

276

榮總人月刊

第23卷第12期

發行人：李國雄
社長：陳永慶
副社長：張建城
總編輯：劉仁貴
發行所：榮總人月刊社
中華民國七十三年六月創刊
地址：臺北市北投區石牌路二段201號
電話：(02) 2675-7321
傳真：(02) 2673-7870
榮總人月刊網址：
<http://www.vghtpe.gov.tw/~tphgbs>
電子郵件：consult@vghtpe.gov.tw
行政院新黨提出服事委員會記道
行政北市議會第一○二九號
臺北市北投區政務三路北邊字第一二一七號
執委會記滿副總編輯(英語)及專
印制：商機立體
地址：臺北市148西安街273號2F
電話：(02) 2506-8359



台北榮總 信譽品牌

榮總人

本期要目

慶佳節 退輔會北區優良護理人員齊聚一堂
胡主任委員鼓勵護理同仁效法南丁格爾精神
對病患要有「愛心、耐心、細心」

慶佳節 退輔會北區優良護理人員齊聚一堂
胡主任委員鼓勵護理同仁效法南丁格爾精神
對病患要有「愛心、耐心、細心」

慶佳節 退輔會北區優良護理人員齊聚一堂
胡主任委員鼓勵護理同仁效法南丁格爾精神
對病患要有「愛心、耐心、細心」

甲基丙二酸血症 3

行政院蔡英文副院長 肯定護理人員的貢獻 4

汪藉副主任榮獲96年度「特殊貢獻獎」 5

讓膳母乳的好處 6

海洛因中毒 7

介紹外科部 8

HOT 醫新聞



慶佳節 退輔會北區優良護理人員齊聚一堂 胡主任委員鼓勵護理同仁效法南丁格爾精神 對病患要有「愛心、耐心、細心」

96年國際護士節暨行政院國軍退除役官兵輔導委員會北區各級醫療及安養機構護士節聯合慶祝大會，5月9日下午4時，假本院致



◆ 退輔會胡鎮埔主任委員（右五）、本院李良雄院長（左五）與護理部尹祚芊主任（右四）及得獎護理人員合影。

德樓第一會議室舉行；大會由退輔會胡主任委員鎮浦將軍親臨主持，行政院蔡英文副院長、衛生署王秀紅副署長、陳妙卿科長、台北市衛生局鄧述文副院長等，皆以貴賓身分蒞會致詞或頒獎，北區各級醫療及安養機構護理代表及獲獎人員三百餘人出席。滿佈鮮花和燭光的會場，喜氣洋洋，充滿祥和氣氛。

大會由本院董育秀、施芳輝、吳祚光、戴干淑四位護理人員共同主持，在恩歌的優美旋律中，由本院護理部尹祚芊主任展開燭光傳遞，象徵薪火相承，綿綿不絕。

胡主任委員除向護理同仁賀節外，肯定護理人員在醫療的環節中，佔極具重要的份量，也鼓勵大家效法南丁格爾對病患「愛心、耐心、細心」的精神，秉持「視病猶親」的情操，服務病患。主任委員指示，要落實三級醫療整合，發揮資源效益，北部地區由台北榮總負責，發展地區特色，提供榮民在地服務，資源與社區共享，使醫療資源之運用達到最高效益。（公關組/張建城）

品牌中的奧斯卡 本院榮獲讀者文摘 『2007 TRUSTED BRAND信譽品牌』金獎



◆ 本院連江豐副院長（右）代表出席，獲頒水晶獎牌一座，頒獎人為柴松林教授。

本院榮獲讀者文摘消費者票選「2007 TRUSTED BRAND信譽品牌」金獎，頒獎典禮於96年4月25日（星期三）下午2時，假晶華酒店舉行，連江豐副院長代表院長出席，獲頒水晶獎牌一座。

讀者文摘委託世界知名的尼爾森媒體研究公司進行消費者心目中「信譽品牌」票選活動，選拔以「可靠程度」、「形象可信度」、「品質」、「價值」、「了解消費者需求」及「創新」等六項特質進行評分，在長達數個月嚴謹的調查、分析、計算後，全台僅38大類商品、82個品牌獲得金獎，2007年首度加入醫院類別，本院便一舉獲獎，證明本院優質的醫療技

術及服務，已成為全民心目中就醫的首選醫院。

（公關組/張建城）



◆ 會場設置北、中、南三所榮總看板，（由右至左）退輔會蕭崇樹正、游漢欽副處長、讀者文摘廖靜芬副總監、高榮鄭琪國院長、本院連江豐副院長、張建城組長、宋轄田主任合影。



要聞風向球

妳在瞪我嗎？

肉毒桿菌素 治療凸眼症 效果佳

眼科部眼矯形科主治醫師 蔡傑智/眼矯形科主任 高淑卿/副主任 許紋銘



◆記者會由眼科部許紋銘主任主持（左二）、眼矯形科高淑卿主任（左三）及主治醫師蔡傑智（左）專題報導。

眼瞼退縮是甲狀腺眼病變患者最常見的臨床表徵，除會造成眼結膜充血及眼角膜破損外，往往容易被人誤會在「瞪人」而飽受異樣的眼光。傳統治療須以手術矯正，包括上眼瞼提肌徙後術或米勒氏肌切除術，這些手術需要等到甲狀腺機能正常穩定達6個月以上，才能施行。目前本院眼科提供手術外或手術前的另一選擇，將適量的肉毒桿菌素注射到上眼提肌來放鬆眼皮，以調整兩眼退縮過大或兩眼眼瞼不對稱的情形，獲得良好的成果。眼矯形科蔡傑智醫師表示，國人甲狀腺機能亢進罹患率是僅次於糖尿病的內分泌疾病，輕者眼瞼退縮，影響外觀，令患者心情低落，嚴重時會造成眼球凸出，引起續

