

出國報告（出國類別：進修）

美國密西根州 Karmanos Cancer Institute
及 University of Michigan Hospital
短期進修心得報告

服務機關：臺中榮民總醫院護理部

姓名職稱：周玉書/護理師

派赴國家/地區：美國/密西根州

出國期間：2024年10月12日至2025年01月10日

報告日期：2025年03月11日

摘要

院方及護理部主管積極鼓勵同仁出國進修，拓展國際視野。此次前往美國密西根州 Karmanos Cancer Institute 及 University of Michigan Hospital 進修學習三個月，透過國際醫學訪問與專業交流，學習美國頭頸癌個案管理的實務照護經驗。此次進修聚焦於全人、全程、全方位的整體照護模式，了解跨專業團隊的合作模式，提升病人從診斷、治療到康復的整體照護品質。同時，也探索國際間最新的臨床實務與趨勢，學習先進的癌症照護措施，優化本院的頭頸癌照護流程，提供病人更完善的醫療服務。進修後，應用所學於臨床實踐，透過經驗分享，與頭頸癌團隊同仁攜手推動以「病人與家庭為中心」的整合性醫療照護服務。

關鍵字：個案管理、頭頸癌照護

目 次

一、 目的	1
二、 過程	1
三、 心得	21
四、 建議事項	22
(一) 完善頭頸癌診療指引。	
(二) 優化癌症個案管理系統功能。	
(三) 頭頸癌病友會規劃安排藝術治療課程。	
(四) 擴大音樂療癒影響力：中榮 FB 增加活動預告與直播。	
五、 附錄	22

一、 目的

美國密西根大學醫院(U-M Health)被公認為世界頂尖醫院，在 Newsweek's 2024 年全球最佳醫院排名中名列第 37 位，並在 U.S. News & World Report's 2024 年最佳醫院排名評比中位居全美頂尖醫院之一。在多個專業領域擁有較高的全國排名，其耳鼻喉科排名第 8，並在癌症等多個專業領域名列前茅，展現其卓越的醫療品質。本次進修目的為拓展國際視野，學習美國頭頸癌個案管理的實務照護經驗，深入了解全人、全程、全方位的整體照護模式，並應用於臨床實踐，以優化本院的頭頸癌照護流程，提升醫療服務品質。透過國際醫學訪問與交流，掌握最新臨床趨勢與創新照護策略，強化頭頸癌照護措施的效能。同時，藉由經驗分享，與團隊同仁共同推動以病人與家庭為中心的卓越照護環境，進一步提升病人的整體照護品質與臨床成果。

二、 過程

(一) 準備歷程的經驗

2021 年，個案管理師組楊淑慧護理長詢問我是否有興趣出國進修，雖然心生嚮往，但也感到焦慮。2022 年，我決定接受挑戰，幸運獲選並獲得退輔會三個月的公費補助。在 2023 年尋找進修醫院的過程中，感謝護理部長官們的大力支持。曾赴美進修的張碧華督導長協助聯繫，張美玉部主任密切關心進度，並與溫美蓉副主任積極提供資源。透過溫副主任，我聯繫上約翰霍普金斯醫院 (JHH) 的資訊護理師郭老師，然而，高昂的進修費用（每人每週 6800 美元）使我不得不放棄該機會。2024 年初，溫副主任再度協助，聯絡杜克大學黃裕欽教授，但因專業領域不同未能成行。轉機出現在 2024 年 2 月，東密西根大學吳姿瑩教授來台演講，經溫副主任與陳雅惠督導長協助，成功獲得吳教授的支持，協助聯繫密西根州的進修醫院。同時，在尋找住宿時，幸運獲得退休護理長邱春幸的幫助，找到願意接待的臺灣家庭。

在準備過程中，曾感到焦慮與迷茫，要兼顧工作與出國事宜充滿挑戰。然而，當我終於抵達美國安娜堡時，內心湧現「這就像一場夢！」驚訝自己竟然勇敢地踏出了這一步（圖 1）。三個月後，順利回到臺灣（圖 2），難以置信自己成功完成出國進修。這段經歷讓我變得更獨立、勇敢，並為實現曾以為不可能的目標感到自豪。



圖 1 桃園機場（出關）



圖 2 桃園機場（入關）

(二) 參訪機構的規劃安排

此次美國密西根州進修主要聯繫窗口為東密西根大學吳姿瑩教授，吳教授協助聯繫他的研究所學生 Clara Beaver，請他協助聯繫目前工作的醫院(底特律 Karmanos Cancer Institute) 參訪學習個案管理。吳教授也協助聯繫安娜堡 University of Michigan Hospital 耳鼻喉頭頸外科的 Dr. Chinn，與 Dr. Chinn 及其團隊學習頭頸癌照護及個案管理。聯繫 University of Michigan Hospital 甲狀腺癌專家 Dr. Debbie Chen 學習甲狀腺癌照護，另 Dr. Debbie Chen 也會到衛星醫院 (Metabolism, Endocrinology and Diabetes Clinic at Domino's Farms、Brighton Center for Specialty Care) 看診，亦一同跟隨。

在美國的第一週，我主要熟悉大眾運輸系統並規劃前往二家醫院，共四個學習地點的路線。每天，我步行約 10 分鐘到達最近的公車站，搭乘 30 分鐘的公車到達安娜堡市中心，然後換乘另一輛公車或巴士到達目的地：底特律 Karmanos Cancer Institute (圖 3)、安娜堡 University of Michigan Hospital (圖 4) 及其衛星醫院 Metabolism, Endocrinology and Diabetes Clinic at Domino's Farms (圖 5)、Brighton Center for Specialty Care (圖 6)。每天單程通勤通常至少需要一個多小時，有時會延長至兩個半小時。大多數時候，我都是在日出前出發，在黎明黑暗中走出家門，我常常會看到一片廣闊的、佈滿星星的天空，這令人驚嘆的景象成為了這趟學習旅程中讓人難忘的一部分。



圖 3 Karmanos Cancer Institute Detroit



圖 4 University of Michigan Hospital

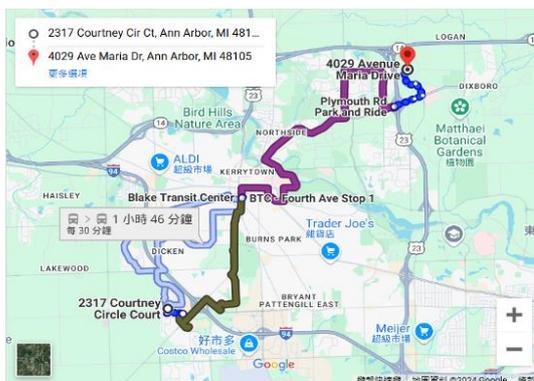


圖 5 Domino Farms location

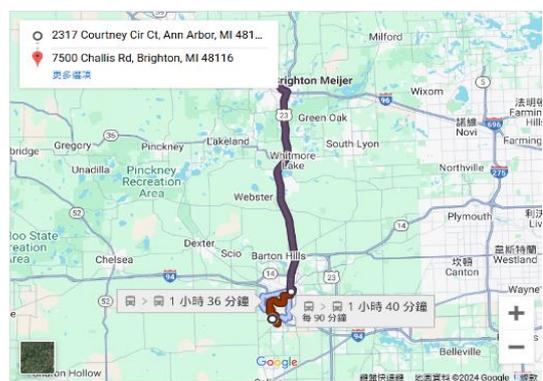


圖 6 Brighton Center

(三) 東密西根大學校園參訪

東密西根大學 EMU (Eastern Michigan University) 是位於密西根州安娜堡以東的伊普斯蘭提 (Ypsilanti) 的一所公立大學。該校成立於 1849 年，是密西根州最古老的公立大學之一。

