

第二章 杏林蔚然成景



民國 38 年 6 月遷台；初奉令在台中覓址設院，因無適當建築設施，旋奉准改設高雄，接收前第五總醫院高雄分院院址設置作業，並於 8 月 1 日正式應診，改稱「國防部陸海空軍第三總醫院」。

民國 41 年 4 月，本院改隸聯合後勤總司令部，更名「聯勤第二總醫院」，首開國軍醫院先河，成立民診業務處，開辦一般民眾診療業務，為周邊居民提供便捷的診療服務。

民國 44 年 9 月，本院再次改隸陸軍總司令部，稱為「陸軍第二總醫院」；民國 49 年 5 月，定名為「陸軍第 802 總醫院」，軍事化管理及醫護訓練並行不悖，成為國軍醫療體系的重要支柱。



每週舉行軍事訓練



護理班每日晨操



民國40年8月11日，第十一佐理軍醫訓練班開學典禮。



民國41年9月，第十一佐理軍醫訓練班第二期與第一佐理護理訓練班第一期開學典禮。



民國42年2月26日，第十一佐理軍醫訓練班第一期畢業典禮師生合影。



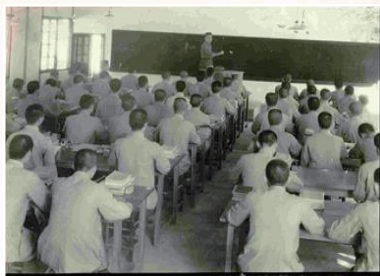
民國44年5月11日，菲律賓華僑學生回國軍中服務團第八中隊，醫護訓練結業典禮。



民國44年6月8日，第十一佐理軍區訓練班與第一護理佐理員訓練班第三期開學典禮。



民國44年9月15日，第十一佐理軍醫訓練班四十二年班畢業學生暨教職員合影。



民國44年10月1日，代辦的第十一佐理軍醫訓練班。



民國45年8月1日，護訓班授課情形。



民國45年8月1日，代辦的第二佐護員訓練班。



民國46年4月15日，陸軍第二佐理護理員訓練班第四期開學典禮。



民國47年12月1日，第二佐理護理員訓練班第四期畢業典禮與第五期開學典禮。



民國49年1月18日，陸軍醫院放射科技術士官班第一期學生畢業典禮。



民國44年10月1日，代辦的
第十一佐理軍醫訓練班。



民國45年8月1日，護訓班
授課情形。



民國51年8月9日，陸軍檢
驗士官訓練班第一期結業。



民國54年夏，於高雄市新興
區，幫民眾施打霍亂疫苗情
形。



民國56年1月，於高雄市新
興區，醫師與民眾診療情形。



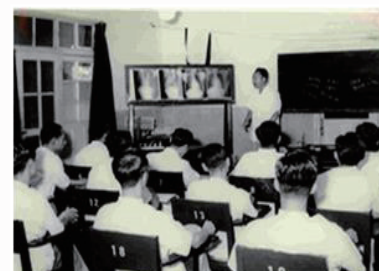
民國56年1月，於高雄市前
鎮區，民眾診療後取藥時由
護士詳細說明服用方法。



民國56年6月17日，中國醫藥學院第三屆畢業生在八〇二總醫院實習紀念。



民國59年12月21日，陸軍第八〇二總醫院代訓眼耳鼻喉科訓練班第四期結訓紀念合影。



學術研究會。



精神科職業治療情形。



病案討論會。



政治教育之個人資料袋。

隨著醫療科技進步及全民健保政策的實施，使本院不斷革新，期使本院的經營與醫療質量能日益茁壯。作為第四作戰區聯合醫療責任制度中心醫院，本院投入多元醫療服務的發展並強化戰區衛勤醫療能量。為滿足中重症加護醫療需求，本院在既有資源與設備基礎上進行擴建，完善了軟硬體設施。這些努力使國軍高雄總醫院成為南台灣重要的醫療據點，既為國家所依、為社會所用、也為官兵、民眾所信賴。



1. 使者權杖：具有調和任何衝突的能力。
2. 兩蛇纏繞：智慧的化身，擁有療傷能力，是治療奇蹟的象徵。
3. 兩翅羽翼；代表熾天使（守護天使）無形無體，以其振動創造生命。
4. 以紅色內外環繞，呈現多重醫療服務暖和感及熾烈燃燒火焰之熱誠態度；以黃色呈現明確的亮度、純度，持著燦爛、輝煌，有著太陽般視病猶親之光輝；以白色呈現清潔、純潔、信賴的服務感覺；底色以黑色襯托呈現生命高貴的重視。

