

資已付
局許可證
1279號
編輯一
王公

編輯一
陳美碧

委員一

于文立
王馨慧
朱建榮
吳東明
沈惠慧
林炯熙
林釗呈
林協進
況守信
范玉華
黃建勝
陳克華
陳燕溫
陳美碧
陳婉珍
張世霖
張豫立
梁慕理
許喬博
賀皓宜
楊振昌
詹益旺
鄭乃誠
蔡昕霖
霍德義
賴建志
關尚勇
鳳儀
影一
張文瀚

助理一
鳳佩

助理一
台雁

※人工電話(專人接聽)：02-2871-2151 / 服務時間：08：00-17：00 / 限預約27日內，額滿為止 / 午間無休，週末及假日暫停服務 /
當日：複診掛號，限08：30以後。
※口語電話(聲控式)：02-2872-2151 [12線] / 服務時間：00：00-24：00 / 限預約27日內，額滿為止。



消費者票選 讀者文摘 信譽品牌
2007・2008・2009・2010
連續四年榮獲金牌獎

榮總人

324 榮總人月刊
第27卷第12期

發行人：林芳郁 社長：陳天雄
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：承印實業股份有限公司
地址：220 板橋市中山路2段465巷81號2樓
電話：(02)2955-5282

本期要目

- 1 建國100年 退輔會北區各級醫療暨安養機構 聯合慶祝護師節
- 2 紅眼好不了 淚小管炎作怪
- 3 淺談晶片式全基因體定量分析

- 4 護師當責 無縫服務
- 5 說故事比賽 醫院第一遭
- 6 不一樣的健康檢查
- 7 傳統醫學科的服務
- 8 主治醫師專長介紹

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。


中華民國 精彩一百
報年歲月 感恩榮耀
100年5月

建國100年 退輔會北區各級醫療暨安養機構 聯合慶祝護師節



▲曾主任委員(中)與優良護理人員合影

退輔會所屬北區各級醫療暨安養機構，聯合慶祝建國100年護師節，大會於100年5月6日上午10時在本院致德樓第一會議室舉行，退輔會曾主任委員金陵親臨主持，衛生署護理健康照護處鄧處長素文、國立陽明大學護理學院于淑院長及北區各級醫療暨安養機構主管及獲獎的護理人員共三百餘人參加。

在恩光歌聲中，燭光薪傳揭開序幕，播出由護理同仁自行編製的光碟簡介，詳細介紹護理同仁這一年來工作成果及特殊成就，獲得熱烈的掌聲。會中並頒發優良護理人員及護理研究論文、護理創意、護理專案及個案等獎項。

曾主任委員致詞表示，在走廊上看到公布的論文及一些創新的作品，感到護理同仁不僅僅做第一線的臨床工作，同時能兼顧研究與創新，殊為難能可貴。曾主委說，隨著老人人口的快速成長，慢性病與功能障礙的盛行率呈現急遽上升趨勢，除健康與醫療服務外，也需要廣泛的長期照顧服務，配合政府政策，積極整合醫療、安養、服務機構功能及資源，推動「醫養

合一」健康促進及長期照護工作，並結合地方社政服務網絡，與民間資源共同為長期照顧，甚至為中期照顧努力。主委肯定本院落實降低癌症死亡率的政策，成立癌症篩檢及資源中心，獲國民健康局頒發「99年癌症資源單一窗口服務標竿選拔優選」、口腔癌疑癌追緝王（追蹤率最高）第一名及整體四癌生命搶救王第六名（發現癌症人數最多），成果輝煌。主任委員除祝福護理同仁佳節快樂，還贈送加菜金慰勉同仁們的辛勞。

北榮「當責」文化的領頭羊 護理部

臺北榮總護理部的好是大家有目共睹的，除臨床工作，護理同仁仍不斷的努力創新與研究，最近還要選出10位同仁到國外用英文發表論文。林院長表示，此不但將護理工作提昇到更高的層次及境界，更能讓我國的護理揚名世界與國際接軌，籲



請各級長官大力支持、玉成本案。

林院長肯定本院護理同仁敬業樂群，將推行「當責」工作文化的重責大任，率先交由護理部執行。林院長說，「當責」就是作更多一點，並用成果來達到目標（do one more ounce and get result）。過去幾個月護理部多位同仁接受「當責」種子老師培訓，未來不但要在北榮推行，更希望帶入榮院、榮家，將「當責」成為一種共同的文化。

林院長說，護理同仁是非常偉大的，對待病人就像母親、像朋友、像姐妹一樣的愛護與照顧，代表所有的病友、醫療團隊、榮民伯伯向護理同仁說一聲謝謝。

展現能力、熱情與活力

衛生署邱文達署長因事無法前來，請衛生署護理健康照護處鄧素文處長代表蒞會致詞及頒獎。鄧處長首先轉達署長感謝退輔會體系長久以來的支持與協助，並感謝所有的護理人員的辛勞，今後希望能夠為大家做更多的事情。

鄧處長說，邱署長上禮拜發表一封公開信表示，未來衛生署一定全力協助醫療院所專款專用、增加護理人力、促使工時合理化、為護理人員爭取更好的福利、薪資結構。鄧處長籲請醫院當局共同為護理環境的改善來努力，並期勉護理同仁要把能力、熱情、活力展現現在護理業務當中。

(文接4版)

100年6月6日(星期一)
端午節，臺北榮總日、夜間
門診停診一日，健檢、各項
檢查(驗)及大我新舍門診均
停止，急診仍照常全天候為
民眾服務。

1

HOH 醫新聞 (報導／公關組 張建城、圖片／圖藝組)

紅眼好不了 淚小管炎作怪



▲蔡傑智醫師接受媒體採訪

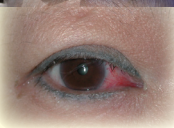
►王太太右眼紅腫在他院誤

診為結膜炎長達半年之

久，經本院診斷出為淚小管炎，經手術

清出淚小管內大量如彩鑽般的結石，方

始痊癒。



淚小管位於眼瞼內側上、下方，若被細菌、病毒或黴菌感染，會有溢淚、紅眼、內眼角刺痛等症狀，尤其在內眼角附近結膜部位特別紅，常被誤認為是結膜炎，一般僅以眼藥水治療的效果並不好。本院眼科部主治醫師蔡傑智，首度針對34例淚小管炎患者作系統性的統計分析，發現淚小管炎被正確診斷出來平均為18個月，女性的比率較高，可能是女性眼部的化妝及更年期後之乾眼症造成。

蔡醫師表示，引起感染的細菌種類，包括鏈球菌、金黃色葡萄球菌、放射線菌及

綠膿桿菌等，若未妥善治療可能引起蜂窩性組織炎，嚴重時甚至會侵犯腦部。淚小管炎的治療方法，包括局部及口服抗生素、壓擠或切開淚小管清除管內結石，並以抗生素藥劑灌洗。蔡醫師建議，眼部化妝一定要卸乾淨，淚小管內含有結石者容易復發，另外裝置淚管塞者，都應定期接受眼科檢查，早期診斷、及時治療，可減少不必要的處置。

