



member organisation

本會宗旨

推廣正確的癌症防治觀念，宣導正規癌症治療。
協助癌症病人及家屬坦然適應疾病，維護良好生活品質。

《理監事》

理事長：王正旭

理事：成佳潔、林志炫、林育華、洪志宏、唐祖慈、
席慕蓉、范國棟、黃少華、靳秀麗、陳志毅、
陳周斌、陳啟明、簡呂明月、謝政毅

監事：曹朝榮、黃華齡、莊國偉、潘純嫻、葉坤輝

《執行團隊》

秘書長：蘇連環

副秘書長：吳翠娥、李素嫻

行政財會部：林麗姿、李郁霖

公共事務部：王秀米、李惠嫻、郭姿伶

病友服務部：許怡敏、吳智媛、江依依、周曼婷、陳雅萍、
陳玉蓮、鍾岱容、余采勳、邱容月

研究發展部：呂嘉玲、戚繼玲、林可蓮

執行單位：社團法人中華民國癌症希望協會

法律顧問：莊國偉

美術編輯：美果有限公司

會址：10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓

電話：02-3322-6286 · 傳真：02-3322-1719

網址：www.ecancer.org.tw

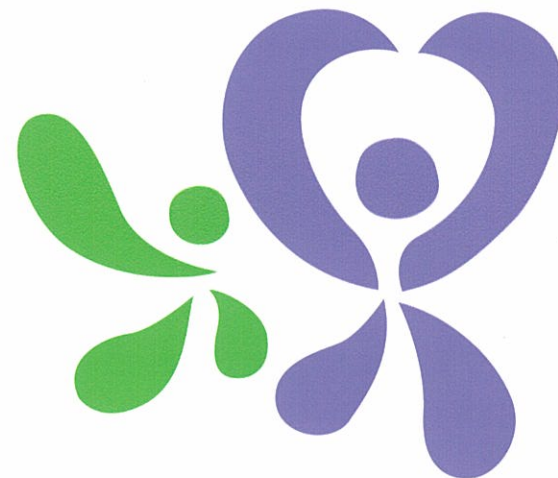
【台灣郵政台北誌字第62號執行登記為雜誌交寄】

特別企畫

- 1版 邁入第10年，我們將賦予「希望」新的使命
- 2版 希望思路～希望絲路～希望之路～我們十年了
- 3版 系列活動一：網絡服務·希望無窮
- 4版 系列活動二：香港癌症資源中心參訪
- 5版 系列活動三：華人網絡·從希望開展

本期焦點

- 6版 營養補給班—癌友之健康素食飲食原則～治療期
- 7版 希望情報網—如何擺脫失眠的困擾？
- 8版 活動看板—病友學習營



特別企畫

HOPE

邁入第10年
我們將賦予「希望」新的使命

2002年，我們幾位醫師、護士，以及志同道合的病友和家屬，組成了希望協會，讓癌症病友的服務有了開始。我們的動機很簡單，就是希望讓每位走進來的病友，收起愁容！因此，我們從提供完整的資訊、專業的諮詢出發，以醫療人員及過來人的雙重身分，選擇在第一線與病友共同作戰。

因為有著共同的理念，所以即使沒有金援、沒有資源，我們還是憑著一股傻勁，全力以赴，那怕只有陪伴，我們都希望每位病友不是孤單地面對癌症。這也讓我們從成立到現在，即使面對外在環境的變遷、金融風暴的席捲，我們仍堅持到底，因為我們知道，若能及時伸出援手，再顛簸的抗癌路，也有機會看見希望的曙光！

沒想到時間過的這麼快，一晃眼十年了，一路走來，我們經歷了無數個生命的旅程，這當中有感動、有悲傷、有歡笑，在每位病友滿足的笑容背後，我們感謝所有並肩作戰的朋友，因為有你們，希望才能一直在這裡！

展望未來，我們期許自己不僅能做好，更希望做的多。我們賦予「希望」新的使命，將以「癌症希望基金會」接棒，除了繼續站在第一線，用全方位的服務協助罹癌病人邁向康復外，更希望能推動政策的改革，病友無論在哪、無論是誰，都能獲得妥善的照顧。

「癌症希望基金會」從一年多前開始規劃，終在癌症希望協會理監事會及會員大會決議支持下，癌症希望協會將正式轉型為「癌症希望基金會」。「癌症希望基金會」需要您的持續陪伴，請與我們一起為全台39萬個癌症家庭盡一份心、出一點力！

癌症希望基金會董事長

王正旭



希望思路~希望絲路~ 希望之路~我們十年了



希望思路



「同理，因為我懂，是渾然天成的」，癌症希望協會於民國九十年創始，秉持降低癌症死亡率、提高罹癌家庭生活品質的宗旨，藉由癌症教育宣導、公共政策倡議、建立支援服務網絡、促進癌症病友服務國際交流及罹癌家庭康復計畫等五大工作，建構台灣癌症照顧網絡為目標，一步一腳印落實台灣癌症病友服務。

夢想不是我們的起始，因為癌症自民國七十一年起就是國人頭號死因殺手，我們不能讓眼、捂著耳，任由癌症肆虐在你我之間，「可以為他們做些什麼？」一群背景不同的人；長年服務於醫院的醫護人員、與癌症不期而遇的人、至親被癌症席捲而去的人、有相同想法和渴望的人，在分析國內癌症相關民間團體的服務目標與族群後，我們勇敢挑戰尚未有癌症防治法的年代，激盪並開創醫院與社區正式合作，10年來我們交出一張張品質的成績單，協助罹癌的家庭獲得完善的照顧資訊、情緒支持，並建立穩定的自我形象及健全的支持系統，促使病友盡早恢復社會角色以順利回歸社區。

希望絲路



■ **癌症教育宣導**：發行了30本手冊、8種衛教單張、5款光碟，提供病友及家屬面對診斷、治療及照護等相關資訊的不足。

| | |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 2003年 | 衛教手冊一肝癌、子宮頸癌、乳癌、卵巢癌、希望護理及衛教單張一白血球下降的照顧、血小板下降的照顧共7項分別榮獲國民健康局優良健康促進教材優良及佳作的肯定 |
| 2004年 | 衛教手冊一化學治療、膀胱癌榮獲國民健康局優良衛生教材獎佳作 |
| 2008年 | 衛教光碟一疼痛的照顧、美蘭守護班，分別榮獲國民健康局優良健康促進教材優良及多媒體佳作獎項 |
| 2010年 | 淋巴癌網獲得2010國際醫活評選鼓勵獎 |
| 2010年 | 希望樂活操DVD榮獲健康九九優良衛生教育教材多媒體佳作 |

■ **建立癌症資訊平台**：結合數位科技，透過網路點選，讓病友及家屬不受時間及空間限制，學習各類癌症知識。

| | |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2007年 | 數位學習網「華人癌症e學院」榮獲經濟部工業局「數位學習國家型科技計劃品質認證中心一數位教材AA級認證」 |
| 2008年 | 希望協會網站榮獲企業與民間無障礙網站第二組評獎 |
| 2009年 | 結直腸癌照護網榮獲行政院研考會網際網路優良公益網站醫療健康類首獎與網站內容特別獎 |
| 2010年 | 淋巴癌網獲得2010國際醫活評選鼓勵獎 |
| 2010年 | ●大腸癌宣導短片「兩年一次一生沒事」榮獲健康九九優良衛生教育教材多媒體優良獎 ●「淋巴癌六大症狀篇」獲第一屆oh! Ya答鈴廣告大賞最佳公益賞 ●希望樂活操DVD榮獲健康九九優良衛生教育教材多媒體佳作 |
| 2010年 | 架設台灣癌症資源網 |
| 2011年 | 架設神經內分泌腫瘤資訊網 |



■ **公共政策倡議**：藉由服務病患瞭解罹癌家庭實際的需求，敦促政府機關建立宜宜的制度，以維護癌症病友權益。

- 1. 乳癌年輕化，自我檢查不夠？**
行動紀錄：公聽會、記者會、媒體茶會、與國民健康局研商會議等
目前結果：國民健康局自2005年起全面推廣45歲~69歲，2年1次乳房攝影
- 2. SARS侵襲，衝擊癌症病人權益！**
行動紀錄：媒體座談會、公聽會（2003年）
- 3. 健保總額給付制，衝擊癌症病人權益**
行動紀錄：媒體座談會（2004年）
- 4. 生命不能有時差，乳癌標靶藥物納入早期健保給付**
行動紀錄：媒體座談會（2008年）
- 5. 癌症資源單一窗口加入癌症診療品質認證指標**
行動紀錄：病人家屬焦點團體、研討會、專家座談、推廣計畫書等（2005~2010年）
- 6. 放寬結直腸癌標靶藥物健保給付**
行動紀錄：（2009年）台灣結直腸癌病人治療認知及需求大調查記者會



