

體驗個人化的行動醫療服務

- ▶ 本院全新手機APP系統上線囉
- ▶ 讓您輕鬆就醫快速又便利
- ▶ 即時掌握自己的健康資訊

APP功能

行動掛號、看診進度及開刀進度
就醫提醒推播、連續處方箋預約領藥
個人用藥管理、個人健康管理及行事曆
就診前自訴病症輸入、衛教資訊…。

免費下載，全新服務，立即體驗

加入方式

- 1 iOS用戶透過手機「**APP Store**」、Android用戶透過手機「**Play 商店**」搜尋「**聖馬爾定醫院**」即可下載安裝。
- 2 利用手機掃描下方QR-Code即可進行下載安裝。



好康逗相報！快通知親朋好友趕快下載本院所提供的便利行動服務唷！

contents

社區健康專刊

專題報導

- 04 慢性腎臟病發生率居高不下
控制三高慢性病成防治重點
- 07 病患的第三顆腎臟—透析治療
應慎防「蛋白質熱量虛耗」
- 10 輕鬆居家透析，自由健康So Easy
腹膜透析治療更彈性
- 14 腎臟出現囊泡要治療嗎？
遺傳性多囊腎應儘早服藥控制
- 16 為什麼要做慢性腎臟病衛教？
護腎四大原則你做到了嗎？
- 18 鉀離子過多過少都有害
慢性腎臟病人的水果選擇
- 22 腎臟病友不可不知的權利
病友團體「顧腰子俱樂部」疾病相扶持

防疫最前線

- 24 全球大流行的傳染病
認識嚴重特殊傳染性肺炎COVID-19
- 27 長期戴口罩的皮膚問題
防疫之餘也要美美的護膚
- 29 本院視訊看診一條龍服務
居家防疫就醫免煩惱
- 30 防範新冠肺炎
本院實施全面戴口罩及相關管制措施

醫品新視界

- 32 醫療服務品質再升級
本院引進與醫學中心同等級640切電腦斷層掃描儀

- 34 本院腸胃肝膽科以「護肝膽、顧腸胃、求品質—
聖馬腸胃肝膽科不變的承諾」榮獲SNQ國家品質標章
- 38 運用資訊化改善手術病人住院期間
非計畫性重返手術室之收案正確性

愛無限延伸

- 42 林子晞暖心為長輩送生活物資
OPEN！「今日抵嘉」照顧諮詢巡迴車正式上路
- 46 溫柔而堅定的照護力量
陳秀君獲選十大優秀急診護理師入圍獎
- 48 社區關懷站散發耶穌味
祈求病毒疫情早日消退

產學齊步走

- 50 學生志工服務心得

先生賢 主人福

- 52 來自病患真誠的感謝



發行人/ 陳美惠
執行編輯/ 魏毓珍、蔡佳芳
發行所/ 天主教聖馬爾定醫院
地址/ 嘉義市大雅路2段565號
電話/ 05-2756000
傳真/ 05-2771979
網址/ www.stm.org.tw
電子信箱/ stmweb@stm.org.tw
索閱專線/ 05-2756000分機1102、1105

慢性腎臟病發生率居高不下 控制三高慢性病成防治重點

腎臟內科主任/楊茂庭醫師



楊茂庭醫師

本院腎臟內科主任

學經歷

- 中國醫藥大學醫學系
- 馬偕醫院腎臟專科醫師
- 台灣內科醫學會會員
- 台灣腎臟科醫學會會員
- 中華民國超音波醫學會會員

主治項目

蛋白尿、血尿、尿毒洗腎、水腫、高血壓、腎炎、泌尿道發炎及一般內科

根據健保署的統計資料顯示，台灣2018年的醫療費用支出，慢性腎臟病高居第一位，有36萬4千人就醫，花費健保約513億元，其中洗腎人口更突破9萬人，平均每名洗腎患者年花健保近50萬元。慢性腎臟病初期幾乎沒有明顯症狀，容易被忽視，一旦得到腎臟病則難以回復，因此早期治療和控制三高疾病，是避免走向洗腎人生最有效的方法。

三高患者易罹患腎臟病

造成慢性腎臟病的原因除了老化，和糖尿病、高血壓、高血脂、高膽固醇、痛風、蛋白尿、肥胖、抽菸、藥物濫用、吃太鹹的飲食習慣等均有相關，顯見慢性腎臟病是一種多元複雜的症候群。相關研究更顯示，高血壓、高血脂及糖尿病的患者，罹患腎臟病的風險比非三高患者高出1.6~2.4倍。

因為腎臟是人體的血液淨化器官，由許多腎絲球與腎元所組成，含豐富的微血管，高血壓會造成腎組織壓力上升，無法有效過濾身體的廢物；高血糖會造成腎組織的纖維化；高血脂則造成硬化，「三高」最後造成的血管硬化就會影響到腎臟微血管的改變，使腎臟病變。由此可見，控制三高疾病也成為預防慢性腎臟病重要的課題。

慢性腎臟病的高危險群包括：

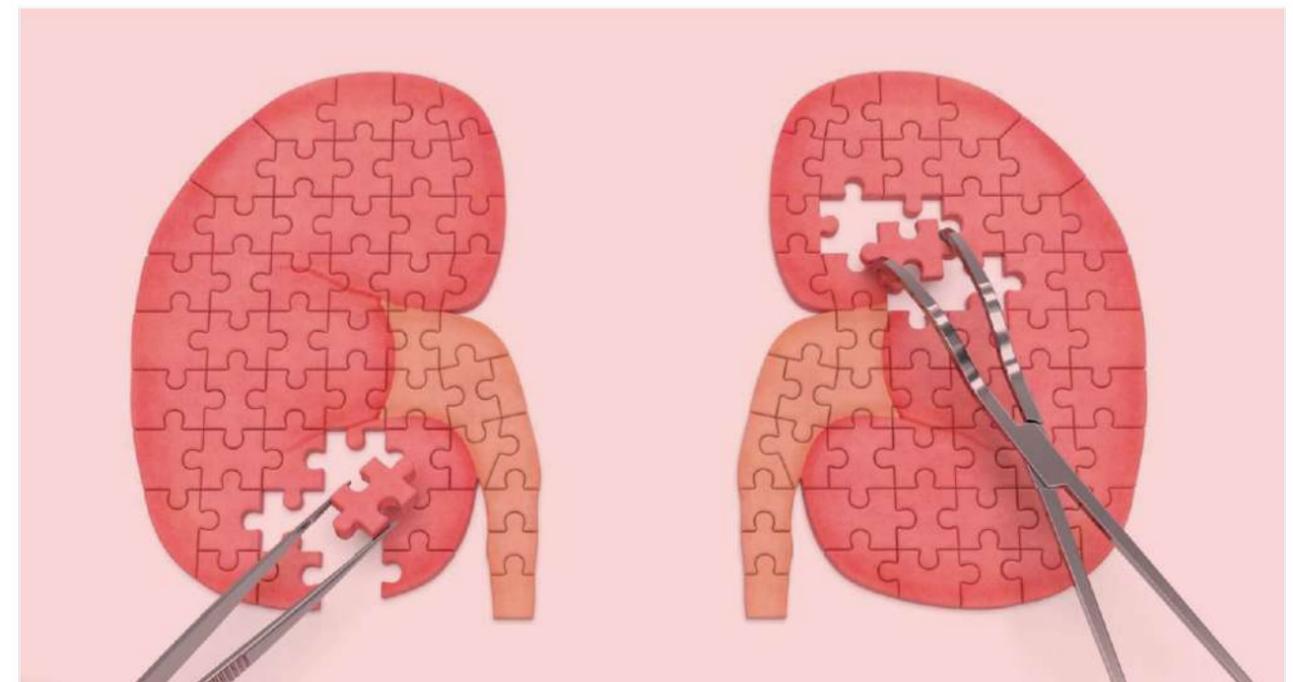
1. 高血壓、高血糖、高血脂患者
2. 長期服用藥物者
3. 心血管疾病患者
4. 有洗腎家族史或家族性腎疾病
5. 潛在影響腎功能之系統性疾病(如紅斑性狼瘡)
6. 結構性腎小管異常、腎結石或攝護腺腫大者
7. 年紀大於60歲
8. 長期食用中草藥者
9. 隨機性血尿或尿蛋白

台灣地區洗腎病人的發生率高居世界第一，其中又以雲嘉南地區的盛行率最高，卻有高達9成的慢性腎臟病患不知道自己罹病，進而未能尋求適當的醫療途徑，延誤治療時機。如果能及早發現危險因子，在早期

腎臟病發生時就加以控制，積極進行追蹤治療，就能避免進展到必須洗腎的階段。

對於初期慢性腎臟病患者，建議調整以下生活型態，以避免惡化：

1. 戒菸：可以減緩腎功能惡化，降低心血管疾病的發生。
2. 減重：若BMI>25kg/m²，男性腰圍>90cm或女性腰圍>80cm，則建議減重。
3. 蛋白質攝取：在初期慢性腎臟病(CKD, stage 1~3)不必實施低蛋白飲食，但應避免過量蛋白質攝取(建議每日不超過1.5gm/kg)。
4. 酒精攝取：避免規則性飲酒或飲酒過量。
5. 運動：每週應有3次以上中等至激烈程度運動(如快走、騎自行車、游泳等)，每次應至少維持30~60分鐘。
6. 鹽分攝取：應避免過度攝取鹽分。





▲本院腎臟科醫療團隊

定期檢查及早介入治療

慢性腎臟病並非一夕之間造成，如果您是屬於高危險群，或發現小便有泡泡、血尿、背部肋骨下緣疼痛、全身倦怠、下肢水腫等症狀，或經健康檢查發現腎臟功能異常時，就應該到腎臟科門診就醫。即使罹患了慢性腎臟病，若能定期回診追蹤，尋求正規治療，仍可減緩腎功能惡化。民眾不妨多利用政府免費提供的成人預防保健服務(40歲以上未滿65歲民眾每3年1次；65歲以上則每年1次)，及早發現自己是否有三高及慢性腎臟病的問題，以便及早介入治療。

本院早在2005年起，就開始參與國民健康署建構「全國腎臟保健推廣計畫」，成為全國首批腎臟保健推廣機構之一，並曾多次獲得國健署考核績優的肯定。15年來結合醫師、護理衛教師、營養師、社工師等組成腎臟科團隊，以整合式醫療服務，提供身心靈全人照護，建立民眾對腎臟病防治及預防合併症發生的正確觀念，使民眾從中學習到如何愛腎、護腎，進而享受優質的健康生活及「腎利」人生。

病患的第三顆腎臟——透析治療 應慎防「蛋白質熱量虛耗」

血液透析中心主任/林大維醫師



林大維醫師

本院血液透析中心主任暨腎臟內科主治醫師

學經歷

- 陽明大學醫學系
- 台北榮民總醫院腎臟科總醫師
- 前台北市立聯合醫院內科主治醫師

主治項目

- 腰痛、水腫、慢性腎病、尿路感染、高血壓、尿毒症、血液透析、腹膜透析、血尿、蛋白尿

洗腎，或是俗稱的「洗腰子」，一個大家比較熟悉的說法。初次聽到的人往往會因其字面上而產生錯誤的想像，以為是真的要把腎臟拿來洗一洗；又或者以為這樣把腰子(腎臟)洗一洗，腎臟病就會好了。其實，洗腎正確的名稱是透析治療，它並非是用來治療腎臟本體的疾病，而是當自體的腎臟壞了之後，其所仰賴排除的水分及代謝廢棄產物無法再有效排出體外，若任其累積在體內，將產生一些病態與不適，就是所謂的尿毒症。而透析治療就彷彿是病人的第三顆人工製造的腎臟，藉由一些物理原理，將這些代謝廢棄產物(即所謂的尿毒素)過濾分離至體外。所以透析治療嚴格說起來是治療尿毒症，而非腎臟病。

營養失衡易罹患心血管疾病

但畢竟人類的智慧還是比不上造物者的神奇之手。雖然美其名曰透析治療是病人的第三顆腎臟，但即使在使用它之後，仍然遠遠比不上一顆自體腎臟所擁有的功能。剛提過透析治療是利用親水的物理原理過濾分離物質，所以對於一些非水溶性毒素的排出是較差的。即使是水溶性毒素，也無法百分之百的排除，所以體內仍然積存著一定程度的尿毒素。不管是毒素的本身亦或是其所造成

身體代謝內分泌異常，結果就是形成身體的慢性發炎。

此外，因為僅僅是簡單的物理原理來分離物質，自然也不像天然自體的腎臟，可以去蕪存菁般地留下好的營養素並排出毒素。在透析的過程中，會有一定比例的營養素會被帶走而流失；再者，罹患腎臟病的族群，大多是年長者或是有多重共病的人，這幾個因素加起來，便會造成透析病患的營養失衡不良問題。一旦營養失衡不良發生，病患就容易遭到感染、肢體無力與肌少症，增加心血管疾病的發生，進而影響生活品質及增加住院及死亡的風險。

洗腎要兼顧營養狀態

所以除了研究探討如何洗得好，洗得乾淨之外，如何保持一個透析病患的營養狀態，一直是透析醫療的一個極為重要的課題。在過去醫學有個名詞—惡病體質(Cachexia)，指的就是一種虛耗的狀態，有這樣問題的病患，往往有極嚴重的體重減輕、肌肉消瘦，甚至是體脂肪的減少。這些病人往往是處在一些疾病的末期，如癌症、愛滋病、慢性阻塞型肺病、心衰竭以及慢性腎臟病。1993年WHO提出了一個名詞—「蛋白質熱能缺乏性



營養不良」(protein-energy-malnutrition, PEM)，指的是營養的提供達不到生物體細胞本身所需要用以成長、維持，並達成某些特殊功能的狀態。

一個最鮮明的影像就是非洲饑荒的難民，挺著大大的肚子，四肢瘦得皮包骨。這樣的營養提供與生物體需求失衡的狀態，其實也會發生在慢性腎臟病與接受透析的病患身上。慢性腎臟病與接受透析的病患，常有食慾減低的狀態，或是因為要控制疾病進展而有一些飲食上建議，以及限制過度的表現或迷思，而減少營養的提供，加上本身慢性疾病的慢性發炎狀態，以及透析而流失所產生的損耗，於是，國際腎臟營養與代謝學會

(International Society of Renal Nutrition and Metabolism, ISRNM)在2008年對於腎臟病患提出了一個相似概念的名詞—「蛋白質熱量虛耗」(Protein-energy-wasting, PEW)，指的是因為營養失衡匯集著各種代謝問題的一種病態。

