫療系統和社會都是一項巨大的福音。



▲AI輔助診斷系統可與本院HIS進行介接



▲AI輔助診斷系統，可以進行協助醫師報告的撰寫

共同預防抗生素抗藥性

文/國軍高雄總醫院內科部感染科 蔡諭奇醫師
圖/衛生福利部疾病管制署、Shutterstock圖庫

抗生素是一種專門用來對抗細菌感染的藥物，它可以通過不同的方式殺死細菌或阻止它們繁殖，從而幫助我們治療感染。不過，不是所有感染都需要用抗生素，有些細菌感染可以不用藥物也會自癒。還有，針對不同的感染，需要不同種類和劑量的抗生素。如果劑量或療程不正確，體內的藥物濃度可能不夠高，無法有效地消滅細菌。當細菌變得能夠抵抗這些藥物時，就會出現抗藥性。

當細菌對抗生素產生抗藥性時，治療這些感染就變得困難，這會影響人類、動物、植物和環境。為了引起各國對抗生素抗藥性的重視，世界衛生組織將抗生素抗藥性（Antimicrobial resistance, AMR）列為全球十大健康威脅之一，並且將每年11月18日至24日訂為「世界抗生素週」，主題是「共同預防抗生素抗藥性」，希望透過跨部門的合作來保護全球健康。

為了減少抗生素抗藥性的產生，提升醫療照護品質並保障病人安全，我們可以從以下幾個方面著手。首先，保持健康的生活習慣和環境衛生，並經常清潔雙手，這是防止細菌感染的基本方法。像是在吃東西前、接觸小孩或老人前洗手，都可以減少細菌的傳播，包括可能產生抗藥性的細菌。

另外，依照國內外相關建議指引接種疫苗（如流感、肺炎鏈球菌疫苗），也可以預防感染，減少併發症的風險。最後，只在需要時才使用抗生素。不應在不需要時隨意使用抗生素，以免增加副作用的風險和未來的感染問題。若確實需要服用抗生素，應遵照醫生的處方正確服用。透過手部衛生、環境清潔和合理使用抗生素等方法，可以有效保護自己、保護家人，降低抗藥性細菌的傳播及感染風險。

四不一要

- 不主動要求抗生素
- 不隨便自己買抗生素來吃
- 不吃他人的抗生素
- 不要隨便停藥
- 要遵守醫囑使用抗生素



冠心病自我照顧策略： 提升生活品質的關鍵要素

文/三軍總醫院23病房 蔡雨涵護理長
圖/三軍總醫院23病房 蔡雨涵護理長、
Shutterstock圖庫

冠心病，又稱冠狀動脈粥樣硬化性心臟病，是由於供應心臟的冠狀動脈血流受阻，導致心臟供血不足，引發一系列症狀和健康問題。這種疾病常見於中老年人，主要成因包括高血壓、高膽固醇、吸菸、糖尿病和不健康的生活習慣等。冠心病可引致心絞痛、心肌梗塞，甚至心臟衰竭，對病人的生命和生活品質產生重大影響。因此，全方位自我照顧學習是至關重要，將從藥物治療、飲食控制、運動復健及其他生活方式調整四方面進行全面介紹。

一、藥物治療

藥物治療是冠心病管理的基礎之一，需在醫生指導下進行。常用的藥物包括：

- 1、抗血小板藥物：如阿斯匹靈，可降低血栓風險，預防心肌梗塞發作。
- 2、 β 受體阻斷劑：降低心率和血壓，減少心臟負擔。
- 3、降血脂藥物：通過降低低密度脂蛋白（Low-Density Lipoprotein, LDL）膽固醇，來穩定動脈粥樣硬化斑塊的作用。
- 4、硝酸酯類藥物：主要用於緩解心絞痛的急性發作。