外科部：

遙遠前哨的守護者：東沙與南沙的全天候醫療服務。

台灣南方防線的地理與戰略重要性

東沙島位於南中國海北端，介香港、台灣與呂宋島間，為台灣海峽的南方門戶，距台灣 440 公里。南沙太平島為南沙群島中最大天然島嶼，地處台灣領土最南端，距台灣約 1,600 公里，多國環伺，地理位置與經濟價值極為重要，為我國南方的國防前哨；行政區域均隸屬高雄市政府，以海巡署官兵常態駐島，防務則由行政院海岸巡防總局南部地區巡防局負責戍守。

醫療服務的堅實後盾

自民國 91 年起，承作衛生福利部中央健康保險署所推動的「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提升計畫(簡稱 IDS 計畫)」，本院派遣外科專科醫師進駐支援。

民國 101 年，本院在國防部軍醫局主導下建置遠距視訊醫療系統，藉由系統連結至本院，提供緊急、多專科的醫療會診服務，使兩島官兵享有與本島相同水準的就醫品質。自 103 年 6 月起，本院增派麻醉護理師駐島，確保應急醫療手術的順利進行。

東沙島與太平島距離台灣遙遠，因此，島上醫療配備了 X 光機、超音波機及麻醉機，派駐的醫師及麻醉護理師可提供島上官兵 24 小時全天候醫療服務，使島上官兵不再受疾病之苦。

克服挑戰，艱難的駐島醫療任務

在過去十年來，偶發緊急醫療狀況，因此直接在島上手術房執刀。民國 102 年 7 月由時任醫療部主任項正川醫師及骨科陳啟文醫師以遠距視訊，與駐島醫官吳岳嶸醫師進行骨科第一例視訊醫療；民國 103 年 2 月，駐島外科醫官吳岳嶸醫師率領牙科醫官蔡忠澍及黃素貞護理官執行半身麻醉與闌尾切除手術，期間與時任總院外科部（兼醫療部）主任許競文醫師及麻醉科陳皆吉醫師，以遠距視訊進行諮詢，順利完成手

術；民國 108 年 8 月，由倪英睿醫師為急性闌尾炎患者執行闌尾切除手術；民國 110 年 8 月卓龍翔醫師為左小指指骨開放性骨折和左手無名指撕裂傷患者，緊急執行清創縫合手術；民國 111 年李威億醫師協助島上員工診斷急性冠心症併心因性休克及急性肺水腫，緊急後送回本島治療。



第一例遠距視訊醫療。

本院定期與駐島醫師實施視訊通聯，以維繫駐防官兵醫療品質。

本院克服駐島的重重挑戰，多次在島上成功執行緊急手術。透過遠距視訊系統與本島專科醫師合作，實可節省許多後送成本及轉送期間的醫療風險。

國際救援與人道使命

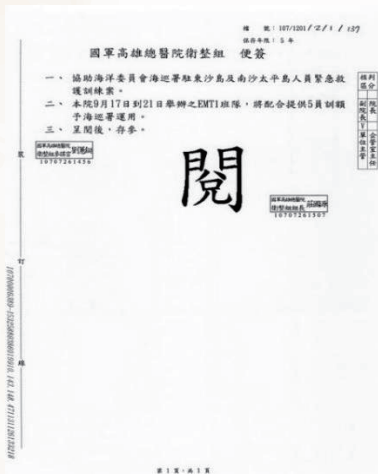
自民國 89 年迄今，本院與海巡署東、南沙指揮部與合作執行國際救援。民國 109 年 2 月 8 日商船運補船員 37 歲男性右手中指、無名指遭發電機壓砸傷，於東光醫院行傷口清創術後隨船返台就醫；民國 110 年 5 月 28 日商船運補船員執行吊掛作業不慎受傷，經診斷為右手掌骨折，實施包紮固定後隨船返台就醫一案；近期 113 年 11 月 28 日，高雄籍「光利」漁船 1 名中國籍漁工在外海作業時疑似中風，海巡獲報派艇引導泊靠南沙太平島碼頭，經南沙醫院視訊會診後，由高雄艦後送抵達高雄就醫，完成海上 900 浬人道救援。