■ **建立支援服務網絡**：為能建構全台灣罹癌家庭的支援網絡，提供癌症家庭便捷即時的支援，協會除了陸續於社區成立台北、高雄服務中心「希望小站」外，2005年起也同時與衛生署國民健康局合作共同推動醫院癌症醫療品質提升計畫，除了提升專業人員照護網絡的觀念，協會更在國民健康局的支持下於2007年推動在醫院內設置癌症資源單一窗口，提供癌症病人正確、全人、尊重、信任的照護，打造資訊無限、資源無缺、永續支持的無縫服務。

| | |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2002年 | ●成立「希望小站」台北服務中心 ●與高雄醫學大學附設醫院合作成立癌症資源中心 |
| 2003年 | ●與慈濟大林分院合作成立癌症資源中心 |
| 2004年 | ●成立「希望小站」高雄服務中心 ●與高雄榮民總醫院合作成立癌症資源中心 ●與羅東博愛醫院合作成立癌症資源中心 |
| 2005年 | ●舉辦腫瘤社工作實務知能提升初階教育訓練工作坊 ●舉辦癌症病友服務人力品質研討會 |
| 2006年 | ●與奇美醫院分院合作成立癌症資源中心 ●辦理「第一屆優良癌症防治民間團體」選拔暨表揚大會 ●辦理醫務社會工作癌症照顧領域進階教育訓練工作坊 ●印製與發行台灣癌症防治民間團體資源手冊 ●印製與發行醫務社會工作癌症照顧領域實務手冊 |

| | |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2007年 | ●與基隆長庚情人湖院區合作成立癌症資源中心 ●與中國醫藥大學附設醫院合作成立癌症資源中心 ●與基隆長庚醫院情人湖院區、中國醫藥大學附設醫院、高雄醫學大學附設醫院合作，推動癌症病人資源服務先驅計畫 |
| 2008年 | ●與羅東博愛醫院、林口長庚醫院、奇美醫院分院合作，推動癌症病人資源服務先驅計畫 ●舉辦癌症資源服務教育工作坊 |
| 2009年 | ●舉辦癌症志工基礎教育訓練 ●編撰癌症資源單一窗口服務操作手冊 ●舉辦民間團體與醫院合作提供癌症病人資源服務先驅計畫成果展 |
| 2010年 | ●輔導49家醫院癌症資源單一窗口服務 |
| 2011年 | ●輔導全國52家醫院推動癌症資源單一窗口服務 |



■ **促進癌症病友服務國際交流**：與全球知名抗癌組織聯盟，致力提升台灣癌症防治民間團體服務品質。

| | |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2002年 | ●與美國癌症協會北加州華人分會進行志工培訓交流 |
| 2003年 | ●參與ACSU舊金山~亞太地區癌症非營利組織會務研習營 |
| 2004年 | ●簽署「國際抗癌宣言」開啟國際抗癌合作之鑰 ●美國癌症協會加州分區執行長來台交流 ●參訪香港癌症基金會~黃大仙癌症中心病人服務業務交流 |
| 2005年 | ●參訪香港癌症基金會病人服務業務交流 |
| 2006年 | ●成為世界抗癌聯盟會員 ●參與ACSU in DC癌症民間機構訓練營 |
| 2007年 | ●舉辦ACSU種子計畫~台灣癌症防治民間團體人員訓練計畫 ●參訪香港新聲會 |
| 2008年 | ●參與UICC大會~瑞士 ●與ACS美華防癌協會締結姐妹會 |
| 2009年 | ●參訪ACS~Navigation Program-舊金山、西雅圖 ●協助ACSU Hangzhou, CHINA 中國大陸癌症民間組織人員培訓 ●舉辦兩岸癌症民間組織病友服務交流活動 |
| 2010年 | ●參與第21屆UICC (世界抗癌聯盟) 大會~深圳 ●參與ACS與上海市疾病預防控制中心共同舉辦培訓~提升中國大陸癌症民間組織服務技能 ●參與第三屆全球乳癌華人大會~上海 |
| 2011年 | ●參訪香港東區尤德夫人那打素醫院及威爾斯親王醫院癌症資源中心 ●舉辦第一屆華人癌症病友服務研討會 |

希望之路

走過十年，我們不斷省思什麼是癌症病人與家庭的需求？我們已經滿足了嗎？還有什麼服務是我們可以再多做一些？當世界衛生組織已經將「注重康復」納入第3級的癌症預防策略時，創造多樣的服務及多元的平台，建立滿足需求的服務模式，讓病人無論在醫院或是回歸社區、恢復正常生活前，都能獲得完善的照護是必要的，讓我們共同以、點、線、面打造服務網絡，讓癌症病友的資訊、支持與資源能與世界銜接，「無國界、無距離、零時差」這是我們責無旁貸的使命與任務。

熱忱+策略+執行=希望

網絡服務 · 希望無窮



癌症照護是一條崎嶇且漫長的路，目前照護模式以醫院治療團隊為主，照護焦點著重在病人，但是對癌症家庭而言，罹癌的過程中，醫院治療卻只是過程的一小段，癌症家庭多重生理、心理、及社會的需求，非單一體制可以獨力解決。

癌症希望協會長期致力於癌症病友服務，2002年成立了社區中的「希望小站」，讓離開醫院的癌症病人及家屬有「第二個家」的感受，讓病人及家屬在信任及溫馨的空間裡，得到支持。除此，打造癌症家庭建構支援服務網絡是我們的重要任務，我們同步推動在醫院中設置「癌症資源中心」，讓癌症病人在第一時間即可獲得所需資訊，回應其需求，全台灣已有11家醫院加入。2003年政府頒布癌症防治法，國民健康局除了補助醫院落實癌症醫療品質提升外，也開始著手提升癌症民間組織病友服務，希望開啟醫院與社區連結病友服務轉介模式，2007年協會邀請國民健康局長

官一同至美國參訪美國癌症領航員計畫與民間組織提供癌症病友服務後，2008~2009年，由國民健康局委任癌症希望協會執行民間團體與醫院合作提供癌症病人資源服務先驅計畫，於全台六家醫院建置「癌症資源單一窗口」，以整合院內外資源，提供癌症病人與家屬更有效的整合性癌症資源服務。

為了讓全台灣癌症家庭都能及時找到可信賴、放心的地方，供他們尋求協助、解決疑惑及舒放壓力，於2010年擴大補助全台49家醫院建立「癌症資源單一窗口」服務，各醫院依照其醫院發展目標，而有多元服務特色，被服務的病人及家屬更清楚表示來到窗口，找到希望，這是生命中最大的禮物。醫護人員也認為單一窗口持續服務，將可發展出全人照護的理想模式，而在單一窗口的服務是擺在「人」上面，而不僅僅是「醫療」而已。

「癌症資源單一窗口」服務已進入第四年了，參與醫院已高達52家，此計畫的推動除了需要窗口人員盡心盡力為癌症家庭付出外，更需要醫院高層主管的支持及認同，我們標準學習美國領航員計畫、香港癌症病人資源中心再審視台灣癌症資源單一窗口的服務模式（附表），著實香港服務模式因文化背景與台灣相仿，特邀國民健康局及國內參與「癌症資源單一窗口」服務之醫院高階主管至香港參訪，希望透過經驗分享交流落實台灣癌症資源單一窗口服務之推廣。

不論是病人領航、癌症病人資源中心或是癌症資源單一窗口，其出發點都是為了讓癌症家庭獲得整合性的連貫照護服務，其三種模式所涵蓋的服務層面大同小異，但因醫療結構不同、病人需求不同故其服務模式而有所差異。

