

榮總人

Taipei Veterans General Hospital Bulletin

432

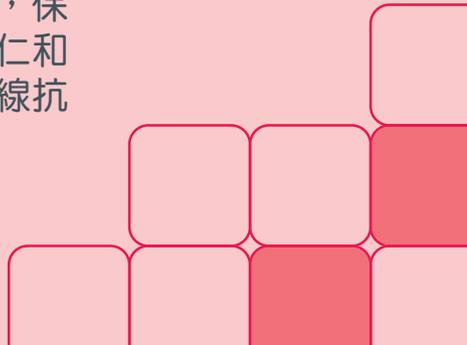
109年5月號

防疫尖兵



不一樣的國際護師節

5/12國際護師節當日，因受新冠肺炎疫情影响，為避免群聚，保持社交距離，本院將慶祝大會延後，護理部特別邀請醫院同仁和民眾，在不同地點同時舉起雙手，為勇敢堅定全心投入第一線抗疫的護理人員拍拍手，感謝他們無私的付出，守護全民健康！





榮總人月刊社組織

發行人：張德明

社長：李發耀

副社長：向為平

總編輯：許淑霞

副總編輯：

王嚴鋒 陳寶民 游君耀

執行編輯：

魏子鈞 桑穎穎 吳建利

編輯委員：

王嘉琪 王馨慧 王彥博

王郁雯 江怡雯 李政源

何沁沁 吳飛逸 吳博貴

吳姿瑩 林焜熙 林釀呈

林智偉 林士傑 林佩欣

周睿信 胡瑜峰 胡力予

柯博仲 桑穎穎 曹彥博

陳克華 陳威任 陳正翰

張揚楷 張軒侃 黃祥芬

黃煦晴 黃安君 黃貞瑜

黃宣恩 曾偉誠 楊振昌

廖文傑 廖文輝 葉奕廷

鄭厚軒 劉瑞瑤 鄧惟濃

賴姿妤 戴玲真 簡宏哲

顏厥全 蘇建維 蘇郁文

攝影：

編輯助理：朱坤臨

行政助理：王治雁

印刷：湯承科技印刷(股)公司

新北市中和區立德街148巷50號4樓

電話：02-3234-6666

目錄 Contents

護師節特刊

慶祝國際護師節 張德明院長帶領全體同仁暨民眾拍拍手 2

卓越護理 全民健康 —專訪護理部明金蓮主任 3

解隔離前高規格戒護 杜絕防疫破口
—專訪加護病房護理長盧淑芬、護理師陳惠君 5

熱心替—採陰往生者奔走 為病人謝幕式畫下圓滿句點
—專訪專責病房護理長林韻純、護理師徐靖嫻 7

熱血醫護生命救援 有「救」無類
—專訪急診部護理師陳品圻、林綺慧 9

智慧照護管理 醫護病人雙贏
—專訪專責病房護理長蘇瑞源、護理師蔡淑如 11

小故事

接住疑似新冠肺炎的你 13

當「疑似」被愛包圍時 14

呼吸道插管那件事 15

要聞 風向球

新型冠狀病毒防疫特別報導—

德國媒體越洋專訪北榮 分享臺灣防疫經驗
—李偉強主任呼籲國際支持我國重返世衛組織 17

5月1日起提供「部分民眾自費檢驗COVID-19」服務 19

提升國際醫療服務 自5月1日起改新制 20

HOT 醫新聞

微波消融治療再升級 肝癌治療新福音 22



願景／全民就醫首選醫院，國際一流醫學中心

承先 啟後、醫心相傳－良醫訪談錄

蘋果等級的14克生理監視器 醫師發明家集十多年功力之大成
－專訪麻醉科主治醫師許淑霞 23

護師 齊把關 全民保健康

淺談加護病房患者的復健 25

藥安 全藥健康

治好肝病 人生變彩色－C型肝炎的治療新選擇 26

營養 專欄

端午節五撇步 享受佳節健康輕負擔 27

財團 法人惠眾醫療救濟基金會捐款芳名錄

109年3月份捐款芳名錄 28

防疫期間捐贈物資單位與人士

109年4月份善心芳名錄 28

慶祝國際護師節 張德明院長帶領全體同仁暨民眾拍拍手



為慶祝國際護師節，本院護理部特別邀請院部長官、同仁、病人、家屬及照護人員等製作三分鐘的「拍拍手」短片，於國際護師節（12日）當天中午正式對外播放。

張德明院長出席當天首播儀式表示，受新冠肺炎疫情影響，為避免群聚，並保持社交距離，本院今年例行性

護師節表揚慶祝大會被迫延期，因此，特別錄製一段勉勵暨祝賀的話語全院廣播，邀請所有同仁及民眾在中午12時同時舉起雙手，為勇敢堅定全心投入第一線抗疫的護理人員拍拍手，感謝他們無私的付出，守護全民健康，成功抗疫，讓全世界看見臺灣優質醫療與堅強的公衛能力。



※ 拍拍影片暨活動照片下載網址：
<https://reurl.cc/62KQK5>

卓越護理 全民健康

—專訪護理部大家長明金蓮主任

專訪 / 特約記者 吳佩芬



掌理國內龍頭醫院 3000 餘名護理人員各項工作事務的北榮護理部主任明金蓮，在全球新冠病毒肆虐之際，5 月 12 日國際護師節前夕，她呼籲「在疫情尚未明朗，大家有志一同，秉持對護理的熱忱，堅持捨我其誰的心，留在第一線照顧病人，各自的崗位為杜絕疫情盡心盡力，我們以身為護理人員為榮，社會大眾更是深刻感受到護理人員的價值與重要性。希望大家能注意自身的防護、避免感染，以達到『卓越護理、全民健康』目標」。

今年的農曆春節來得早，護理部早在過年前 2 個月，就開始擬定並執行春節例行性病房減床計畫。如同往年，直忙到小年夜前一天，明主任才完成護理人員休假、輪班、整併、減床等作業，並安排護理人員相互支援，正打算可以好好休個假，突接獲指令，執行超前部署的新冠肺炎病毒（COVID-19）

防疫措施。

明金蓮主任表示，過年前，全臺灣整個防疫醫療機制都還沒有開啟，但北榮高層已經研判，面對這波新冠肺炎病毒疫情難以置身其外，只能正面迎戰。因此，接獲院部指令，重新啟動已未使用的負壓隔離病房並通過履勘，規劃為「防疫專責病房」。當社會大眾開心放年假時，醫護人員已忙著備戰，戒慎恐懼地迎戰即將來襲的新冠肺炎病毒。元月 24 日除夕當天的小夜班，負壓隔離病房即收治 1 名疑似病人。

面對未知的疫情，考量多數的護理人員並無 SARS 病人照護經驗，護理部需招攬有隔離病房實務經驗的護理人員協助，由教導防護裝備的穿脫開始到病人照顧的規範。

明主任憶起春節期間，她說：「我們幾乎都沒有放假，支援人力的調度還算順利，護理人員十分配合，雖然感到焦慮、害怕，可是大家心存使命感，充分發揮責無旁貸護理精神，用心照料病患。即使是後來接獲命令，需要號召護理人員到桃園國際機場、松山機場支援檢疫工作，北榮護理人員不落人後，挺身而出，在短短不到一天的時間，就湧入 140 多名熱血參與任務的護理人員報名」。



明主任指出，防疫期間不執行非必要手術，病人住院機率減少，而國內疫情相對國外和緩，醫院佔床率下降，有較充裕的護理人手可以調度。由於新冠肺炎病毒傳染力強，需要更完善防護照顧裝備因應，雖然中央衛生單位針對新冠肺炎病毒的疑似及確診病人照顧的護病比要求是 1 比 5，但北榮的重症病患較多，護病比是 1 比 1 到 1 比 3，期以優勢護理人力幫助病患提早康復，並且有效防範院內感染。「我們不會讓同仁 1 個人照顧到這麼多人，因為護理人員要穿著全套的防護裝備，又要照顧重症的病人，實在很吃力。所以，我們投入的護理人力相對就會比較多。」明金蓮主任明確地指出。

3 月初，本院每位護理師已完成至少 3 小時的新冠肺炎病毒病人相關照顧課程。此外，包含口罩、防護衣等防疫物資裝備，醫院提供充裕的支援，庫存量保持至少 1 個月以上。明金蓮主任指出，防疫物資這部分，本院掌控得很好，讓一線的護理人員有充沛而安全的防護裝備，才能無後顧之憂、安心進入防疫專責病房內照顧病人，這也是身為管理階應該做到的，因為沒有完善後