病人應按照醫囑定期服藥，不可自行調整劑量或突然停藥，並定期與醫師溝通，以確保治療計畫的有效性。



▲藥師針對藥物進行用藥指導

二、飲食控制

健康的飲食習慣是管理冠心病的關鍵。建議病人採取以下飲食策略：

- 1、低脂低鹽飲食：減少飽和脂肪和反式脂肪的攝入，避免高鹽食物。可以通過選擇低脂乳製品、去皮禽肉和魚肉來降低脂肪攝入。
- 2、增加纖維攝取：多攝取全穀類、豆類、蔬菜和水果。這些食物富含纖維，有助於降低膽固醇數值。
- 3、適量攝取不飽和脂肪酸：可選擇鮭魚、沙丁魚等富含 ω -3（Omega-3）脂肪酸的魚類，有助於心血管健康。
- 4、控制糖分攝入：限制糖分的攝取，尤其是含糖飲料和甜點，對於維持健康體重和血糖數值非常重要。



▲物理治療師為病人進行復健前準備

三、運動復健

適當的運動能增強心血管系統，提高心臟耐力。冠心病病人運動時需特別注意安全，建議在專業人士的指導下制定運動計畫：

- 1、有氧運動：如步行、慢跑、游泳或騎自行車，每週至少150分鐘。
- 2、強度控制：保持中等強度運動，活動時可感到微微氣喘，但仍能說話。
- 3、監控運動狀況：在運動過程中，如感到胸悶、心跳過快或頭暈應立即停止並休息，必要時及時就醫。

四、生活方式調整

- 1、戒菸限酒：吸菸是冠心病的主要危險因素之一，必須戒掉。此外，應限制酒精攝入，以減少心臟不良影響。
- 2、壓力管理：學習壓力管理技巧，如冥想、深呼吸、瑜伽等，有助於降低心理壓力，提升生活質量。
- 3、定期監測健康指標：包括血壓、血糖、膽固醇數值，及早發現並處理異常數據。
- 4、保持正向心理狀態：心理健康與冠心病有密切聯繫，保持樂觀心態有助於病情控制。

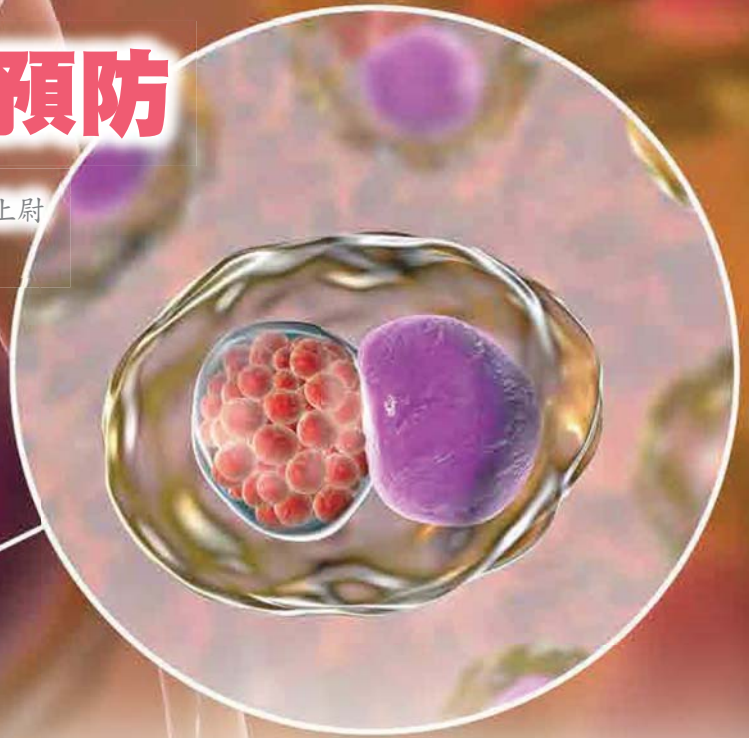
總結來說，冠心病病人通過藥物治療、健康飲食、適當運動和生活方式調整能有效管理病情，提升生活品質。病人應與醫療團隊密切合作，根據個人狀況調整自我照顧計畫，從而達到最佳的健康狀態。



