

肺癌手術前

您應該知道的超前部屬計畫—

手術後加速康復 (ERAS:怡然舒適)療程 讓早日康復不再只是口號

文 麻醉科
盧奕丞 主任

手術就像打仗一樣，事前應該先做好萬全的規劃及準備！一般手術病人要經歷飢餓、疼痛、噁心、浮腫、虛弱、寒冷...等不舒服的症狀，術後也要休養好長一段時間才得以慢慢復原，但根據最新的醫療研究強調「手術前-由專業醫療團隊依病人個別性，量身打造提供一套加速康復之完整計畫」，【超前部屬-主動出擊】協助您提升身體機能，做好全面主動式防護，以因應手術的衝擊、減輕手術前、後不適，快術恢復精神體力，並縮短住院時間以達到早日康復的目標。

小港醫院為即將手術的您，提供完整的「全面性術前備戰計劃」5大服務：

1 【藥您好棒棒】用藥評估，按時服藥

專任藥師完整評估目前服用藥物，回饋屬於您的專業建議，且隨時與醫療團隊討論，並依個人化進行藥物調整。

2 【贏在起跑點】補充營養，增強免疫力

資深營養師評估您的飲食及營養狀況，與您面對面充分溝通後，設計1份個人化專屬菜單及營養補充計劃，幫您顧好底子，安心應戰。

3 【動靜皆宜】固定運動訓練，強化體能

專業物理治療師量身打造「居家體能優化課程」，於等待手術期間固定運動訓練，強化體能，提升手術前的生理機能。

4 【攏是為著您】保持健康作息，規律生活

全方位衛教護理師於手術前協助養成健康生活作息，戒菸、戒酒，並保持心情平靜。

5 【醫病雄麻吉】多管齊下預先管理， 手術中即開始優化治療

專業麻醉專科醫師與外科醫師攜手合作，透過術中專業手術及麻醉管理、搭配最佳止痛組合，快速緩解術後疼痛、嘔吐等副作用，合併高階水份分析儀與體溫監測，充分緩解術後可能出現的水腫及寒顫等不適。

選擇ERAS療程，就是為即將手術的您打造一個完美防護網—專業醫療團隊為您從術前體能優化、麻醉術中管理到術後康復，完整提供全方位照護，幫助要經歷手術的您，早日康復！

肺癌ERAS療程為健保不給付項目，

詳情請洽詢專線

邱吟婷專科護理師 0975-357423



非糖尿病族群的 血中鉛濃度 和 糖化血色素呈現正相關性



文 內科
蘇河名 主任

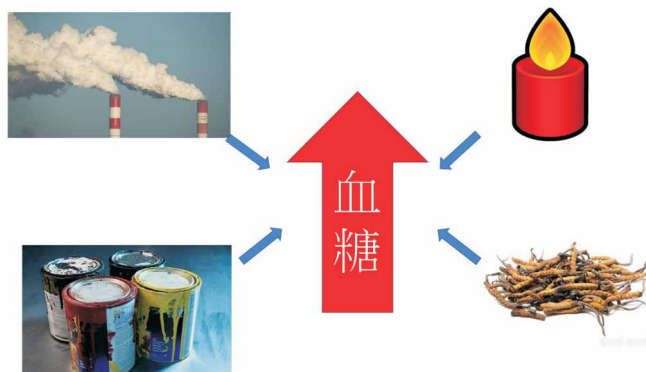
雖然許多金屬元素是維持人體正常機能必需的，但有一部分的重金屬對於維持人體機能恆定並沒有幫助(例如鉛(Pb)和砷(As))。這些重金屬元素對人體健康可能有負面的影響，並且和糖尿病及代謝症候群的發生有相關性。糖化血色素(HbA1c)不只是一個診斷和評估糖尿病預後的指標，也可以用來預測非糖尿病病人將來發生糖尿病的機會。目前尚未有文獻探討在非糖尿病病人體內重金屬濃度與糖化血色素的關係，因此本篇文獻的主旨將是探討此主題。從2016年6月起，至2018年9月為止，本院針對居住在南高雄的民眾進行了一項研究，所有受試者都接受了面對面的訪談；抽血檢查；測量身高、體重、腰圍、心率、收縮壓及舒張壓。校正年齡、身體質量指數(BMI)、空腹血糖、總膽固醇、三酸甘油酯之後，HbA1c和Log(血中鉛濃度)呈現了正相關性。血中鉛濃度每上升Log 1g/dL，HbA1c就會上升0.819 mmol/mol(95%信賴區間：0.0721.566, $p = 0.032$)。尿液中的鎳、鉻、錳、砷、銅、鎘等重金屬濃度在多變數迴歸分析中則無觀察到和HbA1c有顯著的相關性。此研究結論為，在校正臨床上重要的參數之後，在非糖尿病的族群中，Log(血中鉛濃度)和HbA1c呈現顯著的相關性。此一結果暗示著在非糖尿病病人身上若驗到較高的血中鉛濃度，之後產生糖尿病的機會可能上升。此一結論需要更多的前瞻性研究證實。