眼矯型科高淑卿主任說，淚小管若呈現突出、擴大、紅腫，很像個火山口，用力加壓會有黏性或膿性分泌物從淚點流出，而且在內眼角附近結膜部位特別紅，以眼藥水久治不好時，便應找有經驗的醫師診治，以免延誤病情。

多尿？夜尿？兒童腎臟病的警訊



▲兒醫部湯仁彬主任（左）主持記者會，楊令瑀科主任（右）說明兒童早期腎衰竭是以多尿、夜尿來表現

目前臺灣是全世界尿毒症需透析之盛行率最高的國家，值得大家注意的是，尿毒症不是只發生在成人，也不是只肇因於高血壓或糖尿病。根據我國健保局2009年的統計，0-10歲的洗腎病童有23人；11-20歲則有163人。再者值得注意的是，自1980年起，兒童尿毒症的患者不降反增。據統計近三十年來，兒童尿毒症患者的比率有3倍的上升。

本院兒童醫學部兒童免疫科楊令瑀主任表示，尿毒症原因是腎衰竭，腎臟因衰竭無法排出身體的毒素，而有尿毒的症狀產生。兒童腎衰竭的原因不同於成人，成人的腎衰竭多是由高血壓或糖尿病所造成；但兒童腎衰竭多是肇因於先天或遺傳性腎臟病變，其中包括囊性腎病變。楊主任說，慢性腎病變依腎臟傷害嚴重度分五期。在早期臨床上可完全沒有症狀，待腎臟損傷進展到第三期（即腎功能喪失一半以上），才會逐漸出現症狀。早期症狀為貧血、精神及食慾不振，待腎功能繼續惡化，進展到末期，病患才會出現明顯的噁心、嘔吐、水腫、高血壓、呼吸急促等症狀。異於成人的還有兒童早期腎衰竭的表現常常不是寡尿而是多尿，甚至會以夜間尿床來表現。此外，當兒童生長遲緩，做父母的便要注意這是否因腎臟病變所引起，以免延誤就醫時機。

本院兒童免疫腎臟科於今年3月成立「兒童腎病照護中心」，提供跨領域團隊照護之全面醫療。希望透過早期診斷及預防減緩腎功能衰退速度，避免過早進入需洗腎階段。

移植外科龍藉泉主任表示，兒童腎衰竭最終治療目標是腎移植，因只有腎移植才能讓兒童的成長及發育正常。惟國內活體移植接受度仍低。龍主任說，人只要有一顆腎臟便可維持正常功能，鼓勵近親捐贈，讓孩子能健康長大。

本院出版《臺北榮民總醫院半世紀一口述歷史回顧》 歡迎民眾訂購

臺北榮總的發展不但是退輔會醫療體系、更是我國醫療史上的重要的一頁。本院於98年成立50周年時，邀請中研院近代歷史研究所口述歷史小組，對歷任院長、副院長、主任及有特殊貢獻者進行訪問，彙編而成。本書分上、下兩冊，上冊以歷任院長、副院長為主軸，下冊以各部、科、中心主任及有特殊貢獻者為主。歡迎民眾訂購。

本書一套二冊，上冊350元、下冊700元。至臺北榮民總醫院出納組現購，兩冊合購可享員工價700元，如匯款或轉帳則享優惠價800元。匯款請註明「購買口述歷史專書」，並將匯款人姓名、地址、訂購數量連同繳費證明單據傳真至02-28757435，或電話02-28757381聯絡蔡小姐，或寄至臺北市石牌路二段201號「臺北榮總教學研究部」收。

戶名：臺北榮民總醫院 帳號：0002367-0112832

郵局：北投榮總郵局

學成歸隊

姓名	彭清霖
單位/職稱	內科部胃腸科主治醫師
進修迄起日	2011/01/31-2011/03/15
進修地點	日本東京國立癌症中心附屬醫院
進修內容	消化道內視鏡診斷與治療技術
姓名	侯明志
單位/職稱	1.內視鏡診斷暨治療中心主任 2.內科部胃腸科主治醫師
進修迄起日	2011/02/01-2011/02/28
進修地點	日本國立癌症中心中央病院
進修內容	觀摩內視鏡中心的規劃、動線、軟硬體建設、病人鏡檢流程、醫師培訓及新的內視鏡診斷暨治療技術

獲獎

* 本院榮獲行政院衛生署國民健康局99年度癌症防治績優醫院「口腔癌疑癌追緝王第一名」及「整體四癌生命搶救王第六名」。

* 本院榮獲行政院衛生署及中央健康保險局99年度「醫院以病人中心之整體照護」計畫感謝獎座。

2

要聞風向球

（報導／公關組 張建城、圖片／圖藝組）

產前診斷新境界-

淺談晶片式全基因體定量分析 (aCGH)

婦產部主治醫師 宋碧琳

過去幾年來，在婦產科醫學會、週產期醫學會推動下，將過去產檢項目的唐氏症二指標提昇至準確度較高的四指標，也推動第一孕期頸部透明帶。若這些篩選有異常時，則可使用傳統染色體檢查(見圖)來確定。然而有些染色體異常是屬微小變化，在傳統染色體檢查上看不到，卻會造成胎兒智能障礙、重大器官異常；若等到出生後才發現，更會增加父母醫療與心理負擔。因此國際間有發展所謂『晶片式比較基因體雜交技術』，也就是所謂的「晶片式全基因體定量分析」或「羊水晶片」，也開始使用在台灣的產前檢查自費項目中。這項目主要好處在於可提供比傳統染色體檢查更快速、高準確與高解析度的染色體基因劑量分析。方法是將所檢驗的檢體與正常檢體分別標上不同顏色螢光，在設計好的晶片上進行雜交反應，之後由電腦判讀螢光顏色的不同，來判定基因劑量的增與減(見圖)。目前被認為是

檢測染色體異常第一線工具，而產前部分的應用，目前主要是搭配羊膜穿刺時，再多抽約10-20cc羊水進行DNA純化來進行檢驗，以下情況則建議可進行此項技術：

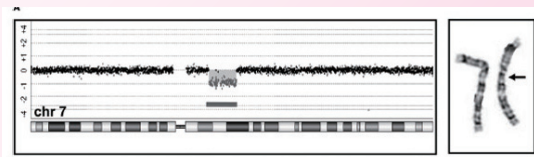
1. 希望進行高解析度染色體檢查，以降低懷孕風險(特別是進行不孕治療後成功懷孕的父母)；2. 傳統染色體已發現異常者；3. 胎兒超音波有異常，但傳統染色體正常；4. 有先天異常的家族史或已經生過先天性異常寶寶；5. 具有智能障礙或發育遲緩患者，卻無法找到原因者。

當然這項技術也有它的限制，下面是此項檢查極限：1. 正常基因劑量的增減；2. 染色體空間變化或染色體鑲嵌型；3. 費用高昂(約18000-22000元)。

目前生育率降低，醫病關係緊張，但產前檢查沒有百分百，也沒有單一檢查是最好的，仍需搭配其他檢查方式，倫理議題也是很重，須與父母做充分溝通，再由父母或病人做出屬於自己的決定，這樣