護理師視病情需要，協調複雜病況之團隊參與照護，讓病人及家屬更放心

認識子宮頸癌及預防

文/國軍桃園總醫院婦產科主治醫師 李秀庭上尉
圖/Shutterstock圖庫



子宮頸癌是女性三大常見的婦科癌症之一，也是女性十大癌症之一，其主要成因是感染人類乳突病毒（Human Papillomavirus, HPV）。HPV通常透過性行為傳染，感染力極強，即便性生活單純，只要有親密接觸，也有可能感染。多數人在感染後可自行痊癒，但少部分人可能發生持續性感染，導致表皮細胞異常增生，最終可能演變為癌前病變，甚至子宮頸癌。根據統計，每四位子宮頸癌前病變的患者中，就有一位是20至34歲的女性。

子宮頸癌有什麼症狀？

腹部疼痛



資料來源：性生殖健康雜誌

圖片來源：健康2.0網站

由於子宮頸癌的發展過程緩慢，早期多無明顯症狀，因此容易被忽視，直到病情進展為侵襲性子宮頸癌時，才會出現症狀。常見的症狀包括：

- 1、陰道出血：經期以外的陰道出血，或是性行為後陰道出血都可能是子宮頸癌早期的警訊。
- 2、白帶異常或分泌物惡臭：這是子宮頸癌的常見表現，但容易與一般婦科發炎混淆，導致延誤就醫。
- 3、下腹疼痛：腫瘤壓迫可能引起下腹疼痛，這通常是晚期子宮頸癌的重要症狀之一。若癌症進展至晚期，可能侵犯輸尿管，導致排尿困難，甚至引發輸尿管阻塞，進而

造成腎積水或腎衰竭。因此，若發現異常陰道出血或分泌物異常，應及早就醫檢查。

儘管子宮頸癌可能致命，但若能早期發現，其治癒率相當高，也是目前唯一可以預防的癌症。在臺灣，自民國84年起，政府提供30歲以上女性子宮頸抹片檢查服務，並於今（114）年進一步擴大篩檢範圍：針對25至29歲女性，每三年免費提供一次子宮頸抹片檢查；30歲以上女性則每年一次。此外，針對35、45及65歲女性，免費提供更精準的人類乳突病毒DNA檢測服務。進行子宮頸抹片篩檢前，應注意避免沖洗陰道、避免盆浴、勿放置塞劑、前一夜不要有性行為並避開月經期間，以確保檢查的準確性。

除了篩檢外，HPV疫苗也是預防子宮頸癌的重要工具。目前臺灣國民健康署針對國二女性提供兩劑九價HPV疫苗公費接種，研究顯示，尚未有性行為前接種效果最佳。即便已有性行為，施打疫苗仍能提供保護力，建議接種年齡為9至45歲。如超過45歲，建議諮詢醫師是否需要接種，或透過定期抹片檢查監控子宮頸健康。孕媽咪如未接種過疫苗，也可於產後階段在醫師

指導下施打。此外，男性也有5至8成機率感染HPV，建議施打疫苗，不僅可避免將病毒傳染給伴侶，還能預防由HPV引起的口咽癌、頭頸癌、肛門癌及菜花等疾病。

預防子宮頸癌，需要三道防線相輔相成：定期進行子宮頸抹片檢查、接種HPV疫苗，以及採取安全性行為（全程使用保險套）。即使不幸確診為癌症，若能早期發現並接受治療，其治癒率仍非常高。早期子宮頸癌的五年存活率高達90%以上，但若進展至第四期，則降至20%。因此，定期檢查是保障女性健康的關鍵！



