

出國報告（出國類別：日本參訪）

百鑽人才出國短期進修計畫：
培育主動脈中心人才
(2022 年川崎幸病院參訪心得)

服務機關：台中榮民總醫院
姓名職稱：許宜芳心臟外科專科護理師
派赴國家/地區：日本東京川崎病院
出國期間：2022.07.31-2022.08.13
報告日期：2022.09.13

摘要

2022 年川崎幸病院參訪心得。針對本院發展大血管外科的未來照顧方向與照護指標，經由院內百鑽人才出國短期進修計畫與日本醫院溝通交流後，至日本醫療法人川崎病院心臟大血管外科見習，日期為期兩週，主要計畫為見習對於術後照護前後流程與教育培養。醫療端對於術前後討論與照護計畫設定等。參訪醫院於 2008 年 4 月，本院達到了日本醫療質量委員會制定的標準，該標準授予在地區醫療中發揮關鍵和核心作用的醫院（綜合醫院 B 型），2014 年 3 月，獲得“綜合醫院 2 級”認證。為日本政府明定之特別機能醫院，有腦神經科，眼科等專科之醫療部門，針對周邊病人需求與就醫必要性，提供了川崎地區高品質後線醫療服務。

原本申請到東京兩家醫院參訪，但因疫情影響，只參訪一家川崎院，學習非常多，更希望有機會能多有互相合作關係，增加彼此醫護照護品質，引進多元的護理照護經驗。

目次

摘要	
目的	
過程	
心得	
建議	

目的

經由2017年Kawasaki川崎醫院醫療團隊來台交流之後，對於日本醫療體制有遠見更希望可以有機會到日本kawasaki川崎醫院醫院參訪。也是因為日本與台灣同為亞洲國家，所面臨到的大血管病人術前後問題極為相似，高齡化的社會是其中蠻重要的一環。在台灣也無可避免地面臨戰後後嬰兒潮的年紀增加而逐漸步入老年社會。日本在2006年即步入老年化社會。因應老年化衝擊的經驗應極為豐富。此外，也常常聽學長姐非常推薦日本的轉診制度，這個也是台灣迫在眉睫的問題之一。感謝單位長官由百傳計畫參訪機會，前往日本東京川崎醫院進行兩週大血管外科照護見習行程，也能夠讓整個團隊與我拓展自身的視野，開闊眼界。

國外實習機構簡介

醫療法人川崎病院於1936年(昭和11年)1月6日正式開幕，(昭和 11 年)作為川崎集團(川崎重工、川崎製鐵、川崎汽船)的法人醫院成立，1950年(昭和 25 年)作為醫療法人獨立。它已成為地區醫療中不可或缺的存在，現在是兵庫縣代表性的綜合醫院。1998年南翼(現東翼)落成，引進先進醫療設備，強化“急性期醫療”體系，追求21世紀醫療護理的理想形態。2008年4月，本院達到了日本醫療質量委員會制定的標準，該標準授予在地區醫療中發揮關鍵和核心作用的醫

院（綜合醫院B型），2014年3月，獲得“綜合醫院2級”認證。為日本政府明定之特別機能醫院，有腦神經科，眼科等專科之醫療部門，也針對疾病需求狀況，醫院提供三台醫師救護車，針對周邊病人需求與就醫必要性，醫師車比一般救護車來的迅速辨別病人疾病需求，提供了川崎地區高品質後線醫療服務。



國外見習之學習過程

日本比台灣早進入高齡化社會，老年社會的處境和台灣很相似，都有經費上與制度上的困難。在病患方面也是跟台灣極為類似，幾乎每一位病人都有許多共病，如心臟問題，腎衰竭，肝功能不佳，肺部感染等等；對於使用藥物上與台灣也是大同小異。經由多次與日本醫院單位交流後，到約定時間當第一天中榮團隊進入川崎病院參訪，為了Covid-19的防疫相關政策改變：全院將更衣室統一同一樓層並提供各單位的衣服與更衣櫃，利用衣服分類各職類的醫護人

員，如主治醫師為黑色、住院醫師藍色、復健老師淺藍色、護理人員則是灰色上衣加白色褲子、營養師與藥師都有自己的制服，讓醫護人員統一再醫院更衣不讓院內工作服上的病毒帶回家中，也因為這樣的分類可以在各個醫護人員在醫院走動時都可以知道是哪個單位的。當然設計統一更衣室好處可以層層人員管制，每天到更換制服大約經過三站的把關與人員控制，也不無缺點：每一個人的更衣櫃超小的連鞋子都需要疊著放，相對不需要帶多餘的物品來醫院，也因為制服由醫院統一送洗，也不需有制服堆積在衣櫃的問題。針對制服分類之外，比較細分的是護理人員的醫務識別證利用帶子來區分工作年資（0-3個月、3-12個月、>1年以上）；對於這樣的分類剛開始我也不能理解，但經由ACU護理長說明後就讓我理解有：對於單位里的學長姐們與各各類別的醫師們、醫療團隊在執行臨床照護時，有時也可以針對不同職業年資給於適當醫囑治療與討論，相對減少許多醫療可能產生的溝通不良情形。對於治療團來來說，我看的理想是好的溝通團隊。

