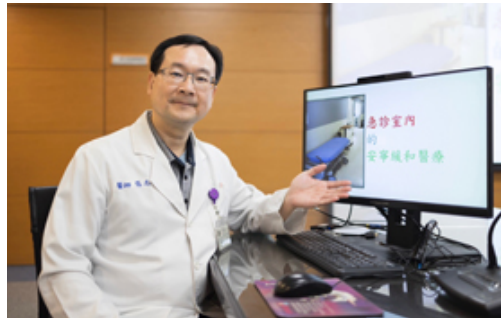


急診室內的安寧緩和醫療

/

2023/9/14

【記者孫宜秋 / 南市報導】安寧緩和醫療的核心觀念，是緩解或免除病人之身體、心理及靈性痛苦，給予支持性的醫療照護，讓病人在生命的最後階段能獲得較佳的生活品質。對於疾病本身不可治癒卻有急性症狀需緩解的病人，24小時運作的急診提供醫療的可近性及便利性，也讓急診室內的安寧緩和醫療成為趨勢。



成大醫院急診部張志然醫師。

51歲的張先生為舌癌末期，因腫瘤造成高鈣血症在成大醫院住院治療，照會安寧團隊後，由太太簽署DNR（不施行心肺復甦術）同意書：讓張先生臨終前入住安寧病房，不實行抽血及給藥等任何維生醫療，希望在醫院舒適走完生命的最後一哩路。今年4月中的一個凌晨，張先生喉部腫瘤大量出血合併發燒及呼吸喘，張太太聯絡安寧居家護理師後送至成大醫院急診。與張太太確認執行安寧緩和醫療及進行家庭諮商會議後，張先生入住急診安寧室，給予舒適護理（溫水拭浴，口腔清潔等）、鼻導管氧氣和嗎啡止痛，降低呼吸喘等不適，播放佛曲、以精油按摩緩解不安情緒，入住安寧病房後，在當天下午2點安詳離世。

成大醫院急診部張志然醫師表示，安寧緩和醫療主要作法是藉由疼痛控制，緩減不適的症狀，並滿足病人及家屬在身心靈以及社會上的需求。成大醫院急診室於106年開始提供安寧緩和醫療照護，110年全年在急診室進行「急診緩和醫療家庭諮商會議」達305人次，在急診室簽署不施行心肺復甦術同意書有309人次、簽署不施行心肺復甦術意願書有199人次，而入住急診安寧室接受緩和療醫療照護達107人次。

急診部於111年成立獨立的急診安寧室（R88單人病房），提供隱蔽空間滿足家屬陪伴需要，於病房提供宗教畫像及宗教音樂之QR code，滿足家屬及病人靈性之需求。R88病房成立之時，也訂定安寧照護標準流程，精進醫療人員安寧照護訓練，建置更完整的急診安寧緩和醫療系統，改善末期病人之照護品質。

張志然醫師指出，傳統觀念上，急診通常被視為以診斷與治療急性病症和創傷為主，常處於病人急、家屬急、壓力大、環境吵雜的情境，隨時會有難以預料的突發狀況，並非安寧緩和醫療的首選場所；加上急診非特定的專科醫師、開放性空間、軟硬體差異和急診醫師在緩和醫療觀念上的不同，讓緩和醫療照護在急診的推動有其挑戰與難度。

然而台灣目前已邁入「高齡社會」，2026年我國老年人口將超過20%，成為「超高齡社會」；張志然醫師表示，對於老年人的緊急醫療及相關的緩和醫療需求，急

診必須做好因應及準備，啟動安寧緩和醫療照護服務，可以使這些病人受益，從而提高其生活品質。

成大醫院急診部於106年積極培訓急診醫護人員接受緩和醫療專業課程，每月召開案例討論會，更結合跨領域團隊資源，包括住院安寧及居家安寧醫護團隊、藥師、心理師、社工師及宗教師等，提供需要安寧緩和醫療的急診病人及家屬共同諮商照護服務。

未來急診部將依照病人緩和醫療的需求，建置各類型評估方式與表單，從緩和療護的角度，對病人因疾病或創傷產生的身、心、靈問題進行早期偵測，詳細的評估並適當的處置，達到預防和減緩痛苦，改善病人生活品質。

他舌癌末期大出血 入住成醫急診安寧室 安詳走完最後一程

2023/09/13 16:26



成大醫院急診主治醫師張志然指醫院急診室對重症末期病患也有安寧緩和醫療的需求（記者王俊忠攝）

〔記者王俊忠／台南報導〕以搶救生命為主要的醫院急診室，也有安寧緩和醫療！

51歲張先生是舌癌末期，因腫瘤造成高鈣血症在成大醫院住院治療，照會安寧團隊後，由張妻簽署DNR（不做心肺復甦術）同意書，希望在醫院較不痛苦的走完人生最後一程，之後回家休養。今年4月某凌晨，張先生喉腫瘤大量出血合併發燒、呼吸喘，妻子送到成醫急診，張妻與急診醫護諮商後確認執行安寧緩和醫療。

張先生入住成醫急診安寧室，給予舒適護理（溫水拭浴，口腔清潔等）、鼻導管氧氣和嗎啡止痛，降低呼吸喘等不適，播放佛曲、以精油按摩緩解不安情緒，當天下午2點即安詳離世。

成大醫院急診部主治醫師張志然表示，安寧緩和醫療主要是藉由疼痛控制、緩減不適症狀，並滿足病人及家屬在身心靈與社會上的需求。成醫急診室於2017年開始提供安寧緩和醫療，2011年全年在急診室進行緩和醫療家庭會議達305人次、簽署不做心肺復甦術同意書（患者簽署）309人次、不做心肺復甦術意願書（家屬簽署）199人次，入住急診安寧室達107人次。



成大醫院急診室內設有獨立隱密性高的安寧醫療空間。(圖：成大醫院提供)

