



消費者票選 讀者文摘 信譽品牌
本院榮獲2007年金牌獎
2008年再度榮獲金牌獎

發行人：林芳郁
社長：雷永耀
副社長：張建城
總編輯：劉仁賢
發行所：行政院退輔會台北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital Bulletin
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二〇一號
電話：(02)2875-7321
傳真：(02)2873-7870
榮總人月刊網址：
http://www.vghtpe.gov.tw/~tpvghb
電子郵件(e-mail):vghbul@vghtpe.gov.tw
行政院新聞局出版事業登記證
台北雜字第一三九二號
板橋字第一二七九號
執照登記為新聞紙類(雜誌)交寄
印刷：致琦企業有限公司
地址：235台北縣永和市中和路345號6樓之2
電話：(02)2232-4168



300
榮總人月刊
第25卷第12期



中華民國九十八年五月二十五日出刊

本期要目

- 退輔會北區醫療安養機構聯合慶祝護士節大會..... 1
- 視覺隱形殺手-正常眼壓性青光眼2
- 跨越半世紀 榮耀50年-榮總重大成就..... 3
- 天使馨傳-傳承與前瞻..... 4
- SMART 醫院、SMART護理..... 5
- 運動傷害後的隱憂-退化性關節炎~談雙膝的保健..... 6
- 家用防蟲用品(IV)：防蟲對二氯苯..... 7
- 認識榮總-藥劑部簡介..... 8

我們的宗旨

配合國家醫療政策，提供榮民、榮眷及一般民眾最優質的醫療服務。

我們的願景

全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心。

退輔會北區醫療安養機構聯合慶祝護士節大會 高主委親臨主持 頒獎績優人員

退輔會為慶祝98年護士節，於5月6日下午6時30分假本院介壽堂舉辦北區醫療、安養機構聯合慶祝大會，台北榮總、桃園榮院、竹東榮院、蘇澳榮院、員山榮院、玉里榮院、台東榮院、鳳林榮院、關渡醫院、板橋榮家、台北榮家、新竹榮家、花蓮榮家、太平榮家、八德自費安養中心、花蓮自費安養中心等單位主管及護理人員代表近千人參加。

本院護理部第二任主任王瑋顧問及創院時參予護理業務規劃已退休多年的張寶珠副主任，手持白燭步上舞台，在恩光歌聲中將燭光傳遍會場，象徵代代薪火相傳的重大意義，場面莊嚴感人。

大會由高主委親臨主持，致詞慰勉並頒獎優良人員，衛生署宋晏仁副署長代表署長蒞臨致詞及頒獎，台北市衛生局邱文祥局長也以回娘家的心情到會致賀。

高主委表示，退輔會的醫療、安養機構劃分北、中、南三區，採聯合及垂直整合的服務及管理模式，服務國人，因此護士節的慶祝大會也是分區舉行。高主委說，醫療事業是團隊工作，其中護理工作更是重要的一環，尤其榮家榮民平均年齡82歲，一般榮民67歲，都是年長者，需要護理人員付出更多的耐心與愛心，高主委並發給北區各醫療、安



高主任委員與優良人員合影，右6為本院林院長

養機構護理人員一個大紅包，對他們的服務熱忱表示嘉勉，並提醒大家在H1N1新型流感期間，須有「防疫如防災，防災如作戰」的精神，保護好自己，才能照顧病患。（報導/公關組 張建城）

北榮護理已發展出良好模式



衛生署宋晏仁副署長代表署長蒞臨慶祝大會致詞及頒獎

宋副署長表示這是他第一次參加台北榮總的護士節，深受感動，他肯定台北榮總護理部的表現。他表示，北榮已經發展出很好

的護理模式，在臨床護理、社區護理、預防保健、CPR護理、長期照護上都有傑出的表現。他指出，近年來護理界發展的專科護理師制度，能夠提供病患更有品質的服務，建議多與醫界溝通，釐清職責，並爭取立法通過，讓專科護理師在工作上得到保障。

談到H1N1新型流感，他以「勿恃敵之不來，恃吾有以待之」勉勵護理同仁，並相信以北榮抗SARS期間的傑出表現，必能有以應之。（報導/公關組 張建城）

發揮南丁格爾精神 運用智慧於護理專業



溫馨的五月，有護士節及母親節，林院長祝賀護理人員佳節快樂，對醫院的護理人員發揮南丁格爾勇往直前的精神，運用智慧於護理專業的精神感到欽佩。

林院長表示，台北榮總的護理部在歷任主

任領導之下，有效展現護理服務、教學、研究的高度品質，獲得醫院評鑑各項特優的表現，對榮民病友的愛心與耐心更是在其他醫院所未見的，希望大家秉持這樣的精神、善用創意、提昇護理品質，造福病患，完成國家賦予我們的任務。

林院長說，台北榮總過去的前輩們以創

感謝北榮 照顧台北市民

台北市衛生局邱文祥局長轉達郝龍斌市長感謝台北榮總對台北市民的照護並祝福所有的護理同仁護士節快樂。

邱局長表示，他是回娘家的心情參加此一盛會，感謝護理同仁過去他在北榮當住院醫師時給予的指導及照顧，也感謝本院對台北市衛生局的支持及協助，相信在林院長以及所有老師的領導下，台北榮總一定再創佳績。（報導/張建城）



新、團隊、人才、包容造就今天的北榮，除感懷前人的成就，願秉持北榮優良傳統，在既有的良好基礎上，和大家一起竭盡心力為本院目標奮鬥，使台北榮總成為國際一流的醫學中心。（報導/公關組 張建城）



HOT
醫
新
聞

榮
總
人
月
刊

MAY



視覺隱形殺手-正常眼壓性青光眼

青光眼目前高居全球致盲眼疾的第二位(不可逆致盲眼疾的第一位)。若眼壓長期高於視神經所能承受的程度,就會導致青光眼;但有些人的眼壓都在正常範圍內,經眼科醫師仔細診察後,卻發現有青光眼,視野已有缺損,這就是所謂的「正常眼壓性青光眼」。

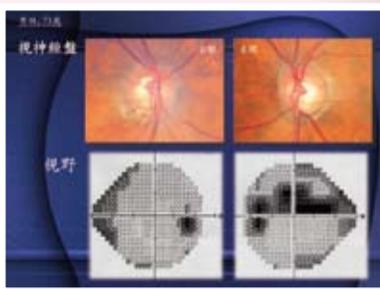
眼科部李淑美主任表示,本院眼科部與陽明大學於1999-2000年在石牌地區進行眼疾流行病學調查,共有1361位老人受檢,其中500位於2006-2007年接受追蹤檢查,發現正常眼壓性青光眼佔所有青光眼的40%。換言之,每10個老人便有4個正常眼壓性青光眼,比例甚高,不容忽視。