這些人道救援行動不僅體現本院專業能力，也彰顯我國在國際人道救援中的貢獻。

提升醫療品質

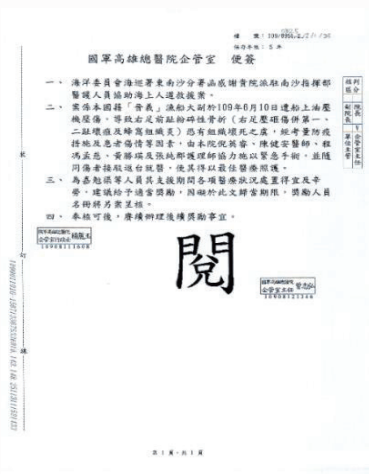
離島交通不便，資源不足，能給予的醫療服務專科別有限，本院自民國 91 年駐島之後，希望提供東沙島及南沙太平島官兵 24 小時全天候（含例假日）醫師駐診服務，增進當地人員（含登島之國內民眾、國外專

家學者及研究人員等)就醫之可近性。透過遠距醫療視訊系統，由本院依病患疾病型態提供緊急專科醫師會診服務，以提升醫療品質。再者，提供官兵預防保健及口腔保健，確保官兵健康，維護戰力。另外，因兩島地理位置重要，常有國外船隻經過，本院配合海委會及外交部積極參與國際人道救援服務與演習。



複製品：協助海巡署駐東沙島及南沙
太平島人員緊急救護訓練案。

檔號：107/1201/2/1/137



複製品：南沙分署感謝本院派駐
南沙指揮部醫護人員執行海上人
道救援。

檔號：109/0312.5/2/1/34

守護前哨的無聲英雄

東沙與南沙的醫療服務，不僅是台灣國防的基石，更是國際救援的重要力量。醫療團隊在艱難環境中堅守崗位，用專業與毅力守護離島，成為這片遙遠海域中的無聲英雄。



東光醫院和南沙醫院配置



緊急醫療處置

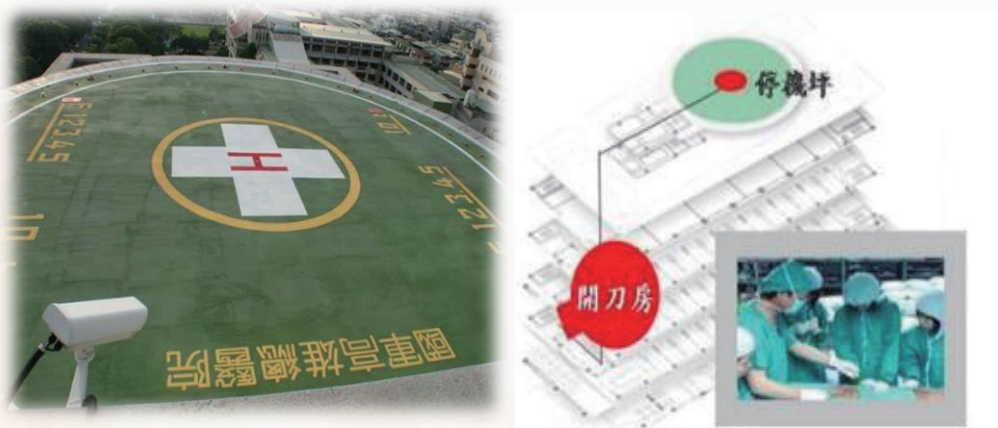


C-130軍機緊急醫療後送

硬實力，與時俱進

本院於 102 年正式啟用「軍陣醫療大樓」，頂樓設置直昇機停機坪，為偏遠、外離島地區災害醫療後送作業帶來一條捷徑；於民國 110 年引進全新加護型葉克膜，對已放置葉克膜的病患亦可透過直升機進行後送，增添後送醫療安全性。

直昇機停機坪，可起降機型包含國軍醫療救護直升機(EC-225)、海鷗直升機(S-70C)等，為目前南臺灣醫院唯一取得交通部民航局飛航許可證的飛行場；此空中醫療後送系統可縮短後送時間，爭取緊急醫療時效，距離不再是問題，也彰顯了本院在國防醫療上的堅實後盾。