成醫急診部於2022年成立獨立的急診安寧室（R88單人病房），提供隱密空間滿足家屬陪伴需要，於病房提供宗教畫像及宗教音樂的QR code，滿足家屬及病人靈性需求。R88病房成立之時，也訂定安寧照護標準流程，精進醫療人員安寧照護訓練，建置更完整的急診安寧緩和醫療系統，以改善癌症或重症末期病人的照護品質。

張志然指出，傳統觀念急診常被視為以診斷與治療急性病症和創傷為主，常處於病人急、家屬急、壓力大、環境吵雜的情境，隨時有難以預料的突發狀況，並非安寧緩和醫療首選場所；加上急診非特定的專科醫師、開放性空間、軟硬體差異和急診醫師在緩和醫療觀念上的不同，讓緩和醫療在急診推動有其挑戰與難度。

然而台灣已邁入「高齡社會」，2026年我國老年人口將超過20%、成為「超高齡社會」；張志然表示，對於老年人的緊急醫療及相關緩和醫療需求，急診必須做好因應、準備，啟動安寧緩和醫療照護服務，可以使這些重症末期病人受益，提高生活品質。在這方面，醫院會強化與患者家屬的溝通、協調，設法化解醫護與家屬的看法歧異。

急診室安寧緩和醫療改善照護品質

【記者蔡清欽／台南報導】 2023/09/14



▲張志然醫師表示，成醫將安寧緩和醫療5全照顧帶入24小時運作的急診部，提供醫療的可近性及便利性。（記者蔡清欽攝）

51歲的張先生為舌癌末期，因腫瘤造成高鈣血症在成大醫院住院治療，照會安寧團隊後，由太太簽署DNR（不施行心肺復甦術）同意書，希望在醫院舒適走完生命的最後一哩路。

今年4月中的一個凌晨，張先生喉部腫瘤大量出血合併發燒及呼吸喘，張太太聯絡安寧居家護理師後送至成大醫院急診。與張太太確認執行安寧緩和醫療及進行家庭諮商會議後，張先生入住急診安寧室，給予溫水拭浴，口腔清潔等舒適護理、鼻導管氧氣和嗎啡止痛，降低呼吸喘等不適，播放佛曲、以精油按摩緩解不安情緒，入住安寧病房後，在當天下午2點安詳離世。

成大醫院急診部醫師張志然表示，安寧緩和醫療主要作法是藉由疼痛控制，緩減不適的症狀，並滿足病人及家屬在身心靈以及社會上的需求。成大醫院急診部於111年成立獨立的急診安寧室（R88單人病房），提供隱蔽空間滿足家屬陪伴需要，於病房提供宗教畫像及宗教音樂之QRcode，滿足家屬及病人靈性之需求。R88病房成立之時，也訂定安寧照護標準流程，精進醫療人員安寧照護訓練，建置更完整的急診安寧緩和醫療系統，改善末期病人之照護品質。

張志然指出，傳統觀念上，急診通常被視為以診斷與治療急性病症和創傷為主，常處於病人急、家屬急、壓力大、環境吵雜的情境，隨時會有難以預料的突發狀況，並非安寧緩和醫療的首選場所；加上急診非特定的專科醫師、開放性空間、軟硬體差異和急診醫師在緩和醫療觀念上的不同，讓緩和醫療照護在急診的推動有其挑戰與難度。

台灣目前已邁入「高齡社會」，2026年我國老年人口將超過20%，成為「超高齡社會」；張志然醫師表示，對於老年人的緊急醫療及相關的緩和醫療需求，急診必須做好因應及準備，啟動安寧緩和醫療照護服務，可以使這些病人受益，從而提高其生活品質。

成大醫院急診部於106年積極培訓急診醫護人員接受緩和醫療專業課程，每月召開案例討論會，更結合跨領域團隊資源，包括住院安寧及居家安寧醫護團隊、藥師、心理師、社工師及宗教師等，提供需要安寧緩和醫療的急診病人及家屬共同諮商照護服務。

綜合

急診室內的安寧緩和醫療

Posted By: TainanTalk 9 月 14, 2023 Comments Off!

〔記者鄭德政南市報導〕安寧緩和醫療的核心觀念，是緩解或免除病人之身體、心理及靈性痛苦，給予支持性的醫療照護，讓病人在生命的最後階段能獲得較佳的生活品質。對於疾病本身不可治癒卻有急性症狀需緩解的病人，24小時運作的急診提供醫療的可近性及便利性，讓急診室內的安寧緩和醫療成為趨勢。



（圖說）成大醫院急診部張志然醫師表示，對於疾病本身不可治癒卻有急性症狀需緩解的病人，24小時運作的急診提供醫療的可近性及便利性，讓急診室內的安寧緩和醫療成為趨勢。

（記者鄭德政攝）

51歲的張先生為舌癌末期，因腫瘤造成高鈣血症在成大醫院住院治療，照會安寧團隊後，由太太簽署DNR（不施行心肺復甦術）同意書：讓張先生臨終前入住安寧病房，不實行抽血及給藥等任何維生醫療，希望在醫院舒適走完生命的最後一哩路。今年4月中的一個凌晨，張先生喉部腫瘤大量出血合併發燒及呼吸喘，張太太聯絡安寧居家護理師後送至成大醫院急診。與張太太確認執行安寧緩和醫療及進行家庭諮商會議後，張先生入住急診安寧室，給予舒適護理（溫水拭浴，口腔清潔等）、鼻導管氧氣和嗎啡止痛，降低呼吸喘等不適，播放佛曲、以精油按摩緩解不安情緒，入住安寧病房後，在當天下午2點安詳離世。

成大醫院急診部張志然醫師表示，安寧緩和醫療主要作法是藉由疼痛控制，緩減不適的症狀，並滿足病人及家屬在身心靈及社會上的需求。成大醫院急診室於106年開始提供安寧緩和醫療照護，110年全年在急診室進行「急診緩和醫療家庭諮商會議」達305人次，在急診室簽署不施行心肺復甦術同意書有309人次、簽署不施行心肺復甦術意願書有199人次，而入住急診安寧室接受緩和療醫療照護達107人次。