眼科部程景煜醫師表示,青光眼之所以可怕是其能在不知不覺中逐漸損害人們寶貴的視覺,且大多數患者在疾病初期是沒有任何明顯的眼睛症狀,尤其正常眼壓性青光眼更是如此,等到病患視力模糊前來就診時,往往已經是疾病的中晚期。

參予篩檢的王先生,73歲,因看東西較

不清楚,以為是年老的關係,經醫師仔細檢查,才發現已罹患正常眼壓

性青光眼,左眼的視野已有缺損,甚至已影響到中心視力。另一位39歲高度近視(1300度)的男士,因數月內感覺視力惡化,經檢查眼壓17毫米汞柱,在正常範圍,但兩眼視野已有嚴重缺損,右眼視力只剩0.1。程醫師說,老年人若患有偏頭痛、缺血性周邊血管疾病、血液凝集疾病、自體免疫疾病或有低血壓病史等,都是罹患正常眼壓性青光眼的高危險群。值得注意的是,高度近視患者亦是罹患青光眼的高危險群,門診就常會有同時有高度近視及正常眼壓性青光眼的年輕患者。而石牌眼疾流行病學調查亦指出,65歲



黑色部分為視力受損部位



眼科部李淑美主任主持記者會,右為主治醫師程景煜

以老年人口大於600度的高度近視盛行率為2.4%,但是目前國內18歲青少年的高度近視盛行率已高達20%以上,可以預期的是未來隨著人口逐漸老化與世代效應,因高度近視合併產生的青光眼將只會有增無減。

李淑美主任表示,青光眼之所以可怕在於其不知不覺逐漸損害人們的寶貴視覺,僅以眼壓計等簡單的方法,無法檢查出正常眼壓性青光眼。因此年過40歲者,每年定期做完整的檢查,才能及早發現、即時治療。李主任說,目前的藥物、雷射及手術治療對大多數病患都能有效的控制,使病情不致惡化。(報導/公關組 張建城)

院長至大德安寧病房 向住院中的母親賀節



親們舉辦慶祝活動,今年5月8日母親節

母親節是一個感恩的日子,本院大德安寧病房每年為住院中的母

前夕,林院長芳郁率李建賢副院長、家醫部黃信彰主任、護理部蘇逸玲督導長及安寧醫療團隊,逐床慰問大德病房每一位住院病患,並贈送康乃馨及精美點心。林院長親切詢問每一位病人及家屬的情況,並囑咐工作同仁要盡心照顧,病患及家屬對本院大德安寧病房所提供的身、心、靈全方位的療護均表讚許,頻頻向院長及醫護人員致謝,場面溫馨感人。(報導/公關組 張建城)

替代役男 服務社區 慰問孤老



↑本院雷副院長永耀(右3)率本院社工人員及替代役男們訪視北投區永欣里獨居老人,其中年齡最高的為97歲的丁伯伯,為他們打掃清潔、美化環境,與他們會談,了解他們的困難與需求,盡力協助解決問題。

退輔會於98年5月15日假本院舉辦北投區替代役男公益服務活動,來自本院、桃榮竹東、員山、蘇澳榮院,台北市、台北縣、基隆市、宜蘭縣、桃園縣、新竹榮民服務處,台北、板橋、桃園、新竹榮家,及八德安養中心、台北勞務中心、森林保育處、訓練中心、武陵農場等會屬北區單位144名替代役男參加,上午10時在本院致德樓會議室集合,任務提示後,分組進行北投區永欣里社區環境的清潔美化、獨居老人的訪視慰問等,當日並舉辦捐血活動,本院員工及替代役男們共捐出血液2萬1千250c.c。

此項活動不但能培養替代役男關懷鄉土、熱心公益的情操,落實「愛心」、「服務」、「責任」及「紀律」四大服勤信念,也能讓他們體會到助人的快樂,意義極為重大,多位役男發願日後要多幫助弱勢團體。(報導/公關組 張建城)

守護社區健康,到里為民義診

本院為服務社區居民,定期派出醫療團隊至北投社區各里義診,此項服務已行之多年。5月2日(星期六)在北投福興宮義診,派出醫護技術志工等人員45名,服務項目包括



醫藥、營養諮詢、針灸、血壓、血脂、血糖、眼壓、骨質密度之檢測、兒科、眼科、口腔牙齒之檢查等,受到居民熱烈歡



迎,當天有317位民眾受檢,本院林院長親自到場督導。院長表示,守護社區居民健康是本院的責任,此項到里服務,是為了平日無暇的民眾及學童們能夠得到健康檢查的機會,不要因延誤錯失治療良機。(報導/公關組 張建城)

國稅簡訊

財政部台北市國稅北投稽徵所表示:97年度綜合所得稅結算申報期間自98年5月1日起至98年6月1日止,網路申報假日不打烊。透過網路辦理申報有應檢附的其他證明文

件、單據者,應於98年6月11日前逕送(寄)戶籍所在地國稅局或就近至任一國稅局所屬分局、稽徵所或服務處代收。(全國稅務反詐騙-三不+165專線→保你不受騙;永續經營的關鍵-企業誠信及倫理)

人事動態

姓名	李毓芹	單位	胸腔部
原職稱	胸腔部代理部主任		
現職稱	胸腔部部主任(98.04.16起生效)		
學歷	1.高雄醫學大學醫學系畢業 2.日本東京醫科大學進修		
教職	國立陽明大學內科副教授		



跨越半世紀 榮耀 50 年

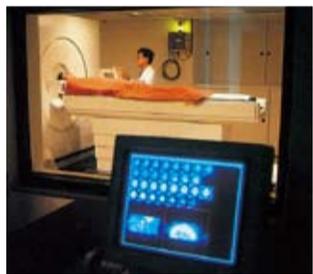
榮總重大成就



↑ 77年4月16日退輔會主任委員許歷農將軍（中）蒞院主持榮總及本院台中分院院長佈達典禮，右為總院新任羅光瑞院長（原台中分院院長），左為台中分院新任彭芳谷院長。



↑ → 81年11月23日本院率先國內引進正子電腦斷層攝影機及迴旋加速器，成立國家多目標迴旋加速器中心，提供癌症、腦部及心臟等疾病更精確診斷，開幕典禮由行政院俞院長國華（中）親臨主持，右起為退輔會施副主委震宙、原能會許主委翼雲、衛生署張署長博雅及本院羅光瑞院長。