，少數病人已超過到一至兩年。

2 in 1 本院眼科手術創新

眼窩減壓合併矯正眼瞼退縮二合一手術

若是眼珠嚴重凸出，已造成功能及視力障礙，則必須手術治療。甲狀腺眼病變手術矯正之順序通常分為四步驟，首先施以眼窩減壓手術，第二階段則調整眼外肌以矯正複視，第三階段再針對眼皮上縮進行矯正，最後則是就眼部外觀或美容之需再作矯正。長期壓迫會造成視神經永久性的損傷，蔡傑智醫師呼籲患者要把握治療黃金時期，以免造成終生的遺憾。蔡醫師說，針對突眼合併眼瞼退縮的患者，傳統之作法，分兩階段手術，先施以眼窩減壓手術，隔一段時間再進行眼皮矯正手術。目前本院

研考組 王富仙

案例

甲因心臟病由乙醫師為之輸血治療，並責由丙護士打針輸血，然乙醫師始終未在場監督，於輸血完畢後，即任由甲回家，俟其返家後發生嘔吐之危急情況，再護送至乙醫師時，則命其轉院治療後，於翌日不治，乙醫師刑事責任為何？

解析

醫師與病人訂立醫療契約後，雙方已產生信賴之密切關係，除非醫療契約已合法終止，醫師對與其訂約之病人有繼續治療之義務，不可不合理恣意終止與病人間之法律關係，否則，應承擔民、刑事責任之風險。換言之，持續診療不失為刑法上的作為義務（刑法第15條），此項作為義務所以發生乃由於醫師已有先行之醫療行為或已有醫療契約之訂立，使其不得不盡此一義務。美國論者Joseph M. Taraska曾對醫師違反持續診療義務，引述一份法律檢視表，謹引介之：

- 明確宣示或陳述，其意旨係完全由醫療照護上撤退；
- 非正式拒絕進一步照顧病人；
- 在手術中或手術後

立即離開病人，而醫師在場仍屬必要；

- 答應照顧病人卻未做到；
- 雖未明白答應照顧病人，但對未能繼續照顧病人無法合理解釋；
- 在某時間或地點拒絕治療病人；
- 使病人過早脫離醫療照顧程序；
- 病人未達出院之標準，過早促使出院；
- 病人脫離醫療程序前，未給予適當之指示。按心臟病乃極為危險之病症，為之輸血治療，稍有疏忽，即足以導致病人之死亡。故在輸血過程中，醫師應隨時注意患者之身體狀況，並於輸血完畢後，令其在病床休息，繼續觀察相當時間，經檢驗其脈搏、血壓、心跳等各種情狀均屬正常無異狀，認定不致再有任何變化後，始可令其出院返家。然乙醫師係責由護士打針輸血，卻始終未臨床督導，並於輸血完畢，即任由病人回家，嗣病人轉院治療，於翌日宣告不治，顯然違反持續診療義務，應自負刑法第276條第2項業務過失致死罪責（最高法院76年度台上字第393號刑事判決參照）。

參考資料：文衍正，看診法門－醫師之診療義務，永然文化。

發性青光眼、壓迫性視神經病變，造成視力損傷。眼矯形科高淑卿主任表示，注射肉毒桿菌是一種簡單、有效、又安全的方法，台北榮總已完成20多例，八成以上患者有效，治療效果通常可維持二到三個月

眼科將此兩項手術一次完成，在進行減壓手術同時，矯正眼瞼退縮，成效良好。使病患免除多次手術之苦，並可減輕病患時間及經濟負擔，避免醫療資源的浪費。

肉毒桿菌素治療甲狀腺眼病變之眼瞼退縮



(治療前左眼)



(治療後左眼)

◆第四次注射後外觀已恢復正常，不需手術了

眼窩減壓合併矯正眼瞼退縮二合一手術效果良好



(術前雙眼)



(術後雙眼)

6月19日端午節停止門診 6月18日開設「全日彈性門診」

1.96年6月19日（星期二）端午節國定假日，6月18日（星期一）調整放假，本院為服務病患，特別開設上、下午彈性門診；婦幼夜診及大我新舍門診暫停，急診全天候為民衆服務。

2.6月18日（星期一）彈性門診，民衆可依平常方式預約掛號、由醫師預約及當日現場掛號外，看診日期前27日內，可以網路、電話或現場預約掛號。當日掛號、計價繳費及領藥，皆集中於二門診大樓一樓辦理。

3.彈性門診醫師排班表將公告於第一、二門診一樓，並可洽詢本院總機（02-2871-2121）、服務台（02-2875-7346、2785-7347），或至本院網站查閱。

4.本院接駁車依照假日方式行駛。



甲基丙二酸血症

兒童醫學部醫師 陳燕影

「甲基丙二酸血症」是一種體染色體隱性遺傳的代謝異常疾病，由粒線體中的甲基丙二醯輔酶A變位酶功能缺乏所引起。在正常情況下，人體內的丙酸很快被代謝成甲基丙二酸，甲基丙二酸會再經由甲基丙二醯輔酶A變位酶代謝成琥珀酸。甲基丙二醯輔酶A變位酶需要另一個輔酶—腺嘌呤核苷鈷胺素來幫忙才能代謝甲基丙二酸，這個輔酶是由維生素B12經由一連串反應形成的腺基鈷化物。因此，只要變位酶或鈷化物其中一個出問題，便會造成甲基丙二酸大量堆積，形成甲基丙二酸血症。