急診部於111年成立獨立的急診安寧室（R88單人病房），提供隱蔽空間滿足家屬陪伴需要，於病房提供宗教畫像及宗教音樂之QR code，滿足家屬及病人靈性之需求。R88病房成立之時，也訂定安寧照護標準流程，精進醫療人員安寧照護訓練，建置更完整的急診安寧緩和醫療系統，改善末期病人之照護品質。

張志然醫師指出，傳統觀念上，急診通常被視為以診斷與治療急性病症和創傷為主，常處於病人急、家屬急、壓力大、環境吵雜的情境，隨時會有難以預料的突發狀況，並非安寧緩和醫療的首選場所；加上急診非特定的專科醫師、開放性空間、軟硬體差異和急診醫師在緩和醫療觀念上的不同，讓緩和醫療照護在急診的推動有其挑戰與難度。

然而台灣目前已邁入「高齡社會」，2026年我國老年人口將超過20%，成為「超高齡社會」；張志然醫師表示，對於老年人的緊急醫療及相關的緩和醫療需求，急診必須做好因應

及準備，啟動安寧緩和醫療照護服務，可以使這些病人受益，從而提高其生活品質。

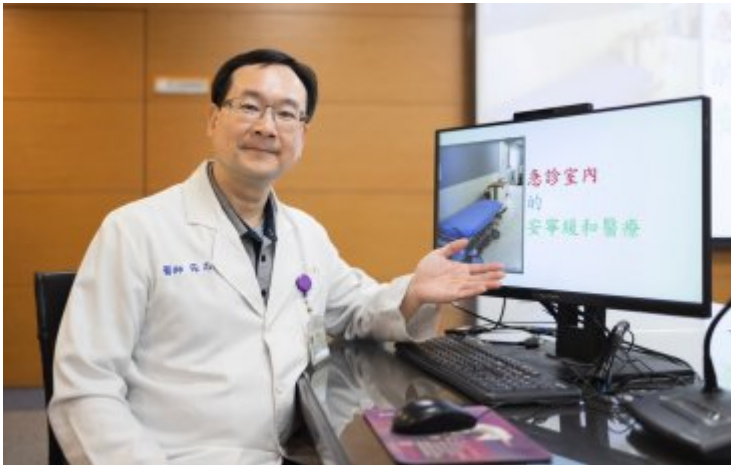
成大醫院急診部於106年積極培訓急診醫護人員接受緩和醫療專業課程，每月召開案例討論會，更結合跨領域團隊資源，包括住院安寧及居家安寧醫護團隊、藥師、心理師、社工師及宗教師等，提供需要安寧緩和醫療的急診病人及家屬共同諮商照護服務。

未來急診部將依照病人緩和醫療的需求，建置各類型評估方式與表單，從緩和療護的角度，對病人因疾病或創傷產生的身、心、靈問題進行早期偵測，詳細的評估並適當的處置，達到預防和減緩痛苦，改善病人生活品質。

成大醫院：急診室內的安寧緩和醫療



TNN台灣地方新聞 / 黃緒勳 / 更新日期: 2023-09-13 19:01:09



【記者黃緒勳台南報導】安寧緩和醫療的核心觀念，是緩解或免除病人之身體、心理及靈性痛苦，給予支持性的醫療照護，讓病人在生命的最後階段能獲得較佳的生活品質。對於疾

病本身不可治癒卻有急性症狀需緩解的病人，24小時運作的急診提供醫療的可近性及便利性，也讓急診室內的安寧緩和醫療成為趨勢。

51歲的張先生為舌癌末期，因腫瘤造成高鈣血症在成大醫院住院治療，照會安寧團隊後，由太太簽署DNR（不施行心肺復甦術）同意書：讓張先生臨終前入住安寧病房，不實行抽血及給藥等任何維生醫療，希望在醫院舒適走完生命的最後一哩路。今年4月中的一個凌晨，張先生喉部腫瘤大量出血合併發燒及呼吸喘，張太太聯絡安寧居家護理師後送至成大醫院急診。與張太太確認執行安寧緩和醫療及進行家庭諮商會議後，張先生入住急診安寧室，給予舒適護理（溫水拭浴，口腔清潔等）、鼻導管氧氣和嗎啡止痛，降低呼吸喘等不適，播放佛曲、以精油按摩緩解不安情緒，入住安寧病房後，在當天下午2點安詳離世。

成大醫院急診部張志然醫師表示，安寧緩和醫療主要作法是藉由疼痛控制，緩減不適的症狀，並滿足病人及家屬在身心靈以及社會上的需求。成大醫院急診室於106年開始提供安寧緩和醫療照護，110年全年在急診室進行「急診緩和醫療家庭諮商會議」達305人次，在急診室簽署不施行心肺復甦術同意書有309人次、簽署不施行心肺復甦術意願書有199人次，而入住急診安寧室接受緩和療醫療照護達107人次。

急診部於111年成立獨立的急診安寧室（R88單人病房），提供隱蔽空間滿足家屬陪伴需要，於病房提供宗教畫像及宗教音樂之QR code，滿足家屬及病人靈性之需求。R88病房成立之時，也訂定安寧照護標準流程，精進醫療人員安寧照護訓練，建置更完整的急診安寧緩和醫療系統，改善末期病人之照護品

質。

張志然醫師指出，傳統觀念上，急診通常被視為以診斷與治療急性病症和創傷為主，常處於病人急、家屬急、壓力大、環境吵雜的情境，隨時會有難以預料的突發狀況，並非安寧緩和醫療的首選場所；加上急診非特定的專科醫師、開放性空間、軟硬體差異和急診醫師在緩和醫療觀念上的不同，讓緩和醫療照護在急診的推動有其挑戰與難度。