↑ 羅光瑞院長（右4）就任後，積極推動國際交流，79年與美國亞利桑那大學簽訂建教合作合約，邀請該校專家來院教學示範，派遣本院醫師至彼方進修，期能提昇我國醫療水準，早日與國際接軌。

→ 80年7月1日本院完成亞洲首例全肺移植，手術彌月為患者慶生，右一位主刀醫師本院胸腔外科主治醫師王良順。



← 腫瘤科邱宗傑醫師（左）為患者施行骨髓移植手術
民國73年起，腫瘤科陳博明主任領導的醫療團隊完成國內第一例白血病人之骨髓移植後，積極展開自體冷凍骨髓移植等各項研究及創新。陸續完成國內第一例非親屬異體骨髓移植、第一例異體周邊幹細胞移植、第一例親屬間臍帶血造血細胞移植、第一例二袋異體非親屬臍帶血造血細胞移植，在血液癌病人的移植已成我國治療白血病的醫學重鎮，救治的病患高達千餘人，預後效果良好。特別是在年青人的移植成果，在異體移植病人的五年存活率達72%；而在一些多次復發再移植的癌症病人接受自體移植後的五年存活率為52.5%。異體移植病人中，不管接受親屬或非親屬捐贈移植的五年存活率都高達70%以上。

「肝炎」被稱為我國國病，帶原者難脫肝硬化及肝癌之宿命，危害國民健康至鉅。本院羅光瑞院長為腸胃科專家，他認為國家強盛，必須要有健康的國民，他率領腸胃科李壽東主任等成立國內第一個A型及B型肝炎防治疫苗接種計畫。

B型肝炎的感染途徑有二，一是血液、體液的平行感染；一是母子間的垂直感染，此計畫自73年起為期10年，推動全國B型肝炎疫苗接種，針對B型肝炎病毒表面抗原（HBsAg）及B型肝炎病毒e抗原（HBeAg）呈陽性反應之高危險群婦女其新生兒於出生時注射1劑B型肝炎免疫球蛋白，至一週歲前依時程注射4劑B型肝炎疫苗，10年後

統計，台灣地區兒童B型肝炎帶原率由原來的10%降低為2%，連帶兒童肝癌的年發生率也明顯下降。

台灣地區大多數學童對A型肝炎病毒並無抵抗力，一旦急性A型肝炎病例出現，可能引發兒童及青少年間的大流行，甚是會發展成猛爆性肝炎，危及生命。本計畫的評估結果，受到衛生署的重視，開始針對山地兒童實施免費A型肝炎疫苗注射，其後之統計顯示，該等地區A型肝炎報告病例，明顯下降。

1997年12月，世界衛生組織特別將此一肝炎防治的成就介紹給世界各會員國，台灣成了國際間推行肝炎防治的典範，其後世界一百多個國家推行肝炎防治及疫苗接種政策，都以此為參考目標，對人類健康的維護，貢獻至鉅。

→ 癌症危害人類健康日鉅，本院與中央研究院生物醫學研究所合作，於79年3月在本院成立實驗病房，積極進行各項



癌症之研究與治療，啟用典禮由中央研究院吳大猷院長（中）主持，左起為本計畫主持人彭汪嘉康博士、吳成文博士、衛生署張博雅署長、本院羅光瑞院長及本院醫學研究部韓韶華主任。



← 為免於南部地區榮民病患奔波北上就醫之勞苦，本院於73年籌備成立高雄分院，本院第二任鄒濟勳院長兼任籌備處處長，副院長鄭德齡兼任籌備處副處長，總院負責工程監督、人員培訓、設備採購等全班事務，歷時六年，79年10月31日落成開幕，由鄭德齡副院長擔任首任院長。自此南部地區80餘萬的榮民、眷，及南部各縣市600餘萬的民眾，可得到與台北總院同等級高品質的醫療服務。



↑ 腸胃科李壽東主任（現任副院長）於70年10月接受國內第一例B肝疫苗注射，化解受種者的疑慮，具有神農嚐百草的醫者偉大精神。





感謝長官蒞臨、肯定及鼓勵，今年護士節慶祝大會

會有兩個特別的意義：一、回顧北榮建院50年來，護理部在周美玉將軍、王璋主任及尹祚芊主任的領導下，由基礎扎根，續與國際接軌，到深耕護理、創新管理，建構磁性醫院，成為國際護理的標竿，正邁向SMART的目標前進；二、回顧過去一年床位有效的利用，使佔床率由92%提昇至95%，

天使馨傳-傳承與前瞻

同仁在業務成長下仍是兢兢業業，維持「雜科出現、品質不變」持續努力，跨科訓練做得好均歸功於院長、副院長對醫療品質的重視，肯定與支持護理人員。

護理部於這一年有傑出表現，許惠玲護理師榮獲全國第20屆十大傑出女青年；癌症品質認證評鑑榮獲優等；6月份更是以豐碩的研究成果參加國際護理學會會議，看出護理的SMART。我們重視高齡醫療照護及三級醫療整合，與榮院、榮家及榮服處合作，做到「榮民到那裡，用心到那裡，服務就到那裡」。個案管理師在慢性腎臟疾病防治上有良好的成果，對專科護理師在業務職掌與定位上也十分清楚。今年國際護理學會提出

的主題是「深耕社區 護理引領創新照護」，北榮自民國80年即有護理創新制度，今年亦頒發11件創新獎。民眾來信感謝傷口護理師在造口照護上的創新與用心，對護理讚不絕口，護理師關懷與同理心的表現令人感動。政府政策「育嬰假6個月6成薪」，然而護理人員流產率比一般婦女高，申請安胎假即佔68%，建議在護理人員孕期期間即可申請留職停薪，使能專心在孕期將胎兒照顧好。（摘自護理部陳玉枝主任講詞）

本院護理部傅玲副主任 榮獲九十八年度 全國傑出護理人員專業貢獻獎



本院傅玲副主任接受行政院劉院長頒獎

本院護理部傅玲副主任服務臨床近34載，熱愛護理工作，為國內手術全期護理專業之推手，首創手術全期護理人員為外科病人的「好幫手」理念（HELPERS：HEALTH健康、ENTHUSIASM熱心、LOVE愛心、PROFESSIONAL專業、SAFETY安全），以熱心、愛心、同理心、專業護理、研究精神，配合外科團隊維護手術病人安全與健康，推動手術前訪視服務，提供手術前即刻服務，購置舒適耳機與紓壓音樂，帶領同仁以人性化服務提