附表

| | Patient Navigation Program (美國) | 癌症病人資源中心 (香港) | 癌症資源單一窗口 (台灣) |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 歷史背景 | <ul style="list-style-type: none"> 1990年美國癌症協會 (ACS) 與醫院合作癌症病友領航計畫，運用訓練有素的領航員提供新診斷的病人從確診到治療階段導航的服務，並參與癌症預防及篩檢宣傳的工作。 2005. 6. 13正式通過美國提案立法，將領航計畫編入大眾健康服務預算。 | <ul style="list-style-type: none"> 1993年開始由醫院管理局與香港癌症基金會合作，至今共有6家醫院成立病人癌症資源中心。 | <ul style="list-style-type: none"> 2008年由癌症希望協會與國民健康局合作推動全台六家醫院「癌症資源中心」成立。 2010年起國民健康局補助醫院癌症資源單一窗口人力費用。 至今全台已有52家醫院成立。 |
| 服務內涵 | <ul style="list-style-type: none"> 領航員協助病友連結整個癌症照護團隊，確保合理的溝通管道以完成治療，並排除病友在治療中可能遇到的障礙，適時滿足病友及家屬的照護需求，提升癌症醫療及照顧服務品質。 | <ul style="list-style-type: none"> 在最貼近癌友的醫院內設置「癌症病人資源中心」，與腫瘤專科連結成服務網絡，癌友們在候診的時間即可享受受到資源中心提供的服務。 | <ul style="list-style-type: none"> 結集所有相關資源或資訊於同一地點提供服務或轉介，並結合或運用民間組織或病友團體，提供癌症病友經驗分享與交流。 |
| 人員背景 | <ul style="list-style-type: none"> 醫護專業人員。 治療結束兩年以上病友。 | <ul style="list-style-type: none"> 註冊社工（等同台灣社工師），並需在癌症相關科別實習過及教授推薦。 | <ul style="list-style-type: none"> 專業人員（含資深護理師、社工）。 |
| 培訓時間 | <ul style="list-style-type: none"> 醫護專業領航員：80小時的教育訓練。 病友領航員：6小時課程培訓課程及15小時臨床培訓。 | <ul style="list-style-type: none"> 每年需接受14天的繼續教育。 | <ul style="list-style-type: none"> 初階課程：20小時 進階課程：12小時 |

系列活動二

希望小記者「香港癌症資源中心參訪」獨家報報!!

緣起 台灣「癌症資源單一窗口」服務已經進入計畫執行第四年，計畫推動應過程點滴在心，在多次舉辦的焦點座談中，深刻瞭解一個難以計量的服務在現有醫療體制推動，是多麼艱辛；於是希望藉由親近香港取經，為台灣癌症資源單一窗口服務找到未來具體發展方向，這就是本次小記者的成行目的。

此次參訪的威爾斯親王醫院及東區尤德夫那打素醫院之癌症病人資源中心成立發展時間皆比台灣早，起源於香港癌症基金會與醫院管理局合作，投注基金在香港各大主要公立醫院內的腫瘤中心設立此單位，並聘任註冊社工提供所需服務。醫院通常都是病人在診斷出癌症後首個接觸的地點，故此，癌症病人資源中心能於最方便的地點，

為患者及他們的家人，提供即時的安慰、支援和資訊。

15年的「夫人」和7年的「親王」，他們提供的服務包括：提供衛教資料、心理輔導、衛教活動、病友會活動、各式心靈工作坊，並設有圖書館、上網設備、冥想房、按摩椅等供病人及家屬使用；讓剛罹患癌症的病人能即時獲得資訊和協助，亦讓其他階段的病人能得到所需支援。中心的註冊社工及心理師，還為病人提供個別或家庭的會談。

了解緣起後，緊接著咱們就開始進入香港交流行囉~



捐款贊助人表格

供病人使用的電腦

明亮的接待檯台

參訪座談會

參訪人員合照

第一站 威爾斯親王醫院

巧遇香港三號風球的出發日，搭飛機就感受到颶風的威力，但這並不會擾亂我們的雀躍，一下飛機大夥在風雨中馬不停蹄的直奔威爾斯親王醫院。1984年成立的威爾斯親王醫院是一間急症區域醫院，屬香港中文大學醫學院的教學醫院，是香港七個醫院聯網中幅員最廣的。在2003年成立癌症病人資源中心，提供心理輔導、支持小組、治療小組、康復用品服務、轉介服務，並與香港癌症基金會合辦病友會活動等，確保病人在同一個地區內，不論在罹病過程中有任何需要，都能獲取優質的持續照護。

癌症病人資源中心項目經理黃敏穎，是屬香港癌症基金會因此計畫聘任之社工，她告訴我們合作組織間若非有良好的信任與合作，應該是無法運作下去的。基於時間關係，大家無法暢所欲言，大夥馬上起身參觀整個資源中心，小記者非常羨慕五星級硬體設備，有圖為證囉！心中暗自許下心願，「台灣一定也可以做到！」抱著夢想結束第一天的交流。



第二站 東區尤德夫人那打素醫院

專家們經歷一天的聚精會神提問及交流，卻看不到他們疲憊神情，大家還是精力充沛的前往第二間參訪醫院。於1993年成立的東區尤德夫人那打素醫院，是香港一所大型急症全科地區醫院，有1,700病床。設立於腫瘤科大樓的癌症病人資源中心在1995年成立，提供癌症資訊圖書館、上網設備、專業輔導服務、舉辦病友活動、工作坊及其他活動，癌症病人資源中心在東區尤德夫人那打素醫院已經經營15年，積極整合社區資源，為病人建立支援網絡，實值效仿。

該中心靈魂人物社區及病人資源中心部門經理黃敏櫻，安排醫院行政總監劉楚釗醫師、醫療及社區行政經理羅志強醫師、跟我們暢談以病人為中心的醫院理念，及醫院從政策上到下給予癌症病人資源中心的支持，讓我們不禁鼓掌稱讚。

有15年經驗服務的癌症病人資源中心，除了積極整合社區資源，為病人建立支援網絡之外，還有間全醫院最特別的店面「復康店」，主打非謀利、病人用品中心、義工主理的口號及精神，是一間由志工提供服務的商店，販賣許多接近成本價的營養品、醫療用品及病友親手製作的商品，賺取的費用每年由資源中心召開會議，決定這筆錢要運用在醫院的哪個單位，此商店除了造福病人外，也為醫院帶來額外的經費。這也令小記者詫異，許多人認為服務是消耗成本，但不一樣的思維及操作卻凸顯單位價值所在。

WE TOGETHER

癌症資源單一窗口的同仁辛苦了，因為有你們，癌症病人才可以得到完善的照護並有信心的返回家庭及社會。相信你們的努力，癌症病人都可以感受到。

■施伶宜代理組長

香港由於醫院管理階層的支持，所以此部分醫院發展的很完善且很有制度，雖然工作人員不多，但充分應用社區資源及志工，提供平台給社區的相關團體，彼此相互合作，以提供癌症病友最好的服務。台灣醫院目前發展的模式在與社區資源的結合上都還不夠，大部分以院內資源為主，此部份是醫院可以再加強。因此改善方式應為

1. 初期仍是要政府的資源投入，將模式建立。
2. 加強窗口工作人員經驗的傳承，及社區網絡的建構。
3. 與認證或是支付相連結，促使醫院改變。
4. 脫服醫院管理階層，此部分工作的重要性，最後內化成醫院作業的一部分。

自助助人，為善最樂。 ■王正旭主任

香港與台灣最大的差異就是，香港會開放院外的資源能夠到醫療機構設立好的環境，讓癌症病人接受到好的服務，而台灣比較少開放這樣院外的資源；就是香港會透過社工指導志工做相關的服務，並連結到社區，而台灣則是都以「院內」為主，比較少跟院外去做連結。台灣社區其實是有能力的，因此如果可以把醫院與社區做結合，病人就不需要每次有任何問題就跑去醫院。而在香港，院外資源包含醫院與醫院之間的連結，醫院與社區的連結，在醫院間都有非常好的支持，回到社區又有好的模式及方向，台灣窗口可以往此方向去努力。窗口應運用所有知道的資源，連結讓病人馬上接受的資源，就不會中斷治療，讓病友得到真正的服務。