四面向診斷蛋白質熱量虛耗

要診斷蛋白質熱量虛耗，需從四個面向著手，其操作定義如右表。從表中我們可以發現，除了血清中的物質變化或是身體肌肉

上的變化，另一個很重要的面向是飲食攝取，這個面向最難量化，在一般的醫療看診裡也最容易被忽略。我們都知道營養素有六大類，分別是醣類、脂質、蛋白質、礦物質、維生素跟水，但每當我們跟病人談到這些時，病人常常問到的是有什麼可以補充的？飲品？藥丸？雞精？殊不知都有些本末倒置。

其實，在各種有關透析病患的醫療指引裡，提到營養建立，首重熱量跟蛋白質的攝取，將每日所需攝取的熱量與蛋白質攝取量增加，達到醫療指引裡的建議量：熱量每天

每公斤要達到30~35大卡，蛋白質每天每公斤要達到1.2~1.3公克，這才是最基本的功課。其次，一些輔助的治療，如賀爾蒙的補充、食慾促進劑的給予、抗發炎的營養素如Omega-3多元不飽和脂肪酸的攝取，以及運動，可以用來加強營養的建立。

定期的評估、專業的諮詢、循序漸進地建立起營養，才能減少身體的慢性發炎反應，漸少心血管疾病及感染的發生，並促進住院率跟死亡率的下降。

蛋白質熱量虛耗診斷標準

生化檢驗

血清蛋白質 < 3.8g/dL

血清前白蛋白質 < 30mg/dL (僅適用透析病患)

血清膽固醇 < 100mg/dL

身體質量

BMI < 23Kg/m²

在三個月內非刻意的體重減輕 ≥ 5%，或六個月內 ≥ 10%

體脂肪 < 10%

肌肉質量

肌肉質量在3個月內減少 ≥ 5%，或六個月內 ≥ 10%

跟族群裡五十百分位相比，上肢肌肉減少 ≥ 10%

低的肌酸酐生成量

飲食攝取

依據蛋白質代謝計算，於透析病患中蛋白質攝取小於每天每公斤0.8公克，在慢性腎臟病2~5期的病人，每天每公斤攝取小於0.6公克計算的熱量消耗，至少連續兩個月皆小於每天每公斤25大卡

每個類別只要符合其中一項，或 ≥ 3 各類別，至少經過三次的評估，每次評估要間隔2~4週以上，即可診斷。

輕鬆居家透析，自由健康So Easy

腹膜透析治療更彈性

腹膜透析室主任/蔡丞凱醫師



蔡丞凱醫師

本院腹膜透析室主任暨腎臟內科主治醫師

學經歷

- 台北醫學大學醫學系
- 新光醫院內科醫師
- 新光醫院腎臟科醫師
- 台灣內科醫學會會員
- 台灣腎臟科醫學會會員
- 腎臟專科醫師
- 內科專科醫師

主治項目

蛋白尿、血尿、尿毒洗腎、水腫、高血壓、腎炎、泌尿道發炎、一般內科

什麼是透析治療？

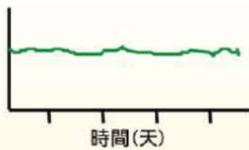
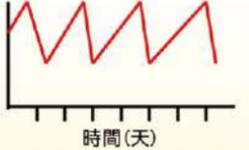
當腎臟功能受損，無法恢復，導致血液中尿素氮及肌酸酐升高，稱為「慢性腎損傷」；當腎臟功能繼續退化下去，就會進入「末期腎衰竭」階段。由於腎功能嚴重衰退，對導致體液、電解質和酸鹼的代謝失調，很可能會造成生命的危險，此時需要藉由透析治療，維持身體機能的正常運作。

什麼是腹膜透析？

腹膜透析是利用人體的腹膜來進行血液淨化，俗稱「洗肚子」。在腹腔內植入永久性透析軟管，並將透析液注入腹腔內留置一段時間後，再將體內的透析液引流出來，來達到過濾以及排除身體裡的廢物及水分。



腹膜透析與血液透析之比較

特性	連續可活動式腹膜透析 (CAPD)	全自動腹膜透析 (APD)	血液透析 (HD)
治療執行者	病患自己或家屬		醫護人員
透析通路	腹膜透析導管		動靜脈瘻管
透析方法	免扎針，經導管注入透析液，留置腹腔4~6小時以淨化血液，之後將透析液引流出來，再注入一袋新鮮透析液，如此稱為一次換液。	免扎針，每日一次連結一次脫離，由全自動腹膜透析機 (APD) 執行注入及引流透析液等步驟以完成治療	每次須在動靜脈瘻管上扎入兩根針，一端將血液抽出體外進行血液淨化，另一端把淨化後的血液注回體內。
透析進行時間	每日執行4-5次換液，每次換液所需時間約20-30分，24小時持續進行透析	由全自動腹膜透析機 (APD) 於晚間睡眠/休息時間執行換液	每週執行3次治療 每次透析治療時間為4-5小時
治療時間表	依自己的作息彈性調整	晚間睡眠/休息時間執行治療	遵照醫院所安排的固定時間
透析場所	住家、工作處或任何乾淨的場所		醫院血液透析室
病人殘餘腎功能維持	殘餘腎功能維持較久時間		殘餘腎功能喪失速度較快
水份與毒素的清除速率與血液中生化值的變動情形	清除速率較慢，血液中生化值的變動平穩 		清除速率快速，但血液中生化值的變動大 
飲食	不限鉀、水份(嚴重高血壓和水腫除外)，適度調整醣類攝取，鼓勵高蛋白質(1-1.2 gm/kg)		限高鉀、鹽和水份 蛋白質適度限制(0.8-1.0gm/kg) 醣類攝取並無特別限制(糖尿病除外)
血壓控制	持續緩慢脫水，血壓較易控制		2天才透析一次，故透析前血壓偏高，但透析後血壓偏低
貧血程度	無血液流失機會，貧血程度較輕		因有血液流失機會，故較嚴重
治療時引起之不適情形	不須扎針，且因水份與毒素平穩地被移除，故無透析不平衡症候群		有扎針之痛苦，且因水份與毒素快速被移除，較易產生透析不平衡症候群(噁心、嘔吐、痙攣、頭痛、高/低血壓)
透析生活品質 (透析造成的生活影響)	由病人自行執行腹膜透析，依自己的作息彈性調整，有助於維持原本生活品質	夜間由APD執行腹膜透析，對於日間生活影響很低，有助於維持原本生活品質	每2日便須至醫療院所執行4-5小時的透析，對原本工作及生活型態有較大影響

您如果有任何疑問，請洽透析治療之醫護人員。

腹膜透析的治療形式有兩種：

- 一. **CAPD** (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis) 連續性可活動式腹膜透析
- 二. **APD** (Automated Peritoneal Dialysis) 全自動腹膜透析

*** CAPD換液程序：**

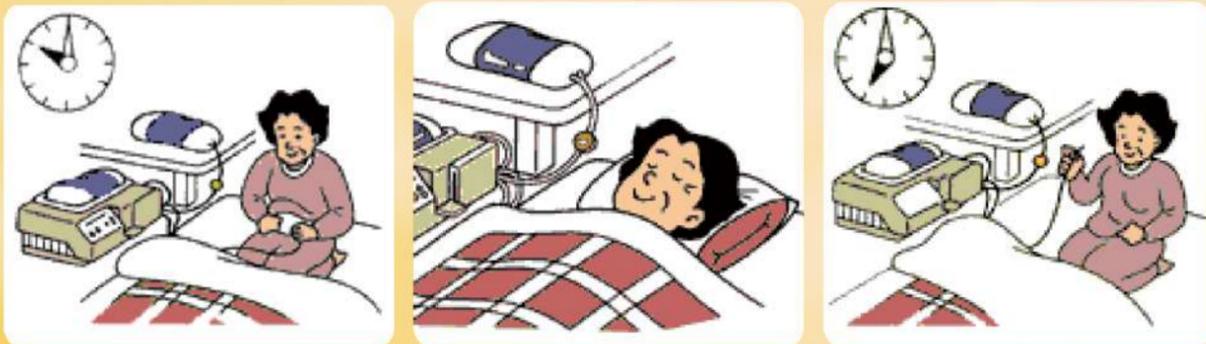


引流 → 注入 → 留置4~6小時

- 每日執行3~5次換液，每次換液時間約30~40分鐘，24小時持續透析。
- 留置期間可自由活動。

*** APD換液程序：**

APD是藉由一台全自動腹膜透析機，利用晚上睡覺的時間(約8~10小時)，自動進行腹膜透析換液治療的方式。



晚上(約10點)上床睡覺前與機器連接 → 睡覺 → 早上(約7點)與機器分離，開始一天活動

居家腹膜透析的優點：

1. **持續性透析**：在人體不斷進行新陳代謝產生廢物的同時，同步進行血液淨化，清除廢物及移定，較少產生透析不適應的症狀。
2. **維持較久的殘餘腎功能**：它是「持續且溫和」的透析，對僅存的腎臟功能傷害較少。
3. **飲食限制較少**：因持續不斷進行排除體內代謝廢物及水分，飲食限制可減到最低程度。

4. **無痛透析**：腹膜透析的通路是永久性的導管，透析操作時只需將管路連接的動作即可，不像血液透析每次治療時都需扎兩針。
5. **對心血管的影響小、血壓控制穩定**：因持續性的脫水，能有效維持身體水分平衡，且對血壓的影響相對溫和許多。
6. **減少經由血液感染的危險**：因為不需要扎針及將血液抽出體外，可減少血液感染B型肝炎、C型肝炎、愛滋病等疾病。
7. **避免血液流失**：腎衰竭病患常伴隨貧血，腹膜透析不經由血液，所以可免除血液流失。
8. **較好的生活品質**：因病患個人需求可彈性調整透析時間處方，一次換液時間短，可掌握每日透析換液時間；透析時仍可自由行動，所以適合有工作、出差、旅遊活動需求的人。飲食限制較少，每月只需返院1~2次，故能提供一個較好的生活品質。

該如何選擇透析治療方式？

如果病情需求考慮透析治療，就腹膜透析和血液透析而言，目前並無文獻特別指出何種方式是優於另一種。主要是因為透析治療是一種長期治療，它牽涉到個人生活型態、是否必須繼續工作、自我照護能力及家人的支持程度等因素。因此，當您在抉擇透析治療方式時，應與家人仔細商量，並可與醫師、護理師和衛教師諮詢共同討論，去選擇一個屬於且適合自己的透析治療方式。

腎臟出現囊泡要治療嗎？ 遺傳性多囊腎應儘早服藥控制

腎臟保健中心主任/陳奎篤醫師



陳奎篤醫師

本院腎臟保健中心主任暨腎臟內科主治醫師

學經歷

- 高雄醫學大學醫學系
- 內科專科醫師
- 腎臟專科醫師
- 高雄榮民總醫院內科部住院醫師
- 高雄榮民總醫院腎臟科總醫師
- 高雄榮民總醫院內科部總醫師

主治項目

急慢性腎臟病、腎衰竭、血尿、蛋白尿、
透析治療、電解質異常、泌尿道感染

王先生在與友人聚餐時突然劇烈頭痛，隨後失去意識，因而被緊急送醫。急診安排腦部電腦斷層檢查後，發現有蜘蛛膜下出血，醫師告知家人為腦部動脈瘤破裂，需安排緊急手術。幸而經顱部手術後恢復良好。住院中醫師安排的腹部超音波檢查，意外發現有多發性腎臟囊泡(水泡)；經醫師詢問，王先生才提及母親家族中多人有洗腎的情形。醫師最後診斷為體染色體顯性多囊腎合併腦動脈瘤破裂出血，並建議親屬也接受多囊腎的篩檢。

單純腎臟囊泡影響不大

在討論體染色體顯性多囊腎之前，要先釐清一件事：並非腎臟有水泡就是多囊腎。腎臟出現水泡最常見的原因是單純性腎臟囊泡(simple renal cyst)。一般人在年輕時較少出現單純性腎臟囊泡，但隨著年紀漸長，腎臟出現囊泡的機會也逐漸增加。以電腦斷層檢查，40歲以上的成年人約25%有腎臟囊泡；到50歲以上時大約50%的人可檢查出腎臟囊泡。若用一般常用的超音波檢查，因受解析度之限制無法察覺0.5公分以下的囊泡，60歲以上的正常人約有20%可發現有腎臟囊泡。單純性腎臟囊泡對腎臟功能沒有影響，除非感染、囊泡太大造成壓迫疼痛、外力撞

擊造成破裂出血疼痛等，否則是不需要治療的。

遺傳性多囊腎易損害腎功能

遺傳性多囊腎就不一樣了。以體染色體顯性多囊腎而言，病患的腎功能會逐步惡化，大約有一半的病人會在50至60歲之間需要開始洗腎。體染色體顯性多囊腎是一種遺傳性疾病，父母親只要其中一人有此疾病，其子女罹患的機會高達50%，男女性發生機會相同，但男性的病程進展較快。臨床上常見的症狀包括腰腹部疼痛、血尿、腹部腫塊等。多囊腎病人比一般人更常有泌尿道結石的情況，大部份病人會有高血壓，有些人還會有肝臟囊腫、大腸憩室、二尖瓣脫垂、腦動脈瘤等腎臟以外的併發症。

多囊腎最方便有效的診斷工具是腎臟超音波，囊泡數目少則數十顆，也可能多到上

百顆，腎臟的大小會因水泡的增加而逐漸變大。過大的腎臟會造成腹部突出，外表看來甚至像懷孕的婦女一般，造成病患的社交困擾。

健保新藥可減緩多囊腎

在過去沒有藥物可以減緩囊泡的生長，對於這些患者的治療，過去主要是控制血壓、避免使用腎毒性藥物、低鈉及低蛋白飲食、規則追蹤腎臟功能等；近年來新發展的藥物，經臨床研究證實可減緩腎功能的惡化，健保也於2019年將其納入給付範圍。有相關病史的病患及其家屬，皆應尋求臨床篩檢；若確定罹病，也可與醫師討論是否需以此類藥物治療，以延緩腎功能的惡化。



為什麼要做慢性腎臟病衛教？ 護腎四大原則你做到了嗎？

腎臟內科衛教師/李惠敏

常有新病人看完腎臟科醫生後，被提醒要去做衛教時都覺得納悶：為什麼要衛教？不是看完醫生去拿藥吃就好了嗎？想要照顧好自己的腎臟，除了看診吃藥控制病情之外，還有很多需要注意的事項，如腎臟保健的健康寶典：三多(多纖維、多蔬果、多喝水)、三少(少糖、少油、少鹽)、四不(不抽菸、不憋尿、不熬夜、不亂吃藥)、一沒有(沒有鮭魚肚)，又稱為「護腎四大原則」。我常常在衛教過程中發現，病人往往都知道這些知識，但真的做到的卻是寥寥無幾，而且在執行的過程中也會面臨很多問題，這些都需要與醫師及衛教師一同討論解決，才能好好守護腎臟功能與健康。