援物資裝備，就等同將護理人員推到火坑，也容易醫療崩潰。

「我很心疼護理同仁戴著緊閉的 N95 口罩，身著穿脫麻煩、悶不透氣的防護隔離衣，撐住又濕又熱的身軀，在負壓隔離病房內照顧具高傳染力的病患，耐心地完成任務。當我的親友知道我在醫學中心服務，而且是站在第一線照顧國人的健康，他們對醫護人員很肯定，時時為醫護人員加油打氣，這段時間有不少善心人士體恤護理人員，送來護手、消毒的、吃的、用的，應有盡有。我以身為護理人員為榮，親友們覺得護理人員是最棒了！」明主任感性地說出國際護師節感想。

最後，明金蓮主任特別提醒，肆虐全世界的新冠肺炎疫情，尚未呈現下降趨勢。鎖國、封城，短暫不接觸，也許能暫緩疫情，然而，身在地球村內，人們無法不和外界交流，稍有破口，疫情很快就轉嚴峻。未來，面對未知的疫情變化，不論護理人員，還是社會大眾，疫情期間國人養成的「勤洗手、戴口罩」最基本防護好習慣仍應持續維持。

解隔離前高規格戒護 杜絕防疫破口

—專訪加護病房護理長盧淑芬、護理師陳惠君

專訪 / 特約記者 吳佩芬

4月起，中央流行疫情指揮中心放寬社區採檢條件，各大醫院接獲到疑似新冠肺炎重症病患數目攀升，本院亦特地在加護病房內劃分出防疫專責病房。加護病房護理長盧淑芬表示，加護病房只收疑似新冠肺炎的重症個案，不收確診病人，對於一採陰、二採陰，等待三採陰確定可解隔的疑似案例，仍採取高規格戒護層級，所有醫護人員戴 N95 口罩、穿著防水隔離衣裝備，全力照顧病患。

從疫情延發至今，中央防疫政策採滾動式，護理人員責無旁貸地配合。4月9日晚上10時多盧淑芬護理長接獲到值班護理師電話，4月10日半夜凌晨1-2時有個一採陰的疑似病患要進來。在此之前，盧護理長已規劃好從急診防疫專責病房到加護防疫專責病房的動線。盧淑芬護理長指出，加護病房平常就有收治新興傳染病、大量傷患，比如流感重症、疑似 sars 病人、八仙塵



暴等許多大事件，都曾碰過。面對疫情，第一線的醫護人員首要就是確保安全！然而在工作忙碌的時候，比較容易出差錯，所以為讓護理師專心看護病人，不讓護理師的照護壓力大，所以本院防疫專責病房的護病比是1比1或1比2。

本院重症加護病房防疫專責病房護理組長、同時也是護理師陳惠君表示，即使是照顧新冠肺炎疑似病人，疾病傳染風險仍得考量到，尤其是呼吸道的照護上，和醫師討論、溝通後，希望避開有曝觸感染風險的治療，比如蒸氣噴霧，請醫師調整治療的方式，使用其



他劑型的替代藥物，降低感染風險；當護理師到病室後，陳組長會透過透明玻璃門窗，觀察護理師工作情況，隨時待命支援。

由於重症防疫專責病房收治等待解隔的疑似病患，陳惠君組長指出，對於即將要被排除掉罹患新冠肺炎可能性的病患，我們希望能在短短的 24 到 48 小時內，針對病情穩定的患者安排好可以後續接收的病房，因此，病人之前的病情，以及入住後 24 到 48 小時的病況，我們要及時掌握，及時地和醫療單位討論溝通，及時做出決策。當然，也有病人太重症，不適合移動，就只好繼續留觀。

陳組長也表示，照顧病人之際，還是會擔心自己在不知不覺中曝觸而被感染了，一開始真的蠻害怕的，但有正確認知和學習，不斷地防護演練、精進，這些壓力和焦慮就會慢慢地放下來。

17 年前，盧淑芳護理長和陳惠君

組長都曾在加護病房照顧過 SARS 疑似病人。陳惠君說，SARS 肆虐之際，先生的態度是不知所措地冷漠對待，因為不知要如何對待這樣的事情；新冠肺炎疫情這一波，先生則比較幽默而體諒的態度面對；先生打趣的說「回不來的話，我就把你的行李箱打包送過去，妳不用回來了」。

至於公婆，在 SARS 期間，因為對新興傳染病的不了解、陌生，他們的想法是減少碰觸機會。當然，就如同一般民眾一樣，歷經 SARS、禽流感、流感重症、登革熱、腸病毒等疫情洗禮後，如今已經 75 歲的婆婆，現在每天收看下午 2 點疫情指揮中心直播的疫情報導，比較能體諒醫護人員的工作辛勞，也體悟到應該給予醫護人員一定的支持和鼓勵。陳惠君說，醫療端進步了，民眾端的態度和觀念也跟著進步，國家社會整個都是往正向前進。

盧淑芬護理長也提醒，身為護理長，我要把護理人員照顧好，護理人員才可以照顧好病人。面對此次新冠肺炎病毒，中央疫情中心提前部署，加上醫院、護理人員做好充足準備，醫護人員的恐慌也就比 SARS 時代減緩。因此，護理人員一定要先做好自我防護，自己安全，病人才會安心，大眾也才能放心。盧護理長更強調，未來，無論面對任何疫情挑戰，北榮重症照護團隊仍會監守崗位負重前行，持續堅毅地完成防疫使命！

熱心替一採陰往生者奔走 為病人謝幕式畫下圓滿句點

—專訪防疫專責病房副護理長林韻純、護理師徐靖姍



◀圖：林韻純副護理長（圖左）和徐靖姍護理師熱心為病人解決問題。

專訪 / 特約記者 吳佩芬

臺北榮總防疫專責病房副護理長林韻純及護理師徐靖姍視病猶親，休假日打爆衛生局、防疫醫師、醫院懷遠堂電話，只為得到一張解除隔離通知書，讓一採陰性臨終病人能善終，家屬得以瞻仰遺容，為人生謝幕畫下完美句點，生死兩相安。

林韻純和徐靖姍從未想過，原本服務多年的血液科病房就要變成防疫專責病房，完全沒有經歷 SARS 及照顧肺結核病人的護理同仁，經過二天的密集訓練，在有經驗的加護病房同仁及負

壓病房護理長協助下，將共同照護新冠肺炎疑似及確診案例。

徐靖姍護理師指出，在這期間負壓隔離病房家屬不能進入陪伴，如果疑似或確診病人不幸往生，只能容許二位家屬進入做最後探視及告別，且因傳染病相關法令的規定，遺體必須盡速火化，對家屬來說是相當大的悲慟與無奈。

讓她很難過的是，第一位一採陰性病人，來不及二採即往生，因仍屬疑似案例，不能像一般往生者一樣，有愛他的家人的陪伴走完最後一程，將心比



心，病房醫護人員為求得病人善終，爭取其他家屬瞻仰往生者最後容顏的機會，適逢假日，不斷向衛生局假日值班人員、防疫醫師、感管師，以及醫院懷遠堂工作人員等詢問相關規定，打了不下 20 通電話，在不影響標準作業規範下，拿到衛生局解除隔離通知書，讓其他家屬可以瞻仰遺容沒有遺憾。徐靖姍表示，面對生死離別的場面，我們只能在當下盡量滿足家屬的願望，避免家屬因為無法做最後的陪伴與道別，而產生一輩子的愧疚感。

問她們對於新冠肺炎病人的照顧和以往的照護工作相比，兩人齊聲說：當然辛苦多了！從穿著裝備來看就知道了；此外，林韻純、徐靖姍感嘆地說，防疫所耗費的醫療成本，遠比我們所想像中的還要多很多。我們算過，在病房最忙碌那一週，1 班 8 小時（1 天有 3 班），9 張床，就耗費了 100 多件的防水隔離衣。照顧 1 名病人 1 天至少就要用掉 5-6 件，還有口罩、手套、腳套

等，物資的消耗量是相當大的。幸運的是，院方與護理部長官給我們的物資相當充裕，在人力方面也是，有時病人狀況不佳需要較多人力，長官也都立即調派人力支援，讓我們無後顧之憂。

身為第一線防疫護理人員，兩名可愛的小孩成為她努力工作、努力保護自己的動力。當就讀小一的女兒一開始跟她說：「媽媽你不要去」。徐靖姍的回覆是：「媽媽必須去，護理人員不可以在這個時候像逃兵一樣不去。我們是有責任的。如果我不去，所有護理師都不去，萬一我們得了新冠病毒怎麼辦？就沒有人照顧我們」。小女兒雖然沒有再說甚麼，但她每天睡覺前都會說：「媽媽，妳要加油，要努力，要平安」。過去因為工作太晚接女兒，女兒都會抗議，現在小女兒就會說：「沒關係，妳有來就好了，代表你還是平安地來接我」。