此次出國進修的主要聯繫者吳姿瑩教授目前任教於東密西根大學，因此我特地前往拜訪。吳教授特別安排其博士生陳思賢（同時也是弘光的學弟）帶領我參觀東密大校園。參訪當天，恰逢東密西根大學舉辦「社區健康日」（圖 7），活動主題涵蓋壓力管理、健康行為與營養飲食等。每個攤位皆負責不同的健康議題，其中一個攤位指導學生與社區民眾學習營養飲食控制，並設計健康餐盤，幫助大家設定實現健康飲食的目標。此外，活動也因應秋季與萬聖節，設計應景的節慶食譜，並運用廣告行銷策略，提高大眾的參與度與互動性。現場的衛教單張內容簡明易懂、色彩繽紛，吸引許多人駐足參與（圖 8）。其中一個攤位由東密西根大學護理系師生負責，作為社區實習的一部分，讓學生在實作中學習社區服務（圖 9）。

活動當天還有「行動支援服務計畫」（Mobile Support Services Initiative, MSSI），這是個創新計畫，透過改裝休閒車作為行動社區資源中心，致力於推動種族平等、老年人服務計畫及社區衛生工作者培訓。該車輛能夠直接開往農村與資源匱乏地區，提供隱私諮詢與多項健康服務，確保社區民眾獲得適切支援（圖 10）。

活動期間，東密西根大學校長特地前來關心現場情況，他提到，東密大與弘光科技大學為姊妹校，因此他曾多次訪問臺灣，並對臺灣留下深刻印象，他也親切地祝福我在密西根的學習旅程一切順利。

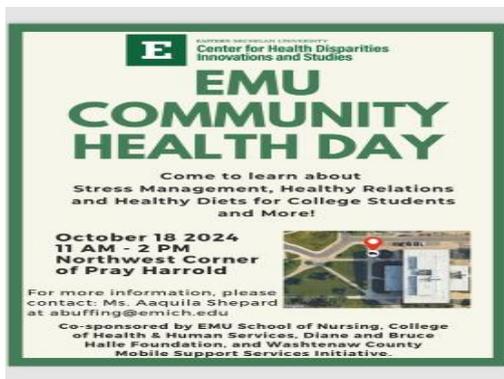


圖 7 東密西根大學社區健康日宣傳海報



圖 8 色彩繽紛的衛教單張



圖 9 活動攤位前與護理系學生合照



圖 10 行動服務車前合照，右 1 為吳教授

(四) 密西根大學校園巡禮

密西根大學 (University of Michigan, 簡稱 U-M) 成立於 1817 年, 位於美國密西根州安娜堡, 是美國歷史最悠久、最具聲望的公立研究型大學之一, 在全球學術界享有高度影響力。秋季來訪, 校園楓葉交織黃紅, 景色迷人 (圖 11)。校園內的著名打卡地點立方體 (The Cube), 由藝術家托馬斯·赫斯特 (Thomas Heatherwick) 設計, 這座金屬立方體擁有流暢的線條和現代感的鋼鐵外觀, 與周圍建築相映成趣, 它的可旋轉結構邀請人們探索互動, 激發對藝術的無限想像 (圖 12)。密西根大學校園擁有多座博物館, 令人流連忘返, 如自然歷史博物館 (圖 13), 展示著各種珍貴的自然遺產; 藝術博物館 (圖 14), 收藏了豐富的藝術品, 是文化愛好者的好去處; 以及古生物博物館 (圖 15), 讓人探索地球的悠久歷史。密西根大學法學院的四周被多座古典的哥德式建築所環繞, 散發著濃厚的歷史氛圍。這些建築的設計令人聯想到哈利波特魔法世界, 彷彿進入一個充滿神秘與學術氛圍的夢幻空間 (圖 16)。



圖 11 密西根大學校園一隅



圖 12 立方體 (The Cube)



圖 13 自然歷史博物館



圖 14 藝術博物館



圖 15 古生物博物館



圖 16 密西根大學法學院

(五) 安娜堡的在地體驗

安娜堡（Ann Arbor）是美國密西根州的城市，位於底特律西方約 43 公里，是密西根大學的主校區所在地。這座城市以濃厚的學術氛圍、豐富的文化活動和迷人的小城市風貌聞名。市中心充滿咖啡廳、書店、餐館及藝術畫廊，每年舉辦藝術博覽會、音樂節等大型活動。安娜堡也擁有綠意盎然的公園和自然保護區，是全美最適宜居住的城市之一。

在進修期間，我經歷了萬聖節的慶祝活動。萬聖節源自古代凱爾特人的薩溫節（Samhain），象徵夏天的結束與冬天的開始。當天，人們穿上各種奇裝異服，參加派對或遊行，孩子們會進行「不給糖就搗蛋」的活動。安娜堡市中心的熱鬧氣氛感染了我，我也勇敢地與路人合照，親身體驗這個充滿趣味與活力的節日（圖 17、18）。在感恩節，我與寄宿家庭和室友（台大醫學生）一起準備傳統的感恩節大餐，體驗了烤火雞、南瓜派等經典料理的製作過程。從食材購買到烹煮，過程中我學到了許多知識，如蔓越莓需煮成果醬與火雞搭配，火雞肉烘烤時會自動彈起的溫度計讓我驚喜。最後，與寄宿家庭及從臺灣來密西根大學進修的學者們共同享受了一個充滿感恩與溫馨的晚餐（圖 19）。在聖誕節，我體驗了溫馨的節日氛圍，城市和家庭裝飾著聖誕樹和彩燈，大家交換禮物並享用聖誕大餐。當天，我意外收到了聖誕老人送的鈴鐺，象徵著快樂與祝福，提醒我保持內心的純真，永遠懷抱對美好事物的期待（圖 20）。



圖 17 街道上滿滿的變裝人潮



圖 18 與路人合影



圖 19 感恩節聚餐、交流



圖 20 與聖誕老人合影

(六) 機構參訪與學習

1. 參訪 Karmanos Cancer Institute

(1) 醫院環境介紹

Karmanos Cancer Institute 總院位於密西根州底特律，隸屬於韋恩州立大學醫學院。其擁有 16 個治療地點，是美國國家癌症研究所指定的 57 家綜合癌症治療和研究中心之一。Karmanos 的願景是創造一個沒有癌症的世界，其使命是透過勇氣、承諾和同情心引領變革性的癌症治療、研究和教育。

此次到 Karmanos Cancer Institute 總院及其衛星醫院 Karmanos Cancer Institute at Farmington Hills 參訪學習。Karmanos Cancer Institute 總院的每日門診量約 200-250 名病人，每天輸液治療量約有 100-150 名病人，住院設有 4 個一般病房（異體移植；自體移植及其他血液系統惡性腫瘤；頭頸胸部外科；婦科、泌尿外科及神經外科），1 個加護病房（ICU），床位總數為 90 張（均為單人房），個案管理師配置住院 9 名及門診 2 名（最佳人力配置應為 14 位）。

