

賀

## 北醫附醫3團隊 榮獲第二十屆國家新創獎

- \* 臨床新創獎-影像醫學部 陳震宇醫師團隊
- 骨科部 呂憲宗醫師團隊
- \* 學研新創獎-胸腔內科 周百謙醫師團隊

### 附醫新訊

- 電影場景成真 人工智慧跨足臨床醫療 2023台灣醫療科技展 北醫附醫掀AI浪潮

### 節日專題

- 醫檢師節 疾病診斷的偵探 防疫幕後的無名英雄
- 藥師節 為孩子們用藥安全把關 兒童用藥安全與用藥五大核心能力

### 健康保健

- Time is brain 腦中風的預防與治療



Facebook



YouTube

宗旨 Mission

以創新、卓越、尊重生命的理念，達成大學附設醫院教學、研究、服務之使命

願景 Vision

成為國際一流的大學醫學中心

核心價值 Values

以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

目標 Goal

建構智慧醫院及健康照護生活圈，提供五全的醫療照護

※ 五全：全人、全家、全隊、全程、全社區

發行人：施俊明

總編輯：魏柏立 梁雅婷

張承仁（執行總編輯）

編輯顧問：張君照 周德盈 蕭淑代

張詩鑫 王偉 盧星華

編輯委員：周百謙 蘇秀悅 鄧承德 林麗卿

陳文倩 游凱宇 蘇柏璇 林冠伶

陳志維 盧柏嘉 簡睦叡 吳昇翰

李詩涵 王正潔 林建輝 沈明輝

李宗原

執行編輯：劉順銘 吳雅真 尤櫻儒 林相美

蔡易庭 張淑慧

攝影：曾光洵



健康報電子版



健康報問卷調查



院址：110301 臺北市信義區吳興街252號

電話：(02)2737-2181

官網：http://www.tmu.edu.tw

版權所有，非經本刊及作者同意請勿做任何形式之轉載

目錄 | CONTENTS

1

特色醫療

01 傾聽的力量：聽癌症病友心裡最深的聲音 洪 歆

2

附醫新訊

02 電影場景成真 人工智慧跨足臨床醫療 郭為鵬

2023台灣醫療科技展 北醫附醫掀AI浪潮

06 北醫附醫3團隊榮獲第20屆國家新創獎 陳震宇、周百謙、呂憲宗

8

節日專題 (醫檢師節/藥師節)

08 疾病診斷的偵探 防疫幕後的無名英雄 鄧豪恩  
醫檢師?醫院不是只有醫師、藥師、護理師?

10 為孩子們用藥安全把關 許邵云  
兒童用藥安全與用藥五大核心能力

12

精準癌醫

12 精準醫療時代來臨 質子治療攝護腺癌 王威鈞

14 擔心腦癌兒童生活能力下降? 蔡孟軒  
職能治療助患者重拾生活品質

16 音樂真的能「療癒人心」 林奕彰  
音樂治療在北醫附醫的臨床應用

18

健康保健

18 Time is brain 腦中風的預防與治療 許浩嘉

20 健康減重 快樂享「瘦」的溫馨園地 曾國峰

21 新年新氣象 六大高階健檢專案 劉亭君

22 新進主治醫師介紹/住院整合照護服務

23 病人自主權利法

24

活動快訊

24 一月份活動講座 / 偏鄉巡迴醫療門診表

25 捐款芳名錄 / 社工基金徵信錄



傾聽的力量：  
聽癌症病友心裡最深的聲音

文 / 北醫附醫 癌症中心諮商心理師 洪 歆

內政部數據指出，「癌症」，在台灣十大死因位居榜首已有四十年之久，可見癌症對國人健康的考驗仍舊持續不斷，同時提醒了我們需要全面照護病人的身心社靈層面。

2001年，國外學者首度提出「失志症候群」(demoralization syndrome)的概念，由於病人面對了一個壓力情境，而無法以有效的方法去處理以減輕壓力，而產生無助無力感。

Kissane等國外學者提出  
失志症候群的診斷準則為：

- 1.悲觀的態度：無助感、被困住感，專注於個人的失敗、缺乏有價值的未來。
- 2.存在的痛苦：失去生活的意義與目標，失去希望。
- 3.適應動機下降。
- 4.社會疏離，缺乏支持感。
- 5.以上現象持續超過2週。

回顧筆者的臨床經驗，經醫療團隊轉介一名病人A小姐罹患乳癌兩年(為考量病人隱私，資料背景非同一人)，家庭關係良好，但自從A小姐因化療劇烈嘔吐後，開始擔心腫瘤會不會惡化，常向醫師表達「活著好辛苦……不知道為何而活……」等言詞，為此，團隊擔心病人的心理壓力過度負荷，故轉至癌症心理師，心

理師初次評估病人確實符合失志症候群的症狀表現。會談過程，心理師傾聽病人在治療期間的失落無望感，病人在會談過程中反覆提到自己內在的痛苦，這些沒有辦法被消化的痛苦一直在A小姐的心中日積月累到快要崩潰，這就像吹飽氣的氣球，沒有適當的洩氣只會讓氣球吹破了，傾聽她的痛苦就是讓她能慢慢宣洩心中的壓力，能平靜地重新思考罹癌後生活的安排計畫。數次的會談後，A小姐開始去嘗試培養不同興趣，找回了生活的目標，且適應癌症帶來的許多改變。

針對A小姐的狀況，心理師的目標是：第一，評估病人是否需要轉介其他專業；第二，釐清病人的困擾議題及諮商目標；第三，給予相關心理健康衛教；第四，在保密安全的原則下讓病人適當宣洩內在困擾，並不受到批判。傾聽能夠帶來力量，不是單純只有情緒的宣洩，更是引導病人重新認識自己、探索自己、接納自己，找到新的方向。

當您發現自己需要諮商心理師的協助，您可以至本院網路掛號，查詢「癌症心理諮商門診」進行預約。北醫附醫，我們關心您。

	週一	週二	週四	週五
上午	林靜縈	洪 歆	范文蔚	
下午				范文蔚

# 電影場景成真 人工智慧跨足臨床醫療

## 2023台灣醫療科技展 北醫附醫掀AI浪潮



文 / 北醫附醫 秘書室公共事務組 郭為鵬

AI進駐臨床醫療，北醫附醫掀智慧醫療浪潮。2023年台灣醫療科技展112年11月30日起一連四天登場，臺北醫學大學附設醫院全新AI技術亮相，包括結合AI與MRI的失智症預測系統、透過專家註記與AI深度學習抓出肺癌與肺病的衛星X光檢查中心等；同時展出國內外少見的擴增實境復健系統、最新的微創遠端橈骨骨折復位以及智慧床墊壓力感測系統，展現智慧醫院的實力與決心。

台灣醫療科技展112年11月30日至12月3於台北南港展覽館一館展出，北醫附醫於4樓展區展出「DeepBrain Cognito：多模人工智慧個人化4D高齡健康失智預測模組」、「衛星X光檢查中心」、「應用擴增實境於神經復健」、「微

創遠端橈骨骨折復位鉗3D列印輔助器材」、「智慧床墊壓力感測系統」，打開AI與智慧醫療的新面貌。

北醫附醫施俊明院長表示，近年來永續發展的風潮席捲全球，其中醫療產業在照護服務以及藥品醫材的製造上都屬於高耗能產業，智慧醫療的運用可能成為解方之一。北醫附醫深耕智慧醫療多年，過去在區塊鏈應用與加護病房智能預測系統已有成功經驗，未來將會把目光鎖定AI智能發展、遠距醫療等項目，希望藉由尖端科技，讓醫療處置能力更快、更準之外，也能發揮科技無遠弗屆的功能，讓更多民眾享有更全面的醫療照護。

### DeepBrain Cognito：多模人工智慧個人化4D高齡健康失智預測模組

「DeepBrain Cognito：多模人工智慧個人化4D高齡健康失智預測模組」是一套尖端失智症預測系統，系統藉由MRI磁振影像，預測未來腦皮質萎縮區域，亦能精準預測未來時間的失智分數以及症狀表現型，提早介入失智症治療。