圖片來源：衛生福利部國民健康署



圖片來源：衛生福利部國民健康署

陸軍114-1期高階專業戰傷救護班

陸軍首辦高階專業戰傷救護班隊心路歷程

文・圖/陸軍第五地區支援指揮部衛生營 宋依純上尉



▲環甲膜切開術教學示範



▲環甲膜切開術實作訓練

戰傷救護（Tactical Combat Casualty Care, TCCC）在現代軍事醫療體系中扮演著關鍵角色，核心目標是提升前線部隊的自救與互救能力，最大限度的降低戰場傷亡率，因此在接獲辦理「陸軍第一期高階專業戰傷救護（Combat Medical Corpsman, CMC）班隊」的目標時，心中惶恐不安，但身為陸軍第一批取得高階專業戰傷救護師資的一員，這是責無旁貸的使命，也很感謝各級長官給予的支持，讓我能從無到有，順利完成本次辦班任務。

這次任務是規劃在陸軍特戰訓練中心籌辦高階專業戰傷救護訓練班，該地點具備良好的戰術訓練環境，可獲得特訓中心專業戰術教官的支援，為訓練增添實戰氛圍，營造戰場環境，達到臨戰訓練目的；然而，在正式開訓前，我需要確保一切準備就緒，包括耗材補給、

課程安排、場地協調及師資等先期工作到達定位。

師資、器材及耗材整備是本次辦理戰傷班隊遇到最大的困難點，首先是師資部分，本次教官均為首次擔任教官角色，為確保授課標準一致，除透過先期召開研討會確認流程一致，並運用試講試教方式，確保師資在正式上課前，均已達基本授課水平，後續依每日的課後研討，持續修調教學方式，使課程標準符合相關規範，提升學員的學習品質。

其次是在器材及耗材整備上，則是籌辦過程中的另一大挑戰，為使班隊可如期辦理，必須精準計算學員每日教學裝備消耗量，包括胸封、敷料、醫療模擬輸血所使用的生理食鹽水及針筒等衛材，並根據課程需求先期完成購置。

儘管已經做出充足的準備，但仍有突發狀況的發生，如學員夜間額外訓練所使用耗材，是當初沒有設想到的部分，也是透過陸勤部軍醫處及五支部軍醫科的協處，即時因應才能避免訓練器材上的缺漏。

其中最讓人印象深刻的課程是行動血庫（Walking Blood Bank）訓練，這門課程的前置工作較多，除了要先備妥腎上腺素（Epinephrine）及鹽酸二苯胺明注射液（Vena）等藥品，同時還需要醫官在場協助隨時觀察學員有無異常情況，也因為有這些先期準備，才使學員能安心的完成此項課程訓練。

隨著國際上的情勢逐漸緊張，戰爭的危機感增高，身為軍人的職責，就是完成戰備整備，而身為軍醫人員，我們的目標則是盡可能的拯救在戰場上的每一個寶貴的生命，戰傷救護這項技能的推廣，可有效達成此一目標。

這次的辦班是一場極具挑戰性的任務，過程中充滿困難與學習機會，運用縝密的課程規劃、有效的資源整合，最重要的是我們同時汲取國外、衛訓中心教官們的經驗，透過整個團隊合作，成功完成本次任務，並為未來第五作戰區戰傷救護小組建立訓練的基石。

這次經驗讓我深刻體會到，戰傷救護訓練不僅是技術的傳授，更是一場跨領域的合作與挑戰，隨著訓練模式持續精進，我相信未來的第五作戰區戰傷救護小組，將持續秉持著這樣的精神，讓每位參訓者都能在此取得最專業的救護技能，進而在戰場上都能夠發揮最大救護效能。