Karmanos Cancer Institute 的聯繫窗口是東密大吳姿瑩教授的研究所學生 Clara Beaver (Doctor of Nursing Practice, DNP)，Clara（圖 21）帶我參觀院區及介紹她的工作內容，Clara 與其三位護理師團隊負責院內教育規劃與管理，專注於癌症副作用教育及照護模組的設立。他們透過研究並改善臨床異常情況，應用實證護理提升照護品質。DNP 職責包括分析問題、提供諮詢支持、關注臨床安全（如跌倒與傷口感染）、審查流程、持續觀察與溝通，以及加強員工教育訓練，促進護理團隊的共同合作與效率。跟隨 Clara 參與品管會議，討論住院病人跌倒事件，包括病人跌倒風險評估、預防措施及椅子或床上警報器使用情況，並鼓勵各病房設計預防跌倒的視覺提醒與衛教短片。

其中一天安排參與新進護理師的腫瘤課程，主題為 The Principles of Chemotherapy and Immunotherapy Basics 及 Oncological Emergencies。課程約有六名學員參加，大家在課堂中非常踴躍，隨時將臨床遇到的問題提出與講師討論，學習氛圍良好且充滿互動性（圖 22）。



圖 21 Clara Beaver



圖 22 新進護理師腫瘤課程

(2) 住院個案管理學習

主要跟隨住院個案管理師 Truvella 學習個案管理，Truvella 是一位社工背景的個案管理師，同時也是個案管理師團隊的主管。Truvella 說明 Karmanos Cancer Institute 的個案管理師可以由護理師（未經諮詢培訓）或是社工師（可從事臨終關懷和其他諮詢領域）擔任。無論專業背景為何，所有個案管理師都接受交叉培訓，確保他們的職責相同。然而，這種做法在其他醫院可能有所不同。

每天上午九點，個案管理師與病房護理師交班。護理師會提供有關病人病情和任何進展的最新資訊。個案管理師負責協調出院計劃，包括評估病人的需求，確定回家所需的準備工作，以及確定是否需要家庭護理或物理治療等服務。然後，護理師或物理治療師將前往病人家中提供必要的支援。個案管理師監督和協調整個出院計劃流程，管理從入院到出院的病人護理，以確保連續性和全面的支持。

為了確保每一位病人都得到關注，每位病人入院時，個案管理師會探視並進行全面評估（健康的社會決定因素），確保病人出院回家時可以得到支援，評估內容包括確認人口統計數據，確認姓名、出生日期、電話號碼、最新地址、緊急聯絡人及其電話號碼、確保 30 天內保險沒有變化、是否有家庭護理或之後出院需要、是否使用拐杖、助行器、淋浴椅、輪椅等輔具、開放性傷口、居住地、家中同住者、評估 ADL、評價生活中的支持系統、出院是否有交通工具、確認取藥藥局、住家有無黴菌、家中安全、是否有逾期水電費帳單、財務狀況、人身安全、工作、居住情況。由於 Truvella 同時是個案管理師的主管，因此她的工作由醫療助理 Brandy 協助完成病人評估（圖 23）。

個案管理師的核心職責是為住院病人制定出院計畫並進行護理協調，包括：病房查房，每日到病房了解病人狀況，護理師會向個案管理師報告病情進展。與醫療團隊協同合作，與專科護理師、住院醫師及物理治療師等成員溝通病人情況、出院動態，確保出院計畫周全。確認病人的保險給付條件。評估病人出院後的去處，如返回家中或入住護理機構。安排家庭護理（Home Care）服務，如護理師到家中進行管路或傷口照護。聯繫醫療設備公司訂購病人所需的出院用品（如抽痰機、化痰機、製氧機等），並確保物品準時送達病人家中。個案管理轉介系統，可以直接進行 HOME CARE（家庭護理公司）或治療轉介，在家中需要的任何服務（醫療設備公司會把物品送到病人家裡）如氧氣、抽痰、化痰機等任何輔具都可以在系統設置訂購，以上服務都跟個人保險給付有關，類似開醫囑的概念，申請保險授權，再透過私人醫療保險或公司協助辦理的健康保險支付醫療費用。依據病人保險給付，提供合適機構清單，病人選擇入住機構優先順序後，個案管理師負責聯繫機構（一樣從個案管理轉介系統平台發送電子推薦信，以及所有臨床病例紀錄如實驗室報告、生命徵象、任何治療、傷口護理或需要的輔具）。檢視每位病人，並完成 NOTE（寫上目前完成出院準備設置的狀況），醫療團隊每人都可以看到 NOTE。

個案管理師的目標是確保病人在出院後的 30 天內不因照護不足而再次入院，以免影響醫院的核銷報酬。在美國，如果病人出院後 30 天內再入院會影響醫院的保險核銷，醫院會因此得不到全額報酬。同時，良好的個案管理能有效幫助病人按時或提早出院，這對於醫院的收入與成本控制有極大的影響。個管指標為成本管控，計

算病人住院天數跟醫院收入核銷有關係，但仍然確保病人安全出院，為病人安全及醫院盈利之間把關。

病人出院後的 2-3 天內，有另外二名專責護理師負責出院電訪，追蹤病人出院後的情況，確保病人沒有任何的問題，若有問題會協助處理，聯繫醫療團隊。個案管理師不用進行病人出院後的追蹤。另外，若病人感到嚴重噁心嘔吐、疼痛、呼吸困難或有其他急性問題，可至急症護理中心，設置在門診治療中心旁，類似觀察室，服務時間為 0700-1900，由醫師與護理師提供即時協助、緊急處置，如補充輸液等，降低病人再入院機會。

(3) 門診個案管理學習

跟隨門診個案管理師 Kathleen 學習 (圖 24)，她雖已高齡 78 歲，但依然熱情地投身於工作崗位，令人敬佩她的專業精神與奉獻態度。Kathleen 帶我參觀 Karmanos Cancer Institute at Farmington Hills 醫院的環境。病人在門診接受化學治療及放射線治療，門診治療中心的設計充分考量病人需求，提供舒適且溫馨的治療經驗，每位病人都有獨立的單人治療空間 (圖 25)，設有一大片落地窗面向大自然，窗外陽光普照、樹影婆娑，樹上有餵鳥器，營造出自然且放鬆的氛圍。病人可以舒適地坐在電動沙發躺椅上，與家人自在地聊天、看書、聽音樂或觀看電視機上的影片，讓治療過程更加愉悅。門診治療中心內特別設置一個由基金會捐助的精油舒壓按摩空間 (圖 26)，病人、家屬及員工皆可免費預約使用。每人一次 10 分鐘，雖然時間短暫，但能有效幫助身心舒緩，為繁忙的日子充電。這樣貼心的設計與服務，不僅提升了病人及家屬的舒適感，也讓員工能在緊湊的工作中獲得片刻放鬆。



圖 23 左為 Brandy、右為個案管師 Truvella



圖 24 門診個案管理師 Kathleen



圖 25 門診治療中心單人治療空間



圖 26 免費精油舒壓按摩空間

個案管理師與藝術治療師共同討論並規劃安排藝術治療課程。藝術治療師會參加所有藝術專案，將藝術作為一種方式來治癒和處理為任何受癌症影響的家庭，免費提供各種療癒藝術計劃，宗旨在於透過瑜珈、冥想、按摩、藝術創作、音樂療法、支持團體等不同方式促進康復，舉辦特別活動，以上這些都是為了讓病人及照顧者能夠組織並找出新的紓壓方式，被治癒，減輕壓力，降低焦慮及憂鬱，面對克服因癌症帶來的人生挑戰。特別針對乳癌病人在治療過程中可能因副作用而出現的手足症候群進行設計。手足症候群常導致病人的手掌和腳底發紅、腫脹及疼痛，因此課程選用低過敏性的材料，指導病人使用鬆緊繩製作項鍊或手鍊（圖 27、28）。在串珠過程中，病人可以專注於創作，將注意力集中於完成一件作品的細節上，從而減輕對身體不適的感知。成功創造出一條手鍊或項鍊，能讓病人感受到滿滿的成就感，這對於身心的療癒和恢復具有重要的意義。