北醫附醫影像醫學部神經放射診斷科陳震宇主任表示，台灣失智症病人逐年增加，根據台灣失智症流行病學調查結果顯示，65歲以上老人每12人即有1位失智症病人。其中，占全球75%的亞健康族群，更是失智症好發的族群，所以發展腦心智退化之早期偵測指標與風險預測模式，是目前的當務之急，也是降低社會醫療照護成本的第一步。

陳震宇主任指出，該技術以國際大型失智資料庫數萬筆高齡腦部磁振影像為基礎，結合多模組學影像生物標記與AI深度學習，打造出4D高齡健康失智預測模組。未來民眾可以藉由MRI的腦部影像，透過該模組預測未來是否有失智的風險，亦有助於即早介入、延緩老化及預防醫學的發展。

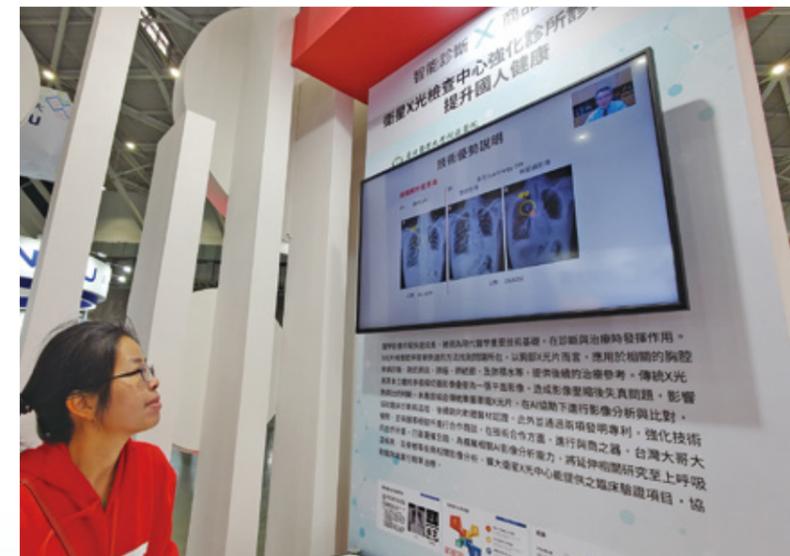
### 衛星X光檢查中心

「衛星X光檢查中心」是透過建立衛星X光片檢查中心，結合鄰近診所，將影像上傳雲端平臺，有利共同診斷與病歷回溯。此外，還能對肺部病灶進行專家標示，進行AI學習，讓系統可以自動在胸腔X光片中標示出可能有問題的位置。

北醫附醫事業發展部周百謙主任表示，醫學影像市場快速成長，被視為現代醫學重要技術基礎，其中X光片的應用更是頻繁，以胸腔X



▲北醫附醫於台灣醫療科技展展出「DeepBrain Cognito：多模人工智慧個人化4D高齡健康失智預測模組」，未來民眾可以藉由MRI的腦部影像，透過該模組預測未來是否有失智的風險。



▲「衛星X光檢查中心」透過專家註記與AI深度學習，幫助醫師判別肺癌與肺病等疾病。

光為例，可以幫助醫師判別肺炎、肺癌、肺結核及肺積水等疾病；然而大量使用X光片也會造成判讀效率低、資料分散難以追蹤回溯等問題。

周百謙主任指出，衛星X光檢查中心分為兩個層次，一個為建立衛星X光檢查中心，以北醫附醫為中心，結合鄰近診所，將胸腔X光上傳雲端平台，除可由醫院、診所醫師聯合判讀，提升診所疾病診斷能力外，並透過連續紀錄比較影像變化，追蹤病人變化。另一個層次為結合傳統單層單能X光片，在AI協助下進行影像分析與比對，優化相關AI判讀成果，創新X光片醫療診斷的應用領域。

#### 應用擴增實境於神經復健

熱門的擴增實境技術不只運用在遊戲業，也可以應用於醫療產業。北醫附醫復健科團隊以擴增實境為基礎，研發出針對神經性疾病的復健系統，除了透過遊戲提高病人使用動機

外，病人也可透過擴增實境系統看到自己的動作與身處空間的位置，進一步強化動作學習能力。

北醫附醫復健科賴建宏醫師表示，國內外將遊戲運用在復健領域多年，但以擴增實境為出發點卻是少數。與常見的虛擬實境（VR）不同，擴增實境（AR）使用者可接收到真實的時間與空間回饋，而非完全虛擬的影像，此特性可彌補與改善虛擬實境使用者缺少與真實世界互動的缺點。

賴建宏醫師指出，這套系統利用動作學習與任務導向理論設計遊戲內容，除了增加復健者的使用動機外，透過專一重複性復健，可以提供腦部對這些復健動作的記憶。此外，結合肢體動態捕捉系統與擴增實境系統，透過視覺回饋，復健者可以透過如同鏡像的影像內容，看到自己的動作與實際身處空間的位置，進一步強化動作學習能力。

#### 微創遠端橈骨骨折復位鉗3D列印輔助器材

遠端橈骨骨折是最常見的骨折之一，佔急診室病人骨折手術的17~20%。當骨折嚴重或病人骨質疏鬆時無法徹底固定關節面和碎片，手術效果可能不佳。微創遠端橈骨骨折復位鉗3D列印輔助器材透過3D列印技術，打造病人專屬的輔助器材，提高手術成功率。

北醫附醫骨科部一般骨科呂憲宗主任表示，遠端橈骨粉碎性骨折病人目前最常使用的手術是互鎖定鋼板和螺釘（Locking Plate and screws）的開放式內固定（ORIF, open reduction internal fixation），其中包含嚴重骨折、骨質疏

鬆等病人，在沒有使用輔助器材的情況下，可能會有5%~65%的病人出現併發症，包括創傷性關節炎或鋼釘從皮質骨突出損傷手腕背面的韌帶等狀況。

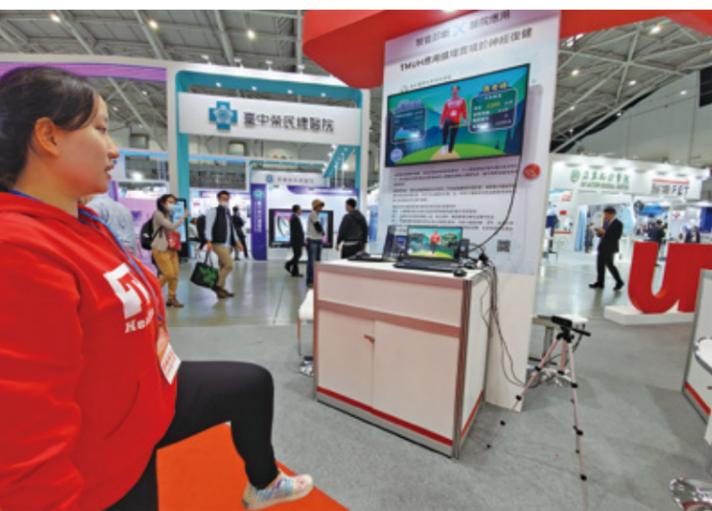
呂憲宗主任指出，為改善遠端橈骨粉碎性骨折手術，團隊開發出復位鉗3D列印輔助器材技術，復位鉗夾住粉碎的骨折碎片，並通過3D列印輔助器材提供反向力，將破碎的骨骼固定在一起，固定鋼釘時，由於破碎的骨骼被夾住，讓手術更順利完成，並且約可節省一半的手術時間。

#### 智慧床墊壓力感測系統

對於長期臥床或行動不便的病人，皮膚因為長時間的壓迫與摩擦，可能導致病人出現壓瘡的風險。智慧床墊透過密集分布於床墊上的感測作動點，可以24小時監測臥床病人全身的壓力指數，若病人體壓超過預設值可即時通知照護人員，讓病人免於壓瘡的威脅。