您的工作是很重要的，我們感謝您的堅持，我們感謝大家能夠堅守在這個崗位上面，您的辛苦我們大家有目共睹。 ■邱秀渝副教授

美國、香港、台灣的資源中心模式，其實只是進行方式的不同，內容是類似的，因為經費來源、組織結構、人力的方向不同，所以當然處理程序會不同，但是能夠進行的模式是類似的。而癌症資源單一窗口的推動，需要的也不是只有建立政策就好，更需要一段時間的推廣，完整的系統才能做得到，人力、物力本身是一個很龐大的負擔，所以要讓它能夠持續發展的話，機構組織本身要有很好的系統，然後要經過比較多年的持續經營才可行，且每家機構自己要有意願持續經營，可能不是做全面性的，可能是做他的特色，然後接下來彼此之間合作，這樣才可以真正達到我們當初推廣的目的，以我過去來講，我過去會認為說真正要幫助病人是要領航的這種概念，經過參訪過後，也讓我比較明確是說，領航的這個理念還是要在，但並不是說只有靠人來做到，每一個病人他的需求可能有多跟少、輕跟重，有不同層面，當我領航他的時候，假如每個人都用一樣菜單的話那就沒有意義，所以也讓癌症資源單一窗口會比傳統的一個人的領航性來的更有多面性，更能夠符合多數的需求，跟不同的需要，在有限人力之下，盡他的資源去達到最好的效果。

要多去看！多去學！大家加油！ ■侯明鋒副院長

台灣的癌症資源單一窗口其實做得不錯，只是因為健保的限制，所以要醫院空出一個地方比較有限制，因此如果有企業家願意投資，醫院有空間就可以做得好。

加油，一起為「營造以病人為中心的醫療環境」努力吧！ ■周振陽主任

於推行癌症資源單一窗口本就有其困難度，雖然台灣沒有足夠的空間與人力可供運用，但是若國民健康局能統籌規劃或委託民間機構辦理規劃，且給予足夠經費預算，好比全國癌症診療品質認證委由國家衛生研究院統籌執行，也許推動起來比較順利。

有心就一定做得好，同步一心。 ■謝瑞坤主任

台灣與香港的不同，最大差異就是香港有私人企業捐獻，因此台灣與香港的模式是不一樣的，但是香港的服務模式是可以學習的。因此我們的服務模式應該是讓病人到醫院有去處，像回到家一樣的感覺，讓病人認同這個地方。但因為每間醫院不同，台灣病人的流動率高，城市與偏僻區域的發展就會有所不同，應該因地制宜，但是讓病人有個家的觀點不便，應提供病人所需。

用心努力就會有成果，我們的病人就會更好！ ■洪志宏主任

醫院終究是以「急性照顧」與「疾病」為主，而醫院的使命與社會條件是希望病人可以回歸社會，因此需要跟社區連結，這是一個希望的目標。單一窗口可以是連結醫院與社區間的橋梁，而推動單一窗口，現在是一個時機，因為醫院也在講所謂的社會責任與社會形象，因此可能會有日間照護計畫會在單一窗口執行，而醫院環境不同限制也會不同，應設計符合醫院的東西。

萬事起頭難，不過看到香港成功的模式，台灣的癌症資源單一窗口未來發展有無限的可能，讓我們一同創造美好的醫療就醫環境。 ■梁基安主任

現代醫療分工越來越專業化，於國外的某些理念或硬體模式，是我們可以學習及發展。醫院與社區間組織的資源整合及合作，相信對於癌症病人有相當大的幫忙，減少病人自己單打獨鬥的壓力，等於醫院、社區、病人皆可達到三贏。目前台灣癌症資源單一窗口才剛起步，但看到香港成功的經營模式，也提供我們一個標竿學習的例子，可以朝目標繼續努力。

大家都是癌症資源單一窗口的先鋒，大家一起努力！ ■蘇裕傑主任

我認為癌症治療是重要的，而在社區連結及資源共享也是很重要的，因此單一窗口是癌症病人發展方面必要的項目，所以應該要好好去思考人力長期應如何培植，而醫院內部整體應該又如何去運作，社會的病友服務團體如何進入醫院，這樣在未來發展才會更加順遂。

辛苦之餘，可以看到人生不一樣的觀點，你有付出的，以後一定會有福報，這是很有意義的，一定要看到那個不一樣的觀點。 ■余憲忠醫師

香港連結得很好，台灣可能與制度及民眾的就醫習慣不同有關。台灣要除了要找院外資源及院內支持，還要把網絡聯繫好，服務的東西要看得見，這樣院內的人員就會比較願意轉介，這之後再去改變醫院文化，台灣的窗口一定要做到讓每個初診病人診斷後都來，因此是有這個需求的。

結語 兩天一夜的香港參訪一眨眼就結束了，這可是小記者第一次去香港呢！雖然對香港的印象只有豪華的機場、方向盤在右邊的小巴、企業家捐贈蓋的醫院，但這短短兩天緊密且充實的交流實在受益良多，也了解到兩間醫院的特色及差異，最主要是思維的突破，看到專家彼此間熱絡的討論提問，我想執行台灣癌症病友服務的方針更為明確了！也很榮幸於回國之後訪問及彙整專家們的意見，在此很感謝所有參予的專家及香港的夥伴們，大家辛苦囉！希望小記者在此深深一鞠躬 謝謝大家！

參與成員介紹



■前排左起：國民健康局癌症防治組施伶宜代理組長、高雄醫學大學附設中和紀念醫院侯明鋒副院長、基隆長庚紀念醫院癌症中心王正旭主任、成大醫院癌症中心周振陽主任、高雄榮民總醫院癌症防治中心腫瘤內科余憲忠主任、中華民國癌症希望協會研究發展部呂嘉玲主任、大林慈濟血液腫瘤科蘇裕傑主任、林口長庚紀念醫院癌症中心洪志宏主任、中國醫藥大學附設醫院放射腫瘤科梁基安主任、台北馬偕紀念醫院癌症中心謝瑞坤主任

■後排左起：中華民國癌症希望協會蘇連環秘書長、國立台北護理健康大學護理學系邱秀渝副教授、香港東區尤德夫人那打素醫院社區及病人資源中心部門黃敏櫻經理、橋·國際健康聯盟陳梓葵董事長、財團法人徐元智先生醫藥基金會附設亞東紀念醫院社會工作室熊蕙筠主任



華人網絡 · 從希望開展



孔憲蘭副局長致詞



王正旭理事長致詞



鄭安理主任



陳文良副秘書長



邱秀渝副教授



史安利教授



師建國教授



Andrew



靜態展



靜態展



靜態展



靜態展



研討會場內



研討會場內



講師帶領大家進行活動



講師帶領大家進行活動

在癌症希望協會邁向十周年之際，為驅使病友服務在台灣的延展，特別規畫「第一屆華人癌症病友服務研討會」，冀望藉此研討會建立兩岸三地交流學習平台，從台灣的點出發，擴展到華人的全面，促使病友服務更上一層樓。

颱風，是十周年一系列活動的頭號敵人，不過幸運的我們，總是和它擦身而過，陽光普照的一天，似乎訴說著今日的活動會進行的很順利。一走進會場，精心製作的十年耕耘靜態展，分享十年來陪伴罹癌家庭的歷程，精緻的出版品、創意十足的宣導片述說我們的用心。

研討會場的主題背板，是一面由全球地圖為底並襯托HOPE字體的心形，象徵HOPE於全球癌症服務又邁向了一大步，參加的學員與海外嘉賓，都開心的合照與交流學習，終於，大家期待已久的研討會開始了！

此次課程安排著重癌症病友服務的實務到理論，首先從邱秀渝副教授的病友服務概論開始，再來由中國癌症康復會會長史安利教授，香港尤德夫那打素醫院黃敏櫻經理、上海瑞金醫院方護護理長、高雄醫學大學附設大學中和紀念醫院王春雅社工師介紹社區及醫院癌症服務的發展。遠從美國舊金山來的Andrew更是分享美國癌症協會（American Cancer Society）電話諮詢服務系統建置成效，還有香港癌症基金會的陳熾良經理與西安抗癌俱樂部師建國教授，針對病友資訊系統的運用，讓我們了解好的輔助工具，可以協助服務永續發展。

第二天的重頭戲從鄭凱芸老師的課程中開始，研究生要修的概念，老師用十年功力，傾囊相授。藝術治療的林曉蘋老師、音樂治療李晴旭老師以生動方式解說藝術、音樂，如何協助癌友釋放他們所遇到的焦慮與恐懼，已達身心靈平靜。