然而台灣目前已邁入「高齡社會」，2026年我國老年人口將超過20%，成為「超高齡社會」；張志然醫師表示，對於老年人的緊急醫療及相關的緩和醫療需求，急診必須做好因應及準備，啟動安寧緩和醫療照護服務，可以使這些病人受益，從而提高其生活品質。

成大醫院急診部於106年積極培訓急診醫護人員接受緩和醫療專業課程，每月召開案例討論會，更結合跨領域團隊資源，包括住院安寧及居家安寧醫護團隊、藥師、心理師、社工師及宗教師等，提供需要安寧緩和醫療的急診病人及家屬共同諮商照護服務。

未來急診部將依照病人緩和醫療的需求，建置各類型評估方式與表單，從緩和療護的角度，對病人因疾病或創傷產生的身、心、靈問題進行早期偵測，詳細的評估並適當的處置，達到預防和減緩痛苦，改善病人生活品質。

名醫會客室 / 急診室內的安寧緩和醫療

2023-09-13 14:14:41

文 / 成大醫院急診部張志然醫師



安寧緩和醫療的核心觀念，是緩解或免除病人之身體、心理及靈性痛苦，給予支持性的醫療照護，讓病人在生命的最後階段能獲得較佳的生活品質。對於疾病本身不可治癒卻有急性症狀需緩解的病人，24小時運作的急診提供醫療的可近性及便利性，也讓急診室內的安寧緩和醫療成為趨勢。

51歲的張先生為舌癌末期，因腫瘤造成高鈣血症在成大醫院住院治療，照會安寧團隊後，由太太簽署DNR（不施行心肺復甦術）同意書：讓張先生臨終前入住安寧病房，不實行抽血及給藥等任何維生醫療，希望在醫院舒適走完生命的最後一哩路。

今年4月中的一個凌晨，張先生喉部腫瘤大量出血合併發燒及呼吸喘，張太太聯絡安寧居家護理師後送至成大醫院急診。與張太太確認執行安寧緩和醫療及進行家庭諮商會議後，張先生入住急診安寧室，給予舒適護理（溫水拭浴，口腔清潔等）、鼻導管氧氣和嗎啡止痛，降低呼吸喘等不適，播放佛曲、以精油按摩緩解不安情緒，入住安寧病房後，在當天下午2點安詳離世。

安寧緩和醫療主要作法是藉由疼痛控制，緩減不適的症狀，並滿足病人及家屬在身心靈以及社會上的需求。成大醫院急診室於106年開始提供安寧緩和醫療照護，110年全年在急診室進行「急診緩和醫療家庭諮商會議」達305人次，在急診室簽署不施行心肺復甦術同意書有309人次、簽署不施行心肺復甦術意願書有199人次，而入住急診安寧室接受緩和療醫療照護達107人次。

成大醫院急診部於111年成立獨立的急診安寧室（R88單人病房），提供隱蔽空間滿足家屬陪伴需要，於病房提供宗教畫像及宗教音樂之QR code，滿足家屬及病人靈性之需求。R88病房成立之時，也訂定安寧照護標準流程，精進醫療人員安寧照護訓練，建置更完整的急診安寧緩和醫療系統，改善末期病人之照護品質。

傳統觀念上，急診通常被視為以診斷與治療急性病症和創傷為主，常處於病人急、家屬急、壓力大、環境吵雜的情境，隨時會有難以預料的突發狀況，並非安寧緩和醫療的首選場所；加上急診非特定的專科醫師、開放性空間、軟硬體差異和急診醫師在緩和醫療觀念上的不同，讓緩和醫療照護在急診的推動有其挑戰與難度。

然而台灣目前已邁入「高齡社會」，2026年我國老年人口將超過20%，成為「超高齡社會」，對於老年人的緊急醫療及相關的緩和醫療需求，急診必須做好因應及準備，啟動安寧緩和醫療照護服務，可以使這些病人受益，從而提高其生活品質。