徐靖姍護理師表示，值得慶幸的是，到目前為止沒有發生任何意外。因為很努力、小心地處理所有事情。不管是醫護同仁，或是確診、疑似病人，希望大家都能全身而退。更希望大家不要視醫護人員為瘟神，不論是病人，還是身為醫護人員的我們，該做的防護都有做好，然後再把解隔離的病人轉出專責病房，面對外界的異樣眼光，都會讓我們感到很受傷，很難過。希望大家多給我們一些正面、肯定的能量。

熱血醫護生命救援 有「救」無類

—專訪急診部護理師陳品圻、林綺慧



◀圖：陳品圻（圖右）、林綺慧護理師從不改「救急扶危」初衷，不畏苦站在第一線為民服務。

專訪 / 特約記者 吳佩芬

急診室是最容易出現防疫破口的單位，在疫情尚未明朗的當下，本院急診部醫護人員即使歷經多次驚險，仍不改「救急扶危」初衷，如同護理師陳品圻和林綺慧所言「即使內心惶恐不安，當病患送到負壓隔離病房的重症區，需要插管等急救措施，所有的急診醫護同仁還是很從容不迫地著地趕快穿上防護裝備，衝進負壓隔離病房幫忙救命。在那個情境下，看到大家那樣衝，會覺得滿感動的，大家沒有因為是疑似或確診案例而退縮」。

其實，自從農曆年以來，醫院急診部已歷經多次驚險事件。一名失去生

命徵象的病患，由救護車送到急診，當醫護人員正準備急救時，隨行人突然冒出一句，「他的兒子剛從湖南回臺」，當下所有醫療人員警覺到可能是新冠肺炎患者，立即兵分多路，將病患送至急診負壓隔離病房，換上防護裝備準備急救；而3月初，一名經急診收治住院的病人確診為新冠肺炎，造成曾接觸的多名醫護同仁被隔離，讓醫院十分緊張，同仁壓力也很大，擔心出現防疫破口，造成院內感染，所幸檢驗報告都是陰性，讓大家虛驚一場。

急診是醫院第一道也是最重要防線，必需篩檢出可能案例，避免造成院



◀圖：護理人員研討病人狀況交換意見。

內感染，更需保護所有醫療人員的安全，陳品圻、林綺慧特別感謝急診部顏鴻章主任以高於其他醫學中心的防護規格，要求所有急診醫療人員改戴 N95 口罩，工作服外必需加穿防水隔離衣，物資補給無虞，讓她們工作時安心更有保障。

當然，也會碰到一採陰、二採陽的案例；陳品圻、林綺慧護理師的同事就曾接觸過這樣的病患。她們引述那位護理師的話「理智上覺得是安全的，該有的防護都有，可是心裡還是會很焦慮、超緊張的」。該名護理師甚至傳訊息給陳品圻：「怎麼辦學姊？病人是陽性。奶奶住院，我是否不該去探望奶奶？這樣會不會傳染給奶奶？」，很多急診同仁都擔心若不慎感染，會傳染給家人朋友，所以疫情期間生活只有工作及宿舍。

「因為疫情，流感病人少了很多，過年前後還有零星案例，二月中幾乎沒

有，可能和大家口罩都戴得很好、勤洗手有關」陳品圻、林綺慧說。這應該算是這波新冠病毒疫情中意外的收穫。她們更表示，在辛苦工作中聽到一句「謝謝！」「辛苦了！」就足以撫慰護理師們的辛勞，還有各式捐贈的暖心物資，如愛心便當、果汁、咖啡、泡麵、營養早餐及護手膏、洗髮、洗澡精，還有卡片、感謝函等，都能感受的來自各界的關心與鼓勵，讓她們堅守崗位，盡全力守護病人生命。



▲圖：簡單一句「辛苦了，謝謝」就讓護理人員揪感心耶。

智慧照護管理 醫護病人雙贏

—專訪負壓專責病房護理長蘇瑞源、護理師蔡淑如



▲圖：蘇瑞源護理長（圖左）及蔡淑如護理師以扮好防疫尖兵與大家共勉。

專訪 / 特約記者 吳佩芬

同一病房內要同時照護新冠肺炎確診病人，二採陰等待解除隔離的疑似病患，以及罹患其他傳染病的病患，還要避免交叉感染、院內感染，又要滿足病患的需求，的確不容易。然而，北榮護理長蘇瑞源做到了。在蘇瑞源、護理師蔡淑如等護理人員的智慧照護管理下，味嗅覺改變的新冠肺炎確診病患如願享受到食物的原滋味。

面對詭譎多變的新冠肺炎病毒威脅，負責規劃 2 間北榮防疫專責病房護理人力調派及清楚、明確動線的蘇瑞源護理長表示，規劃好的防疫措施和流程要真正執行後，經由規畫不斷滾動式的調整、修正，才能有效防堵院內感染。不是只有戴口罩、穿脫防護衣而已，還

要將受感染者的所有的醫療、照護需求、生活、條件、習慣等因素，全部考量進去。照顧一位新冠肺炎病人，不論是確診，還是疑似案例，比以往照顧同樣住在負壓隔離病房的肺結核病人更複雜、繁瑣許多。

有 2-3 個月的時間，蘇護理長負責的單位同時要照顧新冠肺炎確診病人，二採陰、解除隔離的疑似病患，以及罹患其他呼吸道傳染病的病患，蘇瑞源表示，3 種不同屬性的病人，要採取的防護裝備、等級也不同。罹患其他呼吸道傳染病患的照顧，只要戴 N95 口罩即可，不用穿隔離衣和防護衣，在照顧流程上是相對比較簡單的；二採陰性病人的疑似個案，隨著國內疫情的改變，3

月時要戴眼罩、N95 口罩、面罩、單層的防水隔離衣、手套等，用疑似案例等級來對待，到了 5 月，政策上又改防護等級，可分為「一般照顧」和「血液體照顧」；一般照顧的量血壓、發藥等，只要穿單層的防潑水隔離衣，需要抽痰、抽血的血液體照顧，就要穿等級比防潑水隔離衣還高的「防水隔離衣」防護；照顧確診病人要雙重防護，需要連身式防護衣加上防水隔離衣。「我們不斷在調整防護等級、動線。因為對於醫療人員來說，最大的壓力及恐懼就是出現防疫破洞。」蘇瑞源強調指出。

病毒變化萬千，照顧者也要因應各種變化來處理。蘇護理長指出，曾接獲到多位嗅味覺改變的確診病人，其中一位相對輕症病人，因為嗅味覺改變症狀，食不下嚥，老是覺得入口的食物沒味道，只嘗到苦味，他的心情是不好的，護理人員也因此花了很多時間去處理這個問題。

由於住在負壓隔離病房的病人吃的是營養部調配的一般餐，一般餐注重營養攝取，不強調食物的美味，這讓該名對飲食較講究的確診病人感到很懊惱。蔡淑如表示，經和營養師協調，我們想出變通的方法，從一般餐改為兼顧營養和食材美味可口的頭等餐（過去營養部對於負壓隔離病房是不會送頭等餐的），病人使用的餐具改為一次使用性



▲圖：本院發燒篩檢站作業情形。

的餐具，降低病毒感染的風險。滿足了口腹之欲，病情有了起色，該名病患的心情也跟著好轉。

過去在 SARS 疫情爆發之際，蔡淑如曾待過發燒篩檢站。她說，那時的裝備沒有現在好。當時沒有足量的拋棄式連身防護衣和防水隔離衣，都是拿病人的長袍，醫院的布製隔離衣，不像現在的隔離衣這麼好，可以防水、防潑水，連身式防護衣也沒有現在這麼充沛。

蘇瑞源護理長充滿感動說，這次防疫，從政策面到臨床實際執行面、病人照顧，護理同仁都是很正向地看待這個事件，沒有一個人跑來說「不要照顧誰、護理長我好累、我可不可以調單位」等。護理師遵從中央及院方的防疫策略，保護好自己，也照顧好病人，並且，很有智慧地應對、滿足了病患及家屬的各項需求，成功扮演照護國人健康最前線的防疫尖兵。