下午李佩怡、梁惠君、呂俊宏、柳秋雅等老師群，更以實務帶領我們走入夫妻團體、親子營與夏令營裡的世界，讓我們一開眼界，如何藉由課程設計以達夫妻互動、親子間的溝通與成長，亦或是與遭遇相同的朋友共同分享對癌症的感覺與看法，生動的肢體活動逗著平常嚴肅的醫師們呵呵大笑！上課再多，也不及親身體驗呀！最後以台中關懷協會與香港新聲會的病友團體發展運作歷史，做為一個最好的ending，讓我們知道有病友團體的支持對於癌症患者的幫忙，這其中的認同感不是專業人員可以取代的。

感謝國民健康局孔憲蘭副局長長期對癌症病友服務支持，百忙之中前來為大會打氣；另外感謝引言人：台大醫院腫瘤醫學部鄭安理主任、台灣腫瘤護理學會張黎露理事長、橋·國際健康聯盟陳梓葵董事長、醫務社工協會蔡文玲理事長、聯合勸募協會陳文良副秘書長、醫務社工協會溫信學副理事長帶領全員彼此分享，聚焦討論，聯繫理想和現實。

研討會完美落幕，伙伴的革命情感已經燃起，交流平台的打造，只是希望協會的服務展翅開始。

營養補給班 文/楊惠玟 營養師

癌友之健康素食飲食原則～治療期

癌症治療期間的藥物作用是：殺死癌細胞，但同時也在傷害胃腸、毛髮、皮膚、黏膜等細胞，所以病友會呈現出許多副作用，如：失去食慾、影響抵抗力、體重下降等等，因此治療期間如何維持體力、補充營養為其關鍵。

除了參考上一期「癌友之健康素食飲食原則」外，其他應特別注意的事項原則，說明如下：

- 1. 少量多餐，不特別限制進食量及補充時間**
以癌友進食意願為優先，採取「能吃儘量吃」的原則，一天內可進食5~6次，還可以加點心2~3次，以達每日總熱量需求。
- 2. 採用高蛋白質、高熱量飲食**
因癌症所消耗的組織細胞，必需有足夠的蛋白質來修補，並提供抗體，增強免疫力；並藉由蛋白質維持體重平衡，防止體重下滑過多，導致癌症預後惡化體質；素食病友蛋白質來源：以豆類、奶類、全穀雜糧為主。
- 3. 攝取足夠的水分，有利於身體排毒**
每日水分的需求量為每公斤體重乘以50~65cc，並建議飲用接近體溫的開水（約40~45℃），一般建議水分攝取每日至少2000-2500cc，其中可包含每日飲用的湯

汁及茶飲，可分多次飲用，每次飲用量可分配約180~200cc；尤其是在用餐前1小時更需多開水，因為空胃開水可刺激胃液分泌，增加腸道蠕動，有助於提升食慾。

- 4. 進食前、後適度的走動及腹部按摩**
於進食前或飯後至少半小時，能有適度活動，以增加腸道蠕動及減輕腹脹不適，並可增進食慾、幫助消化。
- 5. 治療期間完全不適合生食，並要非常注意食品安全**
治療期間因白血球數值容易下降、免疫力降低，因此要特別注意食物清潔衛生及餐具的食用安全性。例如：於此治療期間選用有外皮保護的水果較為安全。
- 6. 無法食用一般普通飲食時，建議考慮以流質食物替代**
治療期間癌友常容易有口腔潰瘍等現象，因而不宜咀嚼食物，建議可採用濃湯品、粥或均衡營養的奶類等流質食物，以幫助補充熱量及營養素攝取，提供身體所需。
- 7. 保持愉快的用餐情緒，並有家人陪伴進食**
進餐時宜注意保持心情愉快，並安排舒適安靜的進食環境，不要勉強進食，以免影響食物消化吸收。此外，家人的陪伴、支持與鼓勵或為癌友烹調食物，也可提升癌友進食意願。
- 8. 可適時補充市售營養補充品**
因癌友常食慾不振、沒胃口，此時可由醫師或營養師評估癌友身體狀況，建議選擇合適營養需求（如：熱量、蛋白質）的市售營養補充品，以維持體重及提升抵抗力。
- 9. 不聽信偏方，及改變錯誤飲食觀念**
癌友在罹病後，常會茫然接受各方的飲食資訊，包含有許

多偏方及不了解的藥品及食品，卻容易因此錯過寶貴的金錢治療期，並加重身體負擔。許多偏方成分來路不明，極可能影響化療藥物作用，影響治療效果。

另外有許多錯誤的飲食觀念，如：不可以吃得太營養，以免腫瘤變大，結果反而造成營養不良。錯誤的生食觀念，增加治療期間的感染機會，或採用斷食法，想用不吃食物來餓死腫瘤細胞，反而讓病情更為惡化。

◎白血球偏低時，營養應如何補充？

素食飲食來源中的營養素，如：蛋白質（食物來源：大豆、黑豆、芽菜、腰果、核桃、糙米、小米、芝麻、葵瓜子、豆腐、豆漿、味噌、菇類等）、維生素B6（食物來源：小麥胚、麥芽、黃豆、高麗菜、燕麥、玉米、花生、核桃等）、葉酸（食物來源：綠色蔬菜、甜菜根、蘑菇、豆類及其製品、核桃、杏仁、草蓴、櫻桃、檸檬、葡萄、奇異果等）、維生素C（食物來源：綠色蔬菜、柑桔、奇異果、苜蓿芽等）及礦物質：鋅（食物來源：花生、大豆、芝麻、小麥胚芽、酵母粉等）、鐵（食物來源：豆類、核桃、葡萄乾、紫菜、海帶、黑芝麻、雞胥肉、桑椹、蓮藕粉、黑木耳等），都與造血系統有關，能幫助製造白血球，提升白血球數目，並提高免疫功能。

結論

藉由營養補充能增加體力，提升治療時的耐受力及免疫功能，改善疲憊感、提高睡眠品質，並舒緩胃腸不適等症狀，將有助於整體生活品質調適。再配合上適切治療，並保持心情愉快，正面積極思考，就有益於改善病情。

希望電影院

不完美中的完美

文/鄭凱芸 社工輔導 圖片取自：熱門院線電影



有一種透明的圓形小藥丸，它能夠啟動人類未被開發的能力，吃下去之後，你的感官變得極度敏銳，學習力提升，潛能被徹底的發展，更能預測尚未發生的事件。此時，從你眼中看到的世界不太一樣了，你看得更深、也看得更廣，總之，世界就在你的掌握之中。如果人類都能透過購買，擁有這類藥丸，你會想要嗎？「藥命效應」

(Limitless) 就是從這類圓形透明小藥丸開始的故事。

從英文片名，大概就可得知這類小藥丸的無限能量，凡是吃過這類藥丸的，都能成為出類拔萃的人物，艾迪這位默默無名的作家就是最好的註明。正當艾迪邁向寫作瓶頸時，巧遇久未蒙面的朋友，當朋友得知他的狀況，立即從口袋中拿出這類晶瑩剔透的小藥丸，艾迪吃了之後，他的世界被大大地逆轉了，他一夜之間寫了四十多頁的內容，精神百倍，似乎有取之不竭、用之不盡的能量。但是當藥效過去之後，他的生活回歸平淡，一個字也擠不出來，為了回到那個無窮能量的狀態，他回去找他的朋友，豈料他的朋友被謀殺了，正當艾迪絕望之際，竟讓他找到了一袋藥丸。從此以後，他每天都吃，不僅在四天內完成了他的小說，更涉獵了他過去完全不熟悉的金融界，在短短的時間內成為華爾街的知名人物。你真的相信天下有白吃的午餐嗎？正當艾迪過著無往不利的生活，一天睡好幾粒的藥丸時，也引發了殺機，原來，吃藥丸的不只他一個，人人都在竊取更多的藥丸，同時，藥丸也引發了人體戒斷過程中的死亡。

在看這部電影的時候，我深深為導演設計的剪片效果所吸引，尤其艾迪吃下藥丸後三十秒，他眼中的世界從暗淡到明亮，以此顯現他所感世界改變，所有的細胞都開始為這類藥丸運作了。好想像一顆顆！我想每個人在看片的過程中都曾出現過這個意念吧？！畢竟，我們都是有七情六慾的人，而那一種近乎完美的人體狀態，身心的極致表現、成功、富有、魅力、聰明，這些不都是凡夫俗子一生中所追求的嗎！即便我們知道獲得這些必須付出不小的代價，還是有很多人願意奮力一搏，只為品嚐登峰造極的滋味。只是我在想，當每個人都變成了天才、好野人、交際高手，這個世界還能運轉嗎？當每個人都完美無瑕時，我們還會有那麼多豐富的人性感覺嗎？似乎一切都變得不好玩了。