台南成醫設安寧室方便緩和醫療

來源:波新聞 | 日期: 2023-09-13 19:07:05 | 瀏覽次數: 663

波新聞—翁順利 / 台南

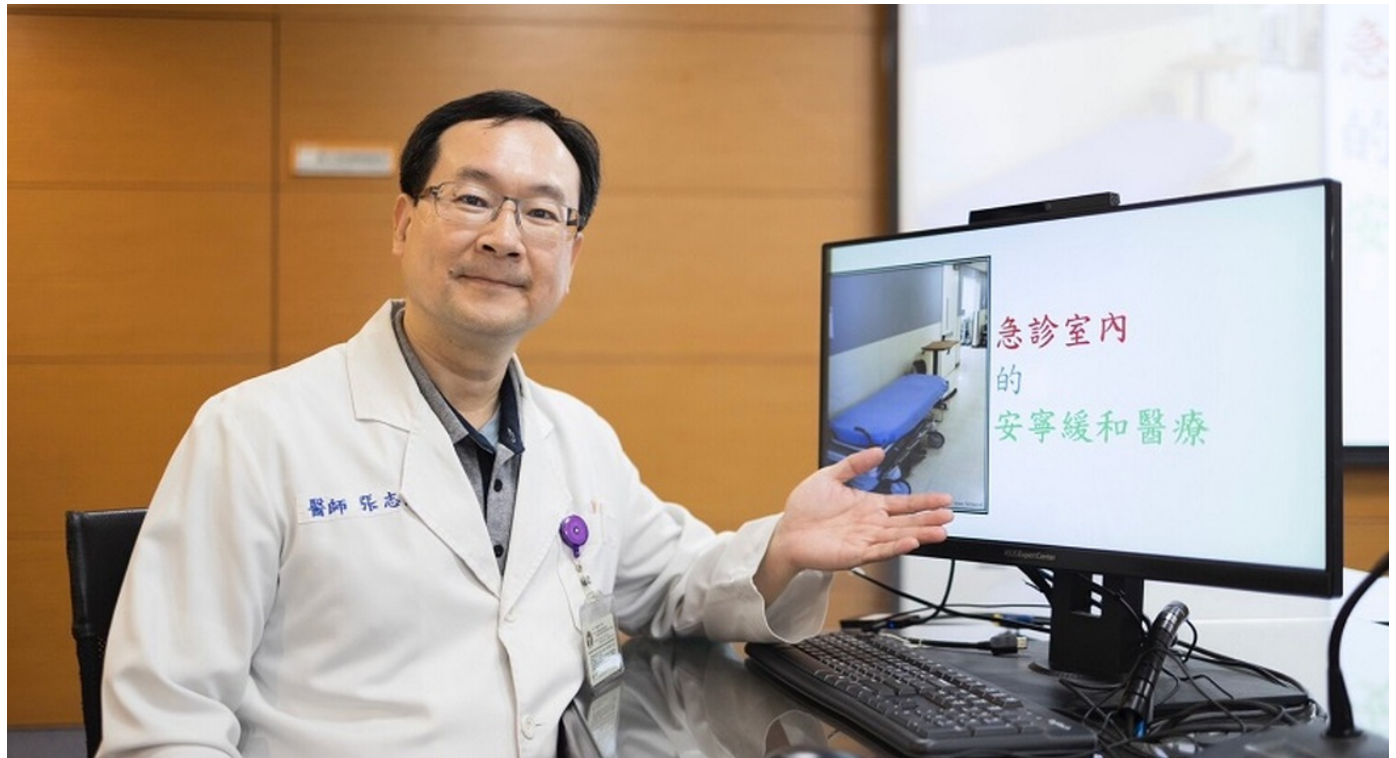
不少臨終患者的最後醫療總是不順暢，讓家屬留下遺憾；台南成大醫院急診部提供安寧緩和醫療照護，專設安寧室，使得突發急症的患者也能有尊嚴走完最後一程。成醫部張志然醫師指出，傳統觀念上，急診通常被視為以診斷與治療急性病症和創傷為主，常處於病人急、家屬急、壓力大、環境吵雜的情境，隨時會有難以預料的突發狀況，並非安寧緩和醫療的首選場所；加上急診非特定的專科醫師、開放性空間、軟硬體差異和急診醫師在緩和醫療觀念上的不同，讓緩和醫療照護在急診的推動有其挑戰與難度。

成醫急診室於106年開始提供安寧緩和醫療照護，110年在急診室進行「急診緩和醫療家庭諮商會議」達305人次，在急診室簽署不施行心肺復甦術同意書有309人次、簽署不施行心肺復甦術意願書有199人次，而入住急診安寧室接受緩和療醫療照護達107人次。

急診部於111年成立獨立的急診安寧室（R88單人病房），提供隱蔽空間滿足家屬陪伴需要，於病房提供宗教畫像及宗教音樂之QR code，滿足家屬及病人靈性之需求。R88病房訂定安寧照護標準流程，精進醫療人員安寧照護訓練，建置更完整的急診安寧緩和醫療系統，改善末期病人的照護品質。

51歲的張先生為舌癌末期，因腫瘤造成高鈣血症在成大醫院住院治療，照會安寧團隊後，由太太簽署DNR（不施行心肺復甦術）同意書：讓張先生臨終前入住安寧病房，不實行抽血及給藥等任何維生醫療，希望在醫院舒適走完生命的最後一哩路。今年4月中的某日凌晨，張先生喉部腫瘤大量出血合併發燒及呼吸喘，生命垂危，房東不希望他留在租屋，張太太立即聯絡安寧居家護理師，後送至成大醫院急診。與張太太確認執行安寧緩和醫療及進行家庭諮商會議後，張先生入住急診安寧室。醫療團隊給予舒適護理（溫水拭浴，口腔清潔等）、鼻導管氧氣和嗎啡止痛，降低呼吸喘等不適，播放佛曲、以精油按摩緩解不安情緒，在當天下午2點安詳離世。

張志然表示，2026年我國老年人口將超過20%，成為「超高齡社會」，對於老年人的緊急醫療及相關的緩和醫療需求，期望醫界的急診必須做好因應及準備，啟動安寧緩和醫療照護服務，可以使這些病人受益，從而提高其生命和生活品質。



台南東區打通道路瓶頸 後甲國中和成大校區通學更安全

2023-09-14 11:19 聯合報／記者吳淑玲／台南即時報導



台南市東區凱旋路後段拓寬完工，打通東區後甲國中與成大校區的交通瓶頸，提供學生安全通學道路，副市長趙卿惠與多位民代前往會勘關心。圖／台南市工務局提供

台南市東區凱旋路後段計畫道路因與後甲國中校園部分重疊，形成道路後段束縮，不利機慢車通行，經市府多年努力，與地方溝通協調並取得共識，於近期完工。副市長趙卿惠前往視察，強調凱旋路後段拓寬完成後，順利打通東區後甲國中與成功大學校區及南紡購物中心周邊主要道路的交通任督二脈，可舒緩東寧路與小東路等長年交通壅塞情形。

工務局表示，東區凱旋路連接林森路，因後甲國中校園與都市計畫道路用地有部分重疊，形成道路後段束縮僅可供機、踏車通行，長期造成出入交通瓶頸。該區域近幾年迅速發展，除進駐大型南紡購物中心外，加上平實營區開發，帶來龐大的交通車潮與休憩人潮，與中華東路交叉的凱旋路交通位置更顯重要。

市府10多年前曾編預算計畫開闢拓寬凱旋路後段連接林森路的束縮瓶頸道路，但考量該道路拓寬工程涉及後甲國中校地退縮、東寧運動公園籃球場範圍調整，以及東寧網球場未來出入需求等諸多問題僅能暫置。今該區域蓬勃發展後，面臨地方交通上的急迫需