包括加護病房、精神科、神經內科及復健科等相關慢性病史者，都可能長期臥床的需求。在過去，照護人員只能透過定時替病人翻身來避免壓瘡的產生，對於照護人員來說都是勞心勞力的項目之一，尤其是像養護中心等大型照護機構來說，更是一項大挑戰。

智慧床墊可以透過幾十到上千個感測作動點，透過AI即時數據分析及視覺化介面，即時顯示壓力數據，讓照護人員能快速識別易患壓瘡的區域並進行警示。此外，智慧床墊也能追蹤病人在床上的行為模式，照護人員可調閱歷史數據，制定個人化照護計劃。最後，智慧床墊可以提供病人離床警示，對於病人的安全及照護管理都有顯著的提升。



▲北醫附醫復健科團隊以擴增實境為基礎，研發出針對神經性疾病的復健系統，病人可透過擴增實境系統看到自己的動作與身處空間的位置，進一步強化動作學習能力。



▲「微創遠端橈骨骨折復位鉗3D列印輔助器材」透過3D列印技術，打造病人專屬的輔助器材，提高手術成功率。



▲「智慧床墊壓力感測系統」可以24小時監測臥床病人全身的壓力指數，若病人體壓超過預設值可即時通知照護人員，讓病人免於壓瘡的威脅。

# 北醫附醫3團隊 榮獲第20屆國家新創獎

文 / 北醫附醫

- | 影像醫學部主治醫師 **陳震宇**
- | 胸腔內科主治醫師 **周百謙**
- | 骨科部主治醫師 **呂憲宗**

第20屆國家新創獎於2023年12月公布，臺北醫學大學附設醫院影像醫學部陳震宇醫師團隊、胸腔內科周百謙醫師團隊及骨科部呂憲宗醫師團隊分別榮獲臨床新創獎及學研新創獎。

精準預測失智分數以及症狀表現型，預期可為亞健康族群提供腦心智老化期程之風險預測模式，達到「即早介入、延緩老化、預防醫學」的目標。

## 臨床新創獎（生醫產品研發） —影像醫學部陳震宇醫師團隊

### 多模人工智慧個人化4D高齡健康失智預測模組

因應高齡化社會，我國失智症人口逐年增加，醫療支出提高、照護人力等挑戰亦伴隨而至。臺北醫學大學附設醫院陳震宇特聘教授團隊開發DeepBrain Cognito腦部健康失智預測模組，以AI技術分析大腦皮質層的萎縮區域，預測大腦年齡以及未來發生失智的機率。「多模人工智慧個人化4D高齡健康失智預測模組」榮獲2023國家新創獎，並於2023年INNOZNE創新技術特展展出。

此預測模組聯合北醫一校三院、國內四大醫學中心進行前瞻性臨床驗證，期望達到臨床實務可運用性，進一步推動醫療人工智慧產業發展。



DeepBrain Cognito為陳震宇特聘教授與神經醫學研究中心李宜恬研究員、數據處許明暉數據長、生物資訊中心張資吳主任、雙和醫院神經內科胡朝榮醫師／副院長攜手打造，可僅藉由當次掃描的磁振影像，建構個人化4D人腦老化時間軌跡圖譜，預測未來腦皮質萎縮區域、

## 學研新創獎（創新醫材與診斷技術）

### —事業發展部/胸腔內科周百謙醫師團隊 一種多數據生理監測設備協助判定病患呼吸型態以及喘的原因

「呼吸情況」為敏感的生理體徵，目前临床上缺乏有效工具，能偵測、預警並發現呼吸

運動的急性惡化，導致不必要的住院或死亡。為偵測呼吸運動情況，目前醫材設計多以心跳數、呼吸音或氧氣飽和度進行分析，但心跳數和氧氣飽和度僅代表心肺功能代償後結果，缺乏呼吸狀況及理學檢查搭配下，無法預測病人因應壓力下所進行的生理代償是否有效。雖然呼吸音偵測可以評估喘鳴聲及痰音，但單純呼吸音分析無法評斷複雜的呼吸動態變化。

透過穿戴式裝置提供多面向的呼吸生理分析，是臨床端未滿足的需求面。基於上述需求，我們提出專利技術透過應變片提供胸腹運動參考；陣列式收音麥克風評估呼吸音；三向陀螺儀及加速器確定胸部的上下起伏。結合上述組件建立穿戴裝置，提供多面向的呼吸運動生理數據。透過本裝置於患者平常時建立基礎表現型數據，當病情改變時，透過裝置持續比對數據即可評估事件危急性。藉由本技術延伸應用結合其他具備氧氣及心跳偵測穿戴式裝置，將可建立多面向生理數據監測，針對病情不穩定患者進行連續監測，將可應用於醫院與居家場域，提供醫護人員即時預警，協助建立精準的診療決策。



## 臨床新創獎（生醫產品研發） —骨科部呂憲宗醫師團隊

### 子母拉環搭配數位模擬手術導板重建膝關節十字韌帶

在運動醫學領域中，十字韌帶重建手術是

最常執行的手術項目。在移植固定及骨骼隧道建立是決定手術成敗的主要關鍵步驟。

目前移植固定的手術方法主要使用皮質骨掛鉤固定，特別是在遠端股骨部分需要將皮質骨掛鉤盡可能地與遠端股骨緊密的貼合，才能達到良好的固定效果。然而在拉線的過程中使用的線材（Fiberwire）非常強韌，十字韌帶子母拉環可以很好的保護手術醫師的手指劇痛甚至手指割傷，可以全力調整皮質骨掛鉤的位置。並以手術中使用超音波確定皮質骨掛鉤的位置是完全貼合於皮質骨。

同時，在前十字韌帶跟後十字韌帶斷裂需要同時重建的時候。在手工建立骨骼隧道很有可能交錯重疊。特別是在骨質疏鬆、重新翻修或者骨骼比較細小的病人。一旦骨骼隧道交疊的時候，就會產生災難性的後果造成整個近端脛骨骨骼結構崩塌造成手術失敗。本醫療團隊利用病人的數位DICOM電腦斷層資料製作成3D列印手術導版。精確的導引骨骼隧道製作的軌道避免骨骼隧道交疊，保證多重韌帶重建成功。

子母拉環搭配數位模擬手術導板重建膝關節十字韌帶



# 疾病診斷的偵探

## 防疫幕後的 無名英雄

### 醫檢師？ 醫院不是只有醫師、 藥師、護理師？

文 / 北醫附醫

醫學檢驗科主任 **鄧豪恩**

醫檢師全名醫事檢驗師，是全台大專院校「醫事技術學系」經過實習畢業後考取證照執業的醫事人員。其業務範圍大致包含以下

張快速的步調，讓抽血業務榮登造成同仁肩頸痠痛第一名的寶座。不過，當與民眾有良好的互動並得到信任，抽血技術獲得好評甚至被指定時，心裡還是有一點點欣慰與成就感。

#### 檢驗前：醫檢師是不是都很會抽血？

任職於臨床的醫檢師每日抽血需面對不同年齡層不同疾患的民眾，抽血對醫檢師而言是經驗的磨練也是一項必備的技術，在抽血1-3分鐘的過程中要確認檢驗項目與對應的檢體管種類、注意檢體量要求、賀爾蒙因時間分泌量或用藥前後藥物濃度監測等的時間限制、檢驗項目對應的檢體保存方式，乃至於安撫抽血民眾緊張的情緒與預期量針時的處置。抽血櫃檯是醫檢師的前線戰場，本院平均每日門診抽血人次約850人，中午以輪休方式服務不間斷，負責抽血業務同仁每日約完成100人次左右，重複的動作與緊