▲行動血庫實作訓練



▲臟器外露傷口處置教學



▲情境綜合演練



叫你第一名



文・圖/國軍左營總醫院岡山分院 郭玲史PAC個案管理師

岡山是螺絲工業發展的重要地方，不少工廠需要大量的外籍人力投入，在地方大街小巷常常見到他們的身影，包含醫院也有越來越多的外籍人士住院，丹迪就是其中之一。

丹迪51歲是菲律賓籍移工，在工廠宿舍休息時頭暈右側肢體無力，工廠同事立刻協助至本院急診求治，醫師依電腦斷層影像發現因腦部梗塞造成肢體無力，因尚屬急性期，醫師將病人收治加護病房觀察治療，丹迪幾乎不會說中文，溝通皆由仲介翻譯或簡單英文加上比手畫腳完成，第一次評估丹迪是否符合「急性後期整合照護計畫」(Post-acute Care, PAC) 收案是在出加護病房住內科病房期間，看他緩慢移動身體下床，吃力地站立著一定需要旁人攙扶，透過朋友及仲介溝通可以感受他積極想復健的意願及當下無助的心情，因為來臺灣就是為了工作賺錢，一旦無法繼續工作就必須返回菲律賓，而臺灣的醫療條件及健保制度真的太優質，幾經考慮就在必須辦理出院的當天，他還是決定花錢請具有翻譯能力的看護，協助6週的急性後期照護復健計畫。

每一天看他準時出現在復健室，不管是物理治療還是職能治療，都非常認真努力，雖然滿頭大汗還是積極爭取練習時間，是我看過最認真的「學生」，3週過去了，復健團隊再次評估丹迪復健成果，從連站立都很吃力的程度到可以和物理治療師打復健室的羽毛球、騎腳踏車，從第一次看他無助又沮喪的眼神到第3週充滿可以回到工廠上班的信心，身為計畫團隊的一員真的讓人開心，故事到此就結束了嗎？沒有！丹迪希望復建6週完成可直接銷假上班，每天有計畫的復建，從坐輪椅到復建科報到做復建，第4週開始都可慢慢走路到復建科，第5週已經著手上班辦理銷假手續，成功在第7週開始正常上班，他說與公司還有15年的工作合約路還很長。

隨著人口老化抑或是生活及飲食習慣改變，愈來愈多的病人在急性醫療後常伴隨著肢體或語言各方面的失能，若能在復健黃金時期配合醫療團隊積極復健，恢復健康不是夢，從丹迪的例子看到健保的價值及PAC模式建立的目的發揮到接近滿分，心裡只想叫他第一名，臺灣健保加急性後期照護再加上岡山分院的醫療復健團隊就是無敵，給他按個讚。



▲第一週座踩復建腳踏車



▲第三週已能站立打球



▲第六週可單腳獨站



國際獅子會300A 5區基隆慈暉會DCG專案
捐贈社會服務活動
Lions Clubs International FOUNDATION LCIF DCG25289-300A 5

基隆慈暉會捐贈視力檢查儀 為基隆分院巡迴診查添利器

文・圖/三軍總醫院基隆分院醫務行政室 許佩雯社工師・吳增易醫務員

國際獅子會300A 5區基隆慈暉會自110年起即持續至三軍總醫院基隆分院進行社會捐贈服務，今（114）年為響應國際獅子會「視力第一」之服務宗旨，捐贈微電腦液晶視力檢查儀及眼科相關設備，協助基隆分院在社區及門診視力檢查醫療業務上，能夠更順利、更為省時省力。

114年2月20日基隆慈暉會林秀蓮會長率陳麗娟副會長及該會獅友們，在國際獅子會300A 5區李敏卿副總監之陪同下，至基隆分院進行社會捐贈服務活動。林會長致詞時表示，今年的捐贈項目很多元，除了涵蓋視力保健，還包括護理系統用筆電、體脂計及病人需要的床邊桌、助行器等，希望能對院方及病人們有所幫助。李副總監也說，會裡的獅友及眷屬長期受基隆分院照顧，自己則是三軍總醫院的志工，所以請大家和自己一起攜手，大力支持推動基隆分院的活動。