因為曾經失敗，我知道成功有多甜美；因為曾經失去，我知道要珍惜所擁有的一切；因為辛苦追求，我知道得來不易的美好；因為生命的有限，我知道努力創造無限的意義。真正的完美或許只存在於不完美之中吧！因為完美在此才真正顯露出它的意義與價值。你們猜，最後的艾迪怎麼了？

學名：Bevacizumab 商品名：Avastin 癌思停

作用：抑制血管內皮生長因子 (vascular endothelial growth factor, VEGF) 的活性，藉由抑制腫瘤血管的生成而達到抑制癌細胞生長。

給藥途徑：靜脈注射。

副作用：高血壓、出血、輕微蛋白尿、疲倦、虛弱、腹痛、腹瀉、白血球減少等；極少數病人會出現胃穿孔、動脈血管性塞及中風之可能性。

適應症：

- 轉移性大腸直腸癌
- 轉移性乳癌
- 惡性神經膠質瘤 (WHO第4級)、神經膠母細胞瘤
- 晚期、轉移性或復發性非鱗狀非小細胞肺癌

健保給付規定：

Avastin與含有irinotecan / 5-FU / leucovorin或5-FU / leucovorin的化學療法合併使用，作為轉移性大腸或直腸癌患者的第一線治療，本藥需經事前審查核准後使用。

注意事項：

1. Avastin治療患者的高血壓發生率較高，所以治療期間應監測血壓。
2. 使用Avastin治療的病人會增加傷口癒合時間和外科手術併發症的發生率，因此在手術前至少28天或手術後至少28天才可開始進行Avastin的治療。
3. 如有突發性情況，務必先要聯絡醫護人員：* 腹痛、便秘、腹瀉 * 胸悶、頭暈 * 未癒癒的傷口有些微出血情形 * 有咳血、流鼻血、牙齦出血、陰道出血現象等。

8/24起與您一起勇往直前

「希望在路上」四位癌症病友的生命故事



生命的旅程 或許曾在此稍停片刻
但只要希望在路上
讓我們一起繼續未完的旅程

永圳：「從來沒有想過，我竟然會得了這種這麼嚴重的疾病……」

北辰：「二十五歲，人生才正要起步，我卻被迫提早面對死亡的課題……」

這是一部紀錄癌症病友罹癌、抗癌、與癌共生的生命故事，4位癌症病友以第一人稱，紀錄自己的心情轉折與人生體會。當人生出現意外的訪客時，我們要用什麼步伐走在這段抗癌的道路上？！8月24日起，請您跟著他們的腳步，一起繼續希望的旅程。

網路感動放映會 <http://sina.com.tw/hopehere2011/film.html>

政府補助 您做篩檢了嗎？



| 癌症種類 | 篩檢對象 | 篩檢方式 | 篩檢頻率 | 備註 |
|------|---------------------------------|--------------------|--------|---------------------------------------------------------------------|
| 大腸癌 | 50-69歲民眾 | 糞便潛血免疫法檢查 | 2年1次 | 健保特約醫療院所 |
| 乳癌 | *45-69歲女性 *40-44歲具乳癌家族史之高危險群 | 乳房X光攝影 | 2年1次 | 透過國健局認證 乳房X光攝影院 (見國健局網站) |
| 子宮頸癌 | *30歲以上婦女 *拒絕抹片高危險群婦女 | 子宮頸抹片檢查 HPV自採服務 | 3年至少1次 | 健保特約子宮頸抹片檢查醫療院所 健康局提供符合名單，透過衛生局所提供-HPV自採服務；HPV檢測結果陽性者，後續應接受抹片檢查。 |
| 口腔癌 | 30歲以上吸菸或嚼檳榔民眾 | 口腔黏膜檢查 | 2年1次 | 含耳鼻喉科或牙科之健保特約醫療院所 |

資料來源/行政院衛生署國民健康局

如何擺脫失眠的困擾？

羅友倫／林口長庚醫院
胸腔內科主任醫師

良好的睡眠可以幫助我們恢復體力，讓身、心維持在良好的狀態。特別是癌症病友，需要足夠的精神與體力與癌症奮戰，因此，當睡眠出現了問題，千萬不可輕忽，應主動尋求醫師的協助，將問題一一釐清、處理，儘快恢復正常的生活步調。

失眠有許多不同的表現，包括入睡困難、半夜醒來睡不著，或是提早醒來等睡眠上的困擾。真正的失眠，指的是一週內三天以上出現上述的睡眠困擾，還包括白天精神不濟、難以集中注意力，或是情緒改變、甚至憂鬱等問題。

以下僅就「暫時性失眠」和「慢性失眠」分別討論。

暫時性失眠

剛被宣佈罹癌，心情打擊很大，又需要面對一連串の治療，癌症患者很容易經歷到「暫時性失眠」。若能儘快調適好心情與生活步調，一般而言，短期的失眠並不需要特別處理，但若是嚴重影響到日常生活，可以和醫師討論，使用低劑量的鎮靜安眠藥、抗憂鬱劑或抗焦慮藥物，幫忙度過此一身心失調的階段，儲備足夠的體力應付繼之而來的治療與挑戰。

癌症病患也容易因為疼痛、某些抗腫瘤藥物、類固醇、止吐劑或荷爾蒙藥物的副作用，導致夜間輾轉難眠，可以請醫師針對疼痛給予止痛藥、改變用藥，或是另外開立藥物減緩化療的副作用。

使用安眠藥物處理失眠只能做為短期的手段，因為安眠藥物的副作用和耐受性，絕非長期治療的方式。原則上，安眠藥的使用要從最低的劑量開始，使用期也不應該超過一個月。

暫時性的失眠若未能有效處理，可能一直持續，影響日常生活。而持續一個月以上的失眠，就算是「慢性失眠」了。

慢性失眠

慢性失眠相對複雜許多，經常不只是單一因素，需要醫師和

病患一起努力，抽絲剝繭找出真正的原因，再分別對症下藥。長期失眠的原因，常見的包括：精神因素、疾病或藥物的因素、錯誤的認知，或是不正確的生活習慣等。

根據統計，因為精神疾病或情緒問題所導致的失眠佔所有失眠族群的40%，癌症病友面對生命中的巨變，難免出現焦慮、憂鬱或沮喪的情形，甚至持續一段相當長的時間。所謂「心病還需心藥醫」，坦然面對自己情緒或精神上需要協助之處，宜主動求助於精神科醫師，設法解除失眠的困擾。

許多慢性失眠的患者，其實是對於失眠的情形處理不當，而一再重複失眠的問題。以下介紹一些正確的概念與做法，供讀者參考。

■布得森技巧

某些困擾於慢性失眠的患者，對於失眠會出現毫無來由的恐懼感，這個方法可以很有效地幫助這些心理上被失眠所制約的患者，讓他們重新回到自然入睡的狀態。

- 1.等到真的很困了，再去睡覺，絕對不要早早上床「等待」入睡。
- 2.床只用來睡覺，不在床上（或臥房內）看書、工作、看電視……等，做一些與「睡覺」無關的事。
- 3.睡不著時，當機立斷，起身到其他房間，作一些靜態的活動（例如：看書、整理東西），直到感覺有倦意，再回房睡覺。如果還是睡不著，起身再度離開，重複一次剛才的作法。
- 4.如果有需要，整個晚上不斷重複前一項作法。這樣做可以重新建立「睡眠」和「床」的連結，解除因為失眠導致的焦慮。
- 5.不管前一天睡得多差，甚至整夜沒睡，每天早上準時起床。這樣可以建立規律的醒一睡作息，同時累積睡眠債，讓大腦

內部的睡眠驅動力自然而然的幫助我們，在接下來的晚上更容易入睡。

■規律的生活作息

事實上，單純因為生活作息失序而導致失眠的情形，大約佔了慢性失眠患者的25%。癌症病友在治療期間，也許會暫時放下工作或其他例行性的事務。此時，維持一個規律的生活作息就非常重要了，定時入睡、定時起床，白天盡可能的活動、外出散步或運動。此外，還要避免菸、酒、香菸、咖啡等刺激性的東西。