求，工務局經多次與校方及周邊居民溝通協調，順利與地方及校方達成共識，一致同意拓寬道路施作。

工務局表示，凱旋路後段束縮瓶頸道路拓寬工程，長度約205公尺，寬度15公尺，工程總經費約5600萬元，其中工程費用約2187萬元、用地費用約3400萬元，今已完成拓寬通車，可連接中華東路一段至林森路二段，為東區東西向提供另一條主要道路，協助舒緩東寧路與小東路等主要道路長年交通壅塞現象；同時也便捷成大生活圈與平實營區等的交通效益，也為成大校區、後甲國中校區提供一條便捷無礙又安全好行的通學道路。

南市東區凱旋路拓寬完工可望舒緩東寧路交通壅塞



▲該區域近年發展迅速，工務局與各方多次溝通協調後，一致同意拓寬道路施作。（圖 / 台南市工務局提供）

記者張振興/台南報導

📅 2023-09-14 11:28:12

台南市東區凱旋路後段計畫道路因與後甲國中校園部分重疊，形成道路後段束縮，不利機慢車通行，長期與地方溝通協調並取得共識，於近期完工。副市長趙卿惠前往視察，強調凱旋路後段拓寬完成後，可舒緩東寧路與小東路等長年交通壅塞情形。

工務局表示，東區凱旋路連接林森路，因後甲國中校園與都市計畫道路用地有部分重疊，形成道路後段束縮僅可供機、踏車通行，長期造成出入交通瓶頸。該區

域近幾年迅速發展，除進駐大型南紡購物中心外，加上平實營區開發，帶來龐大的交通車潮與休憩人潮，與中華東路交叉的凱旋路交通位置更顯重要。

台南市政府10多年前曾編預算計畫開闢拓寬凱旋路後段連接林森路的束縮瓶頸道路，但考量該道路拓寬工程涉及後甲國中校地退縮、東寧運動公園籃球場範圍調整，以及東寧網球場未來出入需求等諸多問題僅能暫置，今該區域蓬勃發展後，面臨地方交通上的急迫需求，工務局經多次與校方及周邊居民溝通協調，順利與地方及校方達成共識，一致同意拓寬道路施作。



▲副市長趙卿惠前往視察凱旋路後段拓寬工程。(圖/台南市工務局提供)

工務局表示，凱旋路後段束縮瓶頸道路拓寬工程，長度約205公尺，寬度15公尺，工程總經費約5600萬元，其中工程費用約2187萬元、用地費用約3400萬元，今已完成拓寬通車。本路段通車後即可順暢連接中華東路一段至林森路二

段，為東區東西向提供另一條主要道路，協助舒緩東寧路與小東路等主要道路長年交通壅塞現象；同時也便捷成大生活圈與平實營區等的交通效益及為成大校區、後甲國中校區提供一條便捷無礙又安全好行的通學道路。

首頁 / 中文稿

成大醫學院與日本京都大學整合細胞材料科學高等研究所雙邊學術交流 期許進行深度主題合作

發稿時間：2023/09/14 10:29:40

(中央社訊息服務20230914 10:29:40)細胞治療與生物材料是醫學研究熱門議題，成功大學醫學院及其附設醫院細胞治療中心，近日與日本京都大學整合細胞材料科學高等研究所進行為期兩天的雙邊學術交流，會中迸發出不少創新想法也提出數個可行合作方案，預計3個月內，挑選出1至2項具有潛力的研究方向為深度合作主題，並期許為臺灣培育更多生醫領域人才。



成大醫學院與日本京都大學 iCeMS 雙邊交流會議 將進行深度合作

雙邊合作會議於9月8日、9日舉行。醫學院院長沈延盛與京都大學整合細胞材料科學高等研究所 (Kyoto University Institute for Integrated Cell-Material Sciences, iCeMS) 主任上杉志成共同主持。為期兩天的會議，首日以交替簡報方式，分享雙邊各自的研究成果。沈延盛院長及上杉志成主任更是率先簡報。

上杉志成主任的研究專長為化學生物學，他分享其實驗室利用有機分子的獨特性，開發化合物，運用在藥物或研發細胞治療上。沈延盛院長簡報，利用細胞治療用於胰臟癌與糖尿病，以及胰臟癌腫瘤微環境調控。

第二日，與會人員進行深入的小組交流討論，全面探討生物材料科學於生物醫學的各種潛在應用。

參與雙邊學術交流會議的人士包括，成大醫學院蔡坤哲特聘教授、江伯敏副教授、黃柏憲副教授、黃珍語助理教授、黃文彥博後研究員；和附設醫院顏家瑞主任、劉嚴文主任、許釗凱教授、李宜珍助理研究員。iCeMS 團成員包括鈴木淳副主任 (Jun Suzuki)、見学美根子

教授 (Mineko Kengaku) 、Ganesh Pandian Namasivayam 副教授、Daniel Packwood 副教授、茂谷小百合助理教授 (Sayuri Motani) 、Dalila Petta 博士後研究員，以及博士生 Wen Ann Wee、大和勇輝、iCeMS 台灣辦公室陳玠甫副主任等。

為期兩天的交流會議，成大與日本學者全面探討生物材料科學於生物醫學的各種潛在應用，也就不同的研究領域及未來發展方向提出討論，激發出不少創新思維、可行研究方案等，也進一步加強成大醫學院與京都大學的學術合作關係。成大醫學院期許雙邊會議，能為日後帶來更多的交流與創新性研究，一起為生物醫學科學領域打下堅實基礎。

密西根中華婦女會2023年會 前成大校長蘇慧貞專題演講

2023-09-13 尹昌舜提供

給予愛星  4

關鍵字 [#密西根](#) [#中華婦女會](#) [#國立成功大學](#) [#蘇慧貞](#)



密西根中華婦女會會長洪曉夏歡迎來賓參加2023年會



婦女會全體理事將義賣所得贈與底特律慈善機構Alternative For Girls



洪曉夏與駐芝加哥辦事處副處長洪中明、蘇慧貞、僑務委員盧蔓菁及芝加哥文教中心副主任黃士聰合影 (由左至右)