臨床應用

- 1 高階健檢可加驗血中鉛濃度，若有上升應更注意生活習慣，防止糖尿病產生。
- 2 在工業區上班或居住的民眾，環境中較容易有重金屬汙染，較一般民眾更容易接觸到鉛，這些民眾要更密切的注意血糖。

遠離鉛金屬及預防糖尿病策略

- 1 若要使用中藥，向有健保的中醫診所購買或是服用合法的中醫產品，切勿購買來路不明的中草藥
- 2 不要在密閉空間燃燒蠟燭
- 3 不要太常接觸油漆，觸摸過後務必確實洗手再吃東西
- 4 不要讓孩童在交通繁忙的馬路邊玩耍以免吸入過多交通工具排放的廢氣
- 5 注意不要讓孩童咬有鮮艷塗料的玩具



門診時間	一	二	三	四	五	六
08:30~12:00	●			●		
13:30~17:00						
18:00~20:30		●				

(本表僅供參考，若有異動，請依醫院診間公告為主)

認識長照2.0-長期照顧路上我照你

護理部-社區整合型服務中心(A級單位)
徐梅玉 個管師

隨著醫療衛生的進步，國人平均壽命呈上升趨勢，115年將邁入超高齡社會，為減輕家庭照顧負擔，行政院於105年9月29日通過「長期照顧十年計畫2.0」（簡稱長照2.0）。

認識「長照2.0」

長照2.0服務以「找得到、看得到、用得到」為目標：

- 1 服務對象：**從4類擴大為8類，擴及衰弱老人及安寧照顧。還包括55歲以上失能原住民、50歲以上失智症者及任何年齡的失能身心障礙者等。
- 2 服務項目：**失智照顧、原民社區整合、小規模多機能、照顧者服務據點、社區預防照顧、預防/延緩失能，以及延伸出院準備、居家醫療等17項。
- 3 服務找得到、容易找：**
 - (1) 單一窗口：成立長期照顧中心及分站，提供民眾便利可及的長照服務。
 - (2) 1966長照服務專線：撥打專線後，長照管理中心將派照管專員到家依需求評估長照服務。
- 4 服務用得到：**長照服務整合為「照顧及專業服務」、「交通接送服務」、「輔具服務及居家無障礙環境改善服務」及「喘息服務」等4類，針對個案需求量身打造照顧計畫，再由特約服務單位提供長照服務，讓長照服務更專業多元，也更符合需求。

如何使用長照服務流程

一、確認服務對象

- 1 65歲以上失能老人
- 2 55歲以上失能原住民
- 3 失能身心障礙者
- 4 50歲以上失智症者

二、提出申請方式

- 1 住院中-找醫院出院準備服務小組
- 2 居家中-撥打1966服務專線
- 3 住家附近-親洽高雄市長期照顧管理中心或各區衛生所

三、評估個案

- 1 長期照顧管理中心照顧管理專員居家訪視，了解需求與評估失能等級。
- 2 請領資格為長照需要等級第2級(含)以上。
- 3 確認等級及身分福利別決定長照服務額度與部分負擔比例。

四、計畫與連結服務

- 1 社區整合型服務中心(A級單位)個案管理人員居家訪視。
- 2 討論及擬定照顧計畫。
- 3 連結長照服務。

五、服務到家，提供長照服務。

更多相關資訊請洽：

本院社區整合型服務中心(A級單位)

服務時間：星期一至星期五

08:00-12:00、13:30-17:30

諮詢位址：本院一樓社區整合型服務中心(A級單位)(病友服務中心後面)

諮詢電話：07-8059170、

07-8036783 轉3186、3155

住院病友可直接詢問病房出院準備服務

長照2.0 減輕您照顧負擔

若您身邊親友日常生活(如穿衣脫襪、進食、洗澡、平地走動等)需要他人協助，且具備以下條件，都可能是長照服務對象！

- ◆ 65歲以上老人
- ◆ 55歲以上原住民
- ◆ 50歲以上失智症者
- ◆ 身心障礙者(領有身心障礙證明或手冊)
- ◆ 獨居或衰弱老人

申請長照服務
撥 1966
就對了!

長照資源哪裡找？

- ◆ 撥打 1966 長照服務專線
- ◆ 親洽各縣市照顧管理中心
- ◆ 醫院出院準備服務

1

長照四包錢有哪些？

- ◆ 照顧及專業服務
- ◆ 交通接送服務
- ◆ 輔具及居家無障礙環境改善服務
- ◆ 喘息服務

2

聘有外籍看護家庭 可以申請嗎？

部分項目可以，
詳情請洽詢 1966

3



<https://1966.gov.tw/LTC/cp-3648-38027-201.html>
長照2.0服務在厝邊-彙總篇