供病人優質護理，獲得肯定與讚賞。

傅副主任研擬與興革多項手術全期護理照護策略與管理制度，自行研究創立「手術工時管控資訊系統」，精確統計分析手術時間，提昇手術室使用效能；首創以實證科學數據，分析精算各項手術成本，開手術成本計算之先河。制定全國手術病人安全作業指引，規劃與推動手術全期護理人員能力鑑定認證與手術專責護理師制度，提昇護理人員素質，藉以提供病人安心、安全、安穩「三安」的手術過程，營造病人、醫師與護理師的「三贏」局面，有效提昇手術病人照護品質與管理成效。

傅副主任致力臨床護理教育，戮力培育護理精英，發展先進護理研究建立與推行手術全期專科護理進階制度，為國內外手術護理學習的標竿。更利用公餘時間熱心回饋護理社群公益，現任中華民國護理師護士全國聯合會理事、繼續教育積分認證審查委員、台灣護理學會手術全期護理委員會副主任委員、陽明大學校友會監事、台北護理學院校友會理事，熱心帶領護理後進，服務護理社



專題企劃

護理

群貢獻所學，獲選國立陽明大學首位女性且非醫療背景之傑出校友。參與國際專業組織，增進手術護理世界觀，擔任國際AO基金會教育機構之手術室護理人員教學指導師；2008年進而擔任全球僅23位的國家導師（National Mentor），拓展國際知名度，堪屬殊榮。提攜後進不遺餘力，一路走來始終如一，秉持南丁格爾的精神默默付出與奉獻，敬業樂群多有建樹，足為護理專業表率。

台北榮總優良人員得獎名單：

護理長：陳美英、潘玫如、黃子珍；副護理長：李秀玫、劉秀薇；護理師：張毅珍、陳妍君、黃秀霖、陳季涵、陳美蓉、林韻純、林秀蘭、楊惠玲、徐嘉鳳、廖孟雪、林芳朱；護士：江載仁。

台北榮總護理楷模：

護理督導長：周幸生；護理長：林少瑜、王夢如、鍾文珍、熊道芬、程敏華、蔣曉文；副護理長：林靜薇、劉淑珍；專科護理師：高秋惠、楊淑華；護理師：張靜湘、蔡婉甄、李函媛、陳孟娟、柯佩伶、方麗卿、黃秀英、林雅雲、毛錦玉、陳仕伶、游淑玲、柯玉容、鄭玉秀、謝枝華、蔡如欣、

施素蓉、王敏、侯聰慧、林彩涵、黃惠姿；護士：戴美芬、盧怡利、洪嘉偵、林秀春、林宜雯、李青芬、吳欣怡、魏妍玲、鄭惠婷、蔡昀庭、陳淑華、翁麗真、曹嘉路、謝明格、劉慧貞、張惠娟、王怡然、吳雅萍、田久芸、簡秀琴、周碧琪、樸慧苓、洪佩瑜、連淑珍、黃照伶、吳淳淳、廖靜伶、廖紫伶、廖家惠、王佩宜、王曉菁、李幼尹、蔡青娥、張秋月、林靜宜、莊岱樺、謝洛玲、王秀美、周秀玲、劉湘琴、李侑達、于鳳蘭；病室助理員：葉香春、高碧華、吳玉芝；優良護生：姜依婷、彭立文、劉宜佳、蔡騏任、林俐伶。

台北榮總護理學術論文獲獎護理人員（第一

作者依名次排序）

護理研究論文獎：陳美碧、張秀能、沈青青、盧璧珍、馮容莊、董育秀、周幸生。

基層人員護理研究論文獎：蔡慧華、柯莉珊、曾燕雪、楊琪。

護理人員個案報告獎：鄒怡真、蔡容容、王靖雅。

護理專案獎：詹雅惠、江玲芳、戴辛翎、陳美碧。

護理論述獎：謝枝華、郭玲娟、林妙伶。

護理創意獎：鄭詩慈、張建文、吳美珠、許秀珠、葉麗玲、蔣婷婷、洪毓涵、黃靜漪、張伊菁、謝枝華、李佩髒。



SMART 醫院、SMART 護理



←陳玉枝主任向記者介紹「天使醫傳」創刊號



本院創院至今邁入第50個年頭，50年來在歷任院長的領導及全體榮總人的辛勤耕耘下，早已成為國家級醫學中心，稱之為SMART醫院，一點都不為過！當然SMART醫院必須要有SMART護理，何謂SMART護理？

理師，扮演病人的『醫療照護經理人』，負責特定疾病群病人診療統合，協助執行治療計畫，提供單一窗口諮詢服務及追蹤管理等業務。此種整合性的照護模式，在醫院內部透過個管師的溝通，進行各部門間橫向整合，並與居家護理師進行垂直連結，病人從入院到出院後的居家醫療照護，真正做到全人、全程、全家、全隊、全社區的五全護理理念。

二、社區尖兵，用心推動高齡醫療照護：我國已進入高齡社會，執行高齡病人之個案管理服務計畫，更是刻不容緩，包括高齡榮民病人轉銜服務照護模式、獨居高齡榮民居家個案照護計畫。針對高齡榮民病人出院前的準備及後續轉銜及追蹤探訪服務，提供高齡榮民病人的持續照護，有助於提供榮總、榮院及榮家三級醫療整合照護及建立個案管理轉銜照護服務模式。此服務模式既符合DRG之適當控制住院天數，亦能合乎健保經費節約原則，真正達成病人、醫院、健保局三贏之最佳目標。

三、創新點子，小兵立大功：護理人員為提供病人貼心的服務，絞盡心力創造許多新點子，今年有29件創新作品，經10位審查委員嚴格的評審，有11件得獎，記者會中擇選五項作品(下圖)介紹。

SMART護理，提昇了整體醫療品質，天使心、護理情，除忙於例行的臨床工作，本院的護理同仁，心繫患者之病痛，這些貼心的小發明，不論在臨床工作上或對病患而言，都有很大的幫助。(報導/公關組 張建城)