小故事

接住疑似新冠肺炎的你

文 / 郭依彤護理師

「真的沒有辦法了嗎？我知道我進來就出不去了！」，一位高齡九十幾的單身榮民伯伯這麼跟我說。

猶記得 2003 年 SARS 來勢洶洶，當時的我還只是個護理系的學生，對於疾病認知及疫情也只是一知半解，更多的情緒是恐懼不安。當新冠肺炎疫情再度如同 SARS 般來襲時，在感染科病房執行臨床護理業務的我們，配合醫院政策被編列為「社區型肺炎專責病房」，這意味著收治的病人不僅有著明顯的呼吸道症狀，更有著等待採驗結果的不安，當一切不確定感所造成的恐懼，若沒有家人能夠分擔，往往還隨著身體不適而出現無助及絕望感，羅伯伯就是這樣一個案例。長年居住榮家，此次住院擔心自己就是新聞中的新冠肺炎，對自己康復不抱期待，因肺部發炎有痰，進食容易嗆咳，在安全考量下，置入鼻胃管，眼看著自己身上管路越來越多，情緒更是顯得低落，對於治療則是被動的妥協配合。籠罩在疑似新冠肺炎的心理壓力，在篩檢結果未出來之前，羅伯伯看著我們全副武裝，自己都覺得緊張了起來，也擔心是不是自己沒希望了？所幸篩檢結果為陰性，報告帶來的如釋重負輕鬆感，單身榮民又能跟誰分享呢？

每天早晨一醒來，羅伯伯總問著：「稀飯，有沒有稀飯啊？」「不能吃，我已經九十幾了，不能吃就讓我走了吧」是啊！食物不從嘴巴進去，哪有滋味！以前總在書上看到「護理不只是一門科學，更是一門藝術」，其實在臨床中，我們不只要有專業的學理知識，視病猶親的服務熱忱，更需要扮演著醫病之間的溝通橋樑，甚至有時候要兩利相權取其重的向病人及醫師提出建議，協助醫師及病人做出最合適的選擇。在評估病人吞嚥易嗆的原因多為進食急躁，我試著自己餵食，且在餵食過程中不時叮囑要慢慢吞嚥，特意放慢餵食的速度，果然羅伯伯可以順利吃完一碗稀飯。「真好！真好！就是要吃熱呼呼的稀飯啊」「我自己可以吃，這樣會不會太耽誤你時間了」羅伯伯總這麼說著。

我們有一天會變老，有一天也會生病，我們也會要有依賴別人幫忙的時候，我很慶幸自己在這段期間是助人的角色。護理工作就如同偉大的母親一樣，呱呱落地的嬰兒不會表達，只會以哭鬧表達不適，母親的直接觀察，再加上專業，就像護理的評估一樣。我的護理工作應該就如同母親溫暖的懷抱，溫暖著自己的孩子。是的，我接住你了。



小故事

當「疑似」被愛包圍時

文 / 吳采錚護理師

「剛剛檢驗科主任打電話來詢問某床的病人，還有我們的照護流程」，還以為又是平凡工作日的某天一早，學姊掛了電話這樣對我說著，工作單位被劃分為社區型肺炎專責病房，因此這句話聽來也就有那麼點意思了。

在護理長的調度下，同事們分擔了我原來要照顧的其他病人，只讓我專心照顧這位「疑似」的病人，在與院方及各處室的積極聯繫規劃下，開始準備要移送病人到負壓病房，當自己全副武裝進入病房要為病人穿上防護隔離裝備時，聽見病人口中不斷地傳來嘆氣的聲音，看著病人愁眉不展，我這才驚覺「是啊！我怎麼差點就忘記比任何人更充滿恐懼擔憂的人正在這啊！」，那眼神嵌入了我的心裡，偌大的房間裡只有我跟他兩個人，於是拍了拍病人的肩膀、握著病人的手告訴他：「爺爺，我們先到相對安全的地方去治療，等待後來的檢查結果，你不要擔心，有我陪著你，要放寬心，安心治療。」我堅定鼓勵的聲音起了作用，當下他唯一接觸得到的人就是我，病人回握了握我的手，深鎖的眉頭才漸漸舒展開來，縱使隔著隔離衣、防護面罩，我相信那份溫暖也

著實地傳遞出去了，一個簡單的安撫動作、一句真誠的鼓勵都能緩解病人的不安，給予他莫大的勇氣。在將病人送至負壓病房後，我們被框列的相關接觸者採檢完也被移到了空曠的大講堂裡，等待院方的指示，過程中也不斷有長官前來關心，給了我們安定的力量，甚至在需要等待病人檢體結果出來時，醫院也立刻做出決策，只花了半天的時間將病房裡所有的病人轉出、淨空，提供我們一個安全無虞的環境來等待檢查結果，看著入住時舒適的環境，心想著在這之前一定也是勞師動眾、忙得不可開交。幸好，隔天就傳來好消息，所有的擔心害怕都只是虛驚一場。

在職場上，護理師有許多不同的角色功能，不僅僅只是臨床上的照護者、提供指導的教育者、醫病關係之間的協調者等，甚至我們也能成為病人的傾聽者，我也相信這樣的力量會反饋回來我們身上，帶給我們滿滿的正能量。而在這件事當中，我們各司其職、合作無間，每個人都是一個小小的螺絲釘，同心協力串起醫療也串起了愛。疫情當前，當全臺籠罩在恐懼之中，我們要打破恐懼，勇敢攜手前行。

小故事

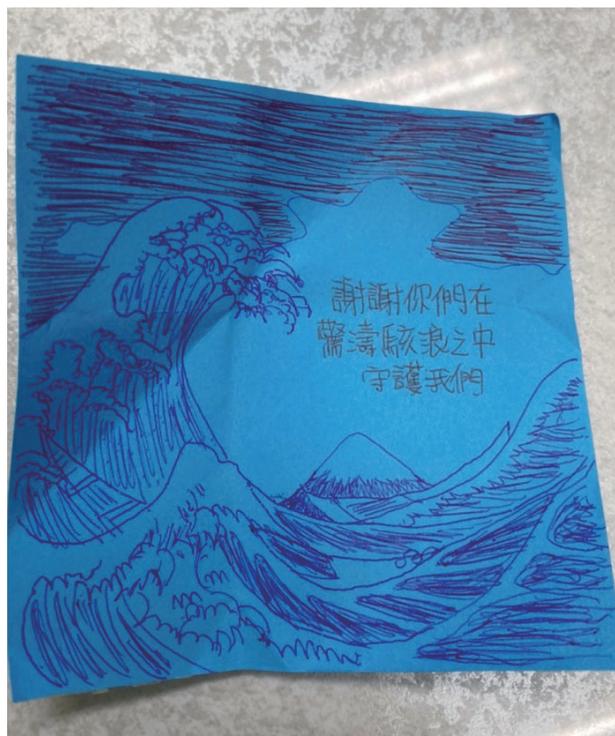
呼吸道插管那件事

文 / 陳怡靜護理師

一名罹患新冠肺炎女性患者，因肺部浸潤快速惡化，呼吸窘迫需緊急插管，並陸續插上鼻胃管及尿管。病人兒子年僅 23 歲，不知如何與媽媽溝通，比手劃腳也無法了解媽媽的想法，我將紙筆拿給了病人，讓她順利與兒子溝通，兒子常不知所措不知，如何陪伴媽媽，我多次探視瞭解病人需求，盡可能舒緩病人因身上管路所造成的不適。

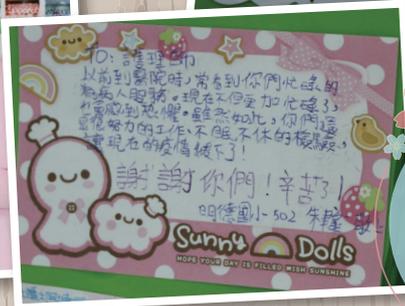
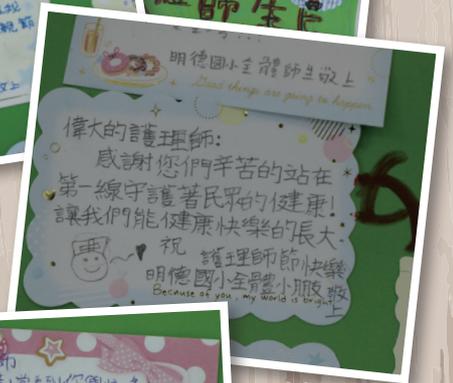
當病人表示氣管內管的管子有沒有破掉或是覺得喉嚨怪怪的…，我必須耐心的等她寫完再解釋澄清，不讓她擔心害怕焦慮到無法入睡，也偶因抽痰造成的不適遭病人拒絕，此時我拍拍她的胸前，先給足夠的氧氣再輕柔的抽痰，安慰鼓勵及心理支持，讓她勇於面對，當抽完痰液分泌物後，異物感隨著消失，她便會舉起大拇指不斷的彎曲表示謝謝。隨著病情改善，她身上的管路陸續一一移除，後來也轉出了隔離區，病人表示身上放一堆管子真是超難受的，然而每天晚上我的鼓勵讓她熬過來了，不斷的向我說謝謝，心裡真心為她感到高興，也為自己的護理工作感到驕傲。

照顧新冠肺炎病人內心一定也多了份擔心，但在正確及良好的防護措施下工作，擔憂逐漸被正能量給淹沒，不論是院方的長官們或各界捐贈暖心物資，滿滿的愛心便當、能量果汁飲料、維他命 C、預防 N95 口罩造成壓傷的防護膠帶、酒精噴瓶等等，甚至於學生的加油打氣及感謝小卡，讓我們在工作中滿著充滿感恩。



We can do it! 感謝有你!