典型的甲基丙二酸血症患者，在出生後數天到數星期内便會產生餵食困難、嘔吐、低張力、嗜睡、脫水及酸中毒臨床症狀。若在第一次症狀發作後幸運地存活下來，類似症狀會不定時的再次發作，尤其是在感染或攝取高蛋白飲食後發生。日後則有生長遲滯、低張力、發育遲緩的情形。甲基丙二醯輔

酶A變位酶缺乏型(mut型)病患，症狀較嚴重，通常在新生兒期即發病。鈷胺素代謝異常型(cb1型)，多半呈現體重不增加、嘔吐及心智發展遲緩等較輕微的症狀，發病也較晚。

目前新生兒篩檢方法是在新生兒出生後48至72小時，利用乾燥濾紙片(血片)採集新生兒血液樣本，並利用串聯質譜儀測定丙酸肉鹼的含量。

診斷方法

一、一般臨床實驗室檢查，以評估病患的臨床狀態(如血糖、電解質、血液氣體分析、血氨、全血球數、肝功能、凝血功能、尿液酮體分析等)；二、尿液有機酸分析，需注意之相關的有機酸；三、尿液對-硝基苯胺試驗；四、血液胺基酸分析，注意相關胺基酸的含量變化；五、血液鈷基肉鹼的分析；六、酵素活性測試；七、基因突變分析。

治療原則

一、急性期的治療：1.初期立刻開始營養

支持性療法，提供特殊奶粉，不需要等到確認診斷後才開始。當病人已呈昏迷時，血液透析可以加速清除毒性物質。治療身體既有的病因，如感染。給予輔酶和維他命B12的給予對於cb1型甲基丙二酸血症是有幫助的，在急性期可給予。

二、長期飲食控制與營養支持：必須建立長期營養監測指標與定期評估生長發育狀態。

三、藥物治療：1.肉鹼-足夠的攝取量以維持血漿游離肉鹼濃度 $\geq 30\text{mmol/L}$ ，建議每公斤體重100~300毫克，口服肉鹼過多可能會導致腸胃不適及出現魚腥味；2.維生素B12-對於VitB12有效型的病患，須給予維生素B12(每日1至2mg Cyanocobalamin或hydroxycobalamin)治療，長期維持劑量為每週肌注1mg一次或每天口服10~20mg；3.碳酸氫鈉：有些患者可能需要長期服用，以治療輕度的慢性酸中毒。

陳燕影醫師檔案：

現職：台北榮總兒童醫學部住院醫師

學歷：國立陽明大學醫學系畢業

專長：小兒遺傳學

小兒髋關節疼痛

骨科部醫師 陳信彰

髋關節疼痛在小孩及青少年中並不少見，鑑別診斷包羅萬象，在此簡介小兒急性和慢性關節疼痛一些常見原因及臨床評估。

一、短暫性滑液膜發炎：有時會先有感冒或上呼吸道症狀，再續發髋部疼痛，X光無異樣。可作髋關節抽液分析來區分化膿性關節炎。治療上，最好是休息，一兩週後便痊癒。

二、幼年型股骨頭壞死症：較易發生於4至8歲的小男孩，於X光片上可見壞死變化。小兒股骨頭壞死後仍有再生能力，所以預後不一定差。大部分年紀小於6歲，壞死範圍少於二分之一及無脫位現象者，預後都不錯。年紀較大或壞死嚴重時，則要用支架或手術治療。

三、股骨頭滑脫症：易發生於10至15歲、較胖男生。治療上，須手術以鋼釘固定股骨頭，以免繼續滑脫。

四、細菌性關節炎：有發燒、髋部腫脹、不能動等現象，須緊急手術治療。股骨頭常因延誤治療，而受到永久性損害。

五、骨腫瘤(Bone tumor)：青少年時期好發各種良性及惡性腫瘤，多半有持續性疼痛及跛行，照X光通常可以看到病灶。

要注意是某些髋關節疾病疼痛表現不出現在髋部，而只出現在大腿或膝蓋。如合併出現一些全身性症狀，則可能是感染、發炎或腫瘤造成。例如病人發燒到38.5°C以上，最可能是感染造成，但也可能

是發炎或腫瘤引起。病人出現感冒等上呼吸道症狀後就常合併短暫性滑液膜發炎，但也不可以此斷定，因報告指出病毒感染在細菌性關節炎及創傷性關節的病人身上也是很常見的。如病人有參與劇烈運動，或跌倒病史，則可能是創傷性髋關節疼痛。

理學檢查上，則要檢查是不是有多處關節異常，比較兩側的關節是很基本的。兩側骨盆、髋、大腿及膝皆需要仔細檢查並比較是否對稱。髋關節的活動度應該仔細紀錄。髋關節彎曲可能是關節內壓力較高造成。「紅腫熱」就算在嚴重的髋關節疾病中也不常觀察到。然而，如看到大腿萎縮則可聯想到病程已有一陣子。嚴重的表現不一定代表嚴重的疾病，短暫性滑液膜發炎便是一個例子。此種病會讓病人髋關節痛到不能動，但是卻是良性且會自行痊癒的疾病。而病人不能自行負重站立便是我們需要正視的嚴重問題，所有不能站立(或拒絕站立)的病人，我們都該提高警覺並仔細的檢查。另外，實驗室檢查的項目很多，我們得根據病史及理學檢查上的發現來執行實驗室檢查。所有的髋關節疾患都需要影像學檢查，用來區分骨折、細菌性關節炎及腫瘤等。