圖 27 Jewelry Group (乳癌病人)



圖 28 HEALING ARTS (藝術治療室)

目前中榮癌症資源中心護理師也會與個案管理師討論設計癌症病友手作活動，每年主題不同如有園藝治療、粉彩紓壓活動等，也會和諮商心理師合作舉辦癌症病友自我照顧團體治療活動，平均每個月會舉辦一場。

2. 參訪 University of Michigan Hospital

(1) 院區環境介紹

密西根大學醫院 (University of Michigan Hospital) 是密西根大學的學術醫學中心，由醫學院、附屬醫院及醫療保健中心組成。密西根大學醫療體系涵蓋廣泛，安娜堡主校區的醫學院及其眾多分支機構提供門診醫療服務。其營運機構包括：大學醫院 (University Hospital)、CS Mott 兒童醫院 (CS Mott Children's Hospital)、婦女醫院 (Von Voigtlander Women's Hospital)、A. Alfred Taubman 醫療保健中心 (A. Alfred Taubman Health Care Center)。此外，密西根大學醫療體系在密西根州東南部多個社區設有門診保健中心，提供廣泛的醫療服務。該醫療體系的規模龐大，每年服務量包括超過 240 萬人次的門診與急診就診，48,000 次住院治療，54,000 次手術。此次學習交流亦涵蓋密西根大學的衛星醫療機構，例如 Domino's Farms 的代謝、內分泌與糖尿病診所 (Metabolism, Endocrinology and Diabetes

Clinic at Domino's Farms），以及 Brighton 專科醫療中心（Brighton Center for Specialty Care），深入了解其臨床運作模式與醫療服務特色。

來到密西根大學醫院，彷彿置身於一座藝術殿堂。醫院內充滿濃厚的人文與藝術氣息，透過 Arts in Health 計畫，巧妙融入藝術裝置、壁畫與雕塑，營造寧靜舒適的療癒空間。寬敞明亮的大廳定期於中午舉辦音樂演奏、表演（圖 29），病人與照護者不僅能欣賞悠揚樂聲，還能免費拿取成人著色書和蠟筆（圖 30），一邊聆聽音樂，一邊沉浸於色彩的世界（圖 31）。這類活動有助於放鬆心情，並促進正念與創意表達，因此在美國醫療機構中廣受歡迎。

密西根大學醫院的長廊寬敞明亮，沿途設有舒適座椅（圖 32），為病人、家屬與醫護人員提供溫馨的休憩空間。此外，醫院特別規劃病人與家屬專屬休息區，內部配備柔軟沙發、電視、插座（圖 33）及自助置物區（圖 34），打造放鬆與便利兼具的環境。醫院的宣傳設計亦巧妙融入空間之中，例如電梯門上張貼各式醫療資訊與宣傳素材（圖 35），而長廊天花板也懸掛相關標語，兼具宣導與裝飾效果。沿途側邊則設有清晰標示牌（圖 36、37），指示當前大樓名稱，如 Cancer Center、University Hospital，方便病人與訪客辨識方向。

此外，醫院的窗戶上隨處可見 U.S. News America's Best Hospitals 榮譽榜（圖 38），彰顯其在全美醫療體系中的卓越地位，也向教職員工表達感謝，肯定他們對病人與家屬的無私奉獻。相較之下，臺中榮總同樣獲得美國《Newsweek》雜誌評選為全球百大 Best Smart Hospitals，這項國際級殊榮若能於院區內適當展示，將不僅能增強病人與家屬對醫院的信任感，也能提升醫護團隊的榮譽感與自豪感，進一步激勵持續精進與追求卓越。



圖 29 醫院大廳音樂演奏或表演



圖 30 自由取用免費著色本及蠟筆



圖 31 病人或照護者邊聽音樂邊著色



圖 32 長廊兩側都有座椅可以休憩



圖 33 病人及家屬休息區



圖 34 病人及家屬休息區的自助置物櫃



圖 35 醫院電梯門大多有宣傳素材



圖 36 長廊沿途側邊設有清晰標示牌



圖 37 長廊沿途側邊設有清晰標示牌



圖 38 U.S. News America's Best Hospitals 榮譽榜

(2) Otolaryngology-Head & Neck Surgery Taubman Center Clinic 門診學習參訪

跟隨耳鼻喉頭頸外科的 Dr. Chinn，與 Dr. Chinn 及其團隊學習頭頸癌照護及個案管理。美國和臺灣看診流程有很大的不同，美國是以約診方式進行，每位病人會排定好看診時段，依病人此次看診目的排定診療時間，通常一位病人會排定 15-30 分鐘的看診時間，病人只要在預定的看診時段前報到即可，醫師則是在休息室等候病人，在醫師休息室裡，住院醫師會跟主治醫師討論病人，主治醫師會進行教學，護理師會利用時間和主治醫師報告討論病人的相關事宜，也會進行跨團隊的討論。每位醫師的專責護理師稱為 specials，也就是 Clinical Care Coordinator。門診診療流程如下：病人先到 Check in 櫃檯報到，由行政人員協助病人報到手續，由

Medical Assistants 帶領病人量測身高、體重及生命徵象 (vital signs)，並引導病人及家屬到診間等候，醫師及各專業人員再到診間看病人。

門診診療通常由 1 至 3 位住院醫師協助主治醫師進行問診與初步評估，內容包括病史確認（如癌症史、放射治療史、出血或凝血異常、菸酒史等）及症狀評估（如口腔傷口、吞嚥困難、聲音改變、頸部腫塊等）。住院醫師進行口腔檢查與頸部觸診後，記錄病歷並向主治醫師彙報，以利後續診療決策。工作流程上，住院醫師使用筆電即時記錄病歷（圖 39），並於診間或休息區（圖 40）查閱病人資料，確保診療順暢。



圖 39 診間內看診情形



圖 40 診區醫師休息等候區

診療由主治醫師與住院醫師共同進行，確保病人獲得完整評估與治療建議。醫師親切問候「How are you? Great to see you!」，並關心病人狀況，以營造輕鬆氛圍。診療過程包括口腔與頸部檢查、頭頸神經測試、鼻腔內視鏡檢查（病人可選擇鼻孔並決定是否使用局部麻醉），充分尊重病人自主選擇。診療椅前方設有螢幕（圖 41）同步顯示鼻腔內視鏡檢查畫面，以減輕病人焦慮。並視需求進行切片、拆線、換藥等處置。醫師與病人討論癌症治療目標與可行選項，如需進一步治療則轉介相關科別。團隊提供心理支持，鼓勵珍惜時光，並強調醫療團隊將提供最適合的治療選擇，以提升生活品質。