在這些年的衛教過程當中發現，其實光是腎臟保健的單一領域，就有許多需要被衛教關心的地方。

多喝水

大家都知道，多喝水對自己的健康是有幫助的，但你有做到嗎？你喝得夠嗎？病人會說：「我有喝，我吃藥都有喝」，經過細問評估起來，其實每天都喝不到600CC，這一定是不夠的，因此就要藉由與病人討論要如何增加飲水量。門診中有一位72歲的鄭先生，已在本院腎臟科定期追蹤且配合衛教

10年，他剛來腎臟科時就已是CKD：4期，雙手的關節痛風結石嚴重，藉由腎臟科團隊照護讓他知道，依醫囑規則服用降尿酸藥及多喝水對他的重要性，他自己建立一個習慣，每天晚上都會燒一鍋約2500CC的開水，並約束自己隔天白天要分很多次喝完，藉由這個簡單且大家都知道的好習慣，這10年他的腎功能並沒有惡化，仍維持CKD：4期，尿酸指數都控制在6mg/dL以下，甚至雙手的關節痛風結石還有變小好轉的情況。

喝水時間不對也會產生問題，像是有病人反映晚上都會口渴，就會多喝水導致夜尿多影響睡眠，這樣我們都會建議晚上不要喝太多水，但白天就要增加飲水量，常會建議病人早上起床養成喝一杯適量(300~600CC)的白開水，如果能維持也不失一個良好的保健習慣。

探究病人不喝水的原因，或多或少都有一些複雜的問題，如上廁所不方便、包尿片或喝水容易噁到等，甚至有心衰竭或急性肺水腫有限水的問題，其實就不適合多喝水，這些都需要醫療團隊進一步的關心與解決。

少鹽

不吃鹹大家都知道，但有些細節是會被忽略的。我的慢性腎臟病個案63歲的巫女士

三個月前Creatinine肌酸酐1.3 mg/dL、腎絲球過濾率43，此次突然退步到Creatinine肌酸酐1.6mg/dL、腎絲球過濾率33。剛開始衛教也評估不出有什麼特別會讓腎功能惡化的原因，後來病人分享說朋友新開一家日式拉麵店，她每天都會去光顧吃一碗拉麵，連湯都喝光光，不知道會不會影響？分析起來一碗拉麵的鈉含量已是一天的鈉攝取量，所以她每日的鈉含量都超過很多，當天轉介營養師做每日鈉含量的建議。之後個案就減少吃拉麵的次數，或只吃麵不喝湯，飲食盡量清淡，並補充更多的水分，下次回診時已好轉到Creatinine肌酸酐1.25、腎絲球過濾率46。

不亂吃藥

衛教過程中，發現病人仍有很多不正確的用藥觀念，如慢性腎臟病的病人常合併其他慢性疾病，如糖尿病、高血壓等，需吃很多藥物控制，就開始擔心吃這麼多藥會傷腎，有的甚至會自行減藥。正確的觀念應該是規律用藥控制好慢性病，並藉由醫護人員的照護，導入正確的血糖、血壓等控制指導，才是真的護腎。

我的慢性腎臟病病人年紀大，一般都有關節疼痛的問題，在還沒有到腎臟科追蹤時，很多會一直服用止痛藥或打止痛針，這對腎臟功能是有很大的負擔。藉由衛教關心教導簡單的關節運動、熱敷、貼痠疼貼片或塗抹痠疼藥膏等來減輕疼痛，進而減少止痛藥使用次數，以延緩病人的腎臟功能惡化。

衛教成爲每次回診的習慣

以上的分享也只是一些簡單的腎臟保健衛教，而慢性腎臟病病人其實還有更多的問



▲為社區民眾衛教腎臟病相關知識



▲門診腎臟病團體衛教

題需處理，如血鉀、血磷的控制，甚至腎功能到末期時面臨透析的擔憂等，都要藉由醫療團隊及衛教來幫忙共度難關。

其實有些病人在剛開始時覺得衛教沒用，只要吃藥就好，但經由每次衛教師的關心與提醒，耐心解釋每次的檢驗報告後，都覺得獲益良多，甚至簡單的噓寒問暖也能溫暖這些長輩的心。之後很多固定追蹤的病人也都已經很習慣在每次的回診抽血完，就想到要先來找衛教師看報告做衛教。再次提醒慢性腎臟病人一定要與醫療團隊好好合作，讓我們一同守護你的腎臟，進而帶給你健康的身體與有品質的生活。

鉀離子過多過少都有害 慢性腎臟病人的水果選擇

營養室/賴柏宏營養師

慢性腎臟病人在接受營養師飲食衛教時，最常被提醒的是蛋白質食物的攝取量是否合宜，低蛋白飲食是目前針對慢性腎臟病人而言，最常被提及的飲食原則，攝取足夠的熱量、適切的蛋白質，是延緩腎臟功能惡化的不二法門。其實除了蛋白質以外，屬於微量元素的鈉、鉀、磷也是需要特別留意的。本文特別針對鉀離子的部分，提醒各位讀者須注意的地方。

台灣慢性腎臟病臨床診療指引中提到，當慢性腎臟病人的腎臟廓清率持續下降時，一旦血中鉀離子增加，腎臟會代償性增加鉀離子過濾及排出，以維持血中鉀離子平衡。

研究指出，不論鉀離子過高或過低，都會增加病人的死亡率。若是未適度限制鉀離子的攝取，鉀離子攝取過多，會造成高血鉀症；過度限制，則會造成高血壓惡化的可能性，因此，應視個別病人的情況，來決定是否限制鉀離子的攝取。

水果含鉀量衛教海報助病友選擇

既然提到要限制鉀離子的攝取，病友們最常出現的問題便是水果究竟可不可以吃？因為每次接受衛教時，都常聽到高鉀的水果不要吃，在一知半解之下，便以訛傳訛，最後演變成慢性腎臟病的人不能吃水果。要破除這樣不正確的觀念，我們便決定製作水果含鉀量的海報，逐一為大家揭開這水果含鉀量的神秘面紗。

綜合本院腎臟科醫師、衛教師、營養師的相關經驗，並參考文獻資料後，我們先將水果的含鉀量，以紅綠燈的概念區分為：
1.紅燈：每碗水果鉀含量大於250mg；
2.黃燈：每碗水果鉀含量介於200~250mg；
3.綠燈：每碗水果鉀含量小於200mg。

台灣是個四季都盛產水果的地方，為了讓病友們更清楚當季水果的鉀含量，決定以春夏秋冬四季作為分界，讓大家可以一目了然。

水果鉀離子含量表

	春	夏	秋	冬
紅燈	美濃瓜	水蜜桃	葡萄柚	聖女番茄
	甜桃	龍眼	奇異果	草莓
	紅西瓜			枇杷
	紅龍果			
黃燈	香蕉	鳳梨	白柚	綠棗
	芭樂		釋迦	
	加州李		木瓜	
			櫻桃	
綠燈	蓮霧	百香果	富士蘋果	柳橙
		荔枝	橘子	海梨、桶柑
		酪梨	甜柿	無籽葡萄
		水梨		
		愛文芒果		
		巨峰葡萄		

過去在衛教的時候，不光是醫護人員，即使是營養師衛教時，也常以每100公克的水果含鉀量，作為衛教時的依據。但是在衛生福利部公布的每日飲食指南中，水果的建議量是以份量做為建議的。其建議每人每天可吃兩份水果，每份含醣類15公克，每份水果的可食重量則不盡相同。如：富士蘋果130公克、木瓜150公克、香蕉70公克。於是使用每日飲食指南的建議，以每份水果的含鉀量作為分類的依據，在院內行銷企劃科的

協助之下，歷經一年的拍攝，製作出四張以四季為分界的水果含鉀量海報，讓病友們在需要控制飲食中鉀離子的時候，可以藉由這些海報，了解該如何搭配不同水果的攝取。

想更進一步了解該怎麼攝取這些水果嗎？來診間找專業的營養師，就可更清楚有關鉀離子的攝取及限制建議量，我們將根據您的臨床狀況、用藥情形及檢驗數值，進而提供屬於個別化的飲食營養衛教喔！

St. 天主教聖馬爾定醫院
St. MARCEL DES PÈRES HOSPITAL
附屬Service (信託) 聖德瑪利

水果鉀離子含量



<p>美濃瓜 每份鉀含量: 495 mg 每100克鉀含量: 328 mg</p> <p>每碗鉀含量大於 250mg</p>	<p>紅龍果 每份鉀含量: 265 mg 每100克鉀含量: 219 mg</p>	<p>加州李 每份鉀含量: 200 mg 每100克鉀含量: 168 mg</p>
<p>甜桃 每份鉀含量: 478 mg 每100克鉀含量: 217 mg</p>	<p>香蕉 每份鉀含量: 250 mg 每100克鉀含量: 257 mg</p>	<p>蓮霧 每份鉀含量: 162 mg 每100克鉀含量: 96 mg</p>
<p>紅西瓜 每份鉀含量: 293 mg 每100克鉀含量: 121 mg</p>	<p>芭樂 每份鉀含量: 226 mg 每100克鉀含量: 142 mg</p>	<p>每碗鉀含量 200mg</p>

▲ 白色瓷碗：直徑11公分、深度5.5公分
白色瓷盤：直徑15公分
▲ 本海報僅供份量參考，實際攝取量請諮詢您的營養師。
▲ 參考資料：衛生福利部 台灣食品成分資料庫2017版
▲ 版權所有，非經同意不得轉載或公開傳送。

St. 天主教聖馬爾定醫院
St. MARCEL DES PÈRES HOSPITAL
附屬Service (信託) 聖德瑪利

水果鉀離子含量



<p>葡萄柚 每份鉀含量: 252 mg 每100克鉀含量: 184 mg</p> <p>每碗鉀含量大於 250mg</p>	<p>釋迦 每份鉀含量: 234 mg 每100克鉀含量: 300 mg</p>	<p>富士蘋果 每份鉀含量: 147 mg 每100克鉀含量: 113 mg</p>
<p>奇異果 每份鉀含量: 335 mg 每100克鉀含量: 291 mg</p>	<p>芭樂 每份鉀含量: 226 mg 每100克鉀含量: 142 mg</p>	<p>橘子 每份鉀含量: 117 mg 每100克鉀含量: 74 mg</p>
<p>香蕉 每份鉀含量: 250 mg 每100克鉀含量: 257 mg</p>	<p>木瓜 每份鉀含量: 220 mg 每100克鉀含量: 188 mg</p>	<p>甜柿 每份鉀含量: 92 mg 每100克鉀含量: 131 mg</p>
<p>白柚 每份鉀含量: 227 mg 每100克鉀含量: 181 mg</p>	<p>櫻桃 每份鉀含量: 201 mg 每100克鉀含量: 230 mg</p>	<p>每碗鉀含量 200mg</p>

▲ 白色瓷碗：直徑11公分、深度5.5公分
白色瓷盤：直徑15公分
▲ 本海報僅供份量參考，實際攝取量請諮詢您的營養師。
▲ 參考資料：衛生福利部 台灣食品成分資料庫2017版
▲ 版權所有，非經同意不得轉載或公開傳送。

St. 天主教聖馬爾定醫院
St. MARCEL DES PÈRES HOSPITAL
附屬Service (信託) 聖德瑪利

水果鉀離子含量



<p>美濃瓜 每份鉀含量: 558 mg 每100克鉀含量: 338 mg</p> <p>每碗鉀含量大於 250mg</p>	<p>鳳梨 每份鉀含量: 211 mg 每100克鉀含量: 162 mg</p>	<p>水梨 每份鉀含量: 173 mg 每100克鉀含量: 115 mg</p>
<p>哈密瓜 每份鉀含量: 354 mg 每100克鉀含量: 253 mg</p>	<p>百香果 每份鉀含量: 190 mg 每100克鉀含量: 200 mg</p>	<p>愛文芒果 每份鉀含量: 133 mg 每100克鉀含量: 160 mg</p>
<p>水蜜桃 每份鉀含量: 298 mg 每100克鉀含量: 205 mg</p>	<p>荔枝 每份鉀含量: 163 mg 每100克鉀含量: 180 mg</p>	<p>巨峰葡萄 每份鉀含量: 128 mg 每100克鉀含量: 122 mg</p>
<p>龍眼 每份鉀含量: 254 mg 每100克鉀含量: 282 mg</p>	<p>酪梨 每份鉀含量: 183 mg 每100克鉀含量: 261 mg</p>	<p>榴槤 每份鉀含量: 154 mg 每100克鉀含量: 440 mg</p>

▲ 白色瓷碗：直徑11公分、深度5.5公分；白色瓷盤：直徑15公分
▲ 本海報僅供份量參考，實際攝取量請諮詢您的營養師。
▲ 參考資料：衛生福利部 台灣食品成分資料庫2017版
▲ 版權所有，非經同意不得轉載或公開傳送。

St. 天主教聖馬爾定醫院
St. MARCEL DES PÈRES HOSPITAL
附屬Service (信託) 聖德瑪利

水果鉀離子含量



<p>圣女番茄 每份鉀含量: 448 mg 每100克鉀含量: 200 mg</p> <p>每碗鉀含量大於 250mg</p>	<p>香蕉 每份鉀含量: 250 mg 每100克鉀含量: 257 mg</p>	<p>柳橙 每份鉀含量: 189 mg 每100克鉀含量: 145 mg</p>
<p>草莓 每份鉀含量: 210 mg 每100克鉀含量: 193 mg</p>	<p>綠帶(密爾) 每份鉀含量: 159 mg 每100克鉀含量: 174 mg</p>	<p>海梨桶柑 每份鉀含量: 160 mg 每100克鉀含量: 107 mg</p>
<p>枇杷 每份鉀含量: 288 mg 每100克鉀含量: 173 mg</p>	<p>芭樂 每份鉀含量: 226 mg 每100克鉀含量: 142 mg</p>	<p>無籽葡萄 每份鉀含量: 148 mg 每100克鉀含量: 194 mg</p>

▲ 白色瓷碗：直徑11公分、深度5.5公分；白色瓷盤：直徑15公分
▲ 本海報僅供份量參考，實際攝取量請諮詢您的營養師。
▲ 參考資料：衛生福利部 台灣食品成分資料庫2017版
▲ 版權所有，非經同意不得轉載或公開傳送。