陳信彰醫師檔案：

現職：台北榮總骨科部住院醫師

學歷：國立陽明大學醫學系畢業

專長：骨科

財團法人蕙眾救濟基金會 95年11月份捐款徵信錄



劉鈞生250,000元：曾銀金、曾錦銘、榮總之友各100,000元：合作金庫38,379元：林志穎32,000元：莊相慶莊王美麗等26,000元：邱炯明、邱潔芳、邱麗蓮、蕭柏陶各20,000元：許蕙萍18,000元：三重愛心慈善會、李祖振全家、林俊澤各15,000元：中華民國溫馨關懷會、台北內湖碧霞宮各10,000元：無名氏9,184元：游慶盈8,000元：周天票、黃文團各7,000元：無名氏6,000元：陳明德全家5,000元：朱文南、連麗鳳各3,600元：員工消費合作社3,592元：孟希融、高家慧、莊淑娟、黃瑞明各3,000元：張子建、張吉清各2,000元：王天海唐先媛等、王圓英、呂學立、李益智、角明香里、邱良飛、胡勇恆、張三仁、張李寶蓮、張秀美、張愛珠、張嘉玲、張維宏、張靜莉、張龍鳳、張麗峰、陳芳農、麥娟、無名氏、雷嘉韻、澄維企業有限公司、蔡懷慈、賴運賢各1,000元：柯灝、許峻發許仲睿等、陳岱沂、陳俞傑、廖麗雲各500元：林淑美400元：余毅380元：朱孝篤、高兆洋、陳禹農、曾薇極、黃靜芳、楊翠雲、顏仁富各300元：吳正一、吳陳水雲、高玉鳳、張潘玉梅、張婕、湯進源、楊淑娥各200元：范春蝦、陳伯玉、陳璣安、無名氏各100元：95年11月份台北榮總員工愛心百元捐款94,200元：95年11月份捐款總計1,002,735元。



行政院蔡英文副院長讚揚醫護人員的貢獻



◆ 行政院蔡英文副院長

質優職場 = 優質照護

尹主任致詞感謝各級長官的蒞臨，給護理同仁很大的士氣鼓舞，她說：「目前醫院正在準備新制醫院評鑑，自民國65年開始實施醫院評鑑以來，本院歷經無數次之評鑑，都能得到很好成績，特別是護理部分，在全國均名列第一；面對此次新制評鑑155項護理評鑑項目，將呈現我們全體護理人員一直以來，努力求新、求變，不斷追求提升服務品質的成果展現出來。」

尹主任表示：今年ICN 2007年國際護士節慶祝大會活動報導，Positive Practice Environments: Quality Workplaces=Quality Patient Care翻譯為：正向的執業環境：質優職場 = 優質

蔡副院長英文感謝榮總對其父母親之照顧，更深切的感受到護理人員之愛心與耐心，她說：「愛心與耐心對病人與家屬來說非常非常之重要，故在行政院討論到相關的政策時，會特別考慮到醫院中之醫師及護理人員。台灣的醫療水準很高，健保的評價在國際上亦很高，其中醫療的最大貢獻者仍是我們的醫師及護理人員，同時發現受到回饋最少的仍是我們醫護人員，國家的資源沒有注入在我們應該要注入的這一群人身上，因工作時間很長付出的很多，但待遇卻是偏低的，希望能透過改善醫療的

市場及健保的財務，使醫療人員獲得其應有的待遇及社會對他們的感謝，健保的利用與分配的問題是我們現在要思考的問題，醫療市場如何擴展使醫院除在支援健保外有其商業的空間，使醫院需要商業的運轉有其空間，這條路很長，也面臨到很多的困難，希望醫師、護理人員能給我們很多的支持。特別要藉此感謝王家弘主任及呼吸治療加護病房的督導長及護理長，給了我很多許多的支持。」

(公關組/張建城)



◆ 護理部尹祚芊主任

96年度護士節獲獎護理人員

退輔會優良人員：

1.台北榮總：護理長：龔慧瑜、姚吟蓮、梁麗鈴、賴豔姿；副護理長羅寶珍；護理人員：程麗玲、蔡慧華、林瑞萍、賴錦玲、蔡秀菊、張瓊珠、李明格、蘇怡華、廖秀良、劉淑芬及呂曉秋。

2.其他輔導會機構有：桃園榮院：陳敏純護理長、伍碧霞護理師；竹東榮院：王麗芬護理長；蘇澳榮院：林淑娟護理長；員山榮院：黃秀蘭護理長；玉里榮院：李莉莉、王瑞琦護理長；鳳林榮院：江金花；板橋榮家：吳允崇；桃園榮家：袁寶珍；八德自費安養中心：李榮珍；署立宜蘭醫院：梁惠玉、游秋良、薛貴霞；關渡醫院：彭麗蓉；花蓮自費安養中心：楊銘禎；台北榮家保健員：吳佩宜；花蓮榮家保健員：魏玉華。

得獎學術論文作品：

(一) 護理研究論文獎：1.植入式皮下注射虛擬實境訓練課程之成效；2.病人脫離呼吸器後症狀困擾與日常生活功能之相關性研究；3.小兒急診病患家屬對系統性護理指導之滿意度；4.護理人員給藥錯誤認知之探討；5.神經修復病人術後希望狀態之探討；6.年輕型中風患者壓力感受與因應行為之探討。