陳玉枝主任表示，SMART是由5個英文字的第一個字母組成，S(Support)代表台北榮總充滿扶持鼓舞的氛圍，在拓展人事晉升管道、專業角色功能、人力支援作業等方面，均顯現了主管與部屬、同事間的支持與扶持。M(Mentor)有賢能良師的引導，護生的培育、臨床指導師採一對一的帶領新人、進階護理培訓，造就精英人才。A(Autonomy)專業自主的傳承，擁有護理管理自主性，創新激勵制度、臨床護理照護評估、計畫、執行與評值，出院計畫轉銜服務、個案管理的追蹤等，均具專業獨立判斷與處理的自主能力。R(Respect)相互尊重的氣度，與醫事人員及行政支援單位，建立良好的溝通協調管道，營造圓熟的夥伴關係。T(Team work)合作團隊的精神，建構跨專業團隊的合作模式，分工合作相輔相成發揮團隊的效能。

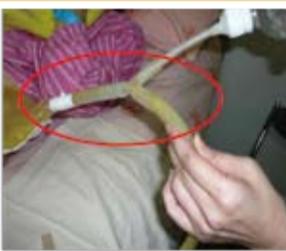
SMART護理的實證

一、貼心天使個案管理師：個案管

之光



(1) 安全背心：「安全背心」發揮神奇效果，共同創造三安(病人安全、家屬安全、護理安全)的照護環境。



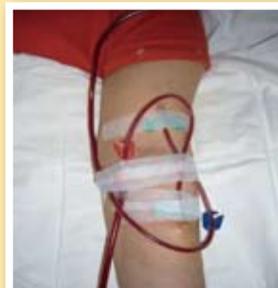
(2) 腸造口沖洗引流連結套組：利用此創意作品可隨時排空並清潔造口袋，預防滲漏或傷口被排泄物污染的機會，增進病人安全感。



(3) 神奇的壓脈帶：洗腎病人的生命線就是手臂上動靜脈瘻管，應用測量血壓的壓脈帶加壓，配合手掌握充氣球的力量，使血管怒張，促進動靜脈瘻管成熟，減輕病人體力的負荷，果然成效頗佳，甚獲病人肯定。



(4) 骨科防跌標示牌：標示牌清楚的傳遞訊息，作為醫、護、病人及家屬間的溝通工具，提昇病人行走的安全。



(5) 創新透析方便衣：組合登山衣袖應用在透析衣，既可預防管路滑脫，又能方便組裝，既方便又安全。



運動傷害後的隱憂－退化性關節炎 談雙膝的保健

護理部骨科A183病房護士 李侑達

隨著時代進步，社會大眾開始重視身體健康，運動風潮隨之而起，舉凡散步、慢跑、跳舞等都是常見運動項目。適度運動可促進血液循環、增進身體機能及心肺功能、預防疾病發生，不但可紓緩您的生活壓力，更可消耗熱能，維持好身材，進而達到健康與快樂的人生；要能夠如魚得水的運動，就要有好的「膝關節」，才能輕鬆跑、跳、碰。

人體「膝關節」由股骨、脛骨、膝蓋骨、半月板、韌帶、肌腱及肌肉所包覆而成，承受身體大多數重量；可藉由強而有力的膝關節，保護關節不受傷害。但年輕時若因運動造成前十字韌帶或膝關節間半月板的損傷，未有適當處理，輕忽膝關節的運動傷害，一旦上了年紀，過去舊傷再加上膝關節退化雙重打擊，將會讓您的膝關節變得僵硬、疼痛，如此一來要活動就更加困難。

所謂運動傷害後的隱憂－退化性膝關節炎，是指膝關節中軟骨退化，而出現疼痛和關節變形。根據研究報告，50歲以上中年人，四人中即有三人受到退化性膝關節炎所

困擾；70歲以上老年人更超過九成，經由保守治療，如藥物和控制體重則可緩解疼痛不適；如症狀持續，就無法避免需要置換人工膝關節，所以正確運動傷害處置及防護就顯得格外重要。

常見膝關節運動傷害大部分是受到外力撞擊所產生韌帶撕裂或斷裂，正確處置有四大原則：RICE，休息（Rest）、冰敷（Icing）、加壓（Compression）、抬高（Elevation）。換句話說，在急性期時膝關節需減少活動，可直接用塑膠袋裝冰塊或用冰敷袋放置疼痛處，以降低發炎反應並有止痛效果，同時用彈性繃帶自腳趾近端開始壓迫包紮防止出血、腫脹繼續增加；同時儘可能把腳抬高，以促進血液循環，但切記不要施予不當的推拿和按摩，因可能會加重發炎反應。

總之，不論您膝關節運動傷害的嚴重程度如何，為預防及減緩退化性膝關節炎的發生，如何保養您的膝關節，是生活中最重要的保健之道。提供下列運動防護及保護之道供您參考：

一、**暖身運動**：運動前10至20分鐘做

暖身運動，使膝關節附近肌肉先拉開，才不致因突然的大動作，而造成膝關節扭傷；運動後也要有數分鐘的緩和運動。

二、**維持理想體重**：適當的體重可降低膝關節的負荷，減緩軟骨磨損。

三、**均衡飲食**：攝取富含維他命C、E的食物，如動物膠質軟骨等，可減少關節內膠質退化；另可攝取能夠幫助鈣離子吸收維他命D，以增加骨本。

四、**防護措施**：有長期跑步習慣者，跑步時最好戴護膝、少跑山路、勿經常上下樓梯；因膝關節在上坡、下坡撞擊力下，軟骨可能會產生顯微性傷害，年輕時不自覺，到年老後可能有退化性關節炎的困擾。

五、**規律運動**：運動每週至少3至4次，每次至少持續20分鐘以上；對於年長者，可用「短暫運動、休息、再運動」之方式，加總20分鐘以上；年輕時可增加膝關節強度，年老時可維持膝關節柔軟度。

綜合所述，年輕人重「養」、「多蹲少吃勤走路」；老年人重「保」，「多動少重勤按摩」。最重要是注重「保養」，才會擁有一雙健康好用的膝關節，也是促進健康最佳捷徑；愛惜膝關節，就從現在做起，讓雙膝伴您走過美好的一生。

讓家中的過敏兒不再敏感 淺談減敏療法

兒童醫學部兒童過敏感染科臨床研究員 李宗翰

過敏兒打噴嚏、流鼻水、眼鼻搔癢及氣喘發作等過敏症狀是身體免疫系統接觸外界過敏原（如灰塵、塵蟎、黴菌、花粉等）後，所誘發的過敏免疫反應所造成。成功的減敏療法，可促進體內生成調節性T細胞用來平衡體內免疫功能。另外也會產生具有阻斷過敏反應能力的免疫球蛋白IgA及IgG₄，進一步增加孩童對過敏原耐受性，用來保護孩童減少接觸到過敏原時過敏反應。