為防疫尖兵的白衣天使拍拍手



花絮

☆ 新型冠狀病毒防疫特別報導 —

德國媒體越洋專訪北榮 分享臺灣防疫經驗

— 李偉強主任呼籲國際支持我國重返世衛組織



我國優異的防疫成果享譽世界，德國「康拉德·艾德諾基金會」（Konrad-Adenauer-Stiftung, KAS）4月24日越洋專訪本院醫務企管部李偉強主任，李主任除分享臺灣及臺北榮總防疫經驗，更呼籲國際社會支持臺灣重返世界衛生組織。

李偉強主任表示，我國自西元1971年之後退出聯合國及其周邊組織，五十年來無論是天災或是嚴重的傳染病都必須自己去面對，因此，政府不僅有完善的防疫組織與動員規劃，更在2003年SARS之後強化了疾病管制署的組織、增加防疫醫師編制、大幅提升資訊、疫調與緊急應變的能力，所以在一

月新冠肺炎疫情之初，就能迅速啟動跨部會的「中央防疫指揮中心」，提出一連串關鍵的阻絕措施，有效地減緩疫情。到4月24日為止，確診的個案數為428例，其中約八成是在境外感染。

在醫療系統方面，李主任說明，特別是在SARS之後，各級醫院除了加強平時的防疫準備，每年都定期演習，並且接受感染管控專家的督考及每四年一次的醫院評鑑考核，目的在確保所需的防疫人力、設備及戰略物資都齊備。因此，當政府一聲令下，醫院就能立即啟動「分艙分流」等措施，並且嚴格管制人員動線、醫療人力及防疫物資，以確保維持醫療體系正常運作。迄今，不

僅沒發生類似其它國家醫療系統崩壞的情況，更成功地治療新冠肺炎重症病人，死亡率遠低於世界醫療先進國家。

李主任指出，臺灣抗疫的成功，更重要的是國人經過平日的教育訓練及 SARS 的經驗後，對防疫有高度的自覺與自律，自動自發戴上口罩並且維持社交距離；臺灣的另一項民間力量是發達的資訊科技，在政策帶動加上網路社群的推波助瀾，資通科技普遍應用於各項防疫作為；醫師可以透過健保卡查詢到病人的國外旅遊史及是否仍在居家隔離的狀況，民眾可以在藥局排隊買到配額的口罩，最近更可以在網路與超商預約購買，臺北市甚至可以在自助販賣機買得到。在全民共同努力下，我國是全世界少數沒有「封城」的國家，仍可照常上學、上班及維持日常經濟活動，甚至還是第一個恢復職業棒球比賽的國家。

李主任亦提醒，雖然國內已經連續多日沒有本土新個案，但已經注意到鄰近其它國家的疫情，稍不注意就會有死灰復燃的可能，為了避免無論是來自國內或是境外輸入的第二波感染，政府與醫療機構莫不持續保持警覺，在逐步恢復正常生活及日常經濟活動的同時，仍要求全民避免出入擁擠的場合，保持社交距離，維持嚴格的國境管制，更重要的是與國際研究機構合作研發疫苗及新藥，為下一波疫情超前部署，做好準備。

李主任更強調，德國與臺灣的防疫作為都獲得許多國家的肯定，臺灣的成功絕非僥倖，SARS 之後我們已經為此準備了 17 年，但很遺憾，自從 2017 年之後臺灣就無法參與 WHA 年會及其技術性會議。對臺灣而言，我們少了收到第一手資訊的機會，也失去與國際頂尖醫衛專家共同學習分享的機會；另一方面，WHO 的會員國也少了可以觀察與學習臺灣在全民健保、公共衛生及成功防疫的經驗，不僅對臺灣不公平，更是國際共同的損失。李主任曾在 2014 年參加過 WHA 並且發表技術性報告，希望能有機會再回到萬國宮。

WHO 是全球最重要的醫衛平台，其成立的宗旨是「讓全世界所有民眾有更好與更健康的未來！」二千三百萬臺灣人民都應該是 WHO 關心與照顧的對象，因此，李偉強主任呼籲國際社會應支持臺灣重返 WHO，特別在全球疫情方興未艾之際，臺灣已證明不僅有能力自助，更有能力幫助其它的國家，與 WHO 會員國一起齊心抗疫。

「康拉德·艾德諾基金會」是德國知名的智庫，成立於 1955 年，總部位於伯恩。KAS 基金會在全球擁有 78 個辦事處，並與 120 多個國家推展各項合作計畫。訪問內容已公開於「康拉德·艾德諾基金會」臉書 <https://www.facebook.com/KAS.Japan> 及 <https://youtu.be/Gr8VB0mi0wA>

（報導 / 公關組 吳建利）

☆ 新型冠狀病毒防疫特別報導 —

5月1日起提供 「部分民眾自費檢驗 COVID-19」服務

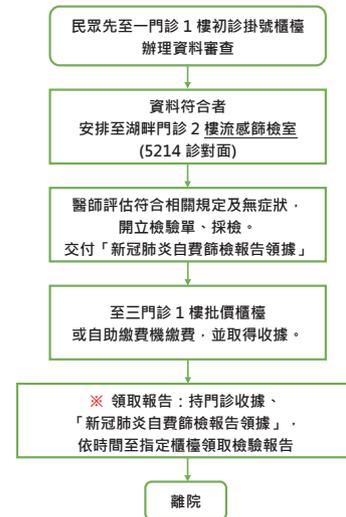
本院配合衛生福利部防疫政策，依中央流行疫情指揮中心「開放部分民眾自費檢驗 COVID-19（武漢肺炎）申請規定」，自5月1日起開放部分民眾因旅外親屬事故或重病等緊急特殊因素進行自費檢驗 COVID-19（武漢肺炎），並提供檢驗證明文件。

臺北榮總引進最新新冠肺炎病毒分析系統，並建置全自動核酸檢平台，核酸常規檢測，每8小時可完成384

件檢測，24小時可達1200件以上，常規檢測於採檢後24小時領取報告，快速檢測則於當日09:30前採檢，17:00後即可領取報告。檢測服務地點為一門診1樓初診掛號櫃檯，檢測時間為週一至週五，上午診11:00以前（快速檢驗，限上午09:30以前），下午診：16:00以前，民眾可多加利用！（報導 / 公關組 吳建利）

| 臺北榮總民眾自費檢驗 COVID-19(武漢肺炎)作業須知 | | | |
|--------------------------------------|--|-----------------------------|-----------|
| 適用對象 | 1. 申請入境須檢附未感染檢驗證明之國家。 2. 中央疫情指揮中心同意之對象。 | | |
| 必要條件 | 無新冠病毒感染相關症狀之民眾。 | | |
| 攜帶文件 | 1. 自費檢驗 COVID-19 申請表。 2. 申請入境之原因相關文件。 3. 護照及電子機票等購票證明。 | | |
| 收費及領取報告時間 | 1. 常規檢測 NT\$6,000 元整 採檢後 24 小時領取檢驗報告 2. 快速檢測 NT\$7,000 元整 當日 17:00 後領取檢驗報告 (均含掛號、診察、檢驗及一份英文檢驗報告費用) | | |
| 申辦時間及地點 | 時間：週一至週五 ● 上午診：11:00 以前 (快速檢驗，限上午 09:30 以前)。 ● 下午診：16:00 以前。 地點：一門診 1 樓初診掛號櫃檯 | | |
| 領取報告方式 | 攜帶文件：門診收據、新冠肺炎自費檢驗報告領據 (診間提供)。 | | |
| | 1. 常規檢測(採檢後 24 小時)取件時間及地點： | | |
| | 取件時間 | 地點 | 備註 |
| | 週一至週五 08:00-17:20 週六 08:00-12:00 | 一門診 1 樓病歷複印櫃檯 第 9、10 號窗口 | 請取號「病歷複印」 |
| 2. 快速檢測(當天)取件時間及地點： | | | |
| 取件時間 | 地點 | 備註 | |
| 採檢當天 17:00-17:20 採檢當天 17:30-20:00 | 一門診 1 樓病歷複印櫃檯 第 9、10 號窗口 三門診 1 樓批價掛號櫃檯窗口 | 請取號「病歷複印」 請取號 | |
| 快速檢測非當日領取報告，請於常規檢測取件時間來院領取。 | | | |
| 行政諮詢 | 電話：02-28712121 分機 1416 | | |