腎臟病友不可不知的權利 病友團體「顧腰子俱樂部」疾病相扶持

社會服務科

設立緣起

本院於2006年3月成立腎臟病病友聯誼會，結合腎臟保健中心、醫師、護理師、營養師、社工師(員)等，以團隊服務方式為病友提供服務，定期舉辦社區宣導、病友聯誼會、座談會、健康講座等，提供健康照顧資訊及心理情緒支持等服務，以期提升病友

及其家屬之生活品質。

2011年腎臟病病友聯誼會正式命名為「顧腰子俱樂部」，並於同年10月30日舉辦聯誼會活動，邀請病友及家屬進行經驗分享，深獲與會民衆的好評，誠摯歡迎您參與「顧腰子俱樂部」活動。



▲顧腰子俱樂部座談會促進醫病溝通



(三) 身心障礙證明申請

1 應備妥以下資料並洽戶籍所在地公所提出申請

- (1)最近三個月內一寸相片3張
- (2)戶口名簿影本一份
- (3)本人印章
- (4)代理人身分證及印章

2 身心障礙相關福利

- (1)身心障礙者生活補助：補助金額因身心障礙程度與福利身分差異而有所不同
- (2)身心障礙者輔具補助
- (3)身心障礙者健保費用補助
 - (a)極重度與重度身心障礙者：政府全額補助
 - (b)中度身心障礙者：補助保險費的1/2
 - (c)輕度身心障礙者：補助保險費的1/4
- (4)身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助
- (5)身心障礙者專用停車位識別證
- (6)身心障礙者復康巴士交通服務
- (7)身心障礙者臨時暨短期照顧服務
- (8)身心障礙者送餐服務
- (9)身心障礙者居家服務
- (10)身心障礙者租賃房屋租金補助

◎以上相關社會福利以政府公告為主

腎臟病病友相關社會福利

(一) 社會保險

1. 健 保：符合慢性腎衰竭，需定期透析治療者，可申請重大傷病資格。
2. 勞 保：傷病給付、失能給付
3. 農(漁)保：身心障礙給付

(二) 社會救助

1. 低收入戶：生活扶助、老人生活津貼、身心障礙生活補助費、醫療費用免部分負擔、看護費用補助...等
2. 急難紓困金、急難救助
3. 中低收入戶傷病醫療費用補助、看護費用補助

若有疑問請洽本院社會服務科：

(05)2756000轉分機1851、1852、1856、1858

全球大流行的傳染病

認識嚴重特殊傳染性肺炎COVID-19

感染科主任/許啓森醫師



中國武漢爆發的新型冠狀病毒引發的肺炎(COVID-19, 下稱武漢肺炎)確診病例持續攀升, 世界衛生組織(WHO)宣布將武漢肺炎疫情提升為「國際公共衛生緊急事件」(PHEIC)。我國已成立嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心, 為讓大家更加了解此病毒特性、感染途徑、預防措施、政府防疫工作等, 特整理相關資訊如下:

武漢肺炎是如何發生的?

2019年12月, 網路流傳中國武漢出現多起不明肺炎案例, 隨後中國證實是一種新型冠狀病毒, 世界衛生組織(WHO)一開始將之暫時命名為「2019新型冠狀病毒」(2019-nCoV), 隨後在2020年2月11日宣布, 2019新型冠狀病毒(2019-nCoV)所造成的疾病正式命名為「COVID-19」。但主司病毒學命名、分類等工作的國際病毒分類委員會(ICTV)也將這隻新型冠狀病毒命名為「SARS-CoV-2」。

我國利用中國公布的基因序列比對發現, 與蝙蝠冠狀病毒相似度高達87.6%, 代表病毒可能來自蝙蝠, 與同為冠狀病毒家族的嚴重急性呼吸道症候群(SARS)、中東呼吸症候群(MERS)相似度也分別有79%與52.5%。

武漢肺炎如何傳染?

目前對武漢肺炎的完整傳播途徑尚未完全了解。2019年12月武漢肺炎疫情發生當時, 多數案例曾至有賣野味的華南海鮮市場活動, 此市場的環境檢體雖檢出2019新型冠狀病毒, 但感染源仍無法釐清。此外, 從發病個案的流行病學資訊來看, 亦有家庭群聚與醫護人員感染的個案報告, 因此高度懷疑可藉由近距離飛沫、直接或間接接觸病人的口鼻分泌物或體液而感染。

感染武漢肺炎有何症狀? 會很嚴重嗎?

目前已知個案罹患新型冠狀病毒感染症狀之臨床表現為發燒、四肢無力、呼吸道症狀如乾咳等, 有些人可能出現呼吸困難, 嚴重時則可能進展至嚴重肺炎、呼吸道窘迫症候群、多重器官衰竭、休克等。依據目前的流行病學資訊, 患者大多數能康復, 但也有死亡病例; 死亡個案多具有個人潛在病史, 如糖尿病、慢性肝病、腎功能不全、心血管疾病等。

武漢肺炎的潛伏期是多久?

潛伏期是從暴露病毒至可能發病的觀察期間, 依據世界衛生組織與中國大陸官方資訊, 武漢肺炎的潛伏期為2~12天(平均7天), 但若曾前往流行地區或曾接觸武漢肺炎疑似病例, 目前仍維持須健康監測14天。

如何預防武漢肺炎?

目前尚未有疫苗可用來預防冠狀病毒感染。預防措施與預防其他呼吸道感染疾病相同, 包括勤洗手、配戴外科口罩、避免出入人潮擁擠且空氣不流通的公共場所、避免接觸野生動物與禽類等。

面對武漢肺炎如何消毒?

疾病管制署建議, 一般的環境如家具、廚房等, 可以用1:100的稀釋漂白水(500 ppm)來消毒; 浴室或馬桶表面則應使用1:10的稀釋漂白水(5000 ppm)消毒, 每天消毒1次。

搭乘交通工具要擔心被傳染嗎?

前往武漢肺炎感染流行區或在當地搭乘大眾交通工具時, 預防措施與預防其他呼吸道感染疾病相同, 包括配戴外科口罩、勤洗手等。

被告知是武漢肺炎病人接觸者, 現在有呼吸道症狀怎麼辦?

疾病管制署建議, 應立即配戴外科口罩, 主動與縣市衛生局聯繫或撥打1922防疫專線尋求協助, 並依指示儘速就醫, 主動告知旅遊史。

對於武漢肺炎, 台灣政府有做什麼防疫工作嗎?

我國政府已成立嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心, 目前防疫措施包括非本國籍旅客全面暫緩入境, 所有入境航班旅客均需填寫入境健康聲明書, 據實填寫入境前14天內相關旅遊史、接觸史, 並進行14天居家檢疫措施。

民眾入境時如有發燒、咳嗽等不適症狀, 應主動通報機場及港口檢疫人員。返國14天內如出現上述症狀, 請撥打防疫專線1922依指示戴口罩儘速就醫, 就醫時由醫師評估後進行採檢; 也請務必告知醫師旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚(TOCC)。



許啓森醫師

本院感染管制中心暨感染科主任

學經歷

- 高雄醫學大學醫學系
- 高雄長庚醫院感染科醫師
- 嘉義基督教醫院感染科醫師
- 中華民國內科專科醫師
- 中華民國感染科專科醫師

主治項目

各類發燒疾病、蜂窩組織炎、毛囊炎、上呼吸道感染、帶狀疱疹、水痘、體癬、腳癬、汗斑、梅毒



醫療服務部分

指揮中心規劃傳染病指定隔離醫院及應變醫院共134家醫院，收治疑似呼吸道疾病的患者。專責病房進出人員嚴格管控，病房內醫護人員採固定制，避免跨單位服務以免交叉感染。指揮中心亦在2月28日宣布，隔離者出院須3次採檢陰性後才會解除隔離。目前全球均列為流行地區；同時修訂武漢肺炎病例定義，即日起就算病患無明確旅遊史，只要醫師已排除可能病因並高度懷疑為武漢肺炎，無需符合流病條件即可通報。

此外，健保署與移民署合作，將民眾出入境資料與健保資料串連。目前若病患有國外旅遊史，就醫插入健保卡後即會跳出視窗提醒醫師，連同是否正在居家檢疫、隔離等情況也可呈現。除健保特約醫事服務機構外，也開放給非特約醫事服務機構使用。

防疫物資部分

購買口罩自2月6日起採實名制，3月12日推出「口罩實名制2.0」，除了現有健保特約

藥局及衛生所等實體通路外，新增線上預購通路。

防疫藥品部分

國衛院2月20日宣布完成實驗性藥物「瑞德西韋」毫克級合成，2月24日宣布完成公克級合成，有望促成台灣自產。衛福部醫事司表示，台大醫院與美方接洽後正準備展開國內的瑞德西韋臨床試驗，預計北中南各一家醫院進行，相關細節仍在研擬中。

關懷政策部分

指揮中心「地方政府居家檢疫及居家隔離關懷服務計畫」3月1日上路。重點綱要包括對象關懷、就醫協助、交通安排、生活支持及專線服務等，確保民眾於居家檢疫及居家隔離期間能獲得各項生活、心理及就醫支持，並降低民眾對居家檢疫及隔離對象的對立，提升全民防疫信心。

(資料來源：疾病管制署)

長期戴口罩的皮膚問題 防疫之餘也要美美的護膚

醫學美容中心主任/謝馥年醫師



本院醫學美容中心主任暨皮膚科主治醫師

學經歷

- 中華民國皮膚科專科醫師
- 台灣皮膚科醫學會會員
- 台灣皮膚暨美容外科醫學會會員
- 美國紐約Ackerman academy 皮膚病理研究員
- 美國皮膚科醫學會2017年病例報告發表
- 成功大學附設醫院皮膚部總醫師、臨床教師
- 台灣大學附設醫院不分科住院醫師
- 慈濟大學醫學系

主治項目

1. **皮膚特別門診**：青春痘、敏感肌、酒糟、乾癬、異位性皮膚炎、紫外線光照療法
2. **一般皮膚疾病**：女性及小兒皮膚病、蕁麻疹、皮膚過敏及免疫疾病、尿毒搔癢症、香港腳、病毒疣、雞眼、濕疹(癢疹、接觸性皮膚炎、脂漏性皮膚炎)、白斑、痣、蟹足腫、禿髮
3. **醫學美容**：雷射除斑、玻尿酸及肉毒桿菌注射、痘疤治療、雷射點痣、光療、除刺青、除毛治療、換膚、埋線、音波拉提、腋下多汗狐臭治療

新冠肺炎來襲，讓全民繃緊神經，幾乎搭乘大眾運輸工具、出入密閉場所都會戴著口罩，酒精也都隨身攜帶，比以往勤加洗手。因為每日配給的口罩有限，許多醫護人員、醫療場所工作人員也深怕脫下的口罩需要更換，保護力不足，而不敢脫下口罩，寧可戴著一整天，其實口罩、酒精可能直接或間接導致許多皮膚問題。

長時間配戴口罩可能引起接觸性皮膚炎、癢瘡和酒糟

持續悶著至少4個小時的口罩配戴方式，導致發生皮膚問題的人數大增。近期的門診中，醫護人員看診比例也比以往提高，其中又以臉上的接觸性皮膚炎、癢瘡與粉刺，以及酒糟復發的患者最多。

口罩本身的材質反覆摩擦，以及噴灑酒精配戴的方式，都可能直接引起接觸性皮膚炎。而長時間悶熱環境可能導致酒糟患者紅斑復發。此外，工作壓力以及包覆臉部也會導致毛囊過度角化、發炎、皮脂腺分泌，使青春痘加劇。

刺激性接觸性皮膚炎和暴露清潔產品、反覆摩擦有關

刺激性接觸性皮膚炎主要的表現是皮膚乾癢、發紅、龜裂，發生的原因是暴露到

刺激性物質導致皮膚的過敏反應，其中防疫的抗菌液體，如肥皂、酒精、次氯酸水都是會引起過敏的物質。

醫護人員因為工作時常暴露在酒精、水之下，本身就是罹患手部濕疹高風險族群，若皮膚本身屏障不佳，例如過敏體質的患者，最近就容易因為勤洗手、暴露清潔劑導致手部濕疹加劇。

而在臉部，因為清潔產品，加上口罩遮蔽、反覆摩擦容易導致刺激性接觸性皮炎。口罩長時間遮蔽，以及使用清潔產品、反覆摩擦容易導致刺激性接觸性皮炎，臨床會出現癢疹、脫皮。

因此建議若有乾癢、紅疹情況發生，建議不要用酒精直接噴灑口罩後配戴，同時平時要注重臉部保濕、選用成分單純、無香精香料的保濕產品，若癢千萬不要搔抓，同時建議可先配戴布口罩避免直接與口罩摩擦。嚴重時請諮詢皮膚科醫師的專業意見。

粉刺痤瘡和生活壓力、口罩包覆有關

痤瘡是很常見的皮膚疾病，表現可以是臉部粉刺、丘疹、囊腫以及膿疱，好發在皮脂腺分泌旺盛的地方。臨床上導致痤瘡的原因很多，包括毛囊發炎、過度角化、痤瘡桿菌增生、以及皮脂腺過度分泌。

長時間戴口罩包覆臉部，本身就on容易導致毛孔阻塞，若醫護人員又在戴口罩之前使用會「致粉刺、成分複雜、過油、過厚」的美妝保養品，粉刺、痤瘡就很容易被誘發。

此外，生活習慣也和痤瘡的產生息息相關，壓力大、睡眠不足，或者本身工作是輪班制度，就容易導致皮脂腺過度分泌。

因此若粉刺痤瘡狀況加劇，建議調適心情、儘量保持充足睡眠，回家後盡快將口罩取下、飲食多食用蔬果，同時可選用低敏、抗發炎的保養產品，嚴重時建議諮詢皮膚科醫師，早期治療以免產生痘疤。

悶熱會誘發酒糟

酒糟是一種慢性反覆的紅腫皮膚病，好發在皮膚白、女性，初期的表現是在臉部中央持續性的紅斑以及血管擴張，嚴重可能出現丘疹或膿疱，需要和青春痘做鑑別診斷。酒糟患者若暴露於悶熱的環境，容易導致紅腫復發，出現臉部持續性的紅腫以及丘疹。

誘發酒糟的因素很多，包括喝酒、熱飲、抽菸、吃辣的、藥物或情緒因素，同時長時間處在極熱、極冷的環境也容易誘發酒糟。因此若本身是酒糟患者，近期若長時間配戴口罩，也會引起持續性紅斑復發。

建議酒糟患者平時除了盡量避免誘發因素外，盡量找時間讓皮膚散熱，回家後盡快將口罩取下、避免刺激性產品、加強保濕，同時不要過度使用類固醇藥膏，若持續性紅斑仍未改善，建議諮詢皮膚科醫師治療。