#### 檢驗中：檢驗都是自動化儀器在做！ 醫檢師只是機器手臂吧？

在確保檢體採檢正確後，檢體經由適當處理例如：離心、分裝後就會進入自動化儀器分析，醫檢師在這個過程中扮演儀器是否正常運作的監督者，上機前要先檢查檢驗試劑是否足夠，各檢驗項目品管結果是否在訂定的規則內，人工判讀並處理儀器異常訊息-藉由品管或民眾檢驗數值及時發現儀器問題，並能做簡易的異常排除與保養，同仁們皆戰戰兢兢的在檢視螢幕顯示的試劑容量、品管結果與檢驗數據，根據學理經驗綜

合確認結果的正確性，為檢驗報告的品質做好把關。除了自動化儀器檢驗外，手工檢驗例如：血球型態與尿液細胞分類、辨識寄生蟲蟲卵種類、輸血前不規則抗體篩檢與鑑定、免疫凝集試驗、微生物培養與鑑定等，都更需要醫檢師專業的知識、熟練的顯微鏡操作技術及辨識技巧。

新冠肺炎疫情期間，從檢驗試劑與儀器測試選擇的過程、人員教育訓練到接受數量超負荷的高危險檢體，同仁皆以病人安全為中心，在疫情高峰人力吃緊的狀況下，完全配合臨床需求調度輪班，展現高度的韌性與對醫院的向心力。

檢驗報告就像是醫師診斷治療的另一雙眼睛，從檢驗報告中發現疾病徵兆並能追蹤治療成效，醫檢師是醫療體系中的無名英雄，是協助醫師診斷的幕後功臣！

#### 檢驗後：報告都發完了，還有甚麼要做的？

在發出檢驗報告後，除了檢體需依檢驗項目要求保存外，本院針對危急值會進行開單醫師簡訊通報，同時，本科也會致電通知危急值單位，希望患者能儘速得到妥善處置。另外，定期抽查檢驗報告各數值傳輸結果以確保報告的完整與正確！





# 為孩子們用藥 安全把關

## 兒童用藥安全與 用藥五大核心能力

文 / 北醫附醫

| 藥劑部藥師 許邵云

兒童的用藥安全一直是醫療人員們重視的議題，尤其今年六月發生了駭人聽聞的幼兒園餵藥案，又或是近期其他國家的肺炎黴漿菌流行，各種訊息在社交媒體上傳開，使家長們內心忐忑不安。以下就簡短介紹肺炎黴漿菌與其他上呼吸道感染之不同及兒童的用藥安全，多一分小心，就多一份安心。

肺炎黴漿菌（Mycoplasma pneumoniae）較常見於年輕人及5歲以上兒童，一般而言，黴漿菌造成的症狀主要在呼吸道，常見的症狀包含倦怠、發燒、咳嗽、頭痛等。第一時間可能和其他呼吸道感染難以分辨，但還是有些許差異。譬如流感病毒感染，可能會有全身肌肉痠痛、發高燒或倦怠、食慾不振等症狀；若是新冠病毒感染，則可先用快篩試劑測試；如是黴漿菌感染，咳嗽時間可能超過五天，但身體在精神、體力方面較不會受影響，也較少急性惡化的情形。總結來說，黴漿菌通常不會造成嚴重的感染，因此

大多數情況下也會慢慢痊癒，當出現明顯肺炎症狀或是發燒天數較長時，才會建議抗生素治療。此外，需要特別注意的是在孩童身上可能發展成支氣管炎，導致嚴重咳嗽。目前黴漿菌感染最好的預防方式是加強個人衛生習慣。若身邊有人罹患時，做好隔離，減少接觸，以避免互相傳染。

### 兒童不是縮小的成人

有時會遇見家長詢問，能否將成人藥錠磨粉後直接餵食孩童。但藥品在磨粉後除了易使藥品受潮變質且不易辨識之外，在餵食上也因為苦或是異味，使得每次餵藥都如臨大敵，很難掌握每次吃進的藥量。為確保孩子的用藥安全，藥廠針對孩童設計專用的「兒童藥劑」。這類藥劑標示完整清楚，且兒童藥劑大多是附專用量具的懸浮液、口服液劑、糖漿劑等喝的水劑，可減輕服藥時兒

童因苦味掙扎，導致吐藥等無法掌控劑量的情形。以下介紹院內常見水劑：

商品名/學名	臨床用途
安佳熱Anti-phen syrup/Acetaminophen	解熱鎮痛
勝克敏Cetirizine solution/Cetirizine	抗過敏用藥
希普利敏Cypromin/Cyproheptadine	抗組織胺
胃利空Wempty susp./Domperidone	噁心、嘔吐、胃腸脹氣
必爾生Kidsolone/Prednisolone Sodium Phosphate	緩解發炎及過敏症狀，治療免疫失調相關症狀
滅喘淨Meptin liquid / Procatamol	支氣管氣喘、慢性支氣管炎
沙法克寧Sulfaco Trim/ Trimethoprim,Sulfamethoxazole	呼吸道、胃腸道及尿道感染

### 正確用藥核心能力

在身體有狀況需要服藥時，都應注意自己是否知道為何服用此藥與如何正確使用它。藥物並非一般商品或食品，不可以自行隨意服用。如果非以醫療為目的任意使用，就是一種「藥品錯誤使用」行為。因此建議民眾使用藥品時，可以「正確用藥五大核心能力」來自我檢核：

1. 照顧者可清楚表達小朋友的身體狀況。
2. 照顧者可讀懂藥品標示。
3. 照顧者應清楚用藥方法、時間。
4. 照顧者可採取預防小朋友誤用藥的措施，例如適當保存藥品不讓幼兒隨意拿取食用。
5. 與醫師、藥師做朋友，當有任何問題時，照顧者都可以詢問到正確的資訊。

如果發現對於用藥還有不清楚時，可以撥打藥袋上的諮詢電話。亦或是參閱由本院官網正確、最新的用藥資訊，以保障用藥安全。

訊息頁面

QR code及網址

病友個人用藥專區



藥品使用指導單



北醫正確用藥  
資源中心Facebook



北醫正確用藥頻道



北醫健康報





## 精準醫療時代來臨 質子治療攝護腺癌

文 / 北醫質子中心主治醫師 王威鈞

### 男人請你停看聽

根據我們國民健康署的最新調查報告，攝護腺癌佔男性好發癌症的第五名，每年有七千多位男性診斷出攝護腺癌，並且發生率逐年上升。在從前醫療資源比較不發達的時代，常常診斷出攝護腺癌的時候已經非常晚期。隨著醫學檢驗的進步，攝護腺癌目前已經可以早期診斷、早期治療。

### 知己知彼，百戰常勝

藉由病理切片、癌指數以及影像檢查，可粗分為低風險、中度風險，以及高度風險的攝護腺癌嚴重程度。攝護腺是埋藏在男人骨盆腔很深的器官，周遭有許多重要神經、血管及器官，治療需要非常細膩。可以考慮的治療方式包括放射線治療、手術及藥物治療。什麼樣的治療最適合您，這取決於多團隊的討論包括泌尿外科、血液腫瘤科、放射腫瘤科，以及納入您的意見與想法，選出最適合您的治療方式。

### 放射治療，高效精密

放射線治療就像一把無形的手術刀，早期的攝護腺癌，可以用單獨的放射線治療來根治，效果與手術相當。較晚期的攝護腺癌，藉由放射線治療搭配賀爾蒙治療，一樣有治癒的希望！不管採用哪一種治療方式，都要面對可能伴行的副作用，包括麻醉的風險、腸胃道或是泌尿道的傷害、性功能的受損等。不管是手術或是放射線治療，由於近年醫療儀器的進步，這些副作用都有顯著的降低。質子治療屬於放射線治療的一種，自1940年代開始應用於癌症治療，已經是時下最熱門的醫療議題。由於質子治療像魔術一般的物理特性，跟傳統的光子放射線治療相比，除了精準打擊腫瘤，更可以大幅度的降低周邊正常器官組織的傷害。質子治療這樣的優點，更是適合治療攝護腺癌這樣深處的癌症。