蘇慧貞精彩的專題演講，觀眾聚精會神地聆聽



婦女會姊妹們歡樂的跟著舞蹈老師一起躍動

密西根中華婦女會 (Michigan Chinese Women Association) 在9月9日舉辦2023年的年會。這次活動吸引來自密西根及遠道而來的嘉賓，會場的160席次爆滿，座無虛席，充分顯示該會的影響力和吸引力。

晚會由婦女會長洪曉夏致詞揭開序幕，她熱情的歡迎諸位貴賓，包括芝加哥辦事處副處長洪中明、芝加哥文教中心副主任黃士聰、密西根僑務委員暨世華密西根分會創會會長盧蔓菁以及甫卸任的國立成功大學校長蘇慧貞，以及密西根僑學各界社團領袖及成員，以及多位密西根華裔婦女及家人等嘉賓。洪曉夏表達對所有參加的來賓的祝福，祝願他們幸福久久、快樂久久、健康久久，並預祝這次晚會的成功和婦女會會運長長久久。

洪曉夏特別向現場出席的歷任會長致敬，包括石慧中 (1992)、楊穎琪 (2000)、王慧鳳 (2004)、司徒達森 (2007)、賈儀和 (2008)、宋尚行 (2009)、寶惠娟 (2010)及陳淳音 (2014)。洪曉夏感謝歷屆會長，她們為婦女會付出了無數的心血。謝謝她們的領導和無私奉獻的精神，是婦女會的楷模與驕傲。

洪中明鼓勵在座的女性們體認到自己在社會中的重要作用。他提到，臺灣擁有東南亞第一位女性總統，今日更有成功大學的第一位女校長蒞臨做主講人，強調女性在現今社會中的不斷崛起及重要角色。

盧蔓菁表示，藉由密西根中華婦女會這個平臺，密西根的婦女們可以發揮獨特的女力，展現女性的領導能力、創造力、社交能力。她希望密西根姊妹們可以互相支持、激勵與提攜，達到個人生活與職業上的成長。盧蔓菁感謝過去歷任會長的辛勤耕耘，才有今日婦女會的茁壯，同時她也欣慰見到中青代會長洪曉夏接力，帶領婦女會接受新時代的挑戰與開創新局。

副會長陳淳音帶領現場來賓回顧過去一年婦女會所舉辦的各項精彩活動。秉持著慈善、服務、教育和文化活動的宗旨，該會已經成為密西根臺灣僑界中歷史最悠久、會員最多且最具影響力的社團之一。底特律慈善團體Alternatives for Girls的基金發展經理Amenia Army 女士也到場接受婦女會年度義賣所得1200美元的捐獻，幫助底特律地區的年輕女孩遠離暴力、早孕和剝削，幫助她們探索和獲得必要的支持、資源和機會，以保證安全成長，並為自己的生活做出積極的選擇。

晚餐之後，今晚的專題演講人蘇慧貞上臺發表精彩的演講，主題是「看見新世界」。她以時間為縱軸，以世界、臺灣、成功大學和自己的動向為橫軸，回顧歷史並展望未來的世界。她強調下一代人才應該具備的七大素養，包括想像、敏捷、智慧、學思、好奇、視界和共好，並呼籲大家通過合作來實現更美好的未來。

密西根中華婦女會今年也要特別紀念並感謝張正陽醫師。張醫師於今年八月安祥仙逝，他曾以愛妻侯秀玲之名，於2009-2016年由張氏基金會贊助婦女會年會主講人的費用，廣邀藝術及文學界傑出的女性，蒞臨密西根，為婦女會的會員們進行專題講座，分享新知。

晚會的另一亮點則是幸運抽獎，多位僑界先進前輩和社團負責人提供眾多慷慨的獎品，吸引觀眾購買彩票，希望能贏得好采頭。現場中獎的歡呼聲此起彼落，中獎人歡喜地捧得大獎帶回家，氣氛熱鬧歡樂。最後，晚會開放舞池，在李涵碧和張維莉的帶領下，大家熱情投入排舞和Zumba舞曲的跳躍，將晚會推向高潮。晚會於晚上10點正式結束，但在舞池的來賓仍然意猶未盡，大家期待明年再次相聚，共度一個愉快的

豪雨、颱風釀土石流頻傳 台日交流疏散避難經驗

2023-09-14 14:30 聯合報／記者劉懿萱／新北即時報導



日本國土交通省砂防研究室長山越隆雄今在台日土砂災害技術交流研討會分享。記者劉懿萱／攝影

新北市政府農業局今舉辦「台日土砂災害技術交流研討會」，由台日雙方土石災害專家學者分享交流，提升災害管理知識。新北市水保技師公會理事長梁宥崧說，台灣在疏散避難上做得比日本好，一來有法規強制撤離降低人員損傷，新北也在提前在土石流警戒前通知居民先行撤離。

新北市政府去年與成功大學簽署「土砂災害防治合作備忘錄」，共同推動土砂災害管理工作，由於新北市與靜岡縣因地質、氣候條件接近，藉由成功大學與日本多年合作經驗，邀請靜岡縣交流土砂災害防治技術。副市長劉和然說，極端氣候造成坡地災害頻傳，盼透過研討會交流，互相學習彼此土砂災害防治觀念。

日本國土交通省砂防研究室長山越隆雄分享，由於日本疏散避難演練並非強制性，導致居民對災害警覺性不足，因此將演練改為強制性，確實熟悉避難路線與收容處所，降低災害傷亡。此外，高齡長輩演練重點，像是2021年7月日靜岡縣熱海市發生土石流，造成27死，有不少就是高齡長者，這也他們需要突破的困境。

梁宥崧則說，台灣近年常在颱風、豪雨過後遭遇土石流，因此在疏散避難較成熟，中央也訂定各區時雨量達土石流警戒基準值時，農委會發布一級紅色警戒時，地方得指示強制疏散，1990年代制定法規後，傷亡人數從每年500多人，到去年為止僅1人傷亡。不過梁提到，有時警戒通知時已經半夜2、3點，撤離人力也會來不急，新北市透過預估時雨量提早撤離時間，讓民眾不會手忙腳亂。