(二) 基層護理人員護理研究論文獎：張昭容

、戴秀好。

(三) 護理人員個案報告獎：王威蘋、李惠玲、葉美鈴、李存白。

(四) 論述獎：廖淑貞、溫美香、邱雅芳、蔡玉莉。

(五) 護理專案獎：黃秀霖、張瑞燕、蕭世美、戴辛韻、潘美妃。

(六) 護理創新獎：1.點滴瓶/袋的新衣；2.小丸子的防護罩；3.物理高手魔鬼沾帶應用-甦醒器之固定；4.好用的輸出入量登記板置放盒。

優良人員：

1.護理部：馮容莊副主任、白玉珠督導長；護理長：陳秋梅、張學進、張惠玲；副護理長：鄒怡真、李榮芬、紀麗花、林蕙純、黃鈴雅；護理人員：潘惠清、李靜宜、黃麗樺、劉美杏、湯蕙薇、蔣載仁、張仁賓、竺珍倫、蔡杏足、周雅雲、蕭琇娟、黃美鈴、黃紀謙、黃聖芬、葉淑娥、黃淑慧、劉秋霞、陳恩惠、朱瑞雲、陳雅莉、李麗蓉、黃秀芬、勞淑珍、張于慧、郭益莉、江淑楨、詹雅惠、蕭若穎、蘇聖芳、蔡佩芬、林俞杏、何佩珊、鄧秋銀、何美滿、陳麗麗、張晴雯、王蔓萍、劉張靈美、蔡以靖、林惠菁、胡子琳、江淑華、林梅絢、顧振玲、王靖雅、王一智、張文芳、陳韻如、蘇瑞源、

黃春惠、張崇欣、丁鈺伶、吳媯瑩、吳碧珠、江沂勳、盧文華、盧秋燕、朱秀娟；專科護理師：張惠玲、盧雙珍；病房助理：勞淑珍、蔡碧芳。

2.台北市護理師護士公會優良人員：護理長：蔣婷婷；副護理長：鍾淑媛、王敏華、謝雪貞、張秀美、何延鑫；護理人員：無蘭蓀、譚玉玲、呂翠萍、林金燕、關孝華、楊惠菁。

獲台北市政府表揚資深護理人員：

1.滿30年以上（含30年）者有：陳玉枝、傅玲、謝佑璇、張月娟、陳美碧、林碧珠、林圭碧、董春霜、李能鶴、黃麗蘭、詹玉蘭、連淑珍、陳愛華、明金蓮、李彩雲、張靜安、劉舒宜、劉惠潔、潘選、林黎香、甯如禎、陳富華、彭菊美、潘美妃、張彩容、樓曉玲、翁新惠、吳瓊惠、李秀玲、朱麗玲、范小真、范文惠、王美玲、廖秀良、黃永碧、梁秀娟、涂秀蘭、紀麗花等38人。

2.滿25年以上（含25年）者有：明金蓮、李彩雲、張靜安、劉舒宜、劉惠潔、潘選、林黎香、甯如禎、陳富華、彭菊美、潘美妃、張彩容、吳瓊惠、李秀玲、朱麗玲、范小真、范文惠、王美玲、廖秀良、黃永碧、梁秀娟、涂秀蘭、紀麗花等25人。傑出護理人員專業貢獻獎：汪蘋副主任。



◆副總統呂秀蓮頒發獎座

汪蘋副主任榮獲96年度 「特殊貢獻獎」

96年國際護士節聯合慶祝大會，於5月10日在公務人員發展中心舉辦，會中頒發護理貢獻獎和表揚25、30、40年資深護理人員。本院護理部汪蘋副主任榮獲「特殊貢獻獎」殊榮。

汪蘋副主任民國75年畢業於國防醫學院，臨床護理服務迄今近40年，畢生以護理專業為榮。76年首創國內造口病友俱樂部，86年創設門診護理諮詢

服務窗戶，推動愛心、耐心、用心、病人滿意、同仁樂意之「三心二意」服務，並跨越醫院藩籬，推動健康社區營造；86年籌設台北榮總安寧病房，以實證研究落實全人、全家、全程、全隊及全社區之五全照護理念；94年創立台灣傷口造口及失禁護理學會，積極培育後進造口護理薪傳，造福病友。

自我肯定、不斷成長 薪火相傳、恩光不息

今年再度主辦退輔會北區各級醫療及安養機構的聯合慶祝大會，台北榮總深感榮幸，李院長向全體護理同仁賀節並恭喜獲獎的護理同仁。李院長說，今天在大會上頒發的各類獎項，是肯定護理同仁在工作上的傑出表現。獲獎是一種勉勵，也是一種期待。勉勵得獎者再接再厲，精益求精；也期許未得獎者努力向上，見賢思齊！

李院長讚揚護理同仁，在病人及家屬心目中和醫師是同等的重要，除了護理專業之外，更具備了白衣天使的特質--「愛心、耐心、用心和細心」，讓每一位接受服務的病人，都能感受到無

比的親切及溫暖。健保局進行一項民調研究，有關護士的專業能力、護士的服務態度、護士和病人溝通能力以及呼叫護士回應速度等多項調查，結果本院護理部獲評為全國第一。這項榮譽得之並不偶然，這都是在尹主任的領導下，本院全體護理同仁優異的表現，才能獲得國人的信任與肯定。

李院長並鼓勵大家迎合時代的脈動與趨勢，以新思維來開創求新、求變、求進步的契機。要持續不斷地培育人才、善用人才和研究創新，提昇護理品質。（公關組/張建城）



◆本院李良雄院長



◆穿上新衣的點滴袋
不再讓小病友懼怕

病人的痛 常在我心

護理人員在繁忙的臨床工作之餘，仍不斷進修學習，並於工作中研發創新，期能提高服務品質與效率。備受矚目的護理創意獎，猶如護理界的發明大賽，台北榮總自民國80年起首創至今，已進入第16年，創新發明事項不下百件。今年參賽作品9件，4件獲獎，其中又以「點滴瓶／袋的新衣」，完全以