### 利刃出鞘，精準打擊

北醫於2022年8月正式啟用北醫質子中心，不僅是全台為三，更是大台北地區唯一一家配有質子治療設備的癌症中心。質子治療的發展，日新月異。而北醫的質子治療，採用全球最新技術，有別於傳統的大範圍照射，利用像筆尖一樣的治療射束精細的刻畫治療腫瘤，進

而達到精準治療癌症，並且完善的保護周邊正常組織。除此之外，裝備影像導航，就像狙擊槍一樣裝備最清楚的鏡頭，機械移動治療床，讓治療射束零死角。至此，癌細胞將無所遁形，病友不僅可以完整的治癒，也可以恢復及延續生病前的美好生活。

## 質子治療降低攝護腺癌放射治療 副作用風險

適用於年輕、有腸道泌尿道  
疾病的攝護腺癌患者



直腸發炎



膀胱發炎

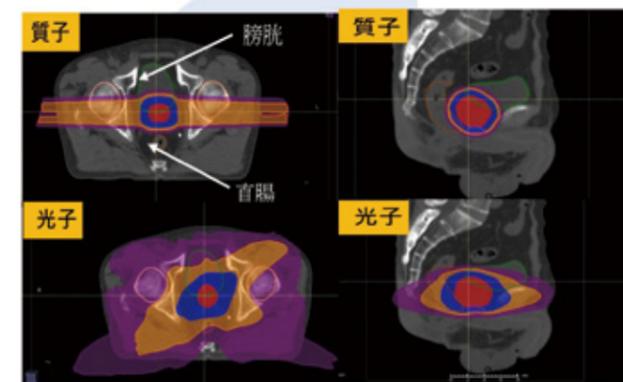


性功能損傷



二次癌症

降低5成急性副作用  
降低8成晚期副作用



▲ 真實案例放射劑量比較圖

資料整理提供：臺北醫學大學附設醫院放射腫瘤科王威鈞醫師、吳秉修醫師

### 作者 介紹

#### 主治專長

- 放射腫瘤專科
- 癌症診療與諮詢
- 臨床放射腫瘤治療
- 立體定位放射手術
- 質子治療

#### 門診時間

週一上午、週五上午

## 擔心腦癌兒童生活能力下降？ 職能治療助患者重拾生活品質

口述、審定/北醫附醫 復健醫學部職能治療師 **葉庭吟**  
採編、撰稿/北醫大 醫學系五年級1081級實習醫學生 **蔡孟軒**

一歲四個月的小美患有小腦腫瘤，在接受治療後病灶處順利縮小，但生活功能仍不如以往，經由主治醫師評估後會診復健科醫師，並轉介職能治療師接受治療，經媽媽所述：「透過職能治療的訓練後，孩子更願意主動地去接觸、接受外在的環境，更願意自己起身去探索，注意力也提升許多。」

在現在的醫療中，由於治療的進步，許多腦癌兒童都能被有效的治療，但大部分腦癌兒童可能因為腫瘤本身造成的影響、腫瘤治療後的副作用、長期臥床等原因造成兒童生活能力不如以往，因此除了腫瘤本身的治療，復健治療也是腦癌兒童整體治療不可或缺的一部份。

根據英國職能治療期刊在2021年發表的文

章中提到：在接受化療、放療、手術、化療加放療的腦癌兒童認知功能較正常兒童弱，對於這些兒童，應盡早制定職能治療計畫以利提升腦癌兒童的生活能力。

### 什麼是職能治療

職能治療是一種透過訓練來加強兒童肌力、協調力、注意力、認知能力等能力的治療方式，治療目標是讓兒童能夠具備日常生活的能力，像是能夠自己吃飯、自己上廁所，或是順利回歸校園。

### 治療過程

職能治療師會針對每個孩童的年紀、狀態來擬定合適的治療計畫，例如一到兩歲的病患可以透過玩玩具來訓練一些手部精細肌肉的發

展；七歲左右的病患可以以回歸校園當作目標來訓練認知能力。

葉庭吟治療師表示：「治療計畫最重要的是要從孩子喜歡的事物切入治療，不一定要從輔具或是器械來進行治療，讓孩子能夠主動進行是最重要的，不論是玩玩具、看電影、聽音樂都是可以進行治療的方法，我們可以從中觀察，並透過增加不同的動作要求，或是環境上的改變，來制定、修改孩童的治療計畫。」

### 何時開始治療

大部分兒童腦癌患者會建議在進行化療、放療治療期間開始進行復健，因為孩童可能會因為化療、放療後，出現體力下降、認知能力、生活自主能力下降的情況，應及早介入治療，因此建議在能力出現下降徵兆時盡早開始治療。在北醫，治療頻率為星期一到星期六，每次約三十分鐘。

### 職能治療會不會跟進行中的腫瘤治療相互衝突？

不會相互衝突，而是相輔相成，但若孩童在接受腫瘤治療後產生體力下降，或是白血球下降的情況，可以先暫緩職能治療，待孩童身體恢復後再繼續進行治療即可。

葉庭吟治療師表示：「職能治療在腦癌兒童的治療中扮演重要角色，因為他們正處於一個學習發展的重要階段，是渴望探索外面的世界，這對於學習經驗與認知過程都是至關重要的，若因癌症打斷他們這個階段發展，那我們就該製造更多機會，幫助他們重新踏上原有的階梯。」對於兒童腦癌的治療不單指接受化療、放療、手術、化療加放療等針對癌症的治

療，癌症術後的復健也不可忽視，若有需要可以向兒童癌症的小兒科主治醫師詢問，亦可前往復健科門診尋求治療幫助。



▲職能治療師利用抓取積木來訓練小美的手部精細動作。

### 參考資料

1. 腦癌兒童認知能力下降  
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0308022620941396>  
Önal G, Huri M. Cognitive functions of children with brain tumor in the treatment process. *British Journal of Occupational Therapy*. 2021;84(3):164-172. doi:10.1177/0308022620941396



# 音樂真的能「療癒人心」 音樂治療在北醫附醫的 臨床應用

口述、審定/北醫附醫 復健醫學部音樂治療師 **林宜穎**  
採編、撰稿/北醫大 醫學系五年級1081級實習醫學生 **林奕彤**

3歲的權權是一名腦瘤患者，腫瘤帶來的併發症及治療讓他無法像同齡人一樣熟練地使用肌肉，導致權權大部分的時間都躺在床上，臉上也沒什麼表情，常常顯得精神不好。然而當音樂治療師走進病房，拉著權權的腳隨音樂彈奏鍵盤樂器，權權的臉上出現了難得的笑容，腳也用力伸直，試圖用腳趾按壓琴鍵。

## 什麼是音樂治療？

顧名思義，音樂治療由音樂治療師提供，運用音樂相關的元素，結合臨床經驗和科學實證，實現患者的治療目標。過程中，音樂治療師透過音樂聆聽、歌唱、樂器演奏、歌詞分析和歌曲創作等，促進患者的情緒發展，強化患者的感受和體驗。音樂治療師會根據每位患者

的需求制定治療目標。治療可能是個別或團體形式，以適應不同的情況和治療環境。治療的目標、評估以及採用的策略都會根據患者的需求和環境進行調整。

## 哪些人適合接受音樂治療？

北醫附醫復健科的音樂治療與輔導主要幫助的對象包括：早產新生兒、早期療育兒童、智能障礙、情緒、溝通障礙、學習障礙、視聽覺障礙、自閉症，以及過動症等，對成人的中風、退化性疾病也有幫助。除了門診，音樂治療也在病房中為癌症兒童、新生兒加護病房、中風成人等提供不同的服務，例如：療程支持與輔助、音樂心理治療、病友及家屬支持團體、安寧緩和等。

自閉症、發展遲緩等有特殊需求的孩子，能透過音樂治療的方式進行早期療育。節奏性的動作能幫助發展大肢體動作，而音樂的聆聽、歌唱、樂器演奏等，能增進口語表達、動作行為、學習記憶等連結，提升情緒表達、專注力、學習及互動行為。