防疫期間，全民戴口罩，其中醫護人員身心壓力大，長時間接觸酒精與配戴口罩，讓皮膚也出狀況，也希望民衆能體恤醫護人員的辛勞，珍惜醫療資源、互相尊重，才能共創更好的醫療環境。

民衆如有其他疑問，
歡迎洽詢本院醫學美容中心
專線05-2771231
或05-2756000轉分機7736、7737

本院視訊看診一條龍服務 居家防疫就醫免煩惱

編輯室

因應新冠肺炎而進行居家隔離、居家檢疫者，本院推行視訊看診服務，讓自主健康管理的民衆不必擔心身體不適無法外出就醫，只要撥打衛生局防疫專線，確認需求後就可轉介至醫療院所，安排後續看診事宜，視訊看診一樣享有專業的醫療服務。

居家隔離病患就醫不中斷

本院日前甫完成首例居家檢疫民衆視訊看診，因皮膚不適通報看診，經皮膚科謝馥年醫師診斷為「急性接觸性皮炎合併細菌感染」，開立口服藥與針劑治療，謝醫師並透過視訊看診，教導患者藥物使用方式。經衛生局聯繫區公所後，本院接續安排護理人員於急診戶外篩檢站，協助患者完成藥物注射後返家，從健保卡讀卡、繳費、領藥，皆由本院相關人員提供一條龍服務。

可利用本院APP上傳病情

當本院接獲衛生局通知居家隔離/檢疫/自主健康管理等民衆有就醫需求後，本院即啟動服務模式，安排專人與患者聯繫，協助視訊看診相關事宜。民衆若有病兆，亦可於本院自行

開發之APP裡「健康管理」項目之「就診前自訴」中，描述病情狀況甚至上傳照片，利於醫師看診前評估。

本院積極配合衛生局提供完善視訊看診服務，讓民衆在進行自主健康管理時也能安心享有遠距診療服務。同時也呼籲居家隔離民衆若有不適症狀，可先撥打嘉義市防疫專線(05)2341150，由衛生單位進行相關了解，防疫期間切勿自行前往醫療院所求診，落實保護自己也保護他人。

▼謝馥年醫師視訊教導患者藥膏使用



防範新冠肺炎 本院實施全面戴口罩及相關管制措施

編輯室

新冠肺炎(COVID-19)來勢洶洶，本院為預防院內感染，提供病患及家屬安心的就醫環境，自疫情爆發以來，在院內實行各項防疫措施，期以滴水不漏的防堵，戰勝病毒威脅。

本院防疫具體作法如下：

一、自2月17日起執行體溫紅外線監測及出入口管制措施

(1) 於大雅院區兩處出入口及民權院區，宣導到院民眾戴口罩，執行紅外線體溫監測。



▲進入醫院以紅外線監測體溫，並查驗健保卡旅遊史

(2) 兩處出入口管制開放時段如下：

醫療大樓一樓大廳

週一至週五 8:00~22:00 開放
週六 8:00~12:00 開放
每日 22:00 以後及週日改由急診進、大廳出。

停車場大樓至醫療大樓二樓出入口

週一至週五 7:30~17:30 開放
週六 7:30~12:30 開放
其餘時段及週日關閉，改由醫療大樓一樓大廳進出。



▲單向通道嚴格管制進出人員

(3) 進入本院需查驗以下相關證件

對象	所需證件
一般民眾	健保卡(插卡讀取旅遊史)、身分證(查詢旅遊史)
外籍民眾	居留證、護照(或護照號碼)(查詢旅遊史)
員工	員工識別證

*民權院區自3/12起比照大雅院區辦理查驗相關證件

(4) 設置戶外檢傷區

如有發燒($\geq 37.5^{\circ}\text{C}$)或呼吸道症狀者，移往戶外檢傷區看診。如有疑似個案則依本院規劃之戶外動線送往隔離病房，不與院內病患接觸。



▲設置戶外檢傷區



▲針對發燒及有呼吸道症狀病患隔離看診

(5) 院內員工自主管理健康狀況，每日量測體溫並線上登錄。

(6) 加強環境清潔及消毒

二、執行探病/陪病管制

(1) 調整探病/陪病規範

本院依據嘉義市衛生局109.3.23嘉市衛醫字第1090500273號，為加強防堵嚴重特殊傳染性肺炎疫情，降低社區感染風險，自**3月27日起，一般病房、加護病房全面禁止探病。**

防疫期間如經醫療專業評估有其急迫性、必要性或特殊需求須探病者，請電話聯絡護理站。

陪病	
人數限制	每床1人
時段	每日22:00之後及週日管制出入(急診進、大廳出)
攜帶證件	1. 健保卡 2. 陪病證(由護理站發放)
注意事項	1. 陪病者需攜帶陪病證、健保卡並配戴口罩，且皆應登記並配合記錄TOCC(旅遊史、職業別、接觸史、群聚史) 2. 陪病者需無發燒及呼吸道症狀，並配合護理人員每日量測體溫

(2) 防疫期間為保護你我，建議善用通訊軟體取代來院探病。

註：本院將依中央流行疫情指揮中心指示，隨時調整院內防疫措施並公告，敬請配合。

醫療服務品質再升級

本院引進與醫學中心同等級

640切電腦斷層掃描儀 編輯室

本院醫療服務品質再升級！引進與醫學中心同等級的640切電腦斷層掃描儀，具有超高速度、低輻射量及高準確度的特點，呈現多角度、三度空間立體及血液動力學檢查影像，可提供更精確的診斷資料。適用於全身各部位及血管電腦斷層影像檢查，是評估急性腦中風、心臟冠狀動脈鈣化的一大利器，並可提供低劑量心臟血管及肺部檢查，有助於發現早期病灶，提前預防及治療。

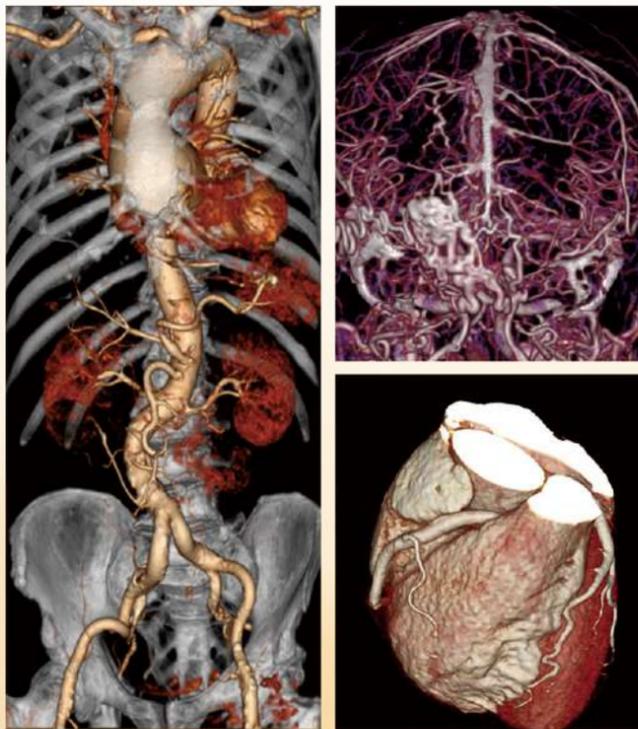
不需長時間閉氣更舒適

640切電腦斷層掃描儀(以下簡稱640切CT)因為成像速度快，患者所接受到的X光輻射量比傳統CT的輻射量少1/3至1/5，最高可降低達80%以上；同時顯影劑用量也可減少約30%的用量，降低患者對顯影劑過敏的風險；患者檢查時也不需長時間閉氣，可使無法長時間憋氣的小孩和老人順利完成檢查。

檢查更安全、更準確

影像醫學部暨放射診斷科主任黃德兒醫師表示，640切CT可快速掃描全身各部

位，並重組不同角度更細微之切面影像，如心臟血管或胸、腹部等細微病灶，尤其對冠狀動脈心臟病患者的診療最具突破性的



- | | | |
|---|---|------------|
| 1 | 2 | 1. 胸腹部血管攝影 |
| | 3 | 2. 頭部血管影像 |
| | | 3. 心臟血管影像 |



▲高階的640CT，具有超高速度、低輻射量及高準確度的特點。

進展，可取代血管攝影等侵入性較大的檢查。

多數心臟疾病患者以為接受過手術或藥物治療後即可一勞永逸，但事實並非如此，如果平時不注意或者沒有定期到醫院追蹤檢查，血管再狹窄的機率仍相當高，突發急性心肌梗塞猝死亦時有所聞，透過640切CT檢查，可及早發現、及早治療，避免憾事發生。

早期癌症無所遁形

除了心血管患者外，640切CT對於腦部病變與全身腫瘤也能診斷，可同時完成頸

部、腦血管狹窄偵測及全腦血液灌流功能性造影；針對腦血管病變、中風患者，提供臨床醫師準確的診斷及用藥、血管支架放置或手術的參考，還可偵測出極小部位的癌症病灶，達到及早治療的目的。

隨著健康管理意識逐漸抬頭，民眾對於自身的健康愈趨重視，健康檢查推廣主要是以及早發現、及早治療為目標，並鼓勵患者勇敢就醫，才不會小病延誤變大病。本院希望新儀器的引進搭配完善的健檢服務，造福更多社區民眾，讓大家都擁有的高品質的健康生活。

本院腸胃肝膽科以「護肝膽、顧腸胃、求品質」
 聖馬腸胃肝膽科不變的承諾
 榮獲SNQ國家品質標章

管理科/蔡明芳專員

肝膽腸胃科簡介

業務涵蓋：肝臟、胰臟、膽道、腸胃道系統等疾病之檢查、治療與照護，科內備有各項精良的儀器設備，可進行消化系統的檢查與治療，如：胃鏡、大腸鏡、經內視鏡逆行性膽胰管攝影術、腹部超音波等檢查，以及內視鏡止血術、息肉切除術、食道靜脈瘤結紮術、膽胰管引流術、華達壺腹切開術、

內視鏡黏膜下剝離術、小型肝腫瘤酒精注射及肝腫瘤射頻燒灼術等治療。

成立迄今，除被動接受病人來就診及檢查外，更不斷地在病人的治療成效、疾病追蹤、檢查品質上努力、精進，也主動走入社區及偏遠山區進行診療服務，讓就醫可近性低地區的病人，也能獲得與城市相同之醫療資源，讓本院的醫療照護更加完整。

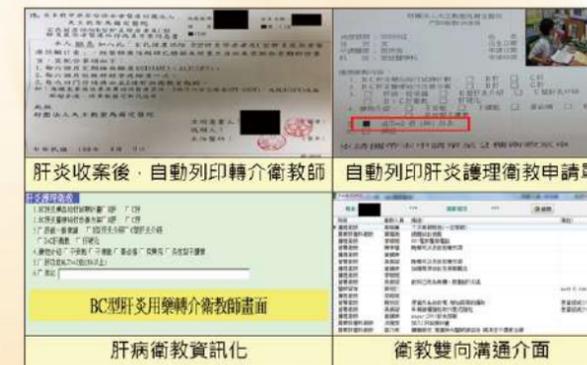


特色及創新性

為求醫療、檢查及衛教照護品質，不斷優化資訊系統，以精準精實方式來提升醫療照護品質與病人安全，並促進同仁工作效率，創造時間與場所價值。腸胃肝膽科以五大特色及創新服務，包含：整合治療、用藥、全方位專業諮詢衛教服務、安全設備管理履歷、營養諮詢等，使服務量逐年增加，且治療團隊積極推廣經皮內視鏡胃造瘻術，在內視鏡室人員及護備的安全性嚴格監控，五項大腸鏡檢查相關指標皆優於P4P醫院均值，獲頒「SNQ國家品質標章」認證殊榮。

1. 全方位專業諮詢衛教服務-資訊系統轉介/追蹤個案、專任檢查護理衛教師

(1) 資訊系統設定個案轉介，進行專業衛教服務，含：疾病與檢查護理衛教、營養諮詢、用藥安全指導



(2) 專任內視鏡檢查衛教師-自設專屬鏡檢衛教單、系統追蹤衛教個案不漏接。



2. 精準精實安全設備管理履歷-簡明內視鏡人機介面、設備條碼化系統

於2015年7月建置「E化內視鏡設備履歷管理系統」設有五大功能，使內視鏡檢查流程受到最佳資訊化監控，履歷管理清楚記載內視鏡使用紀錄、清潔、消毒、維修及採檢報告等，亦設有追蹤提醒機制，可追蹤使用設備/消毒者/病人/檢查室技術師之名單。建置設備條碼系統，簡化手工抄寫、資料輸入之繁雜作業，提升同仁作業時效性及照護品質。另外，當內視鏡設備採檢異常時，便可透過完整履歷管理記錄有效迅速追蹤病人或設備。



3. 高品質高安全內視鏡檢查-快速檢查報到系統、麻醉照護全面系統監控

提供病人「檢查一條龍服務」，檢查/看診/開藥一次到位，帶給病人更多便利性，減少醫院來回奔波的次數。且為簡化、縮短病人檢查前掛號及報到等候時間，建置「自動掛號及檢查報到系統」，提供病人以健保卡即可自行報到、看診掛號之便利服務，並提升整體報到流程品質。

積極推展「無痛侵入性麻醉」之服務，以卓越麻醉技術，滿足病人舒適醫療服務需

求，提供人性化無痛治療及檢查，降低病人於治療檢查過程中的不適感及焦慮，進而提升病人對檢查之舒適感及滿意度，且強化接受內視鏡的追蹤及再檢查之意願。



自動掛號及檢查報到系統

數位麻醉護理紀錄畫面

4.積極推廣經皮內視鏡胃造瘻術(PEG)-完整性衛教手冊、跨單位收案機制

PEG為侵入性治療，藉由胃鏡於病人胃部及腹部皮膚製造一個造瘻口，由體外直接放入引流管，往往病人與家屬接收度較低；但PEG可大大改善病人營養狀況及生命品質，此為積極推廣治療之原因，故製作圖文說明之「PEG衛教手冊」。並與護理部出院準備組、護理之家進行跨單位合作，找出適合個案進行評估，提供一致性治療、照護衛教手冊，並兼具個案之個別性照護，用以提升病人生活品質。

5.肝炎不漏接，治療無遠弗屆-系統收案/用藥/追蹤監控、外展門診遠達阿里山

為杜絕肝病猖狂、有效進行個案追蹤，成立保肝小組，藉由小組推動，提供一系列完整之肝炎照護。執行業務涵蓋：一般肝炎衛教、B/C型肝炎收案、B/C型肝炎特殊治療患者追蹤管理、肝病與營養諮詢、飲食指導、各項相關檢驗、舉辦社區活動與講座等。