在研磨時常發生藥物彈出或掉落情形，造成藥物污染及藥量不足；若未拆除藥品包裝進行研磨，可能導致包裝袋上油墨污染藥物，對病人造成危害，因此護理人員利用透明塑膠墊，裁成與研碎外徑大小一致圓形，在塑膠軟墊中心點以十字劃開與磨杵握柄大小一致，將製成的塑膠墊套從杵尾端放下壓至杵前端，研磨藥物時則不會再有藥物彈出掉落情形，磨藥情形一目了然，透明蓋子可水洗晾乾重複使用，可落實用藥安全，增加磨藥的便利性，成本低廉，值得推廣使用，甚至可以延伸至日常生活中，譬如搗花生粉、大蒜泥等（如圖二），可見處處留心皆學問。（公關組/張建城）



◆加蓋的研磨杯 藥物不再彈落

病人的角度設想，榮獲第一名。發明者謝枝華護理師表示，她的創作靈感來自於癌症病童化療時需承受噁心、嘔吐等身體不適，對有顏色的化學藥物點滴瓶／袋尤其恐懼，故護理人員常要求家屬利用衣帽或枕頭套將化學藥物蓋住，減除壓力來源。有鑑於此，台北榮總護理人員發揮巧思，利用色彩豐富、觸感柔軟的毛巾及玩偶，繡入黑色內裡，遮蓋化學藥物點滴瓶／袋（如圖一），有效降低病童化療的恐懼害怕，同時亦可運用於輸血時遮蓋血液顏色，減輕病童焦慮害怕，外形美觀可愛且兼具達到藥品避光的效果，深獲好評，將護理工作推昇至藝術層次。

獲得第二名的作品為「小丸子的防護罩」，有些病患無法服用藥錠，需使用研碎將藥物研磨成粉狀以利患者服用。臨床護理人員



哺餵母乳的好處

A081病房護理長 張真

「母乳」是出生嬰兒的天然食物，在母乳哺餵過程中，是建立母親與嬰兒之間初期感情連繫的最重要方法。然而，母親與嬰兒在哺乳互動過程中，相互的配合與學習：一旦母乳哺餵成功時，母乳可提供嬰兒所需營養，對母親而言可獲得母親角色的成就感。

嬰兒期是一個敏感而脆弱的階段，需要完全依賴母乳來滿足其營養需求，此階段嬰兒的營養代謝的組織及器官，如腸胃道、肝臟及腎臟等的功能尚未成熟，嬰兒無法適當地代謝過多的營養素，及製造不足的營養素，因此如何選擇嬰兒適當的食物是非常重要。唯一符合嬰兒完美食物是母乳，主因是母乳含有嬰兒初生後6個月所需的所有營養，易消化、保護嬰兒免於感染、乾淨且沒有污染、含有抗感染因素。

母乳哺餵的好處整體而言，有1.減少嬰兒慢性疾病；2.情感連繫；3.母親身心健康；4.方便：隨時可吃，不會變壞；5.環保：不需消耗土地、能源；6.經濟效益：節省大筆金錢。除上述原因外，還有下列好處：

一、對嬰兒之好處：1.營養均衡且充足，充分配合嬰兒的需求；2.當嬰兒疲倦、生氣、生病及受傷時，可提供安慰；3.哺餵母乳使母親與嬰兒間有身體的親近及接觸，使關係更親密。許多研究證實，肌膚接觸對孩

子心理有重要影響。因此快速成長、發育的期間，為嬰兒提供情緒的穩定感；4.嬰兒吸吮乳房的動作與吸吮人工奶嘴不同，含乳房的動作幫助口腔及面頰部位肌肉的發展，減少口腔變形、齒列不正的機會；5.對嬰兒口腔發育較好，因小孩天生有吸吮慾，此為非營養性（不同於吸奶嘴），有研究顯示有助於閱讀及語言能力的啟發；6.良好的早期口腔經驗，對於日後食慾控制以及減少肥胖風險的可能關聯，減少罹患第一及第二型糖尿病的機率；7.與所有配方奶比較起來，母乳較容易消化，其吸收率及生物利用率亦高，嬰兒耗費在消化吸收的能量少，在體內也產生較少的廢物。減低腸胃道感染及其帶來的腹瀉、嘔吐等不適症狀、減少早產兒罹患壞死性腸炎的機率；8.增加抵抗力：減少中耳炎的發生率、降低呼吸道的感染及罹患流行性感冒的機率、減少尿道感染的發生率；9.降低過敏性疾病的罹患率，包含濕疹、氣喘、過敏性鼻炎等，母奶對體質過敏的嬰兒，提供安全的營養基礎；10.母乳中富含的生長因子及生長激素，對於嬰兒的腦部、中樞神經系統及視力的發展有重要的影響。

二、對母親之好處：1.哺乳母親因而獲得心理上及精神上的回饋；2.哺餵母乳所刺激母體產生之荷爾蒙，能幫助母親情緒之放鬆；3.不論營養狀況母親平均每日製造750cc母乳，

脂肪佔母乳提供總熱量50%，母親每天餵乳約消耗400至600卡的熱量，可早日恢復身材；4.嬰兒吸吮是最佳的子宮收縮劑，預防產後出血及減少骨盆腔充血；5.可延長產後無月經的時間，達到自然避孕效果；6.餵母乳是一種即時、有效又方便安撫孩子的方式，許多媽媽都覺得這是育兒利器；7.哺餵母乳也可促進母體的免疫系統，減少停經前乳癌、卵巢癌的罹患率；8.降低65歲以上骨質疏鬆及髋部骨折機率；9.可能減少糖尿病媽媽對胰島素的需求。

哺乳時，嬰兒必須能夠適應吸吮母乳攝食、母親要願意及輔導嬰兒含乳吸吮。在母親與嬰兒彼此學習過程中，雙方應是舒適與愉快的，而外在的環境與人員應提供一個良好支持系統，這一切都是母乳持續哺餵的成功要素。