而在兒童癌症病房，治療師以音樂性的互動幫助孩子以不同的方式表達需求、調節情緒，進而減輕孩子對疾病的恐懼，提升孩子對檢查及治療的配合度，甚至能減輕醫療過程中對鎮靜劑的需求。

## 音樂治療只有心理上的效果嗎？

林宜穎治療師認為，傳統的心理治療透過談話達到治療目的，然而對於口語能力尚未成熟的孩子，音樂治療能幫助孩子以非口語的方式表達，這是在傳統心理治療中較難達成的。然而治療效果並不局限於心理，也能延伸到生理層面。以兒童癌症為例，檢查及治療所用

到的MRI、放射治療等常需要孩子待在持續發出噪音的機器裡，維持幾十分鐘不動，才能精確達到效果。而透過事前模擬、播放音樂等方式，音樂治療能減輕孩子的焦慮，進而減少鎮靜劑的使用。

## 不喜歡音樂也能進行音樂治療嗎？

林宜穎治療師提到，曾經有孩子在一見面時就告訴她自己並不喜歡音樂，不想要配合音樂治療。然而在治療師耐心地陪伴下，孩子發現治療師並不像學校的老師，這裡的「音樂課」並沒有要達成的目標、一定要學會的技能，孩子反而開始對樂器有興趣，點播歌曲並希望自己能學會演奏。

## 要進行音樂治療，可以怎麼做？

在北醫附醫，音樂治療與輔導是復健科的一個自費項目，若要進行音樂治療，可以到復健科門診與醫師討論，再由醫師轉介給音樂治療師。



▲音樂治療師在病房中以不同樂器帶領孩童活動。



▲孩童權權把腳伸直，試著按壓琴鍵發出聲音。



# Time is brain 腦中風的 預防與治療

文 / 北醫附醫

神經內科主治醫師 **許浩嘉**

腦中風是造成全球人口死亡及失能的一大主因。根據衛生福利部資料統計顯示，在民國111年全國十大死因排名中，腦血管疾病在男性居第5位，女性居第6位（若扣除近年新興之嚴重特殊傳染性肺炎COVID-19，則分居第4及第5位），平均每年亦有3萬至5萬位新發生腦中風之患者。腦中風主要可分為出血性腦中風（腦出血）及缺血性腦中風（腦梗塞），可藉由腦部影像檢查診斷及區分。出血性腦中風約佔20%，是因為腦部血管破裂，血液外流至腦部形成血塊壓迫腦組織神經細胞；缺血性腦中風約佔80%，則是因為腦部血管被血栓阻塞而造成局部血液循環不足，導致腦組織神經細胞缺血而受損。不論是何種腦中風，一旦發生，即使經過治療，仍有相當之比例會遺留下不同程度的神經功能障礙，進而使患者個人、其家庭及社會承擔後續的照護成本，是不可忽視的問題。

## 腦中風的危險因子及預防

造成腦中風的危險因子主要包括年齡、性別、家族史、氣候、高血壓、糖尿病、血脂異常、心律不整、頸動脈狹窄、抽煙、飲酒、缺乏運動與肥胖等。除了年齡、性別、遺傳外，大多數因子是發現後可被治療或控制的，其中俗稱的「三高」（高血壓、糖尿病、血脂異常）最為常見。儘可能減少危險因子，如健康飲食、體重控制、適度運動、戒菸、飲酒不過量、配合醫師用藥控制三高慢性病、定期接受健康檢查等，是降低腦中風發生機率的重要守則。近年來心因性腦中風的比例有上升的趨勢，研究亦顯示心律不整（尤其是心房顫動）與缺血性腦中風有顯著之關聯性。因此，若觀察到自己有心悸、胸悶、呼吸短促或困難、暈眩、不明原因暈厥等症狀，因盡速就醫檢查是否有心臟相關疾病，或可揪出潛在的腦中風危險因子。

## 腦中風常見徵兆

腦中風依出血/梗塞位置及大小，症狀相當多變，五大警訊症狀包括：(1)突然發生單側臉及手腳麻木或無力，(2)突然發生意識混亂、口齒不清，(3)突然發生單眼或雙眼視力模糊，(4)突然發生行走障礙、失去平衡及協調性，(5)突然發生不明原因的劇烈頭痛。一般民眾可以用「微笑舉手說你好（F、A、S、T）」簡單口訣早期辨識是否可能是腦中風。微笑（Face），即請患者露牙或說「一」，觀察其臉部表情是否不對稱、嘴角歪斜。舉手（Arm），即詢問患者是否有單側手腳無力現象，或協助患者伸出雙臂平舉，觀察是否有單側下垂。說你好（Speech），即請患者說一句話，觀察是否有口齒不清或詞不達意的情形。若有上述徵兆，應記下發作時間並立刻撥打119送醫（Time）。

## 缺血性腦中風急性治療

缺血性腦中風一旦發生，隨著時間一分一秒經過，阻塞區域的神經細胞會缺乏氧氣、養份而快速死亡，意謂著症狀復原的可能性越低且後遺症之嚴重度越高，即大家耳熟能詳的「黃金時間」。近二十年，隨著醫療技術發展，對於黃金時間內缺血性腦中風的治療已有巨大的進步與突破。其一是靜脈注射血栓溶解劑（rt-PA），透過施打該藥物加速身體內新形成血栓的溶解，研究證實可以增加三成良好預後的機會（但亦有6%的腦出血風險，故在特定情形下不建議施打）。若病患處於症狀發生或距離最後正常時間的4.5小時內，經專科醫師評估美國國衛院腦中風評估表（NIH Stroke Scale）分數為4分以上，沒有明顯禁忌症，即可進行該治療。其二是動脈內取栓術（IAT），透過影

像系統分析及放射科醫師協助，定位阻塞的腦血管，再經由導管和機械的方式進入血管內把血栓取出。該治療的限制性相對靜脈注射血栓溶解劑更小，只要病患處於症狀發生或距離最後正常時間的24小時內，美國國衛院腦中風評估表分數為6分以上，經影像證實為大血管阻塞且有足夠大的缺血半影區（penumbra，意指尚可挽救的腦組織），即可進行該治療。對民眾而言，最重要的，仍是儘可能早期辨識出腦中風徵兆，立即就醫，才不會錯過寶貴的治療時機。

## 腦中風後續評估及治療

腦中風進入急性至亞急性期間，醫療團隊會密切觀察神經學症狀變化，給予點滴維持足夠腦部灌流，控制血壓、血糖，預防感染；同時安排相關檢查確認造成腦中風之原因及危險因子，如腦部磁振造影、抽血、頸動脈超音波、心臟超音波、24小時連續心電圖等，並依據檢查結果，選擇適合各病患的腦中風次級預防藥物，如抗血小板藥物、抗凝血劑。對於已產生後遺症之病患，則應持續於慢性期積極復健，訓練運動、協調、語言、吞嚥等功能，以期盡早恢復。



### 這樣做 判別腦中風

**微笑**  
嘴角歪斜  
臉不對稱

**舉手**  
手部  
無力下垂

**說你好**  
說話  
不清楚

**快打119**  
無法做到  
任一動作

圖片來源：衛生福利部國民健康署

# 健康減重 快樂享「瘦」的溫馨園地

北醫附醫 體重管理中心減重班運動教練 曾國峰

吃太油，肥胖會造成全身性的慢性發炎，也會使骨髓中產生脂肪堆積而導致骨密度下降，保持活躍存骨本，提升骨質迎健康才是固本之道

您有曾經瞭解自己的骨質密度是否正常嗎？骨質密度的下降成因包含因為人體自然老化，成骨細胞的數目及活性下降、停經後婦女因雌激素下降及因疾病導致骨質密度降低等。根據2017-2020年國民營養健康狀況變遷調查，男女19-44歲間骨質密度將會達到高峰，而後隨著年齡增長男性與女性骨質密度皆會下降，但女性骨質密度下降幅度較男性顯著。若有經醫師診斷骨質密度降低程度達骨質疏鬆標準，骨質疏鬆不僅會增加髖部、脊椎體等處骨折的風險，更會影響日常生活活動能力及生活品質，因此保留或提升「骨本」是當務之急的事。