需要進一步討論的個案，於每週一 Tumor Board（多專科會議）進行討論，主治醫師會於當晚或週二回覆病人，提供最佳治療方案，確保病人獲得最好的抗癌機會。癌症治癒超過五年的病人，可獲得一枚勳章（圖 42）以示鼓勵，表彰病人勇敢抗癌的努力，增添儀式感。後續穩定追蹤，每年回診一次，或至癌症康復診所（Survivorship Clinic）進行長期健康追蹤，這樣的診療流程，結合專業醫療評估、個人化治療計畫、疼痛管理、心理支持與長期追蹤，確保病人在抗癌過程中獲得全方位的醫療照護與支持。

診療結束後，醫師們會以握手或擊拳的方式向病人表達鼓勵，並溫暖地對病人說：「你看起來很棒！」、「很高興見到你，請繼續前進，重新站起來，迎接新旅程！」。醫師們始終強調治療結束後生活仍然精彩，並鼓勵病人「努力完成治療後，請快樂地活每一天，充實每一天！」。這樣的互動不僅傳遞溫暖與支持，也讓病人感受到醫療團隊對他們的信心與祝福。

美國門診看診時間較長，耳鼻喉頭頸科醫師每日看診約 30 位病人，每位病人約 15-30 分鐘；甲狀腺科醫師每日約 8 位病人，每位病人約 50 分鐘，醫師能有充分時間與病人討論病情、治療、復健及追蹤計畫。相較之下，臺灣門診每位病人平均看診時間約 5-7 分鐘，實際時間則依科別、門診性質及病人狀況有所不同。由於病人數量較多，醫師需在有限時間內完成問診、診斷與治療建議，整體看診時間相對緊湊，綜整如表一。

表一 美國與台灣看診流程的差異

項目	University of Michigan Hospital	臺中榮總
就醫選擇	專科治療需由「家庭醫師」(Primary Care Physician, PCP) 轉診才能看診	病人可以自行選擇不同的醫院專科看診
掛號與預約	預約制，排定一個時間點看診	自行上網或電話掛號，獲得就診號
報到方式	在預定的看診時段前報到，由醫療助理協助帶至診間等候	於診間外插健保卡報到，等候護理師叫號看診
看診流程	醫師在休息室等候病人，再進入診間看病人	醫師在診間等候病人，病人依序進入診間看診
看診時間	約 15-30 分鐘，依病況而定	約 10 到 15 分鐘，依病況而定



圖 41 診間病人的前方有螢幕可以觀看鼻腔內視鏡檢查狀況，降低檢查的焦慮



圖 42 癌症治癒超過五年病人，主治醫師會頒發勳章一枚，肯定病人的努力

術後回診時，主治醫師與語言治療師會共同評估病人的吞嚥與發聲功能，並提供個別化的復健指導。如確認病人適合移除鼻胃管的時機，確保吞嚥功能安全恢復，會以藍色食用色素水測試吞嚥狀況與傷口是否滲漏。若病人吞嚥或發聲困難，語言治療師會一同參與評估。提供飲食調整計畫（圖 43），第一週建議練習全流質飲食（如水、黑咖啡、茶、湯）。第二週逐步練習軟質飲食（如蘋果泥、馬鈴薯泥、優酪乳）。語言治療師提供實際食物（圖 44）進行吞嚥評估，確保病人安全進食。指導張口、舌頭運動，以促進吞嚥功能恢復。針對構音困難或發音異常，指導病人調整舌頭位置並練習發聲。鼓勵病人透過繞口令練習，持續強化發音能力。也可安排視訊諮詢，由語言治療師進行遠端追蹤與指導。這套完整的術後評估與復健計畫，確保病人安全恢復吞嚥與語言功能，並提供專業指導以提升生活品質。

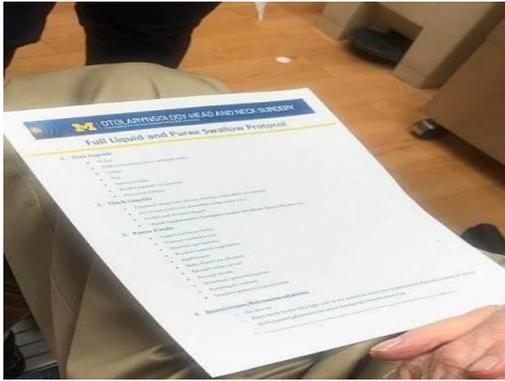


圖 43 語言治療師提供病人全流質飲食及軟質吞嚥清單

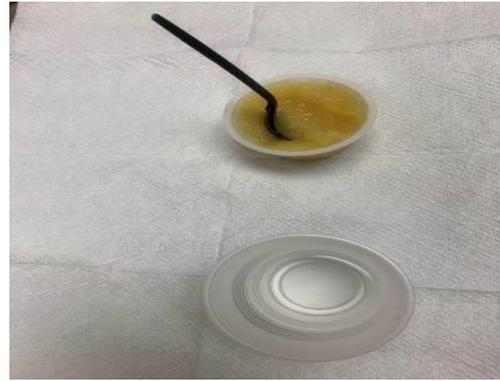


圖 44 語言治療師會評估病人喝水及泥狀食物吞嚥的狀況

(3) Tumor Board (多專科會議) 參與

Tumor Board 如中榮的腫瘤病例聯合討論會議，綜整如表二，Tumor Board 為線上會議（圖 45），每週舉行一次，每次約兩小時（每週一 16:00-18:00）。參加人員有耳鼻喉科、放射腫瘤、腫瘤內科、放射線、病理、核子醫學科。每次會議討論 20-30 個案例，以新診斷或需化放療的病例為主。主治醫師在每週五前將需討論病例提交給護理師(Clinical care coordinator)，護理師轉發給住院醫師整理會議資料。會後由研究醫師完成紀錄（圖 46），會議記錄上傳到所有參與者（包括病人）都可以存取的共享平台，後續追蹤由護理師(Clinical care coordinator)協助安排。

表二 美國與台灣多專科會議規劃差異

項目	University of Michigan Hospital	臺中榮總頭頸癌照護團隊
會議形式	線上	實體
會議頻率	每週	每週
會議時間	約 2 小時	約 1.5 小時
案例挑選原則	新診斷或需多科治療的病人	新診斷、術後、困難個案
案例討論數	約 20-30 位	約 10-15 位
與會科別	耳鼻喉科、放射腫瘤、腫瘤內科、放射線、病理、核子醫學科	耳鼻喉科、放射腫瘤、腫瘤內科、放射線、病理、核子醫學科