梁宥崧也分享汐止區東山里鵠鵠崙崩塌事件，農業局當天疏散並安置住戶，先行修補道路、排水溝裂縫確保排水暢通等，並在崩塌區域覆蓋帆布，避免雨水滲入造成滑動；災後復建工程，則以微型樁、排樁等工法，穩定坡面及修補道路側溝，後續汛期前也會在汐止區東山里大規模崩塌潛勢區舉辦實作演練，如架設雨量筒、巡察溪流水位、坡地是否有裂痕或樹木歪斜等。

新北市農業局說，講者分享土砂災害案例、災防管理及災害治理經驗，使民眾與防災社區深入認識土石流及大規模崩塌等坡地災害，今年也已辦理23場次自主防災社區兵棋推演及2場次自主防災社區實作演練。



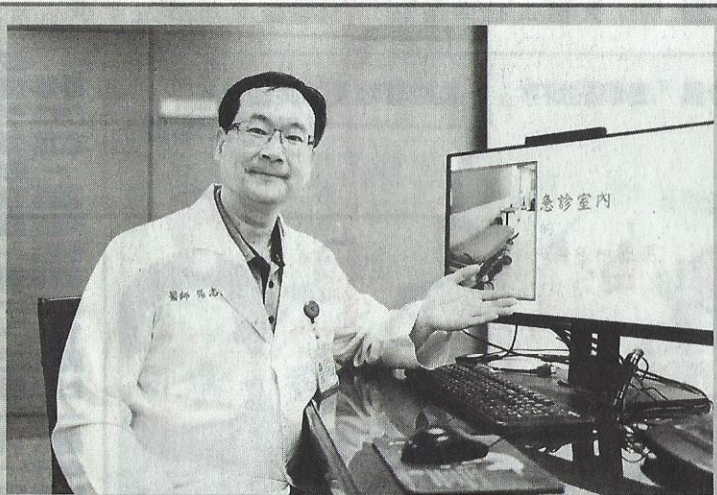
新北市政府農業局今舉辦「台日土砂災害技術交流研討會」。記者劉懿萱／攝影

急診室內的安寧緩和醫療

【記者孫宜秋／南市報導】安寧緩和醫療的核心觀念，是緩解或免除病人之身體、心理及靈性痛苦，給予支持性的醫療照護，讓病人在生命的最後階段能獲得較佳的生活品質。對於疾病本身不可治癒卻有急性症狀需緩解的病人，24小時運作的急診提供醫療的可近性及便利性，也讓急診室內的安寧緩和醫療成為趨勢。

52歲的張先生為舌癌末期，因腫瘤造成高鈣血症在成大醫院住院治療，照會安寧團隊後，由太太簽署DNR（不施行心肺復甦術）同意書：讓張先生臨終前入住安寧病房，不實行抽血及給藥等任何維生醫療，希望在醫院舒適走完生命的最後一哩路。今年4月中的一個凌晨，張先生喉部腫瘤大量出血合併發燒及呼吸喘，張太太聯絡安寧居家護理師後送至成大醫院急診。與張太太確認執行安寧緩和醫療及進行家庭諮詢會議後，張先生入住急診安寧室，給予舒適護理（溫水拭浴，口腔清潔等）、鼻導管氧氣和嗎啡止痛，降低呼吸喘等不適，播放佛曲、以精油按摩緩解不安情緒，入住安寧病房後，在當天下午3點安詳離世。

成大醫院急診部張志然醫師表示，安寧緩



成大醫院急診部張志然醫師。

和醫療主要作法是藉由疼痛控制，緩減不適的症狀，並滿足病人及家屬在身心靈以及社會上的需求。成大醫院急診室於106年開始提供安寧緩和醫療照護，110年全年在急診室進行「急診緩和醫療家庭諮詢會議」達300人次，在急診室簽署不施行心肺復甦術同意書有300人次、簽署不施行心肺復甦術意願書有199人次，而入住急診安寧室接受緩和醫療醫療照護達100人次。

急診部於112年成立獨立的急診安寧室（R38單人病房），提供隱蔽空間滿足家屬陪伴需要，於病房提供宗教畫像及宗教音樂之QR code，滿足家屬及病人靈性之需求。R38病房成立之時，也訂定安寧照護標準流程，精進醫療人員安寧照護訓練，建置更完整的急診安寧緩和醫療系統，改善末期病人之照護品質。

張志然醫師指出，傳統觀念上，急診通常被視為以診斷與治療急性病症和創傷為主，常處於病人急、家屬急、壓力大、環境吵雜的情境，隨時會有難以預料的突發狀況，並非安寧緩和醫療的首選場所；加上急診非特定的專科醫師、開放性空間、軟硬體差異和急診醫師在緩和醫療觀念上的不同，讓緩和醫療照護在急診的推動有其挑戰與難度。

然而台灣目前已邁入「高齡社會」，2026年我國老年人口將超過20%，成為「超高齡社會」；張志然醫師表示，對於老年人的緊急醫療及相關的緩和醫療需求，急診必須做好因應及準備，啟動安寧緩和醫療照護服務，可以使這些病人受益，從而提高其生活品質。

成大醫院急診部於106年積極培訓急診醫護人員接受緩和醫療專業課程，每月召開案例討論會，更結合跨領域團隊資源，包括住院安寧及居家安寧醫護團隊、藥師、心理師、社工師及宗教師等，提供需要安寧緩和醫療的急診病人及家屬共同諮詢照護服務。未來急診部將依照病人緩和醫療的需求，建置各類型評估方式與表單，從緩和療護的角度，對病人因疾病或創傷產生的身、心、靈問題進行早期偵測，詳細的評估並適當的處置，達到預防和減緩痛苦，改善病人生活品質。