保持活躍的身體活動與運動是維持或增加骨質密度的方法之一，運動誘發骨質密度提升的機轉關鍵在於是否對骨骼施加負荷，骨骼受負荷刺激下，促使成骨細胞運作，長期而言承受負荷的肢段，骨質密度會比較少承重肢段來的高，譬如自行車、長跑、足球選手，其下肢骨質密度明顯高於手臂骨骼。

運動種類千萬種，欲增加骨質密度要做何種運動？根據運動提升骨質密度的機轉，讓骨骼承受負荷是非常重要的原則，舉例來說：長

期臥床者，協助其下床慢走，對個體本身骨骼就是一種刺激，因此不愛運動的骨質疏鬆患者甚至可以從長期簡單的走路提升骨質密度，每週累積150分鐘中等強度有氧運動如慢走、快走、腳踏車等，每次運動30至60分鐘（太久沒運動甚至可以每次低於30分），持之以恆皆有助於骨質密度提升，值得一提的是，若身體已經習慣相同負荷，骨質密度的提升的效果也會趨緩。

另一類運動類型為阻力運動，由徒手、啞鈴、槓鈴等給予肌肉、骨骼負荷，阻力運動對於骨質密度的提升已受各類研究佐證，且非負荷極重才能助於提升骨質密度，操作肌耐力、輕重量負荷就能為其帶來正面效益。因此可每週2至3次大肌群訓練，每個部位執行2組8-12下負荷（如太久沒運動甚至可每部位1組12-20下為開始）。

骨質疏鬆患者應於運動計畫開始前與醫師討論自身狀況是否能開始運動，並準備完善運動裝備避免跌倒等引發運動傷害。開始有氧運動時由低衝擊（雙腳無懸空）運動為主，譬如走路、腳踏車，慢慢增加有氧運動量；執行阻力運動時務必確認動作正確性，根據自身狀況選擇適當負荷，循序漸進才能避免二次傷害，脫離骨質疏鬆擁抱健康。

體重管理中心門診表

時間	週一	週二	週三	週四	週五	週六
上午診		外科 徐偉峻 減重手術	黃雅婷 運動營養 營養師門診	李佩芬 荷爾蒙平衡 營養師門診	黃雅婷 營養減重 營養師門診	外科 王偉 減重手術
下午診	傳統醫學科 蘇柏璇 中醫減重	外科 王偉 減重手術	腸胃科 簡錫淵 胃食道逆流、胃水 球、內科減重	外科 徐偉峻 減重手術		
	李佩芬 蔬食減重 營養師門診		李佩芬 三高代謝 營養師門診	黃雅婷 運動營養 營養師門診		



# 新年新氣象 六大高階健檢專案

文 / 北醫附醫 健康管理中心事務員 劉亭君

## 【正子造影】

### 進階防癌健檢專案

早期癌症篩檢，包括全身PET/CT及肺部CT，適合癌症高危險族群(如有腫瘤家族史者)

## 【心血管型】

### 尊榮安心健檢專案

除進階安心專案項目之外加入腦部3T MRI/MRA及甲狀腺超音波，可評估心血管及神經系統疾病風險

### 進階安心健檢專案

完整心血管疾病風險因子評估，包括心臟、頸部超音波、完整型心臟冠狀動脈電腦斷層，提早預防心血管疾病的發生

## 【深度型】

### 深度A健檢專案

基礎評估心頸血管健康狀況，適合初次健檢者

### 深度B健檢專案

適於欲了解肺部疾病或心臟鈣化風險者

## 【腦神經型】

### 樂活菁英健檢專案

及早評估失智症與腦血管疾病潛伏的風險，預防及延緩腦神經退化

歲末年初、忙著除舊布新之餘，別忘了為自己盤點健康狀況！北醫附醫健康管理中心於新的一年持續為每位貴賓提供最全面且專業的服務，透過個人化的健檢評估，幫助您了解身體現況，為您打造最適切的健康檢查專案。

本中心在寒風凜冽冬日裡提供最暖心的高階健康檢查，您的信任是我們成長的不竭源泉。2024年初來替自己及家人安排健康檢查，掌握健康先機，有健康的身體才能擁有健全的未來！

## 【全方位型】

### 尊爵全方位健檢專案

以「全身腫瘤MRI」及「完整型心臟冠狀動脈電腦斷層」全方位完整評估腫瘤及心血管疾病風險

## 【防癌型】

### 尊榮防癌健檢專案

欲評估罹癌風險者適合的專案，包括無痛腸胃鏡檢查、全身腫瘤MRI及肺部CT

### 標準防癌健檢專案

基礎癌症篩檢，包含無痛腸胃鏡檢查，適合經常外食及應酬者

健康檢查預約專線：

(02)2737-2181 分機8325#322-323

(詳細活動內容請洽詢本中心，本中心保有修改活動內容之權利)  
北醫附醫健康管理中心 關心您

專案內容  
連結



## 新任主治醫師介紹



整形外科醫師  
張呈欣

### 現職

- 臺北醫學大學附設醫院整形外科專任兼職主治醫師

### 學歷

- 長庚大學臨床醫學研究所碩士
- 長庚大學化工與材料工程學系博士

### 主治專長

顧顏：

- ★ 正顎手術
- ★ 削骨手術
- ★ 整體臉部塑型手術

其他：

- 雙眼皮手術
- 眼袋手術
- 自體脂肪移植手術
- 抽脂
- 雷射
- 鼻子整型
- 玻尿酸注射
- 肉毒桿菌素注射

門診時間：週五下午

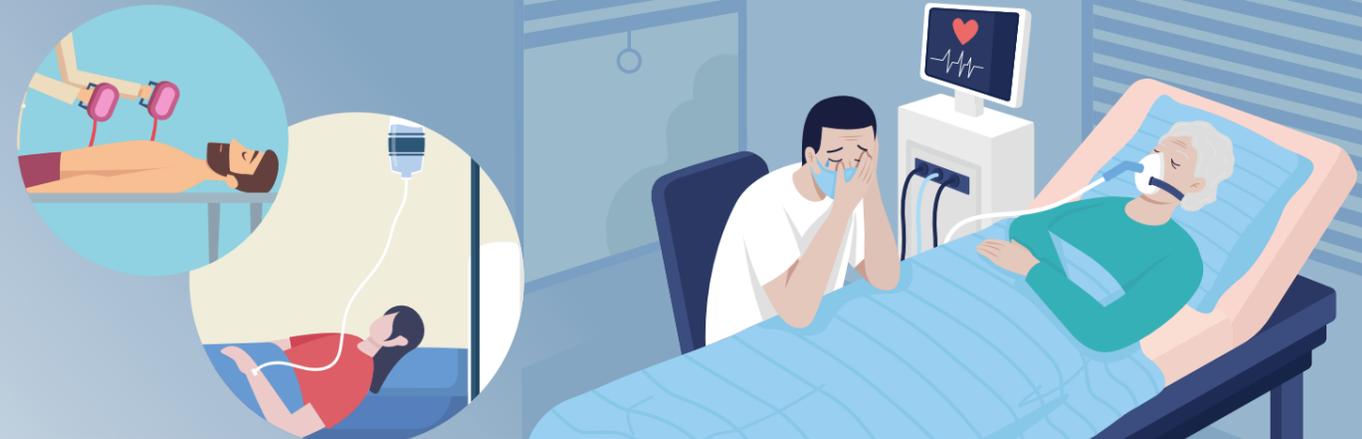
### 經歷

- 桃園長庚醫院開刀房主任
- 長庚診所美容醫學整形外科主任
- 桃園長庚醫院整形外科主任
- 長庚醫院顧顏外科教授
- 林口長庚醫院顧顏外科研究中心副主任
- 台灣顧顏醫學會常務理事
- 台灣美容外科理事

# 病人自主權利法

臺北醫學大學附設醫院  
預立醫療照護團體諮商活動

當有一天來不及說再見時，  
選擇最美姿態有尊嚴的走到終點站



## 符合五種特定臨床條件之一

- ✓ 末期病人
- ✓ 不可逆轉昏迷
- ✓ 永久植物人
- ✓ 極重度失智
- ✓ 其他經政府公告之重症

依自己預立醫療  
決定接受或拒絕

**1 是否維持生命治療？**  
任何可能延長病人生命的措施

**2 是否人工營養及流體餵養？**  
透過導管或侵入性措施餵養食物與水份

參加對象 須為成年且具完成行為能力者，  
至少邀請一位二親等家屬參與及一位見證人

地點：臺北醫學大學附設醫院  
(第三醫療大樓11樓會議室)

報名方式：掃描QR code報名



報名QR Code



- \* 諮商當日請務必攜帶健保卡及身分證
- \* 團體諮商活動請預留半天時間
- \* 各場次名額有限 (每場報名人數須達20人以上才成行)

趕快加入我們的LINE社群吧!!