疾病Q&A

問：我今年22歲，卻有900~1000多度近視，散光不高。偶爾會頭痛，是否眼壓過高所引起？是否有藥物或其他辦法能使近視稍減低或可改善頭痛問題嗎？

答：眼壓過高的確會引起頭痛，但頭痛原因很多，並不能說一定是眼壓高造成。高度近視如果配戴不適合的眼鏡或兩眼視差過大，都可能引起頭痛；也有可能是一般頭痛或偏頭痛引起。

如有疑慮，應該前來就診，做詳細的檢查才能得到正確的改善方法。目前小孩子近視可使用阿司匹林，來減緩近視度數增加；成人一般並沒有藥物可用來治療近視，唯有屈光雷射可矯正近視；但高度近視可能產生的視網膜病變，並無法使用雷射減少度數來預防。至於改善頭痛，則應找出真正原因才能對症下藥。

眼科部一般眼科主治醫師 陳克華答覆

問：何謂「胃食道逆流」？如何診斷？如何治療？

答：胃食道逆流（GERD）是近年來越來越被熱門討論的疾病，主要原因因為胃液逆流至食道下端所造成一些症狀之統稱。胃食道逆流的典型症狀為胸骨下的灼熱感及胃酸逆流感覺。主要是由於胃液逆流至食道下端，造成食道黏膜的損傷所引起。吞嚥困難及不典型胸痛也可能由胃食道逆流所造成。此外，氣喘、反覆性難治癒的咳嗽、長期喉部不適感，也可能是胃食道

逆流所造成。

診斷胃食道逆流，可靠上胃腸道內視鏡檢查，來判斷食道下端黏膜損傷情形；或食道24小時酸鹼度測定，來測量食道上下端暴露在酸性環境下時間長短來判斷胃食道逆流嚴重性。

治療胃食道逆流，內科治療主要是質子幫浦抑制劑（PPI）及胃腸蠕動促進劑。若有一些食道功能方面問題，如食道下擴約肌功能不良或橫膈疝氣時，手術治療也可得到不錯效果。

外科部胸腔外科主治醫師 謝致政答覆

陳克華醫師檔案：

現職：1.台北榮總眼科部一般眼科主治醫師
2.國立陽明大學眼科兼任助理教授
學歷：1.台北醫學大學醫學系畢業
2.美國哈佛大學醫學院葛本眼科中心
博士後研究員
專長：角膜移植手術、近視屈光手術、白內障手術、隱形眼鏡配戴及併發症之治療、兒童視力保健

門診時間：
星期一、星期四上午眼科第9診（診間代碼：01009）

謝致政醫師檔案：

現職：1.台北榮總外科部胸腔外科主治醫師
2.國立陽明大學外科學系兼任講師
學歷：1.國立陽明大學醫學系畢業
2.美國加州洛杉磯南加州大學外科學
食道功能實驗室研究員
專長：胸腔外科、消化外科（食道、胃）、
胸腔內視鏡手術、食道腫瘤手術及胃食道
門部手術、胃食道逆流診斷及手術、
肺部腫瘤手術

門診時間：
星期三下午胸腔外科第7診（診間代碼：13307）



向毒品說不

可怕的海洛因(III)： 海洛因中毒

小玉現年20歲，幾年前在一次偶然機會下，朋友免費提供她一種提神用的「香菸」吸食。雖然一開始，她基於好奇而吸用這種怪包裝的「香菸」，吸了後確實讓人心情平和舒坦，於是她越用越多；然而沒多久，她朋友拒絕再免費提供。停用後渾身痛苦萬分，不得已之下，她只好再聯繫其朋友，這才知道自己吸的是海洛因。由於購毒所費不貲，她只好下海陪客，成了「失蹤人口」。隨著生活與工作上的沉重壓力，小玉發現單純吸海洛因已無法滿足快感，且為價格上的考量，她開始注射毒品，總算將每月花費控制在3萬元以內。很不幸的，一年後某日，她因為發燒、畏寒及呼吸困難，而住進醫院。經檢查後確定是因針頭消毒不乾淨導致的細菌性心內膜炎。在住院治療4週後，她終於康復出院；但一年後，她再次因感染細菌性心內膜炎而住院。雪上加霜的是，入院時的抽血檢查，意外發現她已經感染愛滋病(HIV：人類免疫不全病毒)。

海洛因等鴉片類藥物在慢性使用時，特別是毒品成癮患者，會抑制人體之免疫力，因此

這類患者較正常人容易感染細菌性心內膜炎、病毒性肝炎(B型或C型肝炎)及愛滋病(AIDS)等疾病。此外，因海洛因多為靜脈注射，因此常因共用針頭或稀釋溶液，及針頭或皮膚消毒不完全，增加感染的機會。另外，局部注射部位也可能因感染或注射含雜質之海洛因，產生皮膚及肌肉壞死或靜脈血栓。

在毒癮者各類感染症中，近年來國內愛滋病毒感染成了嚴重的問題。為減少藥癮愛滋疫情，疾病管制局因此積極推展減害計畫，在指定縣市試辦提供清潔針具；並提供美沙冬(methadone：美沙酮)替代藥物，降低愛滋病毒感染者及戒斷困難之海洛因毒癮者繼續使用海洛因之機率，希望可以藉此降低毒品對個人及社會的傷害。在推行相關措施後，國內新增愛滋病毒感染人數，似已有減少趨勢。

海洛因等鴉片類藥物除可能導致感染症外，長期施用也可能併發腸阻塞、海洛因腎病變、腎病症候群(表徵為蛋白尿、水腫及血中白蛋白降低)、腎臟類癌粉沈積症、解尿及射精困難、女性著床不易及腎上腺功能降低等疾病。另