臺北榮總醫院自費檢驗 COVID-19(武漢肺炎)就醫流程



※ 領取報告方式：

攜帶文件：門診收據、「新冠肺炎自費檢驗報告領據」。

1. 常規檢測(採檢後 24 小時)取件時間及地點：

| 取件時間 | 地點 | 備註 |
|-------------------------------------|-----------------------------|-----------|
| 週一至週五 08:00-17:20 週六 08:00-12:00 | 一門診 1 樓病歷複印櫃檯 第 9、10 號窗口 | 請取號「病歷複印」 |

2. 快速檢測(當天)取件時間及地點：

| 取件時間 | 地點 | 備註 |
|------------------|-----------------------------|-----------|
| 採檢當天 17:00-17:20 | 一門診 1 樓病歷複印櫃檯 第 9、10 號窗口 | 請取號「病歷複印」 |
| 採檢當天 17:30-20:00 | 三門診 1 樓批價掛號櫃檯窗口 | 請取號 |

快速檢測非當日領取報告，請於常規檢測取件時間來院領取。

提升國際醫療服務 自 5 月 1 日起改新制

為提升國際醫療服務，自 109 年 5 月 1 日起，凡未持有我國健保卡之非本國籍人士至本院就診，本院將以國際醫療身分提供全面性服務，其收費標準如下（Charging Standards of the IMSC）：

一、門（急）診 (Outpatient Clinic or Emergency Room)：

- 1、掛號費：新臺幣 500 元。（Registration Fee: 5,00 NTD）
- 2、診察費：新臺幣 1,500 元。（Consultation Fee: 1,500 NTD）

另，特需服務費（專人引領看診）：每診次另收新臺幣 2,000 元。

Special Outpatient Service Fee (if accompaniment during consultation is needed): 2,000 NTD

二、住院 (Inpatient Service)：

- 1、住院診察費（醫師費）及護理費：依全民健康保險費用支付標準 3 倍計價。
（Inpatient consultation (physician fee) fee and nurse fee: 3 times of the standard payment according to NHI standards）
- 2、一般服務費：每次住院新臺幣 5,000 元。（General Service: 5,000NT per admission）
- 3、屬健保給付項目：依全民健康保險費用支付標準 2.21 倍計價。
（NHI Reimbursement Item: 2.21 times of the standard payment according to NHI standards）
- 4、非屬健保給付項目：依臺北市政府衛生局核定自費醫療收費標準 1.7 倍計價。
（Out-of-Pocket Item: 1.7 times of the out-of-pocket payment based on the standard approved by Taipei City Department of Health）

親愛的病友及家屬您好：

為維護用電安全及避免火災，病房插座僅供醫療使用，禁止使用電鍋、電磁爐、電暖器、電熱毯、電熱水瓶、烤麵包機、咖啡機、微波爐、吹風機、延長線等電器用品，謝謝您的配合。

嚴禁病人及家屬自行攜帶電器住院



注意用電安全 慎防電器火災



不可以帶電器來醫院使用哦!



微波消融治療再升級 肝癌治療新福音



針對單顆 5 公分以下，或是最多 3 顆 3 公分以下的肝細胞癌或肝臟轉移腫瘤，消融治療能以微創的方式提供理想的燒灼範圍將腫瘤完全滅除，長期存活率甚至和外科手術切除相當。然而，傳統熱射頻消融治療單次燒灼範圍較小，對於鄰近血管的腫瘤，在燒灼過程因「熱沉效應」，也就是血流將熱能帶走，易導致燒灼不完全。

胃腸肝膽科黃怡翔主任表示，本院於西元 2018 年率先全臺引進「次世代微波消融治療」，與傳統射頻消融術相比，新一代的微波消融治療不僅治療

的時間短，燒灼範圍更大、也不受限於「熱沉效應」，治療效果也更完整。由於治療時間大幅縮短，治療過程約 5-10 分鐘就完成，也減輕病人在治療過程中的疼痛、過熱等不適感；多數病人在術後臥床休息 4 小時就可以下床活動，觀察一晚後，隔天即可出院。

本院胃腸肝膽科李懿成醫師進一步說明，「次世代微波消融治療」就跟微波爐原理一樣，利用微波將腫瘤組織加熱煮熟，進而達到殺死腫瘤細胞的功效。由於微波原理是只要有液體，就可以達到加熱的效果，即使腫瘤附近有大

血管血流經過，也不用擔心「熱沉效應」讓溫度降低，使腫瘤燒灼不完全。對於不易定位的肝腫瘤，本院亦引進導航定位虛擬超音波系統及超音波顯影劑來輔助定位，增加治療成功率；對於超音波不易定位之腫瘤，亦可執行電腦斷層導引微波消融治療，更加確保治療效果。

今（109）年初，一位 71 歲女性病患發現 2.8 公分肝癌，原欲接受傳統熱射頻消融治療，但腫瘤鄰近大血管，病人擔心熱沉效應影響使燒灼不完全，因此選擇超音波導引微波消融治療。另一位 92 歲男性大腸癌病患，過去接受大腸切除手術，卻於年初發現癌細胞轉移到肝臟，腫瘤超過 3 公分且位於肝臟圓頂，大小超過傳統熱射頻治療的範圍且超音波無法定位，病人選擇以電腦

斷層導引微波消融治療。經由微波消融治療，兩名病患都成功將腫瘤清除，且術後隔天即可出院。

本院肝癌醫療團隊至今已完成超過 50 例肝腫瘤次世代微波消融治療，除訓練許多國內醫師執行消融治療，更吸引來東南亞國家醫師來本院觀摩學習，並於去年至越南醫學中心示範交流。今年，次世代微波消融治療設備再度升級，針對微波針頭材質進行改良，提升了醫師操作上的靈敏度與適應力，也加速受訓醫師的學習成長曲線。消融治療科技的再升級，突破傳統熱射頻消融治療的限制，燒灼範圍更大、更快速、更完整，將可造福更多肝腫瘤患者。

（報導 / 公關組 吳建利）

去醫院時我該注意甚麼？

- ◆ 有症狀才需就醫
- ◆ 主動告知醫師旅遊史、職業史、接觸史及群聚史(TOCC)
- ◆ 由醫師依專業判斷是否篩檢



蘋果等級的 14 克生理監視器 醫師發明家集十多年功力之大成

—專訪麻醉科主治醫師許淑霞

專訪 / 特約記者 吳佩芬



許淑霞醫師檔案

現職：臺北榮總麻醉部主治醫師
學歷：國立陽明大學醫學院醫學系畢業
專長：產科麻醉、小兒麻醉、心律變異、穿戴健康裝置

從 1987 年本院開辦學術論文獎及醫療創新獎以來，本院麻醉部主治醫師許淑霞報名 5 次，5 次得獎，堪為優秀「醫師發明家」。近期，許醫師把所有得獎的研究內容實體化，集結在一個 14 公克、外型就像個蘋果手機的 AI 小機器人 (Robot) 內。這 AI Robot 可以連續 7 天監控所有的人體生理數值，身體活動概況、睡眠品質等被鉅細靡遺地記錄著，是個「超微型全功能心電圖生理監測儀」。

開刀房或是加護病房內的生理監視器重達 30-40 公斤，很難帶出去，我花好多年的時間，企圖把加護病房、加護病房的生理監視器微型化，且能夠用在遠距醫療上，在海邊、山區、居

家、睡眠時，可以如同在開刀房、加護病房一樣，獲得心電圖、心跳、呼吸次數、血壓、自主神經狀況等，全程監測病人的健康狀態。

許醫師和蘋果手機工程師合作研發，利用無線傳輸小貼片，將生理數據資料上傳雲端，主要的報告內容有三類：從心電圖所顯示的「心律不整狀況」，「睡眠品質」，以及走路、運動等「生理活動」。醫療人員從各項數據中，即可判讀使用者連續 7 天的健康及睡眠狀況。

舉一位 60 多歲科技集團 CEO 為例。案例的心臟是愛跳就跳，不愛跳就不跳，曾在中午時分跳動次數是每分鐘高達是 197 次，清晨 4 點則緩慢到每



▲圖：生理監測器與生理數據圖。

分鐘 18 跳，心臟暫停長達 3.3 秒，簡直要罷工了，全天處於心房震顫狀況，還有長串心室頻脈。

這名 CEO 的睡眠品質也不好，有嚴重的呼吸中止症。從 AI 小機器人的雲端資料顯示，晚上睡覺有一半以上的時間是平躺，1/4 是右側睡，1/5 是左側睡，一晚翻身次數達 60-70 次，睡眠中起床 5 次，翻來覆去，可說沒睡多少；1 次呼吸間隔超過 10 秒的定義稱為呼吸中止，這位 CEO 在睡眠時很多達 30-40 秒長呼吸暫停，平躺睡 3 小時呼吸中止的頻率每小時 22 次，如果他左側臥或右側臥就會少一半，平躺比側躺容易出現呼吸中止，稱為「姿勢性的呼吸中止」。