減敏療法方式是在病童上臂上三分之一的位置注射微量過敏原萃取物。過程可分三個時期，一開始的起始期注射的劑量約維持劑量1/1000到1/10000。之後在每週1次回診時，逐步增加注射濃度與劑量直到安全而有效的維持劑量，此時稱為「升階期」。當注射的劑量提昇到維持劑量時，可逐漸延長病患注射間隔時間至四週1次，稱為「維持期」。至於減敏療法的療程最好接受至少5年以上的完整治療較能降低過敏狀態復發的疑慮。

減敏療法的適應，包括過敏性鼻炎、過敏性結膜炎、過敏性氣喘或嚴重蚊蟲叮咬過敏反應。尤其是因過敏性鼻炎或過敏性氣喘症狀，影響到日常生活甚至間接影響到工作及課業表現患者，更是接受減敏治療適當人選。或是接受單純藥物治療及環境控制效果仍然不好的病童，尤其服用藥物治療時有明顯副作用或希望能減少長期藥物控制的病患，都可以考慮接受減敏療法。

臨床研究證實，減敏療法可有效改善過敏性鼻炎及過敏性結膜炎的症狀，另外對於治療過敏性氣喘也有療效。接受減敏療法仍要注意可能會發生的副作用，其中絕大部分以局部紅腫或搔癢來表現，此時可使用冰敷來緩解局部不適症狀。雖嚴重的全身性副作用（包括急性氣喘發作、過敏性休克反應等）並不多見，但仍有發生嚴重的過敏性休克反應的可能性。所以選擇接受減敏治療時，應在專業醫師評估監督下執行。在接受完減敏針注射後，應在診間觀察20至30分鐘，以便早期發現嚴重過敏反應前兆。實行減敏療法的醫療院所，應配備有處理過敏性休克反應的藥物及急救設備，以提供病童完善而安全的醫療服務。

雖減敏治療對臨床上過敏疾病有顯著效果，但還是要再次提醒家有過敏兒的父母親，無論是否選擇減敏療法作為治療過敏疾病的方法，不要忘記適當的環境控制，來避免讓小朋友生活在易接觸到過敏原的環境下，及詢求專業醫師諮詢並接受適當藥物治療，對改善過敏疾病症狀，預防病情進一步加劇及增進日常生活品質，還是重要而不可或缺的。

李宗翰醫師檔案：

現職：台北榮總兒童醫學部兒童過敏感染科臨床研究員
學歷：國防醫學院醫學系畢業
專長：兒童過敏免疫

財團法人惠眾醫療救濟基金會 98年3月份捐款徵信錄

莫利彬1,880,000元；鄭淑桂97,000元；財團法人全聯聚慶祥基金會88,000元；財團法人萬海航運社會福利慈善事業基金會35,000元；劉佩宜30,000元；合作金庫27,480元；台北市大龍峒扶龍社25,000元；程炎峰20,000元；中正手術室11,050元；台北內湖碧霞宮、莊景雲、黃蔡明珠、楊定達、楊明達、劉坤琦各10,000元；樂崇輝7,200元；邱潔芳7,000元；蕭世美、閻庭偉、閻順昌各6,000元；金焱、連婉慧、陳明德全家、陳張寶玉、楊堂森、蔡秀美、錢讚清殷麗君等各5,000元；唐曉雲、高女士各3,600元；丁若貞、呂忠達、費鴻鈞劉寶金等、賴麗娟各3,000元；李祖振全家、李鄭淑美李祖振等各2,500元；王園英、吳怡真、林育永、陳思誠、無名氏、溫其嘉、羅國政羅文菁羅菁羅淑珍等各2,000元；陳禹恆、陳禹農各1,800元；王曼鈺1,600元；曾麗鳳1,200元；王秀榕、王張雀玲、朱月香、吳珠美、李欣憶、李益智、周志達、林秀祝、林意芳、張維宏、陳宏、陳彥山、楊長進、楊德孚、葉麗玲、雷嘉韻、劉明毅、劉美惠、鄭清池各1,000元；林金遠800元；無名氏700元；李怡、馬學文、康興邦、葉詠羽葉書芸等、盧偉玲闔家、顏巧筑各600元；王天海、江謝藝、李俊杰、李翊宏、林文燦、林瓊櫻、洪秀秦、胡鳴岐、韋美華、唐先見、唐先媛、連李嬌妹、陳俞傑、陳許冬菜、楊淑敏、楊進鎰、葉宏清、蔡昇益、韓麗君、簡序和、羅戴金蘭各500元；林俊德、黃靜芳、潘玉梅、蔡良宗蔡良和邱秀敏等各300元；江變、吳陳水雲、林辰成、林金標、林冠綸、林家修、林淑美、林雲臻、林漢瑋、林艷芳、唐亞岐、唐啟國、高家慧、張靜莉、張婕、陳雅紋、楊淑娥、賴辰宜各200元；96暑期統計班120元；林美娥、許瑋鑠、陳雯菊、陳樑材各100元；台北榮民總醫院員工愛心百元捐款83800元，捐款總計2,509,050元。



家用防蟲用品(IV)：防蟲對二氯苯

內科部臨床毒物科主治醫師 楊振昌

查，除1人有細胞生成減少現象外，其餘皆正常。

對防蟲對二氯苯中毒治療，主要以症狀治療為主。由於急性毒性甚低，多半不須積極處理；除非大量服用，否則並不建議洗胃或給予活性炭。中毒後2至3小時內，應避免油性食物或牛奶，以免增加其吸收。除上述基本處理外，還可安排必要血液及尿液常規與生化檢查。對產生溶血病患，處理原則與萘丸中毒時相同。腹部X光因可區別萘丸(呈透明狀)及防蟲對二氯苯(呈不透明狀)，在口服中毒病患可考慮安排此一檢查。防蟲對二氯苯的毒性甚低，一般而言如沒有產生併發症的話，預後應該都會很好。

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)

萘

丸、樟腦油、香茅油和俗稱「水晶腦」的防蟲對二氯苯都是常用防蟲用品。防蟲對二氯苯外觀多為白色並具油性，主要用於家庭防蟲及除臭；可經由口服及吸入方式進入人體，正常皮膚則不易吸收。當防蟲對二氯苯進入人體後經由肝臟代謝，再由尿液排出體外；但與萘丸不同的是，它的主要代謝物並不具強毒性。