才能對孕婦有最完善的產前照顧。目前本院婦產部提供優質產前檢查，包含1. 唐氏症四指標(2480元)；2. 脊髓性肌肉萎縮症檢驗(2200元)；3. 第一孕期頸後透明帶檢驗(1200元)；4. 高層次超音波(2500元)。

「晶片式全基因體定量分析」技術目前正在建構中，預計7月可開放檢測，若現有需要，可洽本篇作者。



左側為全基因體定量分析技術掃描可見染色體第七對上有片段的遺失，但是傳統染色體(右側)無法清楚的判斷。(引用The American Journal of Human Genetics ,2010)

宋碧琳醫師檔案：

現職：臺北榮總婦產部主治醫師
學歷：1. 高雄醫學大學醫學系畢業
2. 美國北卡州杜克大學研究員
3. 國立陽明大學臨醫所博士班進修
專長：一般產科與高危險妊娠、遺傳諮詢與檢查
門診時間：
星期日上午婦產科第7診(診間代碼：08207)
星期二上午婦產科第1診(診間代碼：08201)
星期三婦產科夜間門診第5診(診間代碼：28205)

嬰兒搖晃症候群

兒童醫學部醫師 許瑞昇

八個月大男嬰突然意識喪失、呼吸暫停且唇色發紫，而被緊急帶到醫院急診，初步急救處理後，安排腦部電腦斷層檢查，發現有硬腦膜下出血。緊急照會神經外科，施行腦室外引流管手術後，情況終於好轉，小朋友也能自動張開眼睛看人。另外會診眼科，也發現在視網膜有廣泛出血情形，這種導致硬腦膜下出血且有視網膜出血，常要注意所謂的嬰兒搖晃症候群。

何謂嬰兒搖晃症候群呢？這最早是在1972年被發表出來，因劇烈搖晃嬰兒，而導致硬腦膜下出血、腦水腫、視網膜出血及伴隨有或無蜘蛛網膜下出血情形，最常好發於4歲以下嬰孩。因幼兒腦部發育最

快，但頸部肌肉發育較慢，而顯得較軟弱無力，加上嬰兒顱底較平，使得腦部較不易固定，因腦部被搖晃，造成不正常加速和突然減速，會形成一旋轉力，導致顱底橋樑靜脈被拉扯而破裂出血，造成硬腦膜下出血；同時也因旋轉力造成腦部軸索斷裂，而造成腦部組織傷害。

同樣情形也出現在眼球玻璃狀體，這種加速和突然減速造成旋轉力，亦會引起視網膜血管牽扯而斷裂，造成視網膜出血及視神經鞘出血。嬰兒因搖晃造成視網膜出血，通常出現在視網膜各層，會伴隨視神經鞘出血。若發現懷疑嬰兒搖晃症候群，定要會診眼科做眼底檢查。

嬰兒搖晃症候群臨床症狀會和腦部受

損有關，會出現哭鬧不安、嘔吐、嗜睡、突然意識改變、抽筋、呼吸暫停及心跳變慢等症狀。復原也和腦部受損程度有關，有三成會完全恢復；三成會留下併發症，包括腦部發育遲緩、抽筋或甚至有三成嚴重致於死亡。

預防發生定要告知父母及照顧者，劇烈搖晃會造成嚴重腦部受傷，面對哭鬧中嬰兒要冷靜面對。有些父母喜歡和小朋友玩拋向空中遊戲，也要避免。媒體應多宣導，以避免這因搖晃外力造成嬰兒腦部受損甚至死亡，是要負兒童虐待刑事責任。透過廣泛社會教育及宣導，才可避免嬰兒搖晃症候群。

許瑞昇醫師檔案：

現職：臺北榮總兒童醫學部住院醫師
學歷：中山醫學大學醫學系畢業
專長：一般兒科

婦幼園地

財團法人惠眾醫療救濟基金會99年12月份捐款徵信錄

工信工程股份有限公司500,000元；董宗義330,000元；財團法人台北市葉山母社會福利慈善事業基金250,000元；財團法人林培琪先生紀念基金會、財團法人瑞信兒童醫療基金會、曾銀金各200,000元；呂光華、祈富諾、廖永富各100,000元；財團法人全聯慶祥慈善事業基金會81,500元；群立生活事業有限公司57,508元；潘鄭淑霞40,000元；無名氏30,928元；邱炯明、謝青宙各30,000元；合作金庫27,488元；何明怡、林妍蘋、施炳榮顏煥等、許邱玉雲、慈行慈善會侯益藤、謝淑華各20,000元；張少珍、張黎楓、彭小容各15,000元；台北內湖碧霞宮、吉利玻璃行、名台食品股份有限公司、朱銘佐、周香、金淼、莊淑卿、陳王玉、陳光智、順合實業社、黃孝偉、楊漢傑、瑞奇燈飾、詹進益各10,000元；王曼鈺、葉延舒各7,000元；無名氏6,645元；章金棟、章張玉美、章麗瑜、曾恭平各6,000元；千手千眼觀世音菩薩、李奇衛、辛鄭美麗、常利飛、陳明德全家、潘若嘉、曾絲強各5,000元；錢讚清殷麗君等4,000元；鄧怡3,400元；丁若貞、何玉貞、倪偉智、員工消合社、常利飛黃士庭等各3,000元；張德興2,600元；林頌勤2,200元；王月桃、王培勳、王福、伍允平、伍允全、伍允安、伍開雄、何游如雪、林玉玲、張三仁、張秀美、黃淑麗、劉若誼各2,000元；林春盛、無名氏各1,200元；丁筠、吳亞妹、吳易薇吳易凡等、吳鳳蘭、李欣玟、周建璋、林育永、林佳昀、林靖軒盧雨晴等、韋美華、孫沛好、孫華偉、孫裕洵、袁少軒、張龍舟、連李嬌妹、陳佳平、陳亮穎、陳張說、陳寶鳳、曾麗鳳、黃茂村、楊貞燕合家、楊進鑑、溫庭軒、趙明芳、劉辰凱、劉明毅、劉照子、盧偉玲陳治國等、簡秀瓊、羅海各1,000元；盧樹年800元；北榮放射線部超音波科706元；古蕙珠、吳碧真、康興邦各600元；王喬茵、吳珠美、卓秀玉、武雄資源回收場、洪秀蕓、紀盈如、曹訓誌、曹國顯、曹惇惠、曹黃麗華、梁幼明、許明蘭、無名氏、馮孟洋、黃詩雅、黃繼正、劉秀薰、蔡淑君、鄭炳耀、蕭瑞琴、簡序和各500元；許麗琇簡靖總等430元；黃建華黃李魚黃曼娟黃曼苓等400元；朱孝篤、何芳芝、吳振銘、周奕萱、周瑞生、張燕琴、陳怡文、曾薇樾、溫雅涵、鄭韋、鄭明德、鄭聰明、錢文瑩、顏欽皓各300元；王天海、巧比、江變、吳陳水雲、林辰成、林金標、林冠綸、林雲臻、林瓊櫻、胡秀貞、唐先見、唐先媛、唐亞岐、唐啟國、張婕、楊淑娥、劉炫隆、蔡良宗蔡良和邱秀敏等、蔡佳蓉、鄭麗卿各200元；官衢宏、邱耀宏、陳嘉靖、陳樑材、無、無名氏、無名氏、鄭子晴、鄧茹芸各100元；臺北榮民總醫院員工愛心百元捐款80100元，捐款總計2,853,505元。