軍陣醫療大樓頂樓直昇機停機坪，可直入開刀房。

內科部：

另一種發燒的急症-中暑。

中暑大兵的重生之旅

民國 99 年，在軍旅生活的第六天，24 歲的劉冠緯先生原本應該在集合場裡，與同袍一起操課訓練。然而，高溫高熱加上高濕度，讓正在執行刺槍術訓練課程的他，身體不適、體溫飆升至 40 度以上，被緊急後送至本院。

鬼門關的第一道門

抵達本院急診室時，劉先生已經意識不清，昏迷指數僅 3 分。醫療團隊當機立斷，進行了氣管插管和積極的降溫治療。然而，病情並不樂觀，隨著時間分秒過去，腹部嚴重腫脹，檢查結果顯示結腸的轉折處已壞死，橫結腸穿孔，伴隨著大面積的感染和血腫，病況十分罕見。

醫療團隊當時啟動葉克膜維持身體狀況，待生命徵象穩定後，進行哈特曼手術（Hartmann's operation），移除壞死的結腸，並進行人工造口術。

這僅僅是漫長抗爭的開始。術後，他的腹腔內持續感染，傷口多次裂開，醫療團隊不得不在接下來的數月內進行多達六次手術，包括清創、膿腫引流和腹壁重建，在院內不斷進出手術室的這一年，劉先生體重也從 80 公斤降到 65 公斤。

不被擊潰的英雄

手術並不是唯一的挑戰。劉先生的右腳因中暑併發症導致神經損傷，發展為下垂足。他需要依靠復健與支架來重新學習行走，這對一名年輕人而言，是極大的心理打擊。然而，他展現了非凡的毅力，不僅忍受著身體的痛苦，更努力保持正向的心態。

一年後的重生

在醫院治療一年後，本院準備「退伍蛋糕」，切下蛋糕那刻，象徵著退伍及迎接新的生活。他的戰友、家人和醫療團隊都共同見證這一刻。面帶笑容的他感謝說道：「當自己快撐不下去了，醫師會過來跟我擊掌加油，讓我覺得自己不能輕易放棄」。

醫師們認為，劉先生的病例極其罕見，中暑引發腸壞死是少見的重症，而他能夠在如此艱難的情況下存活，除了自己的求生毅力更是本院醫療團隊專業的體現。

軟實力，守護您

台灣的熱帶氣候及全球氣候變遷，使中暑不僅為棘手醫療問題更是公共衛生問題，尤其在南部地區，氣候炎熱且濕度高，加劇熱傷害發生的風險。本院肩負守護南部地區軍民醫療健康使命，更須加強防範中暑的發生。

本院中暑防治中心於民國 92 年成立，為南台灣第一家專責中暑預防教育訓練專科醫療中心，由腎臟科主導，結合心臟內外科、神經內科、麻醉科、胸腔內科、腸胃內科、放射診斷科等專科，成立中暑醫療團隊，並建立預防及治療中暑之標準作業流程，以降低中暑的發生率與有效治療中暑。這些努力，使本院成為南臺灣地區中暑治療的指標性機構，成效卓越，並獲得國家品質標章。



中暑防治中心每年辦理中暑病人緊急救護桌上模擬演練及實務綜合演練，以教育醫護及行政人員都能熟悉中暑病人緊急救護及通報流程。

急診室



1

在中暑病患送抵急診室前，醫護團隊早已集合命。



2

急診室監控生命徵象，持續降溫。

加護病房



3

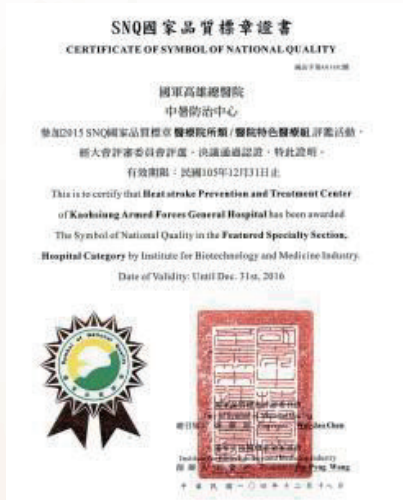
加護病房與中暑防治醫師群一起討論病情，並下達治療醫囑。



4

加護病房監測生命徵象，並進行重症治療。

中暑個案到院流程。



國軍高雄總醫院中暑防治中心，國家品質認證