許淑霞醫師指出，病人在無意識狀況下，無法了解自身睡眠狀況，這些都可以由 AI 小機器人來進行全天候測量、紀錄。

這名 CEO 的心律不整和心房震顫

有關，心房震顫有可能會引發中風，如果能及早發現心房震顫，對症治療，可以降低心房震顫所引發中風、甚至死亡的機率；其次，呼吸中止也和許多重大疾病有關聯，如癌症、心血管疾病、失智症等。許醫師建議，「姿勢性呼吸中止」可以嘗試止鼾枕，調整成聞花香 (sniffing) 姿勢，抬起頭來，拉直氣道，讓呼吸順暢。利用 AI 小機器人監測睡



▲圖：專利與得獎。

眠狀況，不見得需要到費用昂貴一床難求的醫療院所睡眠中心排隊。

許淑霞醫師強調，多數慢性病症的來由源自沒有良好生活型態，因此依據多年麻醉經驗發現，癌症、發炎體質愈強的人，病人上麻藥後，缺氧體質就表現愈明顯。善用 AI 小機器人，有助於我們日常的健康管理，連續多天 24 小時全天監測自身生理狀況，從調整生活習慣著手，人們會活得更健康而愉悅。

淺談加護病房患者的復健

文 / 內外科加護病房副護理長 尚婉明



加護病房的病人病情較為嚴重，身上往往還有多項管路，因為複雜的疾病因素，**需要較長時間臥床或無法活動，容易發生肌肉萎縮、關節攣縮變形、血液循環不良等問題。**根據研究顯示，臥床一天不動，肌力將損失5%，一週不動，日後需花一年的時間才能回復正常，特別是使用呼吸器超過7天的病人，有高達25~57%會發生肌肉無力、消瘦、神經受損等症狀，不僅造成呼吸器脫離困難，住院天數延長，也可能使死亡率增加。故當病人病情較為穩定時，經醫師評估後可藉由護理師、復健師或家屬的協助，早期介入物理治療復健甚至下床活動，來維持各關節與軟組織的活動度，促進血液循環，提供感覺刺激及增加活動的耐力及持久力，並且經由肢體接觸，使病人能感受來自家屬的溫暖和支持。

復健運動採階段式循序漸進進行，初期可由鼓勵深呼吸咳嗽開始，深呼吸可使肺部擴張，配合拍痰促進肺內痰液鬆動，再藉由翻身達到姿位引流效果，

以利痰液的排出。另外，肌肉肢體較乏力的病人，可協助肢體的被動運動或半主動運動（如上圖左），於會客時段進行20-30分鐘，有任何問疑問皆可向護理師提出。

做運動之前，向病人說明做運動的目的及重要性，使病人願意執行，所有動作必須緩慢溫和，並觀察病人反應，避免疼痛。若疼痛無法忍受則暫停執行，按進步情形隨時調整，操作時須支托病人兩端的關節處，從身體遠端指（趾）關節開始至近端關節進行，以關節為單位，做完一個關節，再做下一個關節。若有打針、傷口或手術的關節，則略過。若遇肌肉痙攣或阻力存在時，不宜強迫執行，可先行熱敷或待肌肉放鬆時再緩慢進行，而對於能稍微自行活動的病人，鼓勵進行自主運動。意識清楚且能配合的病人，可利用懸吊式復健設施進行移位、下床站立甚至是適度走動（如上圖中、圖右）。

整個復健活動除了幫助病人，也間接提升人員成就感和團隊精神的效益。**復健，就從加護病房開始！**



治好肝病 人生變彩色

— C 型肝炎的治療新選擇

文 / 藥學部師一級藥師 何沁沁

肝臟是人體裡最大的器官，對健康佔有重要角色，若肝臟急性發炎未治療，可能會進展成慢性肝炎、肝硬化甚至肝癌，則人生變黑白。自民國 88 年起，C 型肝炎即被列為法定傳染性疾病，傳播方式為 C 型肝炎病毒經由輸血及注射血液製品造成血液感染，而高危險族群包括受血者、靜脈注射毒癮者、洗腎者，另外，經由性接觸及母子之間的垂直傳染也會染病。C 型肝炎病毒急性感染後，約 20-30% 病人可能出現發燒、疲倦、厭食、腹部不適、噁心、嘔吐或黃疸等症狀，若血液中 C 型肝炎病毒抗體 (anti-HCV) 呈現陽性且持續六個月以上，並檢驗到 C 型肝炎病毒 (HCV RNA)，即為慢性 C 型肝炎。

C 型肝炎的治療除了傳統的干擾素及 ribavirin 外，近年來，新一代直接口服抗病毒藥 (Direct-acting antiviral

agents, DAAs) 陸續上市，中央健康保險署推動的「全民健康保險加強慢性 B 型及 C 型肝炎治療計畫」也陸續將 DAAs 列入健保給付藥品，擴大使用族群。此外，由於 DAAs 的治療計畫簡單、療程短、容易預測治療反應、多項藥品治療反應率 >90%、副作用較少等多重優點，也讓病人接受度及耐受性提高，大幅增加治癒率。

DAAs 與其他藥品會產生交互作用，而導致嚴重副作用或降低療效，為維護病人用藥安全，本院開設臨床藥師「用藥整合評估門診」服務，結合雲端藥歷即時查詢，由臨床藥師為 C 型肝炎病人整合多重用藥並評估療效，為病人用藥把關。治療慢性 C 型肝炎已邁入「全口服、免打針」的時代，是醫學研究的重大突破，嘉惠更多病人。

| 商品名 | Sovaldi® 索華迪 | Harvoni® 夏奉寧 | Viekirax® + Exviera® (Viekira Pak®) 維建樂 + 易奇瑞 | | Daklinza® + Sunvepra® 坦克干 + 速威干 | | Maviret® 艾百樂 | Zepatier® 賀肝樂 | Epclusa® 宜譜莎 |
|-----------|-----------------|---------------------------|---|-----------|------------------------------------|-----------------|------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| 成份 | Sofosbuvir | Ledipasvir/ Sofosbuvir | Ombitasvir/ Paritaprevir/ Ritonavir | Dasabuvir | Daclatasvir | Asunaprevir | Glecaprevir/ Pibrentasvir | Elbasvir/ Grazoprevir | Sofosbuvir/ Velpatasvir |
| 含量 (毫克)/錠 | 400 | 400/90 | 12.5/75/50 | 250 | 30、60 | 100 | 100/40 | 50/100 | 400/100 |
| 劑量 | 每日1次1錠 | 每日1次1錠 | 每日1次2錠 | 每日2次、每次1錠 | 每日1次1錠 (60) | 每日2次、每次1錠 | 每日1次3錠 | 每日1次1錠 | 每日1次1錠 |
| 腎功能不全劑量調整 | 無 | 無 | 無 | 無 | 無 | 調降劑量 | 無 | 無 | 無 |
| 肝功能不全劑量調整 | 無 | 無 | 中或重度: 禁忌 | | 無 | 中或重度: 禁忌 | 中或重度: 禁忌 | 中或重度: 禁忌 | 無 |
| 不良反應 | 疲倦、頭痛、貧血、腹瀉等 | 疲倦、頭痛、腹瀉等 | 疲倦、噁心、搔癢、失眠、虛弱、肝指數異常、貧血等 | | 頭痛、疲倦、噁心、發燒、腹瀉、肝指數異常等 | 頭痛、疲倦、噁心、搔癢、腹瀉等 | 疲倦、頭痛、噁心、失眠、虛弱等 | 疲倦、頭痛、噁心、失眠、虛弱等 | 頭痛、疲倦、虛弱等 |
| 懷孕適用 | 適用 | 適用 | 適用 | 未知 | 未知 | 未知 | 未知 | 未知 | 未知 |

圖：本院現有治療C型肝炎口服藥品 (資料來源: 藥品仿單)

端午節五撇步，享受佳節健康輕負擔

文 / 營養部營養師 張慈怡



端午佳節即將到來，民眾普遍會吃粽子應景，但粽子主材料是糯米，屬於胃腸道不易消化的支鏈澱粉，加上內餡高油，往往導致腸胃消化負擔。同時膳食纖維與蛋白質攝取不足，有飲食不均衡的問題。因此，以下小撇步，讓您在端午吃得均衡又無負擔。