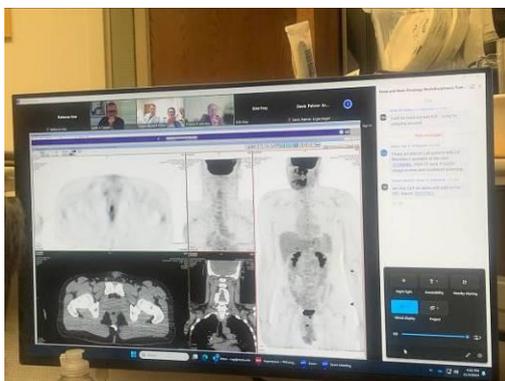


圖 45 多專科會議以視訊方式召開



圖 46 二位都是研究醫師，協助會議紀錄

(4) Multidisciplinary clinic 多專科門診與治療流程

對於需要多種治療類型的病人，整合性癌症護理是提升治療效果的重要模式之一。Multidisciplinary clinic 多專科門診時間為 0900-1200，每位病人約看診 1-1.5 小時（圖 47）。密西根大學醫院採取跨科別協作的方式，由耳鼻喉科、放射腫瘤科及腫瘤內科主治醫師共同看診（圖 48），並有住院醫師參與學習。耳鼻喉科醫師會先幫病人做鼻腔內視鏡檢查，但檢查系統因無法自動截取內視鏡攝影照片，故須開啟手機的醫院病歷系統拍照記錄（圖 49）。在門診若有 FNA，會有細胞病理學專家於診間外等候檢體，現場於顯微鏡下查看玻片檢體狀況，確認是否有足夠細胞做診斷，若檢體量不足，請醫師當場再抽，當場連線病理醫師線上看片（圖 50）。護理師（Clinical Care Coordinator）則負責後續安排，包括手術排程及病人簽署放射線治療同意書（iPad）等事宜。主治醫師根據病人情況，說明手術、同步化放療或臨床試驗等可行的治療選擇，並與病人討論最佳方案。這種多專科整合照護模式能夠提供完整的評估與個人化治療計畫，確保病人獲得最適合的治療選擇與最優質的醫療照護。也會將病例提報至每週一的 Tumor Board 會議進行多專科討論，醫師於隔日（週二）透過電話聯繫病人，回覆並說明建議的治療計畫內容。統整中榮頭頸癌團隊目前的多專科門診模式如表三。

若病人有情緒或經濟問題，轉介社工以視訊回覆方式提供支持。密西根大學醫院為病人提供放射治療專屬停車場，方便治療期間的交通安排。密西根大學醫院也有附設旅館 Med-Inn，對於接受放射治療的病人，可諮詢預定住宿。

表三 多專科門診比較

項目	University of Michigan Hospital	臺中榮總頭頸癌照護團隊
看診形式	耳鼻喉科、放射腫瘤科及腫瘤內科主治醫師一起進入診間共同看診	耳鼻喉頭頸科及口外主治醫師看診後再安排病人同日看診放射腫瘤科及腫瘤內科
看診時間	1-1.5 小時	約 30 分鐘，依病況而定

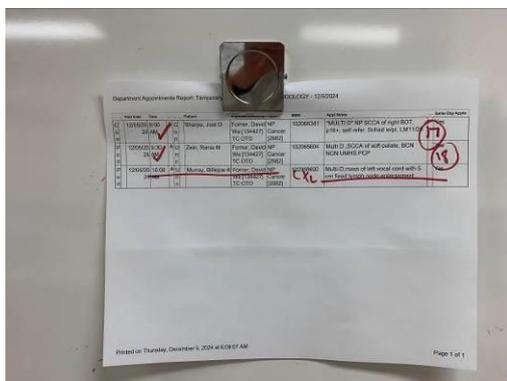


圖 47 病人清單



圖 48 照片從左到右依序為耳鼻喉科、放射腫瘤科、腫瘤內科主治醫師



圖 49 照片從左到右依序為放射腫瘤科、耳鼻喉科醫師，耳鼻喉科醫師幫病人做鼻腔內視鏡檢查，放腫科醫師協助拍照記錄



圖 50 細胞病理學專家於診區，使用顯微鏡查看玻片檢體狀況

(5) 頭頸癌病人的住院照護學習

跟隨耳鼻喉頭頸外科專科護理師 Leginza 學習住院頭頸癌病人的照護，頭頸外科兩位專科護理師 (NP) 負責八位主治醫師的手術住院病人。每天早晨 5 點或 6 點，由第五年住院醫師帶領第二、三年住院醫師以及 NP 進行住院查房，查房期間，第五年住院醫師會逐一與主治醫師討論病人的狀況，因主治醫師通常不會參與早晨查房。

查房結束後，第五年住院醫師會將病人的最新情況透過 WhatsApp 群組告知主治醫師，NP 隨即根據討論結果執行相關醫療處置 (NP 工作為處理病人任何問題、拆線、拔引流管、更換負壓敷料，與病人、家屬討論出院問題，讓他們做好出院準備)，確保病人獲得妥善的照護。

每週一至五上午 9 點固定召開照護管理會議 (Care Management Rounds) (圖 51)，其主要目的是促進跨專業團隊協作，確保病人的治療計畫順利進行並做好出院準備。會議成員有專科護理師、個案管理師以及社工師 (圖 52)。會議中，團隊討論病人的最新動態。專科護理師報告病人的狀況，包括身上管路管理、傷口情況以及預計出院日期 (病人術後平均住院時間約為一週)。社工師則說明與病人或家屬會談的內容 (社工會在病人術後第二天探視，評估每一位病人經濟、支持系統、交通、情緒問題、如何應對此次大手術，因病人不能說話，不能由口進食，所以壓力很大，非常難過、生氣)。個案管理師負責確認病人的保險事宜，並安排出院準備所需，包括換藥用品的準備、聯繫提供醫療設備的公司，以及 Home Care 或護理機構的接洽，因為不同的病人保險可能來自不同的系統，提供產品的公司類型取決於病人居住地及其保險內容。

臨床護理師的工作時段為二班制，分別為早上 7 點至晚上 7 點，以及晚上 7 點至早上 7 點，每位護理師最多照顧四位病人。皮瓣手術後的病人通常在恢復室觀察後轉入普通病房，除非病人需要使用呼吸器，或需持續監測血壓與中心靜脈壓，否則不需進入加護病房。護理師每小時監測皮瓣傷口與血流情況，以確保傷口癒合良好。術後前三天，專科護理師每四小時檢查皮瓣傷口與血流情形；術後第 3-4 天起，改為每六小時進行監測，持續確保病人的狀況穩定。

另有檢驗室技術人員負責住院病人抽血與檢體送驗，靜脈注射團隊則專責處理住院病人靜脈注射相關事宜。此外，還有技術人員協助護理師完成病人的日常活動，

包括協助病人如廁、記錄輸入輸出量與引流量，以及測量生命徵象等。專科護理師提到，醫院採用了多種方式協助分擔臨床護理師的工作負擔，讓護理師能更專注於直接照顧病人，這樣的工作模式讓人十分羨慕。



圖 51 Care Management Rounds



圖 52 左起為社工師、專科護理師、個案管理師

(6) Rogel Cancer Center、Metabolism, Endocrinology and Diabetes Clinic at Domino's Farms 及 Brighton Center for Specialty Care 門診學習參訪

跟隨 Dr. Debbie Chen 於 Rogel Cancer Center 學習甲狀腺癌術後追蹤門診與診療流程，Dr. Debbie Chen 是密西根大學醫學院代謝、內分泌和糖尿病部門的臨床助理教授。Dr. Debbie Chen 一個月只有四天門診，其他時間都在研究室進行研究，每年只有一周需要照顧住院病人，可以有充分的時間好好做研究跟書寫論文發表。

另 Dr. Debbie Chen 也會到衛星醫院看診，亦一同跟隨。Metabolism, Endocrinology and Diabetes at Domino's Farms (MEND) 是 University of Michigan Health 的一部分，該診所位於密西根州安娜堡的 Domino's Farms，為各種內分泌疾病提供全面的診斷和治療服務。主要服務和專業有糖尿病管理、甲狀腺疾病、骨質疏鬆症、高膽固醇、高三酸甘油酯和代謝症候群病人、體重管理和肥胖、其他內分泌失調等。此外，該診所強調以團隊為基礎的方法，涉及內分泌學家、糖尿病教育者、營養師和護理師，以確保個人化、高品質的護理。