預立醫療照護諮詢專線 02-27372181轉5131游小姐

## 住院整合照護服務 減輕您住院照護及經濟負擔

找不到人  
照護？

費用  
負擔大？

### 申請流程

向住院服務處  
或護理站  
提出需求

1. 住院同意書勾選並簽名
2. 簽立『同意書』

住院整合照護管理費  
1,050元(每日)

臺北醫學大學附設醫院  
歡迎有需求之家庭多利用~

您可在預約住院或住院時，至第三大樓1樓住院服務中心  
或護理站向工作人員提出申請。感謝您!!





**講題 自然產與剖腹產的比較**

日期：2024年01月05日(五) 下午13:00-13:30  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：傅皓聲 醫師

**講題 口腔癌篩檢講座**

日期：2024年01月10日(三) 上午11:00-12:00  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：陳彥均 醫師 (★現場有口腔篩檢服務)

**講題 善終三法宣導**

日期：2024年01月10日(三) 下午13:10-13:50  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：林姿瑩 社工師

**講題 口腔潔牙保健**

日期：2024年01月15日(一) 下午15:00-15:30  
地點：第一醫療大樓2F牙科候診大廳  
講者：李昀庭 醫師

**講題 癌症篩檢介紹**

日期：2024年01月17日(三) 上午11:00-11:30  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：癌症篩檢個管師 (★現場可預約癌症篩檢服務)

**講題 圍爐就學這招，過年不發胖**

日期：2024年01月18日(四) 下午12:30-13:00  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：李佩芬 營養師

**活動 兒童用藥安全宣導**

日期：2024年01月29日(一) 下午13:10-13:40  
地點：第三醫療大樓1F(藥局前)  
講者：許邵云 藥師

※講座將視疫情狀況採滾動式調整，造成不便請見諒。

**小兒科健兒門診 疫苗注射**

卡介苗預防注射時間：星期五下午/陳中明 醫師  
疫苗注射公告：

- 1.為因應衛生局疫苗管控，施打卡介苗(BCG)者，一律採集中施打方法。(時間如上公告)
- 2.卡介苗有2小時的時效性，新生嬰兒會優先安排看診注射，欲施打其他針劑者，為避免久候，建議改掛它日健兒門診時間，以節省您寶貴的時間。

諮詢電話：(02)2737-2181分機8253

2024年1月偏鄉巡迴醫療門診表

偏鄉居民醫療諮詢 24H  
☎ 02-21765226

時段	週一	週二	週三	週四	週五
上午 9:00   12:00	石碇區光明里 市民活動中心 (光明路12號)  1月8日 (腎) 1月22日 家醫科 林章賢醫師 腎臟內科 林彥仲醫師	平溪區平湖里 市民活動中心 (大湖10號)  1月9日 1月23日 泌尿科 張景欣醫師	石碇區豐田里 無極真道觀 (碇坪路2段17號)  1月3日、1月10日 (過) 1月17日、1月24日 1月31日 家醫科 林章賢醫師 過敏免疫風濕科 張晉魁醫師	石碇區永安里 辦公處護安宮 (北宜路6段小金瓜寮3號)  1月4日 1月18日 家醫科 林章賢醫師	石碇區格頭里 市民活動中心 (北宜路5段3號)  1月5日、1月12日 (泌) 1月19日、1月26日 小兒科/急診科 李逢卿醫師 泌尿科 張景欣醫師
	石碇區中民里 市民活動中心 (靜安路1段183號)  1月15日 (消) 1月29日 耳鼻喉科 陳資穎醫師 消化內科 張甄醫師	平溪區東勢里 市民活動中心 (筭葉林62-1號)  1月2日、1月9日 1月16日 (腎) 1月23日、1月30日 家醫科 林章賢醫師 腎臟內科 林彥仲醫師	平溪區新寮里 里辦公處 (新寮13-1號)  1月10日 1月24日 神經外科 吳忠哲醫師	石碇區彭山里 彭山天后宮 (崩山33-3號)  1月11日 1月25日 家醫科 李欣岱醫師	平溪區望古里 望古車站望古棧 (望古坑橋26-1號)  1月12日 1月26日 消化內科 張甄醫師

2023年11月份捐款芳名錄

李淑芳、陳玲玉、財團法人全聯樺圓夢社會福利基金會、財團法人全聯慶祥慈善事業基金會	1,000,000	無名氏	1,800
信歐國際貿易股份有限公司、賴維正	500,000	陳美月	1,600
莊蕙萍、郭瑞嵩、郭吳如月 優鼎生技顧問股份有限公司	200,000	妙音居士	1,500
紅衫公益信託慈善基金	100,000	高啟川	1,200
陳霏儒	80,000	陳順發、陳順隆、湯莉蓉	1,000
何欣瑾	50,000	羅華美	600
林敏正、台兒診所	10,000	陳彥文、陳羿文、潘德良、張瑞傑、陳 萱 陳盈君、陳 磊、潘羿岑、黃寶瑄、陳怡宏 潘思樺、潘妍岑	500
李江群妹	6,000	陳中平、陳昌逸、李青純、陳姮秀	300
張文倩	2,000	楊崧苑、陳盈臻	

2023年11月份社工基金補助徵信錄

項目	補助對象	補助金額	項目	補助對象	補助金額	項目	補助對象	補助金額
醫療補助	李○雄	40,000	醫療補助	邱○桓	36,000	急難救助	黃○樂	2,345
	才○潔	36,400		林○蓁	25,200		高○熙	2,165
	甄○容	15,000		郭○勳	36,000		李○樂	6,272
	陳○云	1,000		莊○芯	36,000		黃○琰	550
	余○希	11,000		蔡○平	72,000		黃○騰	550
	林○浩	1,000		郭○諭	36,000		劉○橙	5,000
	劉○橙	10,000		李○亮	37,100		陳○云	5,000
	李○樂	10,000		林○福	10,000		李○至	275
賴○蓁	36,000	李○福	2,000					
黃○樺	36,000	何○祐	3,740	合計	28人次	512,597元		

**捐款管道** 【親洽社工室】歡迎您親至第三醫療大樓1樓社工室或來電詢問捐款方式  
【銀行匯款】臺北醫學大學附設醫院社工基金  
1.銀行：永豐商業銀行三興分行 (代號807)  
2.帳戶：臺北醫學大學附設醫院  
3.帳號：147004-000-32002

**聯絡方式** 社工室 (02) 2737-2181 分機8154 傳真電話 (02)6636-9030  
※臺北醫學大學附設醫院於收到善款後將寄發收據給您，以茲誠信與感謝；敬請捐款人於匯款同時備註捐款人姓名、連絡電話以利連繫作業，感謝您！



臺北醫學大學附設醫院  
TAIPEI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL



🏠 110301 台北市信義區吳興街252號

☎ (02)2737-2181

🌐 <http://www.tmu.org.tw>