主食 (糯米) 替代方案

糯米可改用糙米、紅藜、胚芽米等全穀雜糧類取代部分糯米，並且加入胡蘿蔔、竹筍、玉米筍等蔬菜，減少支鏈澱粉、增加適量膳食纖維，避免脹氣亦有助於腸胃蠕動。

低油腸胃輕負擔

粽子內餡採用毛豆、瘦豬肉、豆乾或鵪鶉蛋，取代傳統粽常見的油蔥酥、肥豬肉等，另外，烹調方式選擇水煮的南部粽，比炒過再蒸的北部粽更能減少油脂攝取。可避免高油脂延緩腸胃消化與減少飽和脂肪、增加蛋白質攝取。

適量淺嚐 (一天最多 1 顆粽子為佳)

市售一顆中型粽子相當於一碗飯量且熱量往往高於 400 大卡，應當成正餐食用。建議份量不超過拳頭大小為宜，配合上述 2 個注意事項再加上一盤青菜或青菜湯，可減少吃粽子導致的腸胃消化不良及飲食不均衡的狀況。

細嚼慢嚥

進食後，至少需要 20 分鐘大腦下視丘才會接收到由胃部傳遞的飽食訊息，若狼吞虎嚥容易造成進食過量且導致消化不良。因此，建議每口飯菜咀嚼至少 20 下，用餐時間至少 20 分鐘，放慢進食速度，享受美食，同時避免增加身體的負擔。

慢性病友如何吃* (*實際狀況應配合營養師建議)

| 常見慢性病 | 健康小撇步 | 原因 |
|-------|----------------------------|---------------------------|
| 糖尿病 | 粽子拳頭大小剛剛好 | 糯米為主食類，過量攝取易影響血糖 |
| 高血壓 | 忠於原味(不沾醬) | 常用沾醬(如甜辣醬)皆含鈉量較高 |
| 高血脂 | 1.肥豬肉換瘦肉、豆干 2.烹調方式:直接水煮 | 可↓50% 脂肪攝取 |
| 腎臟病 | 純鹼粽(不含內餡)即可 | 可↓蛋白質、鹽、磷(如豆沙)攝取，減輕腎臟額外負擔 |

財團法人惠眾醫療救濟基金會 109年3月份捐款芳名錄

財團法人杜萬全慈善公益基金會 500,000 元；聖宗學堂 100,000 元；張少珍 40,000 元；元成商店、吳宜倫、吳美玉、李權雄、喬觀潔、彭維純、順合光電有限公司、馮輝勇 20,000 元；黃月蘭 15,000 元；三寶弟子、文陳桓、江盈慧、周庚丘、翁金池 楊秀卿、張勝堅、陳韻如、廖錦煌、劉麗枝各 10,000 元；合作金庫 7,128 元；丁美倫、李家屹、林文雅、林秉立、林福興、統一發票中獎金、許素琴、陳明德全家、黃淑麗、鄧雲各 5,000 元；善心人士 4,065 元；袁育銓 陳秀枝 袁振唐 4,000 元；楊東璋 3,600 元；王黃月麗等 7 名 3,500 元；吳秋月 郭怡瑛 3,200 元；陳思誠、楊長進各 3,000 元；吳金、李濬杉、金淼、洪芝嫻、洪婉瀨、范丞德、許鄭文、陳妍潔、曾慶芬各 2,000 元；趙尹聖 1,200 元；張子建 1,100 元；王崇浩、何春妹、吳弦濤、吳易凡 吳易薇 時素秋 吳黃傑、吳奕翰、吳庭緯、吳添福 吳陳美雲、林育永、林通榮、林瓊君、邱慶宗、張郁芳、許煒怡、陳秀梅、陳欣雅、陳麒文、黃崑高、楊照英、廖勇 廖振祺 廖林秀霞、劉育宏、鍾瑞珠各 1,000 元；李科迪、張得玉各 800 元；唐美月、梁俊榮、詹啟祥、盧陳金蓮 盧水生、鍾蕙琦各 600 元；何靖煊、吳玉梅、吳珠美、李先居、李姿樺、李國助、洪秀蕙、孫嘉徽、高胡雪拈、莊素珍、陳玉美 杜宜瀨 淨演師 呂雨臻 黃政忠、陳秀珍、陳姿婷、陳建緯、陳虹玟、陳萱潔 陳奕秀、陳慧玲、黃錫雄、楊承翰、楊榕慧、廖妙珍、蕭惠月、謝沁寰、簡序和各 500 元；姜俊林 400 元；楊閔心 380 元；方俊雄、李珉濤、林咨佑、林郁芳、唐康寓、高興國、康興邦、陳偉雄、陳雅汶、陳維碩、楊文仲、楊正賢、劉芳妤、劉美蘭、蔡嬋娟、龔怡文各 300 元；朱迪 侯謙行、江秀珠、吳陳水雲、李欣美、邱芳綺、張婕、梁幼明、陳建男、陳許冬菜、葉瑋茹、葉瑋程、葉學忠、蔡佳蓉、衛妙蓮、衛芸涵、衛奕奇、衛思坪、衛華吉、衛鴻源、鍾佩玲、鍾明錚、鍾昱璟、鍾振興、鍾瑞玉、韓玉婷各 200 元；許瑋鏢 177 元；何玉花、李青芳、林哲民 林盈秀 蔡金德 李燕貞、姚尹玲、洪子涵、洪子雅、董裕民、劉睿麟、鄭百吟全家、羅玉琴各 100 元；邱秀娟 65 元。臺北榮民總醫院及分院員工愛心百元捐款 65,600 元

捐款總計 1,121,815 元

防疫期間捐贈各項物資單位與人士 109年4月份善心芳名錄

亞太公司張湘屏先生 - 防護衣 M150 件、防護衣 L150 件、加長型防水隔離衣 400 件；
達觀公司張立明先生 - 防護面罩 300 個、護目鏡 300 個、N95 口罩 200 個；
臺灣心臟外科研究發展協會 - 便當 1050 份；
聯發國際餐飲事業股份有限公司 - 飲料 1 批；
周天成先生、高敏珊女士、張國祚先生 - 護手霜 75 份；
元大投資信託公司 - 康乃馨鮮花 3,000 朵；
愛茉莉太平洋公司 - 護膚產品乙批；
台灣味之素公司 - 濾掛特選咖啡 150 包、濾掛摩卡咖啡 150 包、芳醇即溶咖啡 60 袋；
儷泉實業公司 - 醇可可飲品 4 箱；
郭雅婷小姐 - 便當乙批；
國華高爾夫俱樂部會長何劉連連女士 - 高級蘋果乙批；
鼎泰豐有限公司 - 1,380 份便當湯品。

臺北榮民總醫院
謝謝您的愛心和支持！



民眾因疫情影響而無法出門也不用擔心，可利用臺北市稅捐稽徵處網站（網址：<https://tpctax.gov.taipei/>）首頁「新冠肺炎稅捐e專區」進行網路e化繳稅、線上申請及線上申報等網路服務，另相關稅捐新聞如下：

1. 受肺炎疫情影响免擔心 北市稅捐處核實減輕稅負
2. 嚴重特殊傳染性肺炎 受影響納稅義務人可延分期繳納稅捐
3. 受肺炎疫情影响 房屋使用情形變更e申辦
4. 受肺炎疫情影响 營收之娛樂業者可線上申請核實減輕娛樂稅負

臺北市稅捐稽徵處北投分處關心您



接駁車

臺北榮民總醫院（中正樓）←→捷運石牌站

| 行駛日 | 行駛時刻 |
|-----------|--------------------------------------|
| 星期一至星期五 | 上午：首班 07：00 - 末班 21：30(每 5 分鐘發車 乙班) |
| 星期六 | 上午：首班 07：00 - 末班 18：00(每 10 分鐘發車 乙班) |
| 週日(國定例假日) | 上午：首班 07：00 - 末班 18：00(每 10 分鐘發車 乙班) |

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital

432

榮總人月刊109年5月號

榮耀六十·卓越踏實



臺北榮總 | Since 1959

The 60th Anniversary of TVGH

電話總機：(02)2871-2121

本院設置顧客意見反映管道

院長電子信箱：<https://www6.vghtpe.gov.tw/director/>

共創廉能，您我都能，廉政檢舉信箱：ethics@vghtpe.gov.tw

客服專線：(02) 2875-7796

顧客意見箱：設置於本院第一門診一樓服務台、第二門診一樓服務台、第三門診一樓手扶梯旁、中正樓一樓服務台、思源樓一樓、長青樓一樓、中正樓二樓服務台旁等共計七處。



臺北榮民總醫院資訊網

發行所：臺北榮民總醫院

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：

<https://www.vghtpe.gov.tw/vghtpe/Fpage.action?fid=10236>

電子郵件(e-mail)：vghb@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：湯承科技印刷股份有限公司

地 址：235 新北市中和區立德街148巷50號4樓

電 話：(02) 3234-6666