二氯苯的結晶，曾在一名3歲男孩於4至5天後產生貧血(血色素5.4gm%)、黃疸、尿液顏色變暗、寡尿、白血球升高、發紺及變性血紅素血症等症狀；該名小男孩經輸血及支持治療後順利出院。另一名20個月大的女嬰在誤服廁所除臭劑(內含99.5%的防蟲對二氯苯)半小時後，逐漸產生呼吸困難，有右下肺葉吸入性肺炎，患者陸續產生嚴重呼吸困難、發燒及心跳加速及兩側廣泛性肺炎，經治療二週後順利出院。

防蟲對二氯苯的毒性報告，主要以慢性暴露為主。以往曾有一份報告指出，一名53歲的男子濫用防蟲對二氯苯，長期吸入3年後，導致肺部肉芽腫，肺部切片發現肉芽組織內有類似防蟲對二氯苯結晶的物質。長期暴露時，可能導致毒性肝炎併食道靜脈曲張，或急性肝臟萎縮。慢性暴露防蟲對二氯苯，也可能造成貧血。報告則指出，8名工人在長期暴露防蟲對二氯苯及其他化學品後，產生變性血紅素血症、輕度貧血及相對性淋巴球過多等症狀；其中有4人產生血小板過低及1人產生白血球缺少症。這8人的骨髓檢

防蟲對二氯苯在一般暴露狀況下應該都相當安全，也因此人的急性毒性報告相當少見，但可能具有溶血、產生變性血紅素血症、局部刺激(如黏膜充血、流口水及流眼淚)及具有肝、腎、肺的器官毒性。在50ppm以上的防蟲對二氯苯蒸氣時，會引起眼睛、喉嚨及皮膚刺激；更高濃度時，則導致嘔吐、頭暈、頭痛及全身無力等症狀。口服暴露可能產生嘔吐及腹瀉；合併皮膚暴露及吸入時，可引起短暫性的貧血。另外接觸防蟲對

攝護腺肥大與勃起功能障礙是中老年男性特有的問題，兩者都與生理上的老化有相關。由於台灣已步入高齡化社會，在泌尿科門診因其中任何一個病因而就診的患者佔絕大部分。根據研究，男性40歲開始攝護腺就有組織上增生，臨床上症狀則是60歲左右才出現。據統計40歲以上男性有一半的人，會出現不同程度勃起障礙困擾。

中老年男性常見的問題

攝護腺肥大與勃起功能障礙是中老年男性特有的問題，兩者都與生理上的老化有相關。由於台灣已步入高齡化社會，在泌尿科門診因其中任何一個病因而就診的患者佔絕大部分。根據研究，男性40歲開始攝護腺就有組織上增生，臨床上症狀則是60歲左右才出現。據統計40歲以上男性有一半的人，會出現不同程度勃起障礙困擾。

攝護腺肥大與勃起功能障礙這兩種問題在中老年男性族群高發生率，常令人誤以為勃起功能障礙是因攝護腺肥大或因治療攝護腺肥大所引起，但目前並無明確醫學報告指出兩者有明顯關聯性，且不論是攝護腺肥大的藥物治療或是手術治療，會造成勃起功能

障礙的比率極低，一般相信不超過10%。

對攝護腺肥大，藥物治療是第一線治療，在輕度或中度症狀患者有良好效果。主要藥物有兩大類，一類是甲型交感神經抑制劑，另一類是單胺氧化酶抑制劑。若服藥效果不佳，或已有無法解尿(需使用導尿管)、腎功能損傷、尿路感染、血尿、膀胱結石等併發症，則需考慮手術治療。對勃起功能障礙治療，以口服藥物最為普遍，使用上也最方便。最常使用的一類是PDE5抑制劑，服用此類藥物時，可能造成暫時性全身血管擴張、降低血壓；甲型交感神經抑制劑會加強血壓下降效果，因此同時有攝護腺肥大與勃起功能障礙這兩種問題的患者在服藥

外科部泌尿外科主治醫師 鍾孝仁

時應特別小心。

建議為攝護腺肥大與勃起功能障礙這兩種問題所困擾的患者，及早就醫，尋求泌尿科醫師的協助，找出最適合自己的治療方式。

鍾孝仁醫師檔案：

現職：1. 台北榮總外科部泌尿外科主治醫師
2. 國立陽明大學部定講師
學歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業
2. 國立陽明大學醫學院臨床醫學研究所博士班肄業
專長：外科、泌尿外科、攝護腺及粒腺體之研究
門診時間：
星期三下午泌尿外科第3診(診間代碼：13903)
星期四下午泌尿外科第2診(診間代碼：13902)

嬰幼兒呼吸異常何時該緊急送醫？

呼吸治療科呼吸治療師 謝慧觀

居家照顧嬰幼兒時，由於嬰幼兒無法清楚表達，照顧者須小心觀察及時發現呼吸異常。特別是曾因心肺疾病或呼吸道疾病住院者，返家後需加強照護能力，在小兒科病人出院準備服務，給予主要照顧者衛教時，須特別提醒呼吸問題照護，以判斷何時需要緊急送返醫院急診室；或狀況輕微，可等待門診醫師診視即可。

嬰幼兒呼吸系統在出生後仍持續發展，因呼吸功能未臻成熟，當肺部疾病或上呼吸道感染時，呼吸變快加以代償，由於嬰幼兒呼吸系統解剖上的限制，而影響氧氣輸送的效率，嬰兒在出生後4到6個月內使用鼻子呼吸，某些單純狀況像鼻子充血，會造成呼吸道阻塞，其他的解剖狀況也會影響呼吸道通

暢，嬰兒的大舌頭容易阻塞口咽部，呼吸道的直徑只要窄縮一半，呼吸道阻力增加16倍。只要累積1mm黏液或呼吸道水腫，都會造成呼吸道阻力增加，新生兒正常呼吸次數約40到60次，呼吸次數隨年齡增加而減少和年齡成反比。

呼吸窘迫是指呼吸作功正常增加，仍能維持足夠的氧合狀況。嬰兒胸壁較軟，呼吸較用力使呼吸道張開至最大時肋間呈現凹陷。上呼吸道阻塞時會輕抬高下巴，使用呼吸輔助肌來改善換氣，身體前傾手臂向外支撐，使坐姿成三角形姿勢，嬰兒則呈現頭部晃動現象。胸壁軟組織在吸氣期向內凹陷，若呼吸較深且局部凹陷，顯示呼吸窘迫程度嚴重。單獨鼻翼煽動或輕微肋間凹陷，顯示呼吸窘迫現象輕微。輕