文接1版

堅持、感恩、提昇、創新、發展

國立陽明大學護理學院

于漱院長蒞臨大會致詞

表示，從簡介光碟及大

會頒發的獎項中看到北

榮護理體系的「堅持、

感恩、提昇、創新與發

展」。她說，因為有各位在

護理專業及工作上的「堅持」，病患才能

有良好的照顧品質；「感恩」則是要代表

學校與社會大眾向各位表達的；由於不斷

的努力使北榮與榮家體系的護理提昇居於

國內領導地位；護理不是傳統的行業，它

是要不斷創新發展。于院長表示，她已在

我們的護理同仁身上得到印證，並呼籲各

界要了解護理同仁的辛勞，應給予尊重、

重視與回饋。



看得見大家的努力 相信明年會更好

前護理部主任王瑋

問應邀與會，王顧問表

示，每年最期盼的日

子便是與護理同

仁共度佳節。她

說，在院長、副

院長支持下，在陳

主任領導、副主任、

督導長們與護理同仁共同努力下，不論在

臨床護理、研究、創新與專業人員的護理

角色，可以看到大家卓越的表現，期勉大家

更努力，明年創造更好的成績。



因為被需要，護理才有價值

護理工作在醫療事業中佔有極重要的

地位，縱有高超的醫

術，若無後續優質的

護理，病患也難獲得

預期的治療效果。

護理工作極為辛苦、

勞累，更須兼具耐心

與愛心。陳主任感謝醫

院對護理人員的關懷，去年健保局撥發專

款，院長立即增加35名護理人力，以減輕

同仁負荷，此乃本院能以磁性醫院，吸引

更多的護理人才加入我們團隊的最好證明

之一。

陳主任表示，配合今年國際護師節的主

題，本院今年推出無縫照護計畫，例如

乳癌篩檢時，病人等待檢查結果，心情是

十分焦慮，此時本院個案管理師會親切的

關懷、細心解說、協助引導，並留給聯絡

電話，讓病人不再感覺無助，能夠在專業

的護理幫助下，順利獲得妥適的治療。

歷經12年，今年3月才剛通過的神經修

復人體試驗計畫中，護理人員除在專業上

佔有舉足輕重的地位，為重建病人信心，

護理師們利用自己時間，跑遍五各縣市、

訪問了10位治療成功病例，錄製一部紀錄

片，給神經損傷復健中的病患觀看，建立

他們的信心。

在落實資源整合上，本院也極為成功，

由於我們護理人員的機警與不厭其煩

嚴密追蹤，保住蘇澳榮院一位榮民伯伯一

生的積蓄400萬元。

陳主任感謝院長對護理人員的肯定，

勉勵同仁“do one more ounce, do one

more mile。



專題企劃：護師當責

ONE MORE OUNCE

南丁格爾女士曾說：「護士必須認感是建立在服務病人的心志上，才不會護理同仁秉持優良傳承，恪守紀律、心、靈全方位的照護，並不斷研究、倉進全民健康。」

本院林院長要推動「當責」工作文化，恰與今年國際護師節的主題「無縫照護」相契合。護理部陳玉枝主任表示，很高興護理部能被指派為率先執行的單位。推動策略，包括當責種子師資培訓、擬定護理部當責正向行為、教育訓練宣導當責理念與行為、辦理護理部當責行為的故事分享活動等。

One more ounce, one more mile! 多加一點責任、多加一點決心、多加一點自動自發的精神，結果將會是大大的不同。陳主任規劃護理部當責正向行為有：鏗而不捨、交出成果；善意溝通、化解障礙；不輕易承諾、說到做到；熱情行動、好是不妨多做一件；捨我其誰-交給我、就是

為選舉期間一段佳話並廣為流傳。

「牽引人妻與小三間無悔之悸動」

最近一齣電視劇，引爆小三的話題，我們的故事當中也有一則。

罹患肝癌末期的詹先生，結婚30年，但在17年前結識「小三」，拋妻棄子，與小三同居。他希望死前與妻兒見面，但妻兒皆恨恨的表示絕不原諒他。溫明寰護理長眼見詹先生所剩日子不多，一通接著一通電話，終於說動詹太太與孩子來到了病榻前，詹先生顫抖著手寫下「對不起」三個字。看到字條的妻兒都流下激動淚水，握住詹先生瘦弱的雙手不能自已。一星期後，詹先生在妻兒及女友的照顧與陪伴下，安祥無憾地離開人世。



▲編、導、演都是護理人員，不輸專業水準

說故事比賽 醫院第一遭

從說故事中 分享服務經驗 推動當責文化 提昇組織績效



▲分數很難打，差距都在0以下位數

本院護理部率先推行當責工作文化，舉辦說故事比賽，將她們在工作中遇到的事件，編成一則則感人的故事，由自己講述或以短劇方式演出，時而賺人熱淚、時而引起哄堂大笑。

護理部陳玉枝主任表示，本院舉辦過各種比賽，說故事比賽卻是頭一遭，投件者十分踴躍，共收到170餘件，經初審選出20件，於5月5日上午在本院致德樓第二會議室舉行公開比賽，邀請院長及數位主管擔任評審。

「牽著您的手 迎向生命中的陽光」

連珮如個管師講述的「牽著您的手 迎向生命中的陽光」詮釋了乳癌病患無縫照顧的精髓。抗癌路漫漫，一路上的痛苦、煎熬與寂寞，再強的勇士都需要他人的支持，所以適時伸出雙手會帶給病患走下的勇氣。一位陳小姐在團隊的協助下，不但完成手術及輔助的治療，目前還開始擔任同心緣的志工，幫助其他病友，充滿自信，變得很快樂！

「選舉情 歡樂心」

大德病房護理師李存白為一償罹患肝癌末期單身榮民伯伯立委選舉投票了心願，在空病房佈置一間投票所，主治醫師充當驗票員，一位護理同仁扮演監票員，請志工協助輪椅推送伯伯投下神聖一票，看到病人臉上露出了笑容，當電視上公佈所支持的候選人高票當選時，他高興極了，連睡著都會微笑。透過社工師的協助，請到該立委親自探訪並感謝支持，成



ONE MORE MILE!