Brighton Center for Specialty Care 是 University of Michigan Health 附屬的綜合門診設施，提供廣泛的專業醫療服務，包括癌症護理、影像、手術和各種專業諮詢，所有服務都在一個便利的地點提供。它具有先進的診斷工具、最先進的治療方案以及以病人為中心的護理方法。此外，該中心強調多學科合作，來自不同領域的專家共同努力，為每位病人制定個人化的護理計劃。以上二處皆非位於 University of Michigan Hospital 總院，距離總院車程皆需花費一個多小時（搭乘大眾運輸）。

美國的診間環境通常以隱私及舒適為核心設計，每位病人有獨立的診間，看診時診間門一定會關閉，確保醫病溝通的隱密性。診間的裝潢以溫暖柔和的色調為主，掛有畫作，營造放鬆的氛圍（圖 53）。且提供舒適、有扶手、不同尺寸的座椅給病人，讓身形不一的病人可以有不同的選擇，家屬也有座椅可坐下，陪同病人看診。

電腦為壁掛式，醫師看診桌子是可收納的（圖 54），牆面上會有固定的醫療設備，包含血壓計等（圖 55），常用的表單會放置於牆面上統一的資料夾裡，方便醫師取得（圖 56），幾乎所有用物都壁掛於牆面上如針具回收筒、感應式洗手乳、擦手紙、各尺寸的手套、乾洗手液（圖 57），妥善運用診間空間，基本上每間診間的環境用物配置是統一的，讓醫師可以輕易找尋到物品。

門診採預約制，新病人看診約 1 小時，穩定追蹤病人約 20-40 分鐘。上下午各有一位研究醫師先評估病況，與主治醫師討論後再共同進診間，由主治醫師進行診療與頸部超音波檢查。美國病人多能有條理地表達病況，醫師說明詳盡。醫師看診時會確認病史、癌症史、甲狀腺癌家族史、頸部放射治療或放射線暴露狀況。詢問最近的健康變化、藥物使用和症狀（聲音變化、呼吸或吞嚥困難、緊張、焦慮、心悸、睡眠困難、體重變化、疲勞程度、掉髮）。詢問是否服用抗凝血劑（如阿斯匹林）。查看血液檢查結果（TSH、T3、T4、TG、ATA）。執行頸部超音波檢查及身體評估（雙手平舉、確認眼球震顫）。和病人討論用藥和補充劑如維生素 D 及鈣。對於育齡婦女，討論懷孕計劃和甲狀腺藥物劑量的相關調整。探討疾病預後、復發風險討論與病人教育（飲食討論、體重管理計畫、運動建議、牙齒健康）。遇到合適病人邀請參與研究（甲狀腺癌照護及甲狀腺癌病人罹病經驗調查，如病人獲得護理的機會），如何改善對病人的護理，由研究護理師協助收案。將糖尿病控制不佳的病人轉介給糖尿病衛教師，糖尿病衛教師收到轉介後，會聯繫病人安排預約（面談或是虛擬訪問）。

有其他問題再回初級保健醫師 Primary Care Physician (PCP)，在美國，每一位病人都有一位 PCP，專科的就診必須透過 PCP 轉介，這種制度確保病人的健康狀況可以得到全面的監控和管理，這樣的轉診制度有助於病人獲得更適當的醫療照護，同時減少大型醫院的負擔。

非英語系病人可跟醫院事先申請免費翻譯服務，當天看診時，Medical Assistants 會將手機放置診間，當開始看診時，可與翻譯人員通話，翻譯人員會協助醫病溝通（圖 58）。待看診結束，醫師返回辦公室完成病人病歷紀錄（病人可以看到所有病歷內容）。就任何懸而未決的檢查結果、問題或疑慮聯繫病人，根據需要透過電子郵件或電話主動回覆病人訊息，病人回家若有問題可再從 portal 發問（醫師約 5-7 天內回覆，若回覆內容需花費五分鐘以上，會再次收取費用）。



圖 53 診間的裝潢以溫暖柔和的色調為主，掛有畫作，營造放鬆的氛圍



圖 54 電腦為壁掛式，醫師看診桌子是可收納的



圖 55 診間擺飾簡潔，看診所需用物都壁掛於牆面上，診間內配置電動診療床



圖 56 登入電腦是用員工識別證感應，常用的表單會放置於牆面上統一的資料夾裡



圖 57 幾乎所有用物都壁掛於牆面上如針具回收筒、感應式洗手乳、擦手紙、各尺寸的手套、乾洗手液



圖 58 照片中女性病人拿著手機（為事先跟醫院申請的免費翻譯服務）聽取翻譯

門診區配置醫護人員休息室，專為醫療團隊提供放鬆與補充能量的空間（圖 59），休息室通常與診療區分隔，提供一個遠離病人和訪客的安靜空間，以確保不受干擾，讓醫護人員放鬆。設計注重舒適與功能性，配備微波爐、咖啡機、冰箱、熱水機，方便快速準備餐點或飲品。醫院提供茶包與咖啡，並設有餐桌椅，供醫護人員休息、用餐與交流（圖 60）。

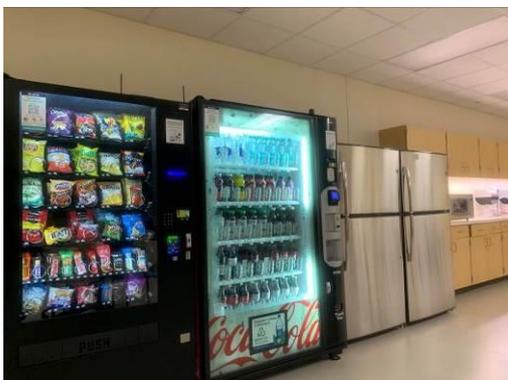


圖 59 休息室設有自動販售機供醫護工作人員購買零食或飲料



圖 60 休息室基本配備有冰箱、微波爐、咖啡機、熱水器

3. 個案管理與頭頸癌照護學習經驗綜整

(1) 個案管理學習

美國的醫療體系分工細緻，在此次學習過程中，我接觸到許多不同角色的護理師。當初級保健醫師（Primary Care Physician, PCP）轉診頭頸部癌症的病人至耳鼻喉頭頸外科專科醫師時，每位專科醫師皆有專責護理師（Clinical Care Coordinator），負責與病人聯繫並協助治療安排，成為整個治療過程中的第一線聯絡人。病人接受手術治療，住院期間則有臨床護理師照護及專科護理師處理相關問題，出院準備由個案管理師協助，術後若需要接受後續的化療及放射線治療，治療期間會有腫瘤內科及放射腫瘤科醫師的專責護理師每週追蹤病人治療情況。

美國的個案管理師主要負責出院準備協調，而台灣的腫瘤個案管理護理師角色則較為綜合，結合了美國專責護理師和個案管理師的職責，既負責病人的臨床照護和教育，又協調病人照護過程中的各項資源與後續治療，確保病人在治療過程中的全方位支持。依據國民健康署衛生福利部癌症診療品質認證條文規範，年度全癌新診斷個案數，每 350 例應至少編制一名專任腫瘤個案管理護理師，腫瘤個案管理護理師之職責與工作規範為個案管理師依病人需求提供治療資訊並協助溝通，幫助病人及家屬了解治療計劃並做出決策，監測治療過程中的異常現象，並參與多專科團隊會議協助追蹤照護計劃。協助聯繫院內外醫療資源，確保後續追蹤治療，並擔任醫療團隊間的溝通協調管道，解決病人及家屬的需求問題，綜整如表四。