微呼吸窘迫時，可先至兒科門診診視。

嬰幼兒呼吸較快，伴隨異常呼吸音，不需使用聽診器即可聽見，氣喘音高頻率的通常是氣喘支氣管痙攣、水腫或黏液堆積造成，主要為咽喉氣管支氣管炎或哮吼。咕嚕音主要出現在吐氣期，類似呻吟的聲音，嬰幼兒嘗試產生吐氣正壓來對抗聲門關閉，幫助預防肺泡擴張不全，維持小氣道通暢。

呼吸衰竭則是呼吸作功增加，無法有效維持適當氧合狀態。由呼吸窘迫進展至呼吸衰竭時呼吸型態改變，如翹翹板式胸腹不協調呼吸，合併鼻翼煽動、心跳改變、膚色改變、肢端蒼白或發紺，可能伴隨意識改變，中樞神經系統缺氧症狀，包括頭痛、焦慮、哭鬧不安等，需要立刻警覺，應儘速送醫求治。

藥劑部

醫療團隊：

部主任：周月卿

臨床藥學科

調劑科主任：劉俐婷

製劑科主任：周美惠



我們的宗旨

配合國家醫療政策，提供榮民、榮眷及一般民眾最優質的醫療服務。

我們的願景

全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心。

我們的核心價值

視病猶親、追求卓越、恪遵倫理、守法守信。

我們的目標

- 一、提供以病人為中心的安全優質醫療。
- 二、成為國際醫事人才培育與尖端醫學研究之卓越中心。
- 三、活化管理，永續經營。



本院藥劑部主要業務如下：(1)調劑作業，包括門診、急診及住院處方調劑；(2)製劑作業，包括全靜脈營養劑、癌症化療製劑及無菌製劑的調配；(3)臨床藥療照護作業，包括住院訪視、處方評估、用藥指導、藥物諮詢及臨床藥動學等服務；(4)藥品補給及管理；(5)教學與研究及論文發表；(6)出版刊物，含醫院藥學雜誌、台北榮總藥訊及台北榮總處方集等。本院藥劑部作業採全面電腦自動化，包括藥品補給管理、處方審核(含藥品交互作用、重複處方、劑量、用法、冗長處方、過敏史、嚴重不良反應、禁忌症、用藥規範等自動查核系統)、調劑作業自動化系統(含自動配藥機輔助調劑作業、條碼輔助給藥安全查核系統)、全靜脈

營養劑自動調配系統等。本院藥劑部並提供各項e化藥事資訊服務，如創新中英文藥袋標示系統、藥品外觀辨識系統、處方集主機版與網路版及PDA版、藥品交互作用查詢系統、藥教服務系統、藥物不良反應通報、用藥疏失通報、用藥諮詢服務等，本院藥劑部完善藥事作業為國內醫院之翹楚。

端節到，不送禮，不收禮；恪遵公務員廉政倫理規範公約

臺北市政府衛生局委託辦理 台北榮總呼吸治療科 戒菸班招生

日期：98/6/5、6/12、6/19、6/26(每週五)，共四週
時間：中午12:00~14:30
地點：台北榮總中正13樓呼吸治療科會議室
費用：免費 對象：有吸菸者
報名專線：2875-7626 聯絡人：李小姐

1. 免費檢測肺功能、一氧化碳濃度。
2. 現場備有餐盒，請事先報名。
3. 全程參加，可獲精美贈品，亦可參加單次課程。
4. 若轉介戒菸門診，可獲國民健康局補助一半費用250元。

政風園地

花錢託人行賄，可以置身事外嗎？(上)

國中生曾永盛這天看報，讓他見識到三百六十行之外，又出現了前所未見的新行業，還好，這新興行業到目前為止，只出現在鄰國俄羅斯，在我們這裡還沒有市場讓它立足。若真的在我們這裡成了氣候，新店一間接一間的開下去，那我們的社會真不知道會成為什麼樣子？究竟是那一行業，會對社會造成那麼大的衝擊？原來報導這新興行業，是當地一家「青年真理報」。這家報紙說：當地的公務員清廉度不是那麼傲人，多年來行賄是人民生活中的家常便飯，當有事向官員有所相求的時候，行賄可能是唯一辦法。不過，行賄也是一門學問，如何使受賄者歡心，行賄者安心，這都得小心計議，如果冒冒失失行事，不但心想事成，有時還會吃上刑事官司。當地有些笨手笨腳又想親自行賄的人士，經常在行賄當時被逮到，

因而栽了跟斗。有一位只願透露名字叫「謝爾蓋」的企業家，看中行賄需要技巧這一點深具商機，而且專業化後有利可圖，便在網路上大打行銷廣告，並留下俄文為「賄賂」意思的電子信箱號碼。推出「專門代客行賄」的服務，要為人們解決既想行賄又怕出事的頭痛問題，他在廣告中強調可以替客戶量身打造行賄的時間、地點。也可以安排在受賄者的家中或者在上班的途中交付賄款，決不會選在受賄者上班的場所完成任務，避免造成收賄者的尷尬局面。收取的報酬可不低，一般是賄賂金額的一半。一旦生意談妥，這家公司還會與委託的客戶訂立契約，契約的標的記載的是堂而皇之的「信差服務」，避開了「代客行賄」的刺眼字樣。他所雇用的信差，都是選用免受刑責的未滿14歲的少年，一旦出事被捕，國家法律也對主

葉雪鵬(前最高法院檢察署主任檢察官)
事者無可奈何，設想可說是細密周到。至於這新行業推出以後，生意是不是興隆，財源有沒有滾滾，報上沒有深入報導。在曾永盛想來，這生意鐵定不會興隆，那有這麼多的人需要花錢請人行賄，而且那邊對向官員行賄，政府並沒有視而不見，還是會把行賄的人抓到官裡去。先不去管國外這種行業有沒有前途？如果國內也有人想有樣學樣，收取報酬，代人向政府官員行賄為業，政府會讓它經營下去嗎？另外，行賄是不是犯罪行為？如果行賄是犯罪，那替人行賄是不是也要成立犯罪？
(本文登載日期為94年11月27日，文中所援引之相關法規如有變動，仍請注意依最新之法規為準)
(本文轉載自法務通訊雜誌第2415期)