(1)系統追蹤監控，毫不遺漏-肝炎收案、藥物警示、檢驗提示、個案追蹤



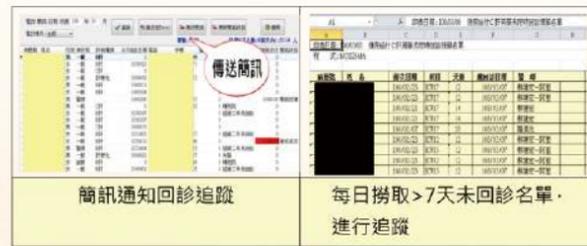
門診醫囑系統-自動提醒肝炎收案

藥物交互作用提醒

B/C肝追蹤檢驗、檢查項目提醒

個案管理追蹤系統

(2)資訊化個案管理-未回診(>35天未取藥)、未檢驗(>6個月未檢驗ALT)追蹤



簡訊通知回診追蹤

每日撈取>7天未回診名單，進行追蹤

(3)走入偏鄉，守護肝臟健康-偏鄉設立肝炎特別門診，遠達阿里山偏遠地區

除了社區民衆，也將觸角延伸至偏鄉地區，為不便就醫之民衆提供看診服務，尤其是在C肝病人數共占30%的嘉義縣中埔鄉及阿里山鄉設立「肝炎特別門診」，做到有效確診、追蹤與保健教育，讓就醫可近性低地區的病人能獲得與城市相同之醫療資源，更進而提升病人正確的醫療觀念，使本院的醫療愛更加完整。



阿里山醫療站

偏遠地區肝炎特別門診

實務績效

基於醫療資料逐漸龐大，臨床作業對醫療資料依賴度不斷持續增加，創新人工智慧決策支援是亟待發展的重要課題；運用個案及設備履歷管理系統有效提升醫療服務品質，進而改善醫療照護流程效益及減少錯誤、意外的發生，並提高工作人員滿意度。提升內視鏡檢查周轉率，亦大幅縮短病人內視鏡檢查等候時間及提升大腸鏡檢查質量。

統計2016年~2018年瘰肉及腺瘤發現率皆高於P4P醫院均值，在此展現大腸鏡檢查的適切性與精準度。而智慧化醫療管理系統協助提供肝炎整合性管理照護、持續追蹤個案照護成效，使肝病診療人數逐年遞增，高達3萬人次；肝病衛教總人數成長幅度高達130.0%；透過智慧醫療管理追蹤個案，B、C肝定期檢驗完成率維持4~5成、定期超音波檢查執行率達5成5之水準。

運用資訊化改善手術病人住院期間非計畫性重返手術室之收案正確性

醫品中心/王佳惠副管理師

改善單位及對象

開刀房執行手術醫師與非計畫性重返手術室之病人

問題

非計畫性重返手術室為非預期醫療處置，常被視為不良的醫療結果。非計畫性重返手術室是一項屬於結果面的指標，主要監測病人於同次住院期間因先前於手術室執行之手術所導致的併發症或是其他不良結果而重返手術室，而且重返是在前次手術時並未計畫的。

住院期間再次重返手術室除延長住院天數外；亦有較高的死亡率，研究顯示，在已開發的工業化國家，住院病人手術併發症發生率為3~22%，死亡率為0.4~0.8%，有一半之不良事件確定是可預防的；再次重返手術室的原因很多，包括病人本身疾病、麻醉因素和感染等，有些原因無法避免，但有些仍可採取預防措施，冀望將此指標正確收案，藉此指標監測成果，進而分析手術重返患者之危險因子及病人預後、所耗用之醫療成本等，並透過醫療團隊運用雙向溝通及



資訊化共同達成指標收案之正確性。

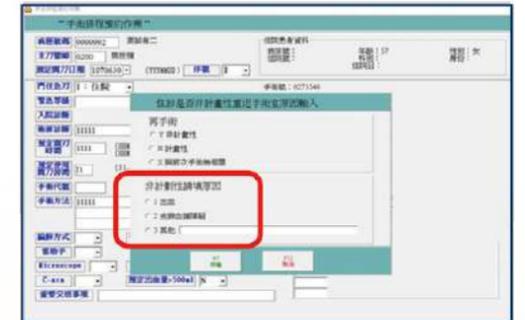
問題評估與原因分析

本院2016年非計畫性重返手術室數值持續上升，甚至於11月超出三個標準差管制

線，進行檢視指標收案流程正確性，參照醫院品質績效量測指標系統與落實品質改善計畫之標準化的稽核程序驗證指標資料之正確性，發現指標收案流程正確性僅達75%，缺失為分子異常與排除條件未正確；檢視現況收案流程並彙整歸納出以下原因：(1)非計畫性重返個案之資料來源為手術室護理人員維護於資訊系統，經指標正確性查證後，發現重返個案容易遺漏維護，造成後續資料統計有差異；(2)醫師系統雖有預定第二次手術之欄位，但大部分醫師均未依現況維護；(3)護理人員回溯性詢問醫師上個月重返病人之原因後維護系統，延伸之問題為填寫原因之時效有差異，無法及時反應。

介入措施

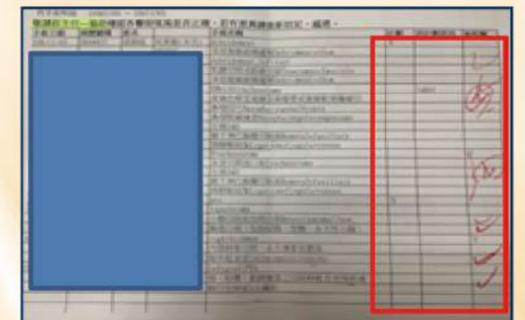
運用滾動式PDCA循環方式，改善指標收案正確性及資訊化收集簡化人工作業。介入措施第一階段資訊化建置：於醫師手術排程中，自動比對再次重返手術室之個案，自動彈跳視窗(圖一)，讓醫師及時性勾選重返手術室之原因，及修改報表資料來源。第二階段(1)醫師判別重返手術歸因勾選正確性：由開刀房護理長進行書面核對校正(圖二)；(2)由開刀房主任「Double Check」判別重返手術歸因勾選正確性(圖三)。第三階段經由成大醫院的輔導，核對計畫性手術(於第一次手術時即註記「預定第二次手術者」)，收集遺漏值(圖四)。



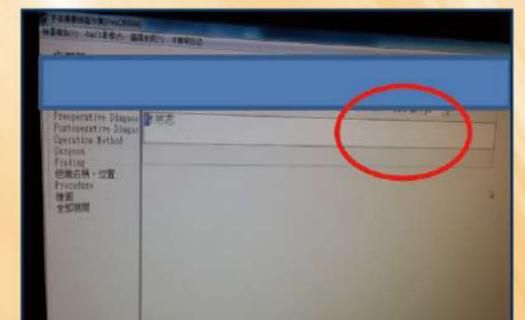
圖一、彈跳視窗



圖二、報表書面核對



圖三、Double Check



圖四、手術註記

策略

主要策略為變更資料來源，由開刀房護理人員登錄系統，修正由醫師手術排程抓取個案，減少個案遺漏，及時性填寫重返手術室之原因；並導入醫療團隊資源管理 (TRM)，利用雙向溝通機制於開刀房委員會會議中進行討論，及後續與各醫師進行報表校正，以達成共識。

量測工具

手術病人住院期間非計畫性重返手術室資料正確性之成效評值

參與計畫人員

成員包含手術室主任、手術室護理長、醫療品質管理中心督導、副管理師及資訊人員。

改變的影響

(1)完成建置重返手術歸因勾選之資訊化，手術室醫療品質指標收案正確性由75%提升至100%(圖五)；(2)運用資訊化收集指標，簡化人工作業時間，由原先15分鐘/個案降至7分鐘/個案(圖六)，若以2018年10~12月收集共15位個案計算，可節省作業時間40分/月；(3)2018年10~12月醫師判別重返手術歸因勾選正確性為79%，經由會議及醫師個別宣導後，2019年4~9月再次確認醫師勾選重返原因之正確性從79%提升至82%(圖七)；(4)查檢108年10~11月於手術病程紀錄單中，有正確勾選需「預定第二次手術」之件數僅一件；故需再對策執行。



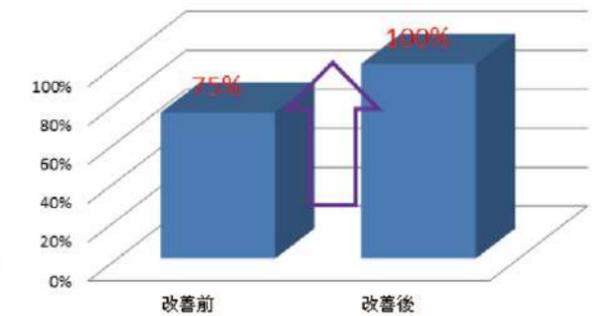
經驗學習

本專案進行指標資料之正確性，利用資訊系統將醫師勾選歸因轉拋至護理人員之紀錄中，改善資料填寫缺漏問題，同時也達到重返原因資料之即時性與正確性；利用雙向溝通與醫師進行非計畫重返手術室之條件判別，以達成共識。達到指標資料之正確性後，後續將彙整醫師填寫之非計畫性重返手術室之原因，進行手術適當性之檢討改善，

便能持續落實醫療品質監測，提升醫院手術品質和安全，減少醫療資源之耗用。

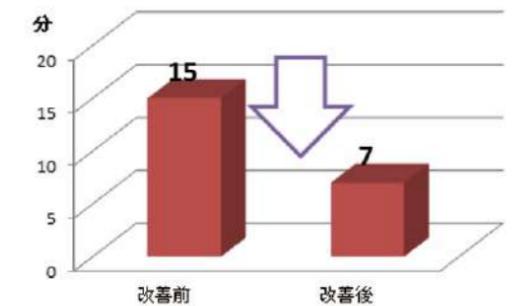
經由開刀房委員會主任支持與帶領，透過每次開刀房委員會及專案小組會議，進行對策討論、修改、調整共識後再對策，運用雙向溝通及資訊化使品質指標收案正確性提升外，亦達到簡化、精實流程，更是從中獲得自我肯定是最大收穫。

手術室醫療品質指標收案正確性



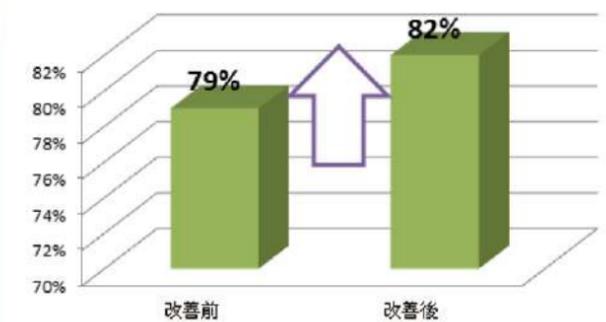
圖五、手術室指標收案正確性

簡化人工作業時間



圖六、簡化人工作業時間

重返手術室歸因判別正確性



圖七、重返手術室歸因判別正確性



林子晞暖心為長輩送生活物資

OPEN! 「今日抵嘉」照顧諮詢巡迴車正式上路

中華聖母社會福利基金會

曾因演出「我們與惡的距離」電視劇而有最美社工師稱號的林子晞，再次回到宛如第二家鄉的嘉義，化身暖心大使，與天主教中華聖母基金會董事長陳美惠一起揭開基金會與7-ELEVEN共同打造的-OPEN! 「今日

抵嘉」照顧諮詢巡迴車，為偏鄉及照顧資源不足的鄉鎮長輩、老老照顧家庭帶來七大長照服務，及時給予滿滿的資源補給，解決照顧大小事！

像行動柑仔店般的方便

防疫期間，陳美惠董事長與林子晞不忘呼籲現場長輩防疫注意事項，為長輩服務前並仔細消毒雙手，確實做好保護；林子晞認真投入為長輩奉茶、血壓量測、失智症篩檢等一連串服務，溫柔地關心他們的身體和生活狀況，再次找回當初拍戲時的社工魂。阿公、阿嬤第一次看到林子晞，以為是新來的社工，直說：「社工小姐好水唷！」長輩各個笑嗨嗨，大家搶著拍照。當天還與基金會董事長陳美惠、基金會執行長黎世宏、社工們帶著豐富物資，到宅探訪獨自照顧全身癱瘓臥床兒子的阿玉阿嬤，在春意滿滿的季節，帶給阿嬤暖心的關懷。

「這台車那ㄟ甲古錐！」在鄉間道路、廣闊的稻田旁，一台粉嫩可愛的車吸引了村莊長輩的目光，基金會與7-ELEVEN共同打造的-OPEN! 「今日抵嘉」照顧諮詢巡迴車，透過粉嫩可愛的車體，讓長輩們感到親切不排斥，就像是台行動的照顧柑仔店，穿梭在嘉義大街小巷，如同過往大家小時候記憶裡，聽到某個熟悉的廣播聲音，就知道那台賣「雜細仔」的車在附近了，像百寶庫一樣，可以滿足任何生活用品上的需求。「今日抵嘉」一台車可提供七大長照服務，包含：衛生保健/照顧技巧宣導、失智症篩檢、血壓及體溫量測，並搭配社工到宅關懷，提供物資等生活用品，帶給偏鄉長輩及家庭全面的照顧。



▲陳美惠董事長與林子晞不忘提醒長輩注意防疫



▲林子晞擔任暖心大使，宣傳「今日抵嘉」巡迴車七大長照服務。

阿玉阿嬤的辛酸故事

暖心大使林子晞對於天主教中華聖母基金會的榮譽董事華修女的故事以及沐浴車服務相當感動，希望有一天也能參與付出自己的微薄力量，這次的活動邀約彷彿上天聽到她內心的聲音，讓她立刻就答應邀請，也曾因拍戲關係，於嘉義長住近一年，嘉義宛如第二個家鄉般充滿許多回憶，倍感親切。活動當天，天主教中華聖母基金會董事長陳美惠、暖心大使林子晞帶著生活用品等物資，徒步走進阿嬤家，幫長輩量測血壓、體溫，平矮的老房子有著泛黃的外牆，75歲的阿玉阿嬤獨自一人照顧著歷經兩次中風後全身癱瘓的57歲兒子，至今5年多，僅靠著兒子尚未生病前的些許積蓄支付生活開銷。