證明自己是值得被需要的，護士的使命會失去護理工作的意義」。臺北榮總的認真工作、視病猶親，提供病患身、創新，提昇護理工作的層次與品質，促

我；視病猶親-八竿子打不道都是我的親等六大項。

成立「癌症篩檢暨資源整合中心」

配合國家政策「4年內癌症死亡率下降10%」，本院擬成立「癌症篩檢暨資源整合中心」，因業務牽涉極多單位，需要一統籌者，護理部主動表達願意擔任本案的策劃、推動及執行。從選定一門診一樓為中心地點，到中心成立啟用，僅用了短短的二個月的時間便告完成，可見本院護理同仁效率之高。

中心兼具癌症篩檢、諮詢、書報閱讀休憩、輔具試穿、電腦網路資源運用等多項功能。設立跨單位的推動委員會，訂定



▲扮成玉玲瓏的蔡芳瑜（左）、楊佳靜（右）以說唱方式講述SARS時英勇救人的事績，令全場笑到翻

「千鈞一髮之際 保住了鉅款」

83歲住在宜蘭榮民之家的鄭伯伯，因直腸癌住入本院手術，帶著400多萬金額的存摺，因病房宋文倩護理師警覺照顧他近二年的看護極為可疑，出院時通知榮家，若伯伯回到榮家請通知本院。果然傍晚時分榮家來電，伯伯並未回去，本院立即報警，終於在蘇澳的一間小旅館找到了伯伯及看護，由警方將伯伯護送回榮家。

由於我們護理同仁的機警及鍥而不捨的精神，保住了伯伯一生的積蓄。

20則故事皆具備「當責」正向的精神，都很精彩，每一個故事的背後都可看到我們護理同仁可敬的身影及視病猶親，捨我其誰的偉大情操，由於篇幅的限制無法一一介紹，請讀者見諒。

各癌症的篩檢流程、表單、癌篩提示系統、辦理宣導活動及社區篩檢活動、癌症講座等多項工作，榮獲國民健康局頒發「99年癌症資源單一窗口服務標竿選拔優選獎」及「口腔癌疑癌追緝王第一名」及「整體四癌生命搶救王」第六名，成果輝煌。這便是當責行為中「鍥而不捨、交出成果」的實證。

癌症個案管理

癌症個案管理的目標是以病人為中心，有效的整合醫療資源，視個案的需求提供連續性的治療、護理，以達到病人預期的結果，在品質與成本間取得平衡。

本院個案管理師提供單一窗口諮詢管道、協助病人處理各項醫療問題、主動追蹤掌握病情、避免治療中斷、整合團隊資源、治療及照護系統等。癌症個案管理師就像病患生命中的浮木，當病患被告知可能罹癌時，震驚、恐懼、各種疑問隨之而至，個案管理師除瞭解提供專業的知識，更給予病患精神的支持，全程陪伴病人，走過辛苦的治療路程。

真愛婦女 乳癌無縫服務

乳癌發生率已躍居臺灣女性癌症的第一位，每年新增病人高達8千人，病患在等待檢查及確診的期間，充滿焦慮及恐懼。無縫服務從篩檢期→診斷期→治療前期→治療期→追蹤期，個管師全程導航，提供五年持續性照護，讓病人減輕恐懼及無助感，按照擬定計畫完成治療。

護理創新 小發明、大用途

紮線帶的新妙用

這是由本院A093病房謝枝華護理師所研發。謝護理師表示，化學治療是目前治療癌症方式之一。盛裝化學藥物的容器除軟袋外，另有PP材質的瓶裝容器，由於瓶裝化藥容器與輸液管路連接固定後，仍有一段約2公分的距離，擔心會因不慎拉扯輸液管路，造成化藥外濺的危險。以往使用具有延展性薄膜，並採8字型來回纏繞，以維持瓶裝化藥容器與輸液管路的固定。此法費工又費時，且無法重複使用，有鑒於此而有創新動



紮線帶常見於工業作為綁電線之用，現已成為化學治療的好幫手。目前正申請新型專利資格中。

機。謝護理師利用市面販售可退式紮線帶，組裝後成為可固定瓶裝化藥容器及輸液管路的好幫手。不僅固定方法簡單、快速又方便，同時可確保化學治療期間的用藥安全，並大幅提昇臨床照護品質。

掌中乾坤--「魔力握球」

這一項發明是柯惠芳、朱雅翌、金聖芳、王友仁等四位護理師共同創作。

臺灣末期腎臟病人數，不論發生率及盛行率均高居世界第一位。行政院衛生署2009統計顯示，國人在決定透析治療時，仍以血液透析為主。

一個適當的血液透析須仰賴良好通暢動靜脈瘻管，術後藉由「軟球」進行手部握球運動，強化動靜脈瘻管功能與預防阻塞。2010年7-12月針對瘻管手術病人進行觀察發現，病人常因術後傷口疼痛、無力握球，或因軟球圓滑不易掌握，而無法積極執行術後握球運動。觀察34位病人發現，其中20人曾因軟球滾壓在身體或軟枕下，尋覓不著；更有1人因球滾落地上，為撿球而險些跌倒，故引發設計「穿著襪子的軟球」的創新動機。

此項發明兼具臨床適用性及價值，並能減低病患跌倒意外發生，也可套入其他復健輔具如握力球等，可提供手部復健者或幼兒感覺統合訓練時之用。



巧妙的輪椅引流瓶固定帶

腹部手術後病人常會放置鼻胃管、尿管及傷口引流管，本院A104病房遲毓芬護理師、連金延副護理長、賴秀玫護士三位同仁發明巧妙的輪椅引流瓶固定帶，除可避免引流液逆流、傷口感染及引流管滑脫，且可增加病人下床活動意願，避免合併症發生，提昇病患住院滿意度，適合推廣使用。



將引流瓶置放輪椅固定帶中，病人推著輪椅走動，既安全、又無引流瓶翻倒外溢之虞；引流瓶固定帶，是請本院身障中代為製作。

5

護師節特刊（報導／公關組 張建城、圖片／圖藝組）

不一樣的健康檢查

健康管理中心個案管理師 徐嘉鳳
護理督導長兼健康管理科長 梁穎

人體是一個精密的組織與系統，任何一個器官出現功能異常，都會影響到健康或生命。因此，許多疾病在初期並無症狀，健康檢查即是為健康人所安排的套裝檢查，目的在於「早期發現、早期治療」。如果能有常規健康檢查，藉由精密儀器和經驗豐富的醫師群判讀結果，才能為自己及家人做好健康把關，以預防疾病的發生，或於初期將病灶以精準的方式治療處理，儘速恢復或停止惡化，由此可見「定期健康檢查」的重要性。

醫學專家將「健康檢查」定義為「健康人」所做的初步疾病篩檢和危險因子評估，健康檢查的時機，一般而言建議40歲以上，人生重大決定或事件前，例如即將結婚新人、出國進修或外調其他地區工作前等；另如有血源關係的家人罹癌或有慢性病，需長期就醫服用藥物維持者；或近期疲倦不適、體重變化大不知如何就醫者。

隨著現代醫療科技的進步，健康檢查除傳統抽血、超音波、無痛腸胃鏡外，還有目前最夯的高階影像健檢，包含有：一、多切面電腦斷層造影：1. 心臟及冠狀動脈：256切超高速電腦斷層掃描儀對心臟冠狀動脈檢查（CTA），可早期發現冠狀動脈鈣化、狹窄，提供早期治療，以預防突發性心臟病或心肌梗塞而造成致命危機；此種造影不具侵襲

性安全性高、不需藥物嚴格控制心跳速率（特別是高心率受檢者），檢查是應用加速方式進行，其優點只需閉氣3至4秒即完成心臟掃描、輻射劑量低、可準確評估鈣化斑塊狹窄率，以及冠狀動脈支架、冠狀動脈繞道手術之術後評估。