與會的獅友們對微電腦液晶視力檢查儀非常感興趣，當場請護理人員示範如何對民眾進行測試，表示平常如果眼睛沒有異狀不太會去看眼科，所以已經好久沒做視力檢查，剛好趁機會測試一下自己的眼力是否符合標準；獅友表示可移動的微電腦液晶視力檢查儀真的很方便，可以提升民眾視力檢查的興趣，從而及早保健及早治療，完全響應「視力第一」的宗旨。

基隆分院院長李明勇上校代表全院同仁致贈感謝狀給林秀蓮會長，李院長感性表示，基隆慈暉會幾乎每年都會依據醫院需求提供捐贈，像是急診室需要的電動床及急救推床、疫情時期的零接觸生理訊號感測系統，還有定制護理工作車等，這些都是當下醫院所亟需，能夠協助醫護人員發揮醫療照護功能，實際對病患有效之裝備；所以非常感佩基隆慈暉會的長期支持，以後定將持續提升醫療量能，以提供基隆地區完善的醫療服務與照護品質，為守護基隆地區軍民健康而努力！

公益義賣
跳蚤市集
走過路過不要錯過



114年1月1
114年1月1

國軍高雄總醫院公益義賣愛心活動

高市慈詠合唱團「樂聲傳愛快閃」熱力演出助弱勢

文・圖/國軍高雄總醫院醫務企劃管理室 楊武發雇員

國軍高雄總醫院慈愛志工隊自民國87年成立以來，不斷透過各種方式，協助社會弱勢族群就診、就醫，適時提供患者及其家屬必要的心理支持等服務，例如108年COVID-19疫情期間重症個案及家屬，以及110年高雄市城中城大火燒傷住院病患及家屬，志工同仁即在第一時間投入人力，協助傷者就醫及心理支持，此外，每月配合社醫部社區巡迴宣教時機，深入周遭社區提供社工服務，113年11月起，陸續至高雄市政府社會局列管之路竹區財團法人私立小天使家園等單位協助安置，不僅獲得民眾的認同及支持，並獲得社會大眾的肯定及迴響，或慷慨解囊，或捐贈物資，一起加入救助弱勢、急難者渡過難關的行列。

此次愛心公益義賣活動為慈愛志工年度盛事之一，除讓同仁有機會做愛心公益外，也藉此培養同仁愛物、惜物、知福、惜福的觀念，建立資源回收，珍惜物資的環境保護觀念，而義賣所得主要是用作扶助急難者醫療就醫之用。主辦單位為凝聚員工、志工及來院民眾的愛心，結合社會資源，自113年12月起即開始受理愛心物資募集作業，總計募得500餘項日常生活用品，並於114年1月13、14日上午0830時到下午1500時，假醫療大樓1樓中廊舉辦愛心公益義賣活動。值得一提的是，成立逾36年的慈詠合唱團也藉由此次公益義賣時機，特別安排了「樂聲傳愛快閃」現場表演，期以樂聲療癒緊繃、焦慮的情緒。

經過同仁、病患（家屬）及周遭鄰里民眾的熱烈響應，總計義賣收入計新臺幣5萬5,450元整，全數收入捐贈本院急難救助醫療基金，協助弱勢民眾順利就醫。此外，未售出的二手物資，主辦單位則全數捐贈給「社團法人高雄市超越巔峰關懷協會」運用。

主辦單位表示，志工的服務族群廣泛，舉凡鰥寡孤獨者、身心障礙者，以及失智、失依、失能與獨居長輩等，都是需要關心的族群。透過此次的活動，不僅激勵同仁發揮人飢己飢、人溺己溺的精神，亦讓需要受照顧者，都能得到應有的醫療照護與服務，為營造人性的光明面作先趨，開啟通往祥和、富裕社會的幸福之門。

國軍高雄總醫院為南部地區之責任中心醫院，除了提供優質醫療照護服務外，對地方公益活動更是不遺餘力，我們期許此次義賣活動能適時發揮拋磚引玉之效，讓社區民眾有機會一同參與社會公益，共同回饋地方鄉里，扶助弱勢，不僅增進社區及軍民良性互動，亦可促進良性、和諧的社會風氣。