內科部臨床毒物科主治醫師 楊振昌

外，長期使用海洛因也可能導致腦部傷害，導致走路不穩、無表情及肌肉痙攣。當然，偶發之過量中毒更可能導致腦中風、腦缺氧、神經病變、呼吸衰竭、肌肉壞死及急性腎衰竭等多項中毒併發症。吸食藥物者，則可能導致鼻中隔穿孔、氣喘、慢性肺纖維化及肉芽腫。

由於使用海洛因極易成癮且難以戒斷，而靜脈施用海洛因又可能導致諸多感染症及其他疾病，因此預防此類毒品危害的最好方式，乃是避免因一時好奇而接觸海洛因等毒品。如果不幸已染上毒癮，則應儘速就醫尋求協助。

楊振昌醫師檔案：

現 職：1.台北榮總內科部臨床毒物科主治醫師
2.國立陽明大學專任副教授
學 歷：1.國立陽明大學醫學系畢業
2.美國波士頓哈佛大學公共衛生碩士、
博士
專 長：藥物流行病學、臨床毒物學、職業醫學、
重症加護

門診時間：

星期二下午一般內科第3診(診間代碼：10103)
星期三上午一般內科第3診(診間代碼：00103)

黃褐斑問題之食療與美白食物介紹

黃褐斑屬於中醫「肝斑」、「黧黑斑」範疇，是一種近深棕色色素斑，對稱的存在臉上，大部分發生在雙頰。肝斑雖然偶見於肝病患者身上，卻與肝臟疾病和肝功能變化無關，之所以被稱為「肝斑」，只是斑的顏色類似肝臟褐色。

肝斑最喜歡出現在下列幾種人臉上，我們將逐一找出適合的食療方式：

一、精神緊張壓力大的人：容易處於心情不佳狀態、情緒管理不好、憂鬱、愛生氣、想太多、膽小易受驚嚇的人，都可能使氣機逆亂，氣血不能上到面部，而生肝斑。

1. 建議可飲用逍遙茶：組成 - 柴胡5克、當歸5克、白芍3克、香附3克、玫瑰3朵；服用方法 - 將當歸、白芍和香附切成小碎塊，跟柴胡、玫瑰一起放入茶杯中，倒入剛沸的開水，蓋緊杯蓋，約隔20分鐘左右即可服用。

2. 並可煮食疏肝粥：組成 - 豬肝500克、白菊花9克、白芍9克、白茯苓12克、生甘草3克、絲瓜30克、白米100克；服用方法 - 將白芍、白茯苓、生甘草、絲瓜裝入紗布包內，之後和豬肝、白菊花、白米一起熬粥，煮熟後撈出藥包，吃肝喝粥；以上的量可服用兩次。

二、過食冰冷油炸的人：飲食沒有節制、

勞倦過度，造成脾胃的消化吸收功能受阻礙，出現肝斑。這種情形的人，飲食要儘量清淡些，注意均衡飲食，營養攝取才能完整。

三、熬夜過度的人：晚上不睡覺，久傷腎陰；或人到中年，腎精虧耗、內分泌失調，顏面不得滋潤而生肝斑。這種情形的人，飲食要儘量清淡，注意均衡飲食，營養攝取才能完整。

四、防曬保護未做好的人：皮膚表面受風吹日曬，導致氣血不和，氣血無法到達臉部，而不得滋潤生斑。這種情形的人，飲食要儘量清淡些，注意均衡飲食，營養攝取才能完整。

關於美白的食材有很多，例如薏仁可保持人體皮膚的光滑細膩，去色斑，改善膚色；燕麥可減輕黑斑的形成；蘿蔔含有豐富維生素C，可抑制黑色素形成、減輕皮膚色素沉積；胡蘿蔔抑制衰老，使皮膚滋潤嫩白；蓮藕可美白皮膚，延緩老化；白菜能防止過氧化脂質引起的色素沉著，減緩老人斑的出現；油菜某些成分對黑色素，尤其紫外線照射而生成的黑色素，有抑制作用；常吃萐蕓，有祛斑作用；常吃茭白，能減少皮膚黑斑及雀斑，利於美白；蒜薹具有抑制黑色素生成，美白皮膚的作用；茄子有助於去除面部雀斑，使皮膚白淨；青椒可減少皮膚黑斑和雀斑，加快皮膚還原變白；多吃

蕃茄，可保持白皙抗衰老；冬瓜久食，可保持皮膚潔白如玉，潤澤光滑；絲瓜是不可多得的美容佳品，常吃絲瓜，能防止皮膚老化，消除斑塊，使皮膚潔白細嫩；白木耳有天然植物性膠質，加上滋陰作用，常服用可潤膚祛斑；小米減輕色斑、色素沉澱；小麦粉(麵粉)有良好祛斑、潤膚功效。

在水果方面，可多食用富含維生素C和維生素E的食物，如蘋果、桃、山楂、橘子、鮮棗、奇異果、柚子、檸檬、櫻桃等；葡萄中含的類黃酮，是一種強力的抗氧化劑，可清除體內自由基，去皺去斑去痘，還原皮膚白皙滑嫩。為了美白，大家不妨多試試上述的食材，相信越來越白嫩的肌膚指日可待。

彭彦文醫師檔案：

現 職：台北榮總傳統醫學中心住院醫師
學 歷：中國醫藥大學學士後中醫學系畢業
專 長：中醫內科、針灸科

門診時間：

星期一上午中醫內科第1診(診間代碼：08301)
星期一、星期三下午針灸科第1診(診間代碼：18901)
星期三上午中醫內科第2診(診間代碼：08302)
星期五上午針灸科第2診(診間代碼：08902)