2. 肺部結節篩檢：低劑量高解析肺部病灶篩檢掃描，可早期發現肺癌儘早治療，獲得最好的治癒效果。這項掃描在肺部病變檢查的優點為高速全肺掃描、閉氣時間大幅縮短、輻射劑量低、高解析肺部影像，可發現早期小型肺癌。

二、磁共振造影（MRI）：是一種利用「磁共振」的原理最新醫學影像，它是完全沒有輻射線的非侵入性檢查，將人體置於上萬倍於地心引力的磁場中，利用無線電波與體內氫原子共振，經由電腦做訊號處理重組後，顯示體內各部位的解剖影像，供臨床醫師診斷之用；磁共振造影對實質器官，如腦、甲狀腺、肝、膽、脾、腎、胰、腎上腺、生殖器官（膀胱、子宮、卵巢、輸精囊、攝護腺）有絕佳的診斷功能，以其高解析度及安全性，提供目前最先進而安全的醫學影像檢查。唯一無法正確檢視的就是腸胃道，所以必須搭配無痛內視鏡檢查，才具完整性。

三、正子電腦斷層造影（PET／CT）：是一種最新高科技醫學檢查，使

用一種帶有微量正子與葡萄糖相似的分子「氟化去氧葡萄糖（簡稱FDG）」注入體內，經由血液循環至體內組織器官，再結合掃描儀器顯現全身各層次影像，產生的影像就好比電視氣象報告中所顯示的衛星雲圖一樣，以色譜顯示癌細胞聚集處，重疊於CT所顯示的解剖影像，精確的將癌細胞活動狀況及位置融合在一張影像資料中；運用掃描儀的高解析度與靈敏度作全身的掃描，藉由癌細胞分裂迅速，代謝活躍，攝取氟化去氧葡萄糖達正常細胞2至10倍的特性，造成掃描圖像上明顯的「光點」，不必等到腫瘤組織產生結構上的變化，即能於癌細胞早期的微小異狀，發掘出隱藏的癌細胞，診斷率高達92—98%。

個人的健康自主管理是維護健康的第一步，而適度規律運動、維持理想體重、清淡高纖飲食、維持正面娛樂心情、適度補充維生素微量元素等，均是維護健康不變原則。民眾應將定期全身健康檢查納入個人年度生涯規劃中必須完成的計畫，給自己一個不一樣的健康檢查，本院的健康檢查，以病人為中心，在完成健康檢查後，可提供院內各專科精湛的醫術，以及高科技之醫療設備與儀器、診斷或治療的服務。期盼每位國民均能夠瞭解自己的健康，並做好自我管理，越早開始定期接受健康檢查，越能擁有一個彩色的健康人生！

臺北榮總健康管理中心 關心您！

星期一至星期五 8:00~12:00，
13:30~17:30
星期六 8:00~12:00
連絡電話：(02) 28757225
傳真電話：(02) 28757383
網路預約：https://phys.vghtpe.gov.tw/Page1_Reservation.aspx?item=0



6

護師齊把關 全民保健康

臺北榮總護師節優良護理人員名單

督導長：張月娟；護理長：陳瑛瑛、莊芬蘭、林少瑜；副護理長：李延慧；護理師：謝婉珍、鄒鈺鈴、張秀玲、劉宜恩、郭憶文、顏秀芳、廖嘉苗、王貴玉；護士：楊順芬、何姿慧、余慧筠、李娜蓉。

■ 臺北榮總護理楷模

護理督導長：明金蓮、張維琴；護理長：胡麗霞、董育秀、喻絹惠、沈志萍、齊珍慈；副護理長：賴見淑、鄭慧娟；專科護理師：陳怡君、趙淑賢、陳似錦；護理師：張召宜、張卉妤、吳秋珍、葉美鈴、羅佩芬、楊櫻惠、楊桂美、陳淑菁、林柏瑤、蔡玉鳳、周淑娥、虞玉燕、翁慧萍、李慧玲、王玉美、楊淑清、李小青、王玫英、陳芬雅、史書華、呂翠萍、楊美華、陳右尚、林郁汶、萬淑芬、沈瑞玲；護士：沈淑芳、歐美娟、吳尚潔、曾佳容、蕭淑方、翟惠珍、徐嘉杏、蘇春敏、范桂香、黃思維、歐幸佳、戴湘玲、賴惠美、蔡馨儀、曾佳雯、吳佳玲、王怡婷、陳亭妤、余美瑛、劉婉貞、陳靜媛、游正芬、張幼君、洪靖惇、陳盈鈺、張建文、李珮溪、洪毓涵、黃明秀、陳美妃、劉佳怡、陳孟清、易怡秀、熊婉廷、葉芳玲；契約半日門診護理：黃妙娟、柯玲桂；病室助理員：姚淑媛、楊淳羽、周采榮、易錦愉、黃稜茹；優良實習護生：黃筱容、楊筑、丁心怡、洪如燁。

■ 臺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：王桂芸、白玉珠、裘茗君、林少瑜；基層人員護理研究論文獎：楊惠玲、張芳瑜、陳佩盈、張美華、黃惠美、陳怡惠、張昭容；護理人員個案報告獎：沈瑞玲、李青芬、陳盈潔、陳蘊珩；護理論述獎：陳玉枝、楊婉伶、戴秀好、劉慧玲、蕭世美、王金蓮、黃慧雯、邱台生、洪曉佩；護理專案獎：鄭婷尹、沈瑞晶；護理創意獎：謝枝華、柯惠芳、洪雯玲、張毅珍、遲毓芬。

傳統醫學科的服務

科主任：陳方佩

主治醫師：龔彥穎、吳大鵬、鍾茂修

單位簡介

傳統醫學科自民國60年於國科會指示下設立針灸研究委員會，63年開放針灸門診，隸屬於復健醫學部。並於66年改制為獨立醫療單位，78年奉衛生署指示修編為傳統醫學研究中心，96年改制為傳統醫學科迄今。將於明年1月1日升格為傳統醫學部。在長官的大力支持與愛護下，自87年5月起衛生署特函許本中心可同時接受西醫系和中醫系醫師之職業登錄，為未來發展前景開拓出更寬廣空間。91年12月開始提供中醫內科門診服務，藥劑部並配合成立中藥局。

服務一般門診病患外，並提供多元的

醫療照護，例如中醫住院會診、中醫癌症特別門診、乳癌中西醫整合門診、三伏貼特別門診、美容減重門診等，嘉惠患者不遺餘力。本科醫師看診之餘，持續進行中醫藥之教學與相關研究，並有多位醫師於博士班進修，希冀透過論文發表，促進中醫實證醫學化，使中醫藥理論背景更加明確，且發揮療效，讓社會大眾更加瞭解與接受。

醫療特色

一、乳癌病人的整合醫療：1. 整合醫療目的在配合多專科共同治療乳癌，以改善病人療程中症狀與提昇身心靈和諧；2. 在中醫師與西醫乳房外科專科醫師邱仁輝醫師共同會診乳癌患者，使病人可同時獲得中西醫師專業諮詢與治療。