此次參觀的單位為川崎病院見習的科別是”大血管外科”，對於第一天環境介紹心血管外科的團隊有：主任、科主任、主治醫師、總醫師、住院醫師、護理人員：護理長一位、副護1位、各單位leader各一位、護佐：4位、復健師5位、ACU1 ACU2 病房、大血管外科

病床分配ACU1 8床. ACU2 8床. 病房 床.這樣的分配非常專科性，也非常是適合其他醫院學習。大血管單位內的團隊都非常熱情分享他們如何運作全單位狀況：固定時間表如每天八點由住院醫師利用約15分鐘內統一報個當天手術的病人基本資料與病情，之後團隊就到ACU進行大查訪(報告著是當責住院醫師執行，相對性了解住院醫師都回提前來事先了解病人並計畫著今天病人目標，在查房中一起彙報給主治醫師做多項溝通)這樣的時間也大約15分鐘，不會浪費整團隊時間：內含護理人員藥師營養師跟復健科老師社工出服人員都會一起參與大查房，這樣執行方式就會讓每一個人員都了解目前病人狀況，若有問題也會針對問題大小適當發問。這讓我覺得非常有效率的工作環境。

當然大查房後，腦袋瓜還停留在臨床病人治療討論上，川崎團隊(醫師群護理長副護與護理單位leader)都非常有默契地到 BC辦公室，單位leader 會彙報目前大血管外科總床位給醫師團隊知道，經過兩天後才知道，這樣小小的一個彙報床位人員的動作，會讓醫師都知道當天床位安排與動向，這讓今天上刀醫師與若有何緊急病人需求時床位上的分配狀態，減少下刀後病人多次挪動與換單位床位的狀況發生。討論完床位之後，每個人都會回去自己的單位做當場自己要做的事，如：住院醫師會利用上刀前將病人需要拔除的呼吸器管

路與手術管路置換成引流袋等治療後。之後觀察與照護就會交給一位住院醫師與單位的護理人員了。每日了解與更新每位患者之狀況，也會跟隨著護理師與住院醫師討論每一位病人疾病與照護需求與臨床事務，如大血管外科下刀後，時間控制與病人安全等注意事項等，病人評估與照護上的學習，術後病人臨床計劃的設定，護理師與醫師合作狀況與溝通協調狀況等。比較印象深刻的是由於川崎病院是屬於特別病院，側胸大血管病人術後隔天常規就拔管，拔管後復健科就介入讓病人下床活動做復健，隔天病人就可能再ACU裡下床走路活動了，大多等病人活動可以自理就轉出A C U到病房接受持續性復健，但見習期間剛好遇到日本颱風天時，那天常規刀也開晚上還接了3台急診刀，當我隔天來到A C U單位時就發現，昨天拔管病人也才下床坐病人，醫療團隊們正準備將床位做調整與動，這樣的挪動也只有用電話與家屬說明後就挪出了 當然也表示出家屬對於醫療團隊的信任度與配合度才能讓醫院可以如此調度床位。

心得

1. 了解日本護理專科護理師教育制度與培訓狀差異，以及醫療體系與台灣之差異

2. 培養獨立自主與適應新環境之能力
3. 促進台灣與日本之醫學與文化交流
4. 藉由與日本人溝通提升自身之語言能力

感想與建議

不能否認的是短期交換還是有點偏向走馬看花，甚至大部分的人會覺得說短期出國交換根本只是出來玩的，但除了畢業後繼續到國外攻讀碩博學位（而且大部分也是到英美澳等英語系國家），之後其實應該很少有機會在一個城市待上一個月以上，去盡可能的貼近當地人真實的生活。而貼近當地人的生活到底有什麼用呢？醫護學知識面來說可能遠不如留在台灣的醫院實習來得有效，畢竟去的國家非英語系國家，在知識或技術的獲取存在著語言的障礙。但交換的收穫我覺得大部分無法體現在實務面上，更多的是跳脫原本的思考模式。這些都珍貴的養分，成就未來更好的我們！真的非常推薦醫院能長期繼續到讓單位同仁到日本接受專科化培訓與探索完全不同的文化衝擊與洗禮。不同於台灣的見習中發現，日本的環境上較台灣的更似照規劃走，針對大血管外科開的刀量遠比台灣的多出許多；見習中有兩天的時間手術房觀摩，真的是非常感謝日本醫院的信任，可以讓我們團隊都能夠到見識到開刀

房的流程。在手術的過程中也能充分感覺到日本醫師的嚴謹度。在刀房的配置上與台灣醫院是大同小異，但在空間上寬敞。比較特別的是有些器械是我在台灣並沒有看過的(比如尖端是夾針器，後端是剪刀)。此外更由於此醫院是屬於特別醫院，病人是需要透過轉介才能到此醫院進行診療，因此看到了許多大血管疾病。如大血管手術時間跟整個手術中流程。在台灣，大部分的大血管病人大多會小傷口放支架手術，相對處理後續的追蹤的相差异性也很大，相對日本大血管的治療真的是非常專業且細膩。



合照



合照