近2000天的照顧日常裡，阿玉阿嬤都不假手他人，縱使駝著背，還是一肩扛起照顧兒子翻身、拍背、灌食、抽痰、清潔等工作；林子晞牽著阿嬤的手，讓阿嬤將原本無人可訴的照顧辛苦，皺著眉娓娓道來：「煩惱他狀況半暈不敢睡，惴惴坐在床邊，看著伊甘苦，我眼眶就紅……。」看著阿嬤的愁容，林子晞不捨的眼眶也跟著紅了。林子晞表示，基金會的社工總是默默地為長輩服務，守護著需要的家庭，總是努力地想為他們爭取更多資源，無私付出的心，實在令她非常感動，很喜歡OPEN！「今日抵嘉」照顧諮詢巡迴車如行動照顧柑仔店的概念，希望可以透過這台巡迴車，給予偏鄉長輩實質的照顧外，更能散播更多溫暖與愛。



▲林子晞與基金會陳美惠董事長等人，致贈生活物資給阿玉阿嬤。

企業結合公益關注老年議題

7-ELEVEN表示，7-ELEVEN把愛找回來公益募款成立32年，自2014年起連續6年關注老年化議題，自2017年起與天主教中華聖母基金會合作，提供平台力量號召群眾的愛心捐贈外，更串聯門市據點、人力，推動「幾點了咖啡館」公益服務創舉，打造友善銀髮照護網絡。今年度更將服務創新，共同打造全台第一輛OPEN！「今日抵嘉」照顧諮詢巡迴車，將照顧資源深入鄉鎮，服務更多長輩及老老照顧家庭，使其能減輕沉重的照顧負荷，未來也將持續結合7-ELEVEN的通路優勢，持續關注老年化議題，幫助弱勢長輩改善生活。

嘉義地區各項指標老化嚴重，老年人口比例連續13年位居全國之冠，天主教中華聖母基金會執行長黎世宏表示，基金會服務的對象，有近5成老老照顧家庭，分散於

幅員遼闊的18個鄉鎮市，除了番路、大埔、布袋、阿里山等為衛福部定義的長照資源不足區域外，根據基金會調查，六腳、中埔、鹿草、義竹、番路等為基金會所服務的個案人數比例較高，但照顧資源卻相對貧乏的地區。根據嘉義縣審計室資料顯示，推估全縣失能人口約2萬多人，照顧服務涵蓋率僅23.04%，長照量能不均，亟需佈建；希望透過OPEN！「今日抵嘉」照顧諮詢巡迴車的便利性，從4月份開始，將更多服務資源帶進照顧資源不足的鄉鎮，解決老老照顧與獨居者所面臨的困境，同時紓緩照顧者沉重的照顧壓力。

天主教中華聖母基金會董事長陳美惠則表示，「今日抵嘉」照顧諮詢巡迴車，車名

中的「抵嘉」，除了取自嘉義的嘉，也有著「這裡(台語)」的諧音，巡迴車停在有照顧資源需求的鄉鎮，「抵甲」服務鄉親們，如同基金會「哪裡有需要，就往哪裡去」的理念。基金會延續著這樣的服務精神，持續用愛深耕嘉義，服務過程當看見「老老照顧」家庭在面對不可一絲鬆懈的照顧日子裡，每分每秒都是滿滿的愁苦與無奈，真的讓人感到相當心疼，更加深基金會給予有需要的家庭更多照顧的使命與責任。呼籲民眾至7-ELEVEN超商時，可將身邊的零錢投入櫃台零錢箱，小小的行動就能及時幫助「老老照顧」家庭，一起為長輩分憂解勞，讓他們有陪伴和妥善的照顧。



OPEN！「今日抵嘉」巡迴照顧咖啡車提供七大長照服務。

服務內容	1. 衛生保健/照顧技巧宣導	4. 量測血壓、體溫	7. 提供簡易餐食/生活用品 (經社工評估後免費提供給服務需求者)
	2. 失智症篩檢	5. 輔具使用評估	
	3. 失智/長照服務諮詢	6. 社工到宅關懷	
服務時間	從4月開始，每週輪流於山線/海線的鄉鎮區內重要廟宇、廣場等公共場地，定點提供服務。(詳細地點以官網、天主教中華聖母基金會臉書粉絲專業公告為主)		

溫柔而堅定的 照護力量

陳秀君獲選十大優秀 急診護理師入圍獎

編輯室

本院急診副護理長陳秀君懷抱對護理照護的使命感，投入急重症臨床工作迄今長達22年，緊張高壓的工作環境不曾稍減她的熱情，對病患永遠保持耐心與細心，並且努力強化自己的專業，持續不斷進修，提出許多創新的照護方案，使醫病之間的互動更加和諧有愛，因而榮獲急診醫學會十大優秀急診護理師入圍獎。

陳秀君於1998年畢業於中台醫事專科學校，同年懷抱對護理的熱忱，回到家鄉嘉義聖馬爾定醫院任職至今，她從未離開熱愛的急重症領域，堅守在醫療前線，不論是重大意外車禍、大量傷患，還是嚴峻的SARS、COVID-19新冠肺炎等疫情，她從不畏縮退卻，始終衝鋒在第一線，做病患和家屬背後最信賴而溫柔的照護力量。



站在醫療前線不曾懈怠

長期待在急重症臨床護理領域，在病房裡每天上演悲歡離合的人生百態，雖然經歷過不少的負能量，但陳秀君依然保持樂觀開朗，她對生死有著豁達的人生觀，卻不曾放棄對生命的熱愛，她認為凡事都要盡力而為，不要留下任何遺憾。

20多年來，她最難忘的急救經驗是多年前的阿里山小火車翻覆、遊覽車火燒車及外籍旅客車禍等意外，因為死傷慘重，生死一瞬間，既讓人感歎生命的脆弱，同時也感受人性互助溫暖的一面。而身為第一線醫療照

護的一員，當時她雖然處於休假時段，但醫院緊急召回的命令一到，她立刻趕回投入救援工作，全心救治傷患。

傾囊相授指導後進

陳秀君從事繁忙的臨床工作之餘，仍不斷自我精進，於2007年帶職畢業於弘光科技大學，同時取得相關專業證照及維持證照更新，如：高級心臟救命術(ACLS)、基礎急重症護理師證書(BCCRN)、加護護理訓練合格證書等，努力強化自身的專業技能。

為培育更多優秀的急重症護理尖兵，以提升病人照護品質，她積極參與醫院師資培育並取得醫策會師資資格。每每有新進人員及實習生的加入，她總帶著滿滿的熱情與活力，將畢生所學的急重症知識傾囊相授，從不藏私。為了讓後進能更好的吸收，還會精

心設計不同的教學活動，提供優質的實習環境，因而連續多年獲得院方優良臨床師資表揚，也讓單位人力穩定、人才留任，進而使急診的服務環境充滿正向，成為磁性單位。

同時她也積極參與單位及醫院品質改善活動，屢屢獲得肯定。2015年~2019年協助品質專案改善，除了提升單位醫療服務品質外，並參與品質改善相關競賽，獲得海報發表及各項獎項，將急診照護品質提升到最高等級。

創新方案提升工作效率

陳秀君在創新活動參與方面也不遺餘力，曾獲全市護理師公會創新競賽第三名。她也常與單位護理長討論並提出創新提案，改善工作流程與環境，讓急診同仁的工作更流暢，進而提升工作效能。

而近年來醫療暴力頻傳，削減了很多急重症醫療、護理的熱情，為了要維護民眾就醫的安全及同仁的職業安全，利用跨團隊合作找出容易發生暴力的就醫流程，加以改善並加強暴力的預防，使工作團隊有安全及優質的環境。2015年參加台灣健康照護聯合學術研討會，會中海報發表「運用 HFMEA 改善急診就醫過程發生之暴力事件」，獲得「人氣金讚獎」的肯定。醫院主管及跨團隊的合作，每年舉辦單位暴力預防與演習，她也領導同仁積極參與，共同營建一個安全可靠的工作環境。



▲陳秀君（右）帶領團隊獲院內醫品改善競賽優勝，接受陳美惠院長表揚。



社區關懷站散發耶穌味

●● 祈求病毒疫情早日消退

院牧部

教宗方濟各2019年於毛里求斯主持彌撒提到，教會要散發青春、喜樂和傳教的氣息。在進入寒意暖冬之際，中華聖母傳教修女會的修女們與聖馬爾定醫院院牧部關懷師組成團隊，以愛主愛人的心情，將耶穌的愛傳揚給社區的長輩，因此從去年11月起，每週兩次進駐中華聖母社會福利慈善事業基金會附設社區日間照顧中心，關懷嘉義水上、中埔、活泉、聖愛等四據點的社區長輩。

社區日照關懷本著福傳為要，我們以活潑、生動的方式說起耶穌故事，並透過主題

設計與活動帶領，讓長輩有機會與耶穌生命相連、相遇，在關愛與喜樂裡建立彼此良善關係，並將耶穌的平安帶給他們。我們也帶著阿公、阿嬤學唱聖歌，他們的臉上露出笑容，跟著拍子哼唱，有時拿著敲鈴器跟著打拍子，有時拍手，多聽幾次後甚至不用音樂就可以琅琅上口，學習力真是令人驚訝。

活動主軸除了介紹耶穌，並安排簡單的藝文創作，完成後引導長輩分享作品感想。有一位阿嬤把耶穌的畫像塗上顏色，在耶穌手上的愛心畫了紅點，阿嬤說那是耶穌的愛心，耶穌是好人，因為愛，祂來世上救贖人

類，聖言成了血肉，基督耶穌受聖神降孕由聖母瑪利亞取肉軀成為人。我們帶著這份愛的喜樂，傳報耶穌愛你主題課程，分享印度德肋撒姆姆愛的事蹟。訴說台灣嘉義的中華聖母傳教修女會們與華淑芳修女，將耶穌的愛分施到鄉村與弱小者身上形成了愛的循環，讓人體會耶穌的愛真實在人的生命裡實現。

阿公、阿嬤聚精會神地聆聽故事，當看到一幀華修女徒步將生病村民抬下山就診的照片時，一位阿公就很驕傲的說，他曾經做的就是幫忙修女抬病人的工作，引起在場所有人為他鼓掌歡呼。陳美惠院長與鍾瑞容副院長也帶著美國友人至中埔日照中心關懷社區長輩，修女們與長輩的互動充滿溫馨、歡樂，有著耶穌臨現平安、喜樂的味道。

當今全球籠罩在新型冠狀病毒流行的危害，在3月底疫情控制似乎不樂觀，我們為了保護長輩與自己，已暫停前往社區關懷站以響應政府防疫措施，避免造成群聚。目前



▲ 陳美惠院長等人與長輩親切互動

病毒侵噬人類身心靈，引發人們感到惶恐不安，有些人受病毒感染需要被隔離與醫治，有人需要被檢疫與居家自我管理，因為疫情迫使人與人不能近距離接觸，甚至必須要帶著口罩保持距離。當前人們除了注重防疫，還必須認真反省思忖，能夠覺醒人與一切萬物、人與人、人與天主的關係需要被再度看見、被重新連結與整合。面對今日人類所遭遇的病毒威脅，天主藉著依撒意亞先知昭示世人：『你不要害怕，因為我與你在一起；你不要驚惶，因為我是你的天主；我必堅固你，協助你，用我勝利的右手扶持你。』（依四十一，10）

此時正值天主教會的四旬期，是教會引領教友悔改、守齋、和好與行愛德的善工時期，那是準備人靈進入慶祝耶穌復活生命的時期，相信即將到來的復活喜訊時期，將會帶領世人迎向光明與希望。讓我們為這次疫情共同祈禱集氣給力，使得因疫情而死亡的人成為祝福，讓悲傷喚回人心的醒悟，讓痛苦化作生命力量。在疫情時期，我們藉著靜默準備信者以純潔、自由、信靠天主的心，同心合一與普世的基督徒一起為終止病毒的大流行疫情祈禱，祈求創造宇宙的主宰者，慈悲的天父憐憫眾人，使我們免陷於無法承擔的兇惡災難，祈求聖母瑪利亞護翼轉求守護世人，祈求免疫主保聖羅格(St.Roch)代求，使人們早日脫離病毒的危害，讓人們不斷的在天主聖三恩寵內更新一切生命並且善度有限的今生。



寒假學生志工服務心得 從服務中體會人生道理

編輯室

嘉義女中/詹雯淇
服務單位：牙科

俗話說：「助人為快樂之本」，在當志工的這段時間裡，我一直懷著學習和愉悅的心情來服務他人，從學姐身上學到許多東西，包括人際溝通和一些相關的醫療知識等，雖然過程中難免有疲憊感，但仍保持著助人助己的想法堅持下去。在醫院裡我看到生命的開始和結束，有剛懷胎的新手父母臉上露出的喜悅，也有得知家人患病的哀傷，人來人往就如人生般無常，或許我們只是世上的過客，但我仍深信人們來到人世間都有其意義，或許只是一段鼓勵他人的話，又或者是一次幫助別人的經驗，這些都使我們的人生與眾不同。謝謝醫院給我這麼寶貴的經驗，讓我了解到施比受更有福，也讓我明白健康的身體和心理有多麼重要，是再多金錢也換不回來的！

Saint Kentigern College / 羅木張
服務單位：牙科

謝謝醫院提供這次的機會，讓我能到牙科當志工，我主要是幫忙整理初診病歷表，以及準備醫師看診時需要用到的醫材如捲縫線等。在這裡工作很輕鬆自在，醫護人員也都很親切指導我，兩週的志工服務讓我收穫良多，我感受到醫護分工合作的重要性，有時醫師們會因工作延遲吃飯與休息，即使如此也不會敷衍病患，這樣的精神與態度值得我們尊重與學習。

嘉義高工/黃彥銘
服務單位：牙科

第一次到醫院服務有點緊張，還好醫護人員都很親切，化解了我的不安。剛開始我做的是整理病歷，雖然有些辛苦，但看到一箱箱完成分類並堆疊好的病歷，心裡很有成就感。接著是做捆手術線的工作，需要細心與耐心，後來找到訣竅就越來越上手。我覺得趁著假期來醫院當志工很有意義，日子過得也很充實，希望下次還能有機會再到其部門服務。

嘉義高中/許宏志
服務單位：藥劑科

我被分配到藥局工作，主要是要把好幾盒的藥分裝成袋，一直重覆做，有時倍感厭倦，後來我心念一轉，把這份工作當作是修練耐心的方法，就能從無趣變成有趣了。縱使眼前仍是堆積如山的藥，我也逐漸完成，甚至還可以和學長姐分享心中的喜悅和成就感。一天下來，我最喜歡的還是配藥時間，我只需把藥包配給對應的病患，同時在我對面的學長姐也上演一段令人驚歎的表演，他們一看到處方箋使用電光石火般的速度拿到藥品，如同記住每隻獵物行跡的獵人，不一會兒就成果豐碩，藥師們的專業與認真的態度，讓我感到相當佩服與尊敬。