二、中醫癌症特別門診：於2010年12月27日設立中醫癌症特別門診於癌症中心，提供癌症病人完整的中西醫治療，建立西中醫的對話管道。



冠狀動脈疾病預防篩檢

健康管理中心

兼任心臟內科主治醫師 許百豐

中老年人以高血壓性心臟病和冠狀動脈心臟病二類心臟病較為常見。高血壓病人的血壓若長期升高，會令左心室負荷加重而變得肥厚、擴大，最後心臟衰竭。高血壓性心臟病早期症狀並不明顯，常見症狀有頭暈、眼花、耳鳴、心悸；嚴重時，會出現呼吸困難、咳嗽、水腫等症狀。冠狀動脈主要供給心肌血液，當冠狀動脈發生粥樣硬化導致血管狹窄或堵塞，會讓心臟肌肉因缺血而壞死。心絞痛、心肌梗塞是常見的冠狀動脈心臟病，更是形成猝死

主因。

冠狀動脈疾病(冠心病、狹心症、心肌梗塞、心絞痛)

血液中因膽固醇或低密度脂蛋白(俗稱壞的膽固醇)過高而堆積在冠狀動脈管壁內，導致動脈硬化、血管內徑變狹小，此時供應心臟的血流量減少，心臟供氧量與需氧量無法達到平衡時，造成局部心肌缺血，對心臟造成傷害。

若冠狀動脈內只有部分阻塞時，心臟供血量部分減少時，令病患在運動或生氣

時產生症狀，一般可稱為「狹心症」；一旦完全阻塞，造成供應心臟血流阻斷，心肌得不到血液及氧氣供應，會發生組織壞死，稱為「心肌梗塞」。

狹心症典型症狀

典型位置可能於胸骨下、胸骨後或心前區產生短暫陣發性之疼痛，感到像很重東西壓在胸口上、脹氣疼痛；疼痛位置有時會擴散到下巴、頸、肩、二側手臂、上臂、背部或頸部。有15%冠狀動脈阻塞病人從未發生過胸痛，但第一次發作時就是「心肌梗塞」，死亡率為50%，可見此病早期發現與預防保健重要性。

冠狀動脈疾病的高危險因子？

冠心病已確認的危險因子：1. 終身無法改變者-遺傳基因、種族、性別、年歲增高、家族有心臟血管疾病的病史；2. 可改變的-高血壓、糖尿病、高脂血症、肥胖症、抽菸、A型行為型態。

許百豐醫師檔案：

現職：1. 臺北榮總健康管理中心兼任心臟科主治醫師
2. 國立陽明大學醫學院醫學系兼任講師
學歷：1. 國立陽明大學醫學系畢業
2. 國立陽明大學醫學院公共衛生研究所博士班肄業
專長：成人心臟內科、高血壓、冠心病、心臟超音波、心臟血管介入性治療、重症醫學
門診時間：
星期二下午心臟內科第14診(診間代碼：10314)
星期五上午心臟內科第14診(診間代碼：00314)

冠狀動脈心臟疾病篩檢方法之比較

項目	心電圖	心臟超音波	運動心電圖	256切心臟電腦斷層	磁振造影	心導管
篩檢率	急性發作或陳舊性心肌梗塞	嚴重心肌缺血時較明顯	初期篩檢併有功能性檢查	90-95%	80% 以上	標準檢查
時間	5分鐘	20分鐘	20分鐘	約40分鐘	40分鐘	約1小時
疼痛	無	無	無	無	無	有
輻射曝露	無	無	無	有	無	有
診斷內容	一般篩檢及急診檢查心肌梗塞或心律不整	可提供心臟瓣膜及整體，局部收縮功能分析但無法精確診斷冠狀動脈疾患	可診斷一般狹心症併評估運動功能性	可診斷冠狀動脈狹窄或鈣化及心肌3D立體成像	非侵入性；能診斷心肌灌流可準確評估心臟收縮功能	兼具診斷及治療功能但為侵入性檢查需住院
適用對象	一般健檢	一般健檢	一般健檢	一般健檢及心導管檢查前或手術後追蹤	一般健檢	高度懷疑心肌缺血

7

優質貼心的服務

詐騙集團手法翻新

提醒民衆多加注意

主治醫師專長介紹

血液腫瘤科

醫師姓名	職 稱	專 科 別	醫 療 專 長
陳博明	顧 問	血液腫瘤科	內科腫瘤學、血液學、 周邊血及骨髓移植
曾成槐	科 主 任	血液腫瘤科	骨髓/周邊血幹細胞移植、癌症化學治療、輸血醫學
邱宗傑	輸血醫學科主任 兼任主治醫師	血液腫瘤科	血液腫瘤、內科腫瘤、骨髓移植
徐會棋	一般內科主任 兼任主治醫師	血液腫瘤科	血液科、腫瘤內科、內科
高志平	主治醫師	血液腫瘤科	內科、血液科、腫瘤內科
劉俊煌	主治醫師	血液腫瘤科	血液及腫瘤疾病、癌症的移植及生物治療
顏厥全	主治醫師	血液腫瘤科	腫瘤內科學、血液學、周邊血液幹細胞及骨髓移植
楊慕華	主治醫師	血液腫瘤科	腫瘤內科學、血液學、周邊血及骨髓移植
趙大中	主治醫師	血液腫瘤科	腫瘤內科學、血液學、周邊血液幹細胞及骨髓移植
蕭樑材	主治醫師	血液腫瘤科	腫瘤內科學、血液學、周邊血液幹細胞及骨髓移植
劉峻宇	主治醫師	血液腫瘤科	腫瘤內科學、血液學、周邊血液幹細胞及骨髓移植
余垣斌	主治醫師	血液腫瘤科	血液科 腫瘤內科 凝血及血小板疾患
鄧豪偉	主治醫師	血液腫瘤科	血液科、 腫瘤內科、婦癌、 凝血及血小板疾患
陳明晃	主治醫師	血液腫瘤科	腫瘤內科學、血液學、周邊血液幹細胞及骨髓移植
張牧新	主治醫師	血液腫瘤科	腫瘤內科學、血液學、凝血及血小板疾患
洪英中	主治醫師	血液腫瘤科	血液學、血液及骨髓幹細胞移植、腫瘤內科學