表四 美國與台灣個案管理師的差異

項目	University of Michigan Hospital	臺中榮總
工作職責	確認病人的保險給付條件，依病人出院情況安排家庭護理、訂購輔具、聯繫安排入住護理機構等	護理部個案管理護理師，以腫瘤為例，提供癌症病人從診斷、治療到康復的完整個案管理服務，包括術後照護、化療及放療副作用管理、心理支持與院內外資源連結，提供連續性的全程照護
服務時間點	住院期間	從門診、住院直到出院後持續協助
出院後追蹤	病房專責護理師電訪	腫瘤個案管理師
診斷、治療期追蹤	主治醫師的專責護理師 (Clinical Care Coordinator)	腫瘤個案管理師
病人問題詢問	自行聯繫主治醫師（進入醫院系統留言，醫師會再回覆）	聯繫腫瘤個案管理師

(2) 頭頸癌照護學習

頭頸癌病人在治療後，隨著存活時間延長，長期副作用對其生活品質的影響愈加明顯，例如牙齒問題、吞嚥困難、語言障礙、頸部僵硬及慢性疼痛等。此次參訪發現，美國密西根大學醫院在病人治療前後特別重視支持與復健措施，包括營養評估、牙齒檢查、語言及吞嚥治療、放射線治療後的甲狀腺功能與頸部超音波追蹤，

以及頭頸部復健運動等。為提升頭頸癌病人治療後的生活品質，建議在現行頭頸癌診療指引中新增頭頸癌病人照護追蹤項目，詳見表五。

表五 頭頸癌病人照護追蹤項目

項目	追蹤時間點	追蹤頻率
營養評估	治療前、治療期間	每二週
牙齒檢查	治療前、治療期間、治療後	三個月
語言及吞嚥治療	治療前、術後、放射線治療期間	每月
頭頸部復健	術後、放射線治療期間	依病人情況而定
甲狀腺功能	放射線治療後	每年
頸動脈超音波	放射線治療後	每 1-2 年

三、心得

這趟寶貴的美國密西根進修能夠順利的完成，衷心感謝院方及長官們的大力支持與鼓勵，也感恩同事們的工作協助，才能讓我安心的在美國學習，大大的拓展國際視野。此次參訪密西根大學醫院，更讓我深刻感受到臺中榮總近年來的進步與蛻變。在陳院長的帶領下，醫院的長廊窗戶被改建為明亮的大窗，讓溫暖的陽光灑入每個角落。院內新增了雕塑與藝術展覽，不僅展出大師級作品，還有員工同仁的畫作，為醫院增添人文氣息，讓原本冷冰冰的空間變得更加溫暖動人。此外，院區的花草樹木定期更換，為病人與家屬提供舒適的休憩場所，更邀請國家交響樂團與國立臺灣交響樂團至院內舉辦快閃演出，將藝術與音樂融入醫療空間。當我中午坐在密西根大學醫院的大廳聆聽音樂演奏時，邊錄影邊感到一股莫名的感動。陳院長以人為本，致力於提供病人、家屬與員工更佳的就醫與工作環境，讓臺中榮總與國際接軌，並肩邁向世界一流的醫療機構。

美國的醫護體系採取細緻的專業分工，每個職位都有明確的責任範疇，例如護理師、護理助理員、醫療助理、個案管理師等，各自負責特定的照護工作，確保病人獲得完整且高效的醫療服務。然而，在台灣，由於人力資源配置與醫療環境的不同，護理人員常需身兼多職，從直接護理、病情評估，到家屬溝通、個案管理，甚至協助行政工作，工作量龐大且多元。此次觀察美國的醫療運作方式，讓我更深刻體會到臺灣醫護人員的辛勞與專業韌性。雖然臺灣的醫療體系在有限的資源下仍能提供高品質的照護，但長期高負荷的工作模式，無疑對醫護人員的身心健康帶來挑戰。如何在確保病人福祉的同時，改善醫護人員的工作環境，或許是未來臺灣醫療體系可以思考的重要課題。

此次美國之行，不僅是專業上的進修，也讓我深刻體會到生活的另一面。在臺灣，工作常佔據了生活的大部分時間，很少真正體會及感受「生活」的意義。而在美國，我學會了自己動手準備三餐，並體驗到四季分明的氣候，尤其是秋冬的變化及節慶的獨特氛圍。雪景如水晶球般美麗，同時也學會了如何除雪，寄宿家庭告訴我，如果行人在屋主家門前的人行道摔倒，屋主需承擔責任，因此清掃門前積雪是一項重要的任務。這讓我體會到「自掃門前雪」的真正含義。這不僅是責任的表現，更是對他人的關愛與照顧。這些許許多多的原來，也許大家也都知道，但從「知道」到「感受」的轉變，這真的是非常不同且難忘的體驗與回憶，讓我重新認識了生活的本質，並體會到在不同文化中生活的獨特魅力與價值。

四、建議事項

(一) 完善頭頸癌診療指引

現況：頭頸癌病人在治療後，隨著存活時間延長，長期副作用對其生活品質的影響愈加明顯，例如牙齒問題、吞嚥困難、語言障礙、頸部僵硬及慢性疼痛等。依據國民健康署衛生福利部癌症診療品質認證條文規範，癌症防治醫療機構依據實證醫學並經由院內共識制訂常見癌別之診療指引，診療指引中包含必要檢查、診斷與分期、治療選擇、追蹤頻率等，但未提及照護追蹤項目。

建議：為提升頭頸癌病人治療後的生活品質，建議於頭頸癌診療指引中新增頭頸癌病人照護追蹤項目，詳見表五。此建議已於 2/27 頭頸癌照護團隊會議中初步討論，並將提交至 3/27 的頭頸癌照護團隊會議進一步審視，以達成共識，優化頭頸癌病人照護。

(二) 優化癌症個案管理系統功能

現況：個案管理師需手動查詢並監測頭頸癌病人的照護與追蹤項目。

建議：已於 2/27 頭頸癌照護團隊會議與腫瘤醫學部的資訊工程師初步討論，針對癌症個案管理系統進行優化。透過自動提醒功能，提升個案管理護理師在病人追蹤與管理的效率。

(三) 頭頸癌病友會規劃安排藝術治療課程

現況：以往每年的頭頸癌病友會課程內容主要聚焦在疾病介紹及相關問題的處置，較為專業且偏向醫學知識，內容較為嚴肅。

建議：療癒藝術計畫可透過瑜珈、冥想、按摩、藝術創作與音樂療法等方式，幫助病人及照顧者探索新的紓壓方式，緩解壓力、降低焦慮與憂鬱，並提升面對癌症挑戰的適應力。今年舉辦頭頸癌病友會時，活動內容新增規劃藝術治療課程，為病友提供更多元的支持與療癒體驗。

(四) 擴大音樂療癒影響力：中榮 FB 增加活動預告與直播

現況：院方特別邀請國家交響樂團、國立臺灣交響樂團及韶音合唱團等音樂家，於院內舉辦快閃演出，為病人與醫護同仁帶來音樂的療癒力量。然而，這些活動可能未廣為人知。

建議：若能在台中榮民總醫院 FB 粉絲專頁上發布活動預告並進行直播，將能讓更多人一同期待這些美好的音樂饗宴，感受音樂帶來的感動與療癒力量。

五、附錄（無）