虎尾高中/廖于萱
服務單位：藥劑科

我到藥劑科做的第一件工作是拆藥盒，然後再把藥排好，後來再去幫忙把藥袋按號碼排列整齊，方便藥師迅速拿給病患，剛開始因為不適應，人多的時候就顯得手忙腳亂，學長姐看到後就接過我手上的工作，安慰我說星期一人潮比較多，等習慣就會上手了。在藥劑科服務整天和藥相處，雖然我還是不認識它們，但讓我對藥師這個職業有更深的了解，我想努力看看，以藥師做為未來的第一志願。這幾天的服務雖然很累，但也過得很充實，而且學長姐都很親切和善，我學到分工合作和謹慎細心的工作態度，從配藥、確認，到交給病人後再確認一次，確保不會有出錯的情況，希望未來還有機會再回來繼續學習。



來自病患 真誠的感謝

編輯室

感謝一般外科莊茂德醫師等醫護團隊悉心治療照護

感謝外科莊主任茂德醫師診斷及動刀妙手回春，對家母病情深入了解及提供良好的治療建議，外科加護病房莊毓華醫師及盧湘渝等護理師照顧親切，感謝你們大家的特別照顧，家母才可以提早脫離危險，轉入普通病房繼續治療。主賜平安，感恩大家，有你們真好！

蔡○巡子家屬

感謝腎臟內科、泌尿外科、放射科、心臟血管外科、腸胃肝膽科及內科加護病房等醫護團隊專業診察照護

80歲父親於1/18~ 3/23間因血尿、排尿困難/肺水腫/肺炎等數次急診入院治療，由腎臟內科蔡丞凱醫師與林大維醫師收治，經醫療檢查僅存單顆腎臟與輸尿管部份堵塞，安排膀胱鏡與腎臟體外造瘻手術，確認腎臟無法順利排尿功能，聽完專業人員解釋血液與腹膜透析醫療細節，最後選擇血液透析進行手臂瘻管與頸部雙瘻管手術，經過輸血與抗生素與血液透析醫療過程，穩定出院；後因嘔吐嗆傷引發肺炎再次入院，接受內科加護病房陳威璋醫師建議氣管插管抽出底痰治療，安排腸胃鏡檢查與輸血，爾後轉95病房與洗腎室細心照顧，已順利出院調養中。

感謝貴院各專科醫生緊密聯繫合作，想方設法醫治患者的病痛，衷心致謝這段時間照顧過我父親的腎臟內科團隊蔡丞凱/林大維/陳奎篤/朱椰雯醫師、泌尿外科張謙行醫師、放射科黃德兒醫師、心臟血管外科高炯倫、內科加護病房陳威璋醫師與護理人員、腸胃科羅清池醫師、急診室人員、95病房/90病房/10病房等專業團隊細心照顧。祝萬事如意！

郭○銘家屬郭○蘭敬上

感謝仁心仁術的骨科裴有成醫師

有成醫師 鈞鑒：

今年二月下午一場意外車禍，差點奪取我寶貴的生命於不幸中，承蒙裴醫師精湛的醫術，為我連夜開刀手術至深夜，於此鄭重地向您及醫療團隊致上十二萬分的謝意。

經過此次手術，從親朋好友口中得知，您在醫界是有名的仁醫，大家都說我是何其幸運遇到您主刀，感恩諸佛菩薩的庇佑，讓醫術高明且心地十分善良的您為我手術，挽救重傷的我，將傷害減到最低。

平常四肢健全、行動自如，隨心所欲從事各種活動，無法深刻體會健康的重要，經過此次左腳粉碎性、壓迫性骨折，加上韌帶又斷了，整隻腳腫脹無法自由挪動，一切日常生活均需專人照料，十分不便，一下子從活蹦亂跳的人變成處處需人照顧的病人，心情真的沮喪不已，憂心重重。

吾是單親家庭，僅靠女兒一人賺取微薄薪資維持家計，此次住院醫療費用花費不少，爾後的醫護、調養亦需費用，但願能在您仁心仁術的醫療下，早日恢復健康，腳能行萬里，來利益眾生。

能當醫生濟世救人，是要有相當福報，非人人所能，有一顆悲天憫人的慈悲心，又有精湛的醫術，聞聲救苦，成了廣結善緣的大醫王，讓人由衷讚嘆與佩服，萬分感恩您！

感恩人 何○穩 敬上

感謝婦產科郭耀坤醫師及護理師團隊的細心照護

感謝婦產科郭耀坤醫師對我太太的耐心衛教和細心照顧，讓她從一開始的擔心變成放心，這是她的第一胎，整個過程都很順利，剖腹產癒後也比預期的好，非常感謝郭耀坤醫師。也要特別感謝五樓的產房和月子中心護理師、四樓的嬰兒加護病房護理師和六樓的母嬰親善病房護理師，衛教專業，對人又細心、耐心，聖馬爾定的婦產科團隊真的是非常、非常的優秀，謹申謝忱，感謝。

黃○芳敬上

感謝胸腔內科及安寧病房等團隊關懷照護

感謝戴孟平醫師、歐建志醫師的照顧，以及助理胡語庭、美娟的關心，更感謝照顧爸爸最後一哩路的胸腔內科加護病房陳炳良醫師及助理婉琪，更感謝小慕引進安寧病房認識了一群可愛的小天使佩娟、鈺璇、英如、玗璇、筱筑，及志工又如協助清潔父親乾淨的善終，也感謝黃安年主任的照顧，也謝謝助理佳蓉，令父親可以在人生最後感覺舒服的善終。

陳○全

感謝婦產科與兒科醫護團隊細心照護

感謝蔣依婷醫師團隊、產房陳靜宜護理師、65病房全體護理師、馬淑婷老師和實習生，謝謝大家的照顧，在太太生產期間一切順利，謝謝！也謝謝兒科張育誠醫師、SBR蘇怡慈、黃聿玲護理師，對犬子在住院期間的照顧與解說，讓人非常安心！謝謝月子中心及嬰兒室的護理師們細心照顧，讓新手爸媽少了點焦慮，解決了很多問題，謝謝：昕玥、燕靜、妤昀、麗萍、琳淇、雅婷、家麗、千慧、玉霜、彩璿、緯倩。

柯○瑀

感謝腸胃科、血液腫瘤科及安寧病房等醫護團隊無微不至照護

非常感謝腸胃科林建宏醫師的細心照顧跟耐心解釋，還有助理孟樺、庭華的細心跟幫助，還有個管師淑鈴的照顧，爸爸得到很多的幫助跟愛心。感謝80病房全體護理師跟宜珊護理長對父親的照顧，因為有你們，父親在80病房感受到一家人的感覺。特別謝謝安寧團隊，在父親最後的那段路不難受還很細心保護他(黃安年醫師協助調整止痛藥)，小慕的細心解釋，筱筑的照顧，玗璇和英如的細心跟耐心保護照顧。感謝腫瘤科的蕭士銓醫師，雖然你講話嚴厲了點，但是知道您是為了父親好，也受到您無微不至的幫忙！

李○惠

誠摯感謝大腸直腸外科葉重宏醫師、胸腔外科蔡岳峯醫師專業診治

本人元月份因發現大腸癌第四期後腸阻塞住院，承蒙大腸直腸外科葉重宏醫師會診，詳查病情，提供優秀建議，特申謝意，並向法院方提請表揚！另一位蔡岳峯醫師得知本人需安裝人工血管，亦主動聯繫主治醫師後即替本人手術，此等醫者父母心之優秀醫師亦同向法院方反映表揚。

胡○定

感謝腸胃科及安寧病房醫護團隊的用心療護

本人家屬顏○燦因肝癌住進本院，治療期間感恩羅清池、林建宏、陳威璋、黃安年幾位醫師用心治療及關心，並加上助理庭華的關心照料及孟樺、佳蓉、厚蘭、婉琪、雅玟等的照護，及80病房、90病房、MICU全體護理師及個管師吳淑鈴的關心愛心。在最後安寧病房，環境舒適明亮，感覺溫馨，又加上安寧護理師小慕、筱筑、英如、佩娟、鈺璇、玗璇等細心照料，及志工又如的幫忙，真心感謝各位再世菩薩！

家屬 顏○貞

感謝兒科詹裕仁醫師及護理團隊對寶寶的細心關愛

謝謝詹裕仁醫師及全體護理人員對小哥哥及小妹妹的照護，詹醫師總是很有耐心且細心地跟我們說明寶寶的狀況並給予建議，及護理師們對寶寶的細心關愛，讓媽媽很感動且感激在心，更讓媽媽很安心且放心的坐月子，謝謝大家把寶寶照顧得這麼好，你們辛苦了！

無名氏

日期	時間	主題	地點
4/10	09:00-10:00	糖尿病之小血管病變及菸對身體的危害	盧厝里辦公處(嘉義市大雅路一段288巷120號)
4/20	09:30-10:30	肌少症健康照護	北門社區(長榮街208號)
4/24	08:30-09:30	居家護理講座	東門社區-延平街救恩堂(嘉義市延平街27號)
4/28	08:30-09:30	牙齒保健講座及菸對身體的危害	湖內里上帝爺廟(民生南路840號)
4/29	10:30-11:30	長者用藥安全指導	經國新城活泉之家(H棟)交誼廳(嘉義市新榮路35巷14號1樓)
4/30	08:30-09:30	認識癌症篩檢及菸檳健康危害宣導	頂庄里長服務處(義教街538號)
5/4	09:00-10:00	長者用藥安全指導	嘉義市精忠一村1-6號(活動中心)
5/5	08:30-09:30	病人自主權利法知多少?	車店里(車店街2號)
5/12	10:00-11:00	情緒壓力對人體的危害與影響	興村教會(嘉義市軍輝路47號)
5/14	10:00-11:00	認識高血壓腎病變及菸對身體的危害	經國新城活泉之家(L棟)失能型日照中心(嘉義市新榮路35巷1號1樓)
5/18	09:30-10:30	脂肪肝	北門社區(長榮街208號)
5/26	09:00-10:00	脂肪肝	湖內里上帝爺廟(民生南路840號)
5/27	10:30-11:30	認識失智症和如何預防失智症上門	經國新城活泉之家(H棟)交誼廳(嘉義市新榮路35巷14號1樓)
5/28	08:30-09:30	居家護理講座	頂庄里長服務處(義教街538號)
5/29	08:30-09:30	中醫養生飲食	東門社區-延平街救恩堂(嘉義市延平街27號)
6/12	09:00-10:00	"思秋期"的身心保養術	盧厝里辦公處(嘉義市大雅路一段288巷120號)
6/15	09:00-10:00	淺談植物營養素	嘉義市精忠一村1-6號(活動中心)
6/22	09:30-10:30	節能減碳真健康	北門社區(長榮街208號)
6/24	10:30-11:30	中醫養生飲食及菸對身體的危害	經國新城活泉之家(H棟)交誼廳(嘉義市新榮路35巷14號1樓)
6/26	08:30-09:30	樂齡桌遊防失智	東門社區-延平街救恩堂(嘉義市延平街27號)
6/30	09:00-10:00	守住歲月的寶藏	湖內里上帝爺廟(民生南路840號)

▶▶門診團體衛教講座

◆ 時間：上午10:00~10:30

◆ 洽詢專線：05-2756000轉 2255 衛教室

日期	主題	地點
4/10	大腸鏡檢查你知多少?與醫病共享宣導	二樓門診區
4/14	糖尿病-血糖自我監測重要性	二樓門診區
4/15	生產方式的選擇與醫病共享宣導	五樓門診區
4/15	認識安寧醫療自主權	二樓門診區
4/15	糖尿病用藥注意事項	二樓門診區
4/16	淺談慢性腎臟病與高血壓	二樓門診區
4/16	出院準備銜接常照2.0	一樓骨科門診
4/17	認識淋巴癌有益防治	二樓門診區
4/17	您與香菸的距離	二樓門診區
4/20	識腸病毒感染併發重症	四樓兒科門診
4/20	治療期間副作用的應對-舌麻、口乾、口腔潰瘍	地下二樓門診區
4/21	治療期間副作用的應對-舌麻、口乾、口腔潰瘍	地下二樓門診區
4/21	痔瘡治療方法與預防	二樓門診區
4/22	對抗三高-正確飲食觀	二樓門診區
4/23	糖尿病足部照護-知足常樂	二樓門診區
4/24	糖尿病外食選擇技巧	二樓門診區
5/5	淺談菸駭	二樓門診區
5/6	手部衛生與傳染病防治	二樓門診區
5/7	糖尿病足部照護	二樓門診區
5/12	B型肝炎最新治療藥物	二樓門診區
5/12	出院準備銜接常照2.0	二樓門診區
5/13	肺結核防治您知多少?與醫病共享決策宣導	二樓門診區
5/11	糖尿病急性合併症-高/低血糖處理及醫病共享分享	二樓門診區
5/14	腎臟保健之道與醫病共享宣導	二樓門診區

日期	主題	地點
5/15	認識安寧醫療自主權	二樓門診區
5/15	認識蜂窩性組織炎	二樓門診區
5/18	癌症的健康蔬食	地下二樓門診區
5/19	癌症的健康蔬食	地下二樓門診區
5/20	認識更年期與醫病共享宣導	五樓門診區
5/20	高血壓飲食之道	二樓門診區
5/21	癌症篩檢及檳榔危害宣導	二樓門診區
5/22	糖尿病腎病變的健康蔬食	二樓門診區
6/9	出院準備銜接常照2.0	一樓骨科門診
6/10	高血壓及心血管照護	二樓門診區
6/11	糖尿病之旅行小叮嚀	二樓門診區
6/12	寶貝您的小心肝-認識B、C肝炎	二樓門診區
6/12	認識安寧醫療自主權	二樓門診區
6/15	治療期間副作用的應對-噁心嘔吐、味覺改變、咀嚼、吞嚥困難	地下二樓門診區
6/16	治療期間副作用的應對-噁心嘔吐、味覺改變、咀嚼、吞嚥困難	地下二樓門診區
6/17	尿失禁 Bye ! Bye !	五樓門診區
6/17	慢性腎臟病與痛風保健之道	二樓門診區
6/17	痛風用藥注意事項	二樓門診區
6/18	菸害與戒菸方法	二樓門診區
6/19	認識乳癌有益防治	二樓門診區
6/22	嬰幼兒支氣管炎照顧	四樓兒科門診
6/23	粽香飄~慢性病友端午節粽子健康吃	二樓門診區
6/24	粽香飄~糖尿病端午節粽子健康吃	二樓門診區

※ 新冠肺炎防疫期間，以上服務內容依本院公告為準