骨科

醫師姓名	職 稱	專 科 別	醫 療 專 長
劉建麟	部 主 任	脊椎外科	各類脊椎外科手術、脊椎側彎、脊椎骨折及創傷、腰椎退化性病變(骨刺、滑脫、脊髓腔狹窄)、腰椎間盤突出、坐骨神經痛
邱方遙	科 主 任	骨折創傷科	骨折外傷、關節重建
陳威明	科 主 任	骨折創傷科	骨折創傷、人工關節、骨腫瘤學
王世典	科 主 任	脊椎外科	脊椎疾病、下背痛、坐骨神經痛、脊椎創傷
張明超	科 主 任	骨病科	脊椎醫學、脊椎腫瘤、手部疾病、顯微手術
馬筱笠	科 主 任	運動醫學科	骨科運動傷害、肩、肘、膝、踝關節手術、關節重建術、關節鏡手術
陳全木	主治醫師	骨折創傷科	骨折創傷、肢體重建及骨髓炎
余榮光	主治醫師	骨病科	脊椎醫學、脊椎腫瘤
黃清貴	主治醫師	骨折創傷科	骨折關節炎診斷與治療、關節重建、足踝外科
李光申	主治醫師	骨折創傷科	退化性關節疾病及人工關節置換、骨質疏鬆症、骨折創傷、骨骼肌肉系統腫瘤
陳正豐	主治醫師	骨折創傷科	一般骨科、骨骼肌肉系統腫瘤、關節重建
奉季光	主治醫師	兒童骨科	兒童骨科、脊椎手術、一般骨科
蘇宇平	主治醫師	骨折創傷科	成人及兒童骨傷、骨關節炎、骨質疏鬆、骨感染症、畸形矯正、骨腫瘤
黃東富	主治醫師	運動醫學科	運動醫學(肩部不穩定之手術治療、旋轉肌袖相關疾病、膝關節韌帶修補及重建、膝關節及肩關節內視鏡手術)、一般骨科醫學、全人工關節置換手術及關節矯型手術
洪士杰	主治醫師	運動醫學科	軟骨修復及運動醫學、膝關節及髕關節疾患、幹細胞之分離及分化誘導、骨質疏鬆研究
江昭慶	主治醫師	骨折創傷科	骨折創傷、骨關節畸形矯正、骨關節感染、微創人工關節置換術
蔣恩榮	主治醫師	運動醫學科	骨科運動傷害、膝關節鏡手術(韌帶重建、半月軟骨修補)、肩關節鏡手術(肩部不穩定、旋轉肌袖破裂)、關節重建術、骨折手術、一般骨科
黃意超	主治醫師	手外科	一般手外科、顯微重建手術、斷肢(指)再植、周邊神經重建、手部關節重建、手部先天畸形重建、關節鏡手術、一般骨科
王榮璠	主治醫師	手外科	一般手外科、顯微重建手術、斷肢(指)再植、一般骨科

神經外科

醫師姓名	職 稱	專 科 別	醫 療 專 長
李良雄	中心顧問	神經外科	腦瘤、腦動脈瘤手術、顱內動靜脈畸形手術
黃俊一	中心顧問	神經外科	脊椎手術、腦瘤及脊椎腫瘤手術、三叉神經痛及顏面神經痙攣手術
施養性	中心主任	神經外科	癲癇外科、腦瘤手術、神經脊椎外科
黃棣棟	科 主 任	兒童神經外科	兒童神經外科、兒童內視鏡手術、兒童腦瘤、兒童癲癇手術、兒童水腦、先天性中樞神經系統異常
潘宏基	科 主 任	功能性神經外科	立體定位手術、功能性神經外科、加馬刀放射手術
陳敏雄	科 主 任	一般神經外科	腦瘤、動脈瘤、頭部外傷、腦中風外科治療、神經脊椎外科
鍾文裕	科 主 任	功能性神經外科	神經加護照顧、立體定位手術、加馬刀放射手術
鄭宏志	科 主 任	神經修復科	腦瘤及顱底手術、聽神經瘤、脊椎病症、臂神經叢病症、脊髓損傷修復再生手術
鍾文裕	神外重症 加護病室主任	功能性神經外科	神經加護照顧、立體定位手術、加馬刀放射手術
陳明德	神外重症 加護病室主任	一般神經外科	腦瘤及顱底手術、腦內視鏡手術、脊椎手術
黃銘超	主治醫師	神經修復科	脊椎手術、脊髓損傷修復手術、腦瘤手術、臂神經叢手術、周邊神經病變手術、頸動脈阻塞手術
顏玉樹	主治醫師	一般神經外科	腦瘤及顱底手術、腦下重體瘤手術、腦內視鏡手術、高位頸椎手術、
任森利	主治醫師	一般神經外科	顱內外血管重建手術、頭部外傷治療、脊椎灌漿手術、脊椎手術
黃文成	主治醫師	神經修復科	脊椎手術、脊髓損傷修復再生手術、腦瘤手術、臂神經叢手術、周邊神經病變手術
劉康渡	主治醫師	功能性神經外科	巴金森氏病手術、運動障礙疾病手術、疼痛手術、功能性神經外科
梁慕理	主治醫師	兒童神經外科	兒童神經外科手術、腦瘤及脊椎腫瘤手術、水腦手術、兒童癲癇手術
許秉權	主治醫師	一般神經外科	癲癇外科、腦動脈瘤手術、腦瘤及顱底手術、重症加護、脊椎手術
林俊甫	主治醫師	一般神經外科	癲癇外科、腦動脈瘤手術、腦瘤及顱底手術、重症加護、脊椎手術
吳昭慶	主治醫師	神經修復科	脊椎手術、脊髓損傷修復再生手術、腦瘤及顱底手術、臂神經叢手術、周邊神經病變手術
陳信宏	主治醫師	兒童神經外科	兒童神經外科手術、腦瘤及脊椎腫瘤手術、水腦手術、兒童癲癇手術
楊懷哲	主治醫師	功能性神經外科	立體定位手術、功能性神經外科、加馬刀放射手術
蔡昀岸	主治醫師	神經修復科	神經電生理、尿路動力學、激發點針極治療、神經復健
黃士峰	主治醫師	神經修復科	神經電生理、尿路動力學、激發點針極治療、神經復健
李宜燕	主治醫師	兒童神經外科	兒童腦瘤化學治療、兒童內分泌異常、發展異常

胸腔外科

醫師姓名	職 稱	專 科 別	醫 療 專 長
許文虎	科 主 任	胸腔外科	肺癌、食道癌、縱膈腔腫瘤、漏斗胸及食道功能疾病等胸腔外科傳統及內視鏡手術
黃敏雄	主治醫師	胸腔外科	肺癌、食道癌及縱膈腔腫瘤治療
黃炳勳	身障中心主任 主治醫師	胸腔外科	胸腺及胃食道逆流治療、食道癌治療
吳玉琮	主治醫師	胸腔外科	肺癌、食道癌、縱膈腔腫瘤、胸腔內視鏡手術
許瀚水	主治醫師	胸腔外科	肺臟移植
謝致政	主治醫師	胸腔外科	胃食道逆流、食道功能疾病、食道癌、肺癌
黃建勝	主治醫師	胸腔外科	胸腔鏡微創手術
洪榮志	主治醫師	胸腔外科	肺癌、食道癌、縱膈腔腫瘤、胸腔內視鏡手術

國內郵
板橋郵局
板橋字第

一總副
朱仁

一執行
許淑霞

一編輯
丁乾坤
王復德
王富仙
李薇萱
何瑾瑜
林進德
林漢彬
林玟玲
周嘉裕
侯重光
黃東富
黃啟原
陳志堯
陳柏儒
陳亞芬
張永昌
張誌剛
張錦傑
梁仁華
彭彥文
溫信學
楊智宇
趙良曉
劉瑞瑤
蔡佳芬
賴至柔
盧重品

顧鳳

一攝
朱幼喬

一編輯
徐佩

一行政
王浩

※語音電話(按鍵式)服務時間：00：00-24：00/限預約27日內，額滿為止。
※電腦網路：http：//www6.yghpe.gov.tw/服務時間：00：00-24：00/限預約7日內，額滿為止。
※「預約掛號者，看診當日無法到診。請事先取消，如連續違約兩次，停止預約掛號權壹個月。

第324期 100年5月25日出刊