如果前一晚的睡眠狀況不佳，第二天也不宜大量補眠，因為這樣會減弱睡眠的驅動力，讓我們在當天晚上上更不容易入睡，長此以往，會形成惡性循環，擾亂生物時鐘，使得睡眠更不易規律化。

■午覺的原則

建議有午睡習慣的人，只需睡上15-20分鐘，就足夠恢復體力了。此外，午覺也不宜睡得太晚，下午3點過後就不宜再睡午覺了，這樣才能「保留」足夠的睡眠驅動力，晚上睡一場好覺。

失眠的問題錯綜複雜，又牽扯到個人的心理問題與私密的生活習慣，很難在三長兩短的就診過程中交代清楚，也因此，患者往往必須忍受經年累月失眠的痛苦，卻又求醫無門，研究發現，失眠與憂鬱經常是互為因果的。

其實，若能花點心思瞭解睡眠的常識，嘗試找出自己睡眠的問題，和醫師討論，配合醫囑，在生活上作一些調整，失眠，就不再是揮之不去的夢魘了。

延伸閱讀：

- 1.揭開睡眠的真相一天下文化出版
- 2.哈佛醫生的優質睡眠全書一商周出版

希望有愛

希望在這裡



請您與我們一起把愛送出去

「癌父寧吃苦，盼老小溫飽，只怕無法看到兒子長大」、「稚女陪母縫鞋，醫舌癌父」、「罹癌多年疑久病厭世投河被尋獲」……，在每個不同的新聞標題下，都呈現著社會角落癌症家庭不為人知的艱苦；面對癌症，除了衝擊癌友，也影響了家庭成員，他們必須共同面對身體的不適、治療副作用、心理與經濟等多重的壓力，如果在抗癌過程中無法得到適時與適當的協助與支持，都有可能讓病人因為無助、失望與害怕而中斷或放棄治療。

「癌症家庭康復計畫」提供癌友與家屬全方位的照護，無論是諮詢、康復用品、衛教手冊、學習營、成長團體、獎助學金的發送，都是希望癌症病友能心無旁騖、無後顧之憂的積極治療，服務至今，已幫助了157,321人次，為了讓更多癌症家庭都能獲得照護，請您加入「希望在這裡」，與我們一同募集癌症家庭康復計畫服務經費，讓他們在抗癌路上，因為有您一路相陪，不僅活的久，還能活的好！

「希望在這裡」活動官網 <http://sina.com.tw/hopehere2011>

與幾米一同送愛到病房

為給予癌友加油與鼓勵，癌症希望協會特別與幾米合作，以〈森林唱遊〉的愛心樹設計刺繡抱枕，希望送給癌症病房正在治療的病友，除了舒緩他們的不適外，更希望用滿滿的關懷，給予支持的力量，讓他們面對癌症，能更勇敢與堅強！

為關懷正在治療的癌友，即日起至12月底止，誠摯邀請您加入「希望在這裡」，單筆捐款滿1500元（含），除了可以將幾米愛心樹抱枕帶回家外，主辦單位也會同步將您的愛心送到癌症病房。讓我們一起用加油聲讓他們更勇敢！用關懷禮，讓他們知道支持一直都在，用持續不斷的鼓勵，讓他們更有奮戰的力量！

※ 歡迎認養關懷禮，讓癌症病友也能擁有滿滿的幸福！



Jimmy S.P.A. www.jimmyspa.com 選自幾米作品《森林唱遊》
© by Jimmy Liao. Licensed by Jimmy S.P.A. Co., Ltd.

愛心回覆單

※請自行放大填寫後傳真 (02) 3322-1719

| | |
|------|--------|
| 單位名稱 | 聯絡人 |
| 公司電話 | 手機 |
| 傳真 | E-mail |
| 通訊地址 | |

| | |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 收據抬頭 | <input type="checkbox"/> 同聯絡人 <input type="checkbox"/> 其他： |
| 贈品寄送地址 | <input type="checkbox"/> 同通訊地址 <input type="checkbox"/> 不要贈品 <input type="checkbox"/> 其他： |

| 愛 心 關 懷 禮 | | | |
|----------------------|-----|-----|------------------------------------------------------------------------|
| 品 名 | 數 量 | 金 額 | 備 註 |
| 幾米愛心樹抱枕 (1500元/個) | | | 除了獲得一個抱枕，主辦單位也會贈送一個給癌友。 |
| 幾米愛心樹抱枕 3000元 (3個/組) | | | 除可獲整套抱枕(3種顏色)，主辦單位也會贈送一個抱枕給癌友。 ※單筆捐款30,000元以上，可於包裝袋上製作專屬貼紙，送愛到癌症病房。 |

捐款方式

| | |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> 銀行匯款 或 <input type="checkbox"/> ATM轉帳 | 銀行代號：017 |
| 兆豐國際商業銀行忠孝分行 | 帳號：00509017706 |
| 戶名：社團法人中華民國癌症希望協會 | |
| <input type="checkbox"/> 郵政劃撥 | 帳號：19665036 |
| 戶名：社團法人中華民國癌症希望協會 | |
| <input type="checkbox"/> 信用卡授權 | |
| 請電洽或至希望協會 www.ecancer.org.tw 下載 | |

備註：1. 愛心回覆單填妥後請傳真並來電確認，電話 (02) 3322-6287分機165 林小姐或分機169李小姐。
2. 銀行匯款或ATM轉帳者，請於匯款/轉帳後傳真至協會，並於備註欄註明「2011希望在這裡」。
3. 贈品與捐贈收據將於扣款成功後兩週內寄出。
4. 活動收入將作為「癌症家庭康復計畫」服務經費，包含製作癌友假髮、頭巾，開辦教育課程、心理支持課程及清寒癌症家庭子女獎助學金等經濟協助之用。

希望小站

全國免費諮詢專線
0809-010-580 (鈴一鈴·我幫您)

希望小站能為您做什麼？

- 提供癌症教育出版品
- 圖書借閱服務
- 醫療諮詢服務
- 心理諮商服務
- 營養諮詢
- 資源轉介服務
- 病友成長團體
- 康復用品服務
- * 假髮租借
- * 頭巾贈送
- * 義乳、胸衣配置
- * 醫療輔助用品租借

希望小站服務據點

服務時間 ● 週一至週五：9:00~18:00

台北服務中心 電話：(02) 3322-6286 10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓 * 捷運忠孝新生站1號出口
高雄服務中心 電話：(07) 370-1309 83341高雄市鳥松區本館路443巷16號




敬啟 希望協會的朋友們大家好！不論是您的捐款或愛心物資，我們滿懷感恩的收到了。為了募集癌症家庭康復計畫服務經費，為了造福更多亟需服務的癌友，希望會刊的版面做了調整。如果您要查詢 2011 年 5 月、6 月捐款 (物) 人名單，請連結希望協會網站首頁，點選「捐款徵信」後，進入「愛心芳名錄」網頁查詢。感謝您，也請繼續支持希望協會！

| 2011年 北區 病友學習營 | | 報名專線：(02) 3322-6286 分機129 陳護理師 | | |
|----------------|----------|-------------------------------------|---------------------|----------|
| 日期 | 學習營 | 講師 | 地點 | 參加對象(免費) |
| 8月27日 | 營養補給班 | 蘇迺文醫師/馬偕醫院血液腫瘤科醫師 許碧惠營養師/馬偕醫院營養部 | 馬偕醫院平安樓15樓講堂 | 癌症病友及家屬 |
| 9月17日 | 淋巴瘤英雄分享會 | 黃聖懿醫師/台大醫院血液腫瘤科 楊惠玫營養師/癌症希望協會 | 台大校友館(台北市濟南路一段2-1號) | 淋巴瘤病友及家屬 |
| 9月24日 | 淋巴瘤英雄分享會 | 林棟樑醫師/林口長庚血液腫瘤科 | 林口長庚兒童大樓 K 棟12樓會議室 | 淋巴瘤病友及家屬 |
| 10月15日 | 營養補給班 | 常傳訓醫師/振興醫院腫瘤外科主任 周育如營養師/振興醫院營養部 | 振興醫院一樓國際會議中心 | 癌症病友及家屬 |

| 2011年 中區 病友學習營 | | 報名專線：(02) 3322-6286 分機129 陳護理師 | | |
|----------------|----------|--------------------------------|----------------------|----------|
| 日期 | 學習營 | 講師 | 地點 | 參加對象(免費) |
| 9月18日 | 淋巴瘤英雄分享會 | 葉士瓦醫師/中國醫藥大學附設醫院血液腫瘤科主任 | 中國醫藥大學附設醫院癌症中心一樓階梯教室 | 淋巴瘤病友及家屬 |
| 9月25日 | 淋巴瘤英雄分享會 | 蘇裕傑醫師/大林慈濟醫院血液腫瘤科主任 | 大林慈濟醫院第一會議室 | 淋巴瘤病友及家屬 |