合庫有愛 寒冬送暖

澎湖分院急難基金獲得合作金庫捐款支持

文・圖/三軍總醫院澎湖分院院本部 施洪州醫務員



▲合庫澎湖分行捐贈善款

為協助無力繳納醫療費用之病患，三軍總醫院澎湖分院自民國99年成立醫療急難基金專戶，近期獲得合作金庫澎湖分行支持，以濟助貧困回饋鄉里精神，捐贈善款10萬元予澎湖分院醫療急難基金專戶。澎湖分院為感謝合作金庫之善行，特別於2月18日辦理捐贈儀式。合作金庫澎湖分行由劉梅雀經理率蔡嘉緻襄理及多位同仁出席捐贈，醫院由院長胡曉峯上校代表

受贈，副院長田炯璽上校及同仁在場觀禮見證，最後並共同合影留念。

澎湖分院醫療急難基金規範補助下列三種對象：一、具低收入戶或中低收入戶資格者（領有鄉／鎮／區公所發給之低收入戶或中低收入戶證明）。二、家境清寒（檢具村／里長清寒證明）或經濟突遭變故。三、孤苦無依或生活貧困之軍（遺）眷、榮（遺）眷、軍人、榮民。補助項目包含家庭貧困、無依病人所需之醫療費用。因病情需要使用之輔具、照護、康復、喪葬或其他特殊需要之相關費用。

當收到捐款人捐款後，由會計單位開立收據交捐款人收執，所有收入、支出公布於每月的醫訊，讓所有善款都能用在刀口並透明化。為了有效管理「醫療急難捐助款」，澎湖分院成立專責管理委員會，審議每一筆補助款及專戶收支運用情形，經統計澎湖分院113年醫療急難基金專戶，共計補助23人次撥發醫療補助金達29萬712元整。醫療急難基金專戶多年來已補助諸多貧困家庭順利就醫，維繫基本就醫權益，讓每一位善心人士的愛心，充份散播到需要幫助的鄉親。

合作金庫澎湖分行劉梅雀經理致詞時表示，澎湖分院在地方上發展急重症醫療已有口皆碑，感謝全院醫護團隊的日夜辛勞付出。合作金庫作為一間具有社會責任的金融機構，除了贊助國內各項公益、體育活動發展，希望藉由「合庫有愛，寒冬送暖」的理念，照顧澎湖弱勢家庭，透過合作金庫總行的全力支持，期待拋磚引玉喚起大家共同發揮愛心，讓澎湖每位鄉親都能受到妥善的醫療照護。

胡院長捐贈儀式中致詞感謝合作金庫澎湖分行，秉持「雪中送炭、回饋鄉里」精神，對於自身經濟能力不足及弱勢族群，在家中遭遇變故及時伸出援手，與本分院共同協助他們渡過難關。澎湖分院長期以來除了致力於急重症救護，更以「醫療在地化」建構優質醫院為宗旨，照護澎湖10萬軍民，醫療服務不分貴賤，即使家中經濟有困難，可隨時與社工室聯繫，醫院將提供相同的醫療服務，發揮醫療急難基金建立的目的，散播愛心扶助弱勢。

伸出強健臂彎 捐獻忠勇熱血



文・圖/空軍司令部醫務所 余靜潔中士



官兵同仁挽起衣袖，積極響應捐血活動

空軍司令部醫務所與臺北捐血中心，自民國110年實行迄今，每季於忠勇營區定期辦理捐血活動。捐血並不是一件難以完成的事，透過安全醫療用血來源，能在緊急時刻為需要幫助的傷病患提供至關重要的資源。透過這次的捐血活動，除了可瞭解捐血的基本流程，也看到了營內各處室官兵同仁，利用工作中的空檔時間、甚至是用餐時間，挽起軍服衣袖、參與捐血自發活動的熱血精神。