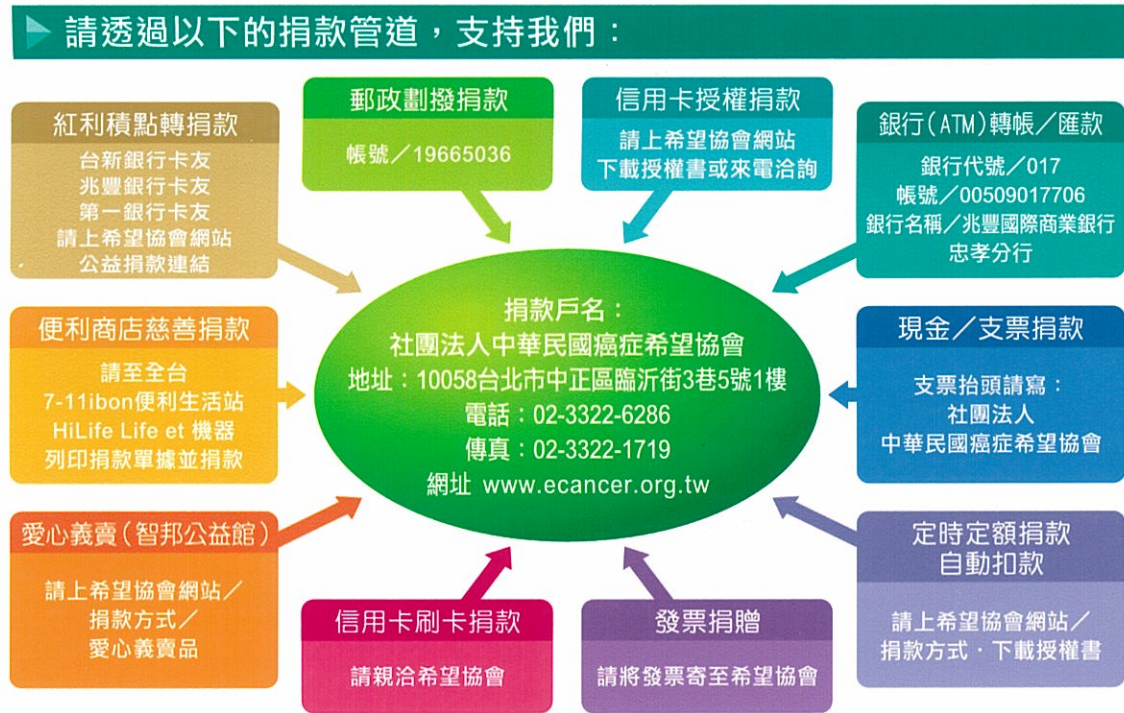
| 2011年 南區 病友學習營 | | 報名專線：(07) 370-1309 分機110 陳護理師 | | |
|----------------|----------|-------------------------------|---------------|----------|
| 日期 | 學習營 | 講師 | 地點 | 參加對象(免費) |
| 9月03日 | 淋巴瘤英雄分享會 | 馬銘君醫師/高雄長庚血液腫瘤科 | 高雄長庚醫院一樓新光廳 | 淋巴瘤病友及家屬 |
| 9月24日 | 淋巴瘤英雄分享會 | 劉大智醫師/高醫血液腫瘤科 | 高醫啟川大樓六樓第一會議室 | 淋巴瘤病友及家屬 |

希望有愛。讓生命再現光彩



在台灣，每不到7分鐘就有1個人遇上癌症。
在台灣，每年至少有40萬個家庭共同面對癌症。
他們需要完善的照護資訊、適當的情緒調適、
穩定的自我形象及健全的社區網絡。
希望協會為了提供癌症家庭一個全方位的支援網絡，
九年下來，透過全台的服務據點，
已服務超過15萬人次。

如果，有人需要幫助，請告訴他們希望在這裡；
如果，您能提供幫助，他們的希望就是您！



社團法人中華民國癌症希望協會 信用卡授權書 (請將本表格放大傳真，謝謝！)

捐款人基本資料

| | | | |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|
| 姓名/公司名 | | | |
| 性別 | 生日 | | |
| 身分證字號 | 統一編號 | | |
| 通訊地址 | | | |
| 電話 () | 傳真 () | | |
| 電子郵件 | | | |
| 信用卡別 | <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合信用卡 <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| 發卡銀行 | 有效期限 | 西元 | 年 月 |
| 信用卡號 | _____ | | |
| 信用卡末三碼 | ___ (信用卡背面簽名處上方) | | |
| 捐款金額 | <input type="checkbox"/> 單次捐款 金額：_____ 元 <input type="checkbox"/> 每月固定捐款 期間：自民國 ____ 年 ____ 月至 ____ 年 ____ 月 金額： <input type="checkbox"/> 500元 <input type="checkbox"/> 1000元 <input type="checkbox"/> 其他 _____ 元 | | |
| 授權人簽名 | (請與信用卡簽名相同) | | |
| 捐款用途 | <input type="checkbox"/> 癌症家庭康復計畫 <input type="checkbox"/> 癌症教育宣導 <input type="checkbox"/> 建構支援服務網絡 <input type="checkbox"/> 會務發展 | | |
| 捐款身份 | <input type="checkbox"/> 我定期捐款予協會 <input type="checkbox"/> 我曾單次捐款予協會 | | |
| 收據抬頭 | <input type="checkbox"/> 同持卡人 <input type="checkbox"/> 另指定抬頭為 _____ | | |
| 收據寄送 | <input type="checkbox"/> 不用寄送收據 <input type="checkbox"/> 按月寄發 <input type="checkbox"/> 年度累積一次寄發 (將於隔年三月起陸續寄發) | | |

◎ 信用卡授權 傳真 / 02-3322-1719 地址 / 10058台北市中正區臨沂街3巷5號1樓
※相關辦法歡迎來電洽詢·電話 / 02-3322-6286分機165 林小姐

請依照黑色虛線所標示位置整齊剪開使用，謝謝。

98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單

| | | | | |
|------|----------|----|----------|--------------------|
| 收帳帳號 | 19665036 | 金額 | 新台幣 (小寫) | 仟萬 佰萬 拾萬 萬 仟 佰 拾 元 |
|------|----------|----|----------|--------------------|

通訊欄 (限與本次存款有關事項)

1. 捐款用途
 癌症家庭康復計畫
 癌症教育宣導
 建構支援服務網絡
 會務發展

2. 捐款身分
 我定期捐款予協會
 我曾單次捐款予協會

收款戶名：社團法人中華民國癌症希望協會

寄款人姓名：_____
 通訊處：_____
 電話：_____

經辦局收款戳

虛線內備供機器印鈔田請勿填寫

◎本收據由電腦印錄，寄款人請勿填寫。

郵政劃撥儲金存款收據

| | |
|--------|-------|
| 收款帳號 | _____ |
| 存款金額 | _____ |
| 電腦記錄 | _____ |
| 經辦局收款戳 | _____ |

寄款人注意事項

- 一. 帳號、戶名及寄款人姓名、通訊欄請詳細填寫，以免誤寄。抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
 - 二. 每筆存款至少需在新台幣十五元以上，且限填至元位為止。
 - 三. 倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
 - 四. 本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
 - 五. 本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
 - 六. 本存款單被供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿折疊。帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符。如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。
 - 七. 本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
 - 八. 帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣(市)以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。
- 交易代號：
 0501 現金存款，0502 現金存款無收據
 0503 票據存款，0505 大宗存款
 2212 託收票據存款

劃撥存款收據收執聯注意事項

- 一. 本收據請妥為保管，以便日後查考。
- 二. 如欲查詢存款人帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函交原存款郵局辦理。
- 三. 本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收據郵局收訖章者無效。