空軍司令部為提升北區捐血中心血袋存量、鼓勵所屬官兵踴躍捐血；忠勇營區由醫務所策劃及執行第1季官兵捐血活動，為使活動更加順遂，醫務所內全體同仁也都積極參與投入，並於當日不斷地向司令部內各處室宣傳捐血活動刻正舉辦中，更是藉由營區廣播系統廣播通知，請各階層官兵同仁不論階級大小，及時把握踴躍參與，響應忠勇營區捐血活動。活動開始前1週，醫務所也利用空軍軍網首頁宣導相關的捐血活動時間、地點以及注意事項，醫務士也將捐血活動的文宣海報，張貼於營內各處所及餐廳等人潮聚集處，使營內官兵同仁都能知曉即將辦理捐血活動。捐血活動當天，雖然大部分參與捐血的人員都十分熱心，但仍有部分尚未捐過血、對捐血抱有「既期待又害怕受傷害」的官兵，及對疼痛的恐懼或是對自身健康的擔憂。因此，主辦單位需要更多時間來解釋捐血的好處及其安全性，讓官兵能放下心中的疑慮，勇敢地走向捐血車。

捐血活動需要更深入的社會宣傳，讓更多人理解它的重要性及安全性，除了對參與者的引導，還需要對社會大眾進行更廣泛的教育，鼓勵更多人定期捐血，確保血液在醫療機關的穩定供應，對捐血者而言，捐血除了可以救人之外，對其本身的健康也有益處。小型健康檢查在採血前，醫護人員會量測捐血者的體溫、脈搏、血壓以及血紅素水平。增進心理健康，認知到能透過捐血，挽救生命或改善他人的健康狀況，對提升其幸福感和心理健康亦有其影響力，還能在這個過程中獲得幫助他人的成就感。捐血一袋不只救人一命，這不僅是個口號，每位捐血者的善舉，對無數需要幫助的病患和家庭帶來了希望，也讓每個參與者在奉獻中獲得更多滿足及成長，看到很多人對公益事業的支持與參與。許多人牢記自己的捐血期程，時間到就固定去捐血，捐血這件事具有非常神聖的意義，每一份微小的付出都能成為改變社會的力量，隨著越多人的加入，捐血活動也會更加普及，讓更多有輸血需求的傷病患，在醫療院所能獲得妥善的治療與照護，進而讓社會充滿更多的愛與關懷。

國軍官兵一直都是「捐血運動」的主要參與者，每年亦有熱心的官兵名列捐血表揚名單。愛國家、愛百姓亦是國軍信條，參與救災是國軍官兵職責，而「捐血」更是空軍官兵具體展現愛百姓的活動。當我們結束每一次的官兵捐血活動後，都會獲取到相當多的感觸和反思，這不僅是一場活動，更是一個能使人重新認識生命價值、瞭解社會責任的重要過程。

軍醫雙月刊

發行人 蔡建松
總編輯 洪乙仁
副總編輯 王毓淇
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 威 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) 張予春(桃園) 劉鳳美(花蓮)
焉 嫻(松山) 陳德文(北投) 劉梅貞(基隆) 施洪州(澎湖) 朱雯芳(中清)
曾迎綺(岡山) 蔡孟宏(預醫所) 吳欣蓓(衛訓) 李世銘(陸軍) 陳仕銓(空軍)
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5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	15篇	三軍總醫院	11篇	桃園總醫院	10篇	臺中總醫院	8篇
花蓮總醫院	4篇	左營岡山分院	3篇	三總松山分院	2篇	三總北投分院	2篇
三總澎湖分院	2篇	三總基隆分院	2篇	國醫衛訓中心	2篇	臺中中清分院	1篇
國防醫學院	1篇	國醫預醫所	1篇	陸軍司令部	1篇	空軍司令部	1篇
三軍衛材供應處	1篇						

NO. 78 2025年5月號



軍醫 雙月刊
Military Medical News