

出國報告（出國類別：進修）

參加無國界醫生(MSF 香港)舉辦之 外科醫師專業訓練 (Training of Gynae, Anaesth and Surgeons)

服務機關：國立成功大學醫學院附設醫院
衛生福利部彰化醫院

姓名職稱：國際醫療中心許以霖主任
急診部詹征禕主任

派赴國家：中國香港

出國期間：106 年 8 月 27 日至 9 月 2 日

報告日期：106 年 9 月 19 日

目錄

壹、	摘要.....	3
貳、	目的.....	4
參、	行程	
一、	行程概述.....	5
二、	參訪及研習重點.....	6
肆、	心得與建議.....	15

壹、摘要

本次主要目的為參加無國界醫師 (Médecins Sans Frontières ,MSF)一年一度於香港伊莉莎白醫醫院(Queen Elizabeth Hospital ,QE)舉辦之 GAS week (Training of Gynae, Anaesth and Surgeons)。學習包括救援任務管控、外科，產科手術照顧、緊急事件應變等課程，期透過觀摩學習本課程，提升專業能力，拓展我國人道援助之國際網絡。另亦順道拜會 MSF 香港辦公室，了解 MSF 工作內容、運作方式、和其他國際組織合作交流的情形，希望未來雙方能有機會共同進行醫療援助活動，或是在人員培育、資訊、與實地經驗方面進行合作交流。

貳、目的

MSF 為了訓練組織內的外科、產科、麻醉科醫師，十年前由香港開始舉辦 GAS week (Training of Gynae, Anaesth and Surgeons)，一年只有兩次的 GAS week，一次在歐洲不定國家辦理，另一次則是固定在香港，今年正好為香港 GAS week 十週年。 Dr. Rhitam Chakraborty 為 GAS week 之主辦人，亦是本次行程最主要的連絡人，在此次課程及 MSF HK 辦公室的參訪中，扮演十分重要的角色。參訪「無國界醫師」位於香港之亞洲區總部，除對負責接待董事會主席劉鎮鯤，MSF Hong Koug 總幹事 Thomas，人力資源總監唐國基先生(Mr. Clarience Tong)，前線人力資源主任楊芷菁小姐(Ms. Yeung Tsz-ching)，透過當天的交流，對該組織的實際運作狀況有更進一步的瞭解，且雙方共識將研議在可雙方互惠的前提下，可有未來來台灣辦理課程，及提供我國醫療人員加入 MSF 國際救援協助的機會。



圖 Dr. Rhitam CHAKRABORTY 為 GAS week 之主辦人，亦為本次行程主要聯絡人



圖 全體學員合影

參、行程

一、行程概述

日期	時間	行程
106.8.27		啟程
106.8.28	9:00~17:30	GAS 課程
106.8.29	9:00~17:30	GAS 課程
106.8.30	9:00~12:00	GAS 課程
	14:00~16:00	拜會無國界醫生香港辦公室
106.8.31	9:00~17:30	GAS 課程
106.9.1	9:00~17:30	GAS 課程
106.9.2	9:00~15:00	GAS 課程及結業式 回程

課程表

AGENDA -- 10th HONG KONG GAS WEEK -- 2017

	Sunday, 27/08/17	Monday, 28/08/17	Tuesday, 29/08/17	Wednesday, 30/08/17	Thursday, 31/08/17	Friday, 01/09/17	Saturday, 02/09/17
1st Block 09:00 – 10:45		Pre-requisites: Infrastructure and water – sanitation	MSF guidelines and protocols	Field Anaesthesia Experience sharing (MSF expatriate)	Trauma-surgery in MSF Experience sharing (MSF expatriate)	Visit to the Emergency Department of a Hong Kong hospital for multiple casualty preparedness	War surgery Experience sharing (MSF expatriate)
Break							
2nd Block 11:00 – 12:45	- Welcome to MSF- Hong Kong - Intro of Participants and Objectives of the Week	Pre-requisites: Key aspects in Infection Prevention and Control	MSF drugs, material and equipment	Sexual reproductive health policies	- Trauma-surgery module, workshop - Anaesthesia module - Gyn/Obs module	Emergency preparedness and mass casualty – Theory	- Firearms/weapons – Ballistic - Bomb and blasts injuries - Landmine injuries
Lunch							
3rd Block 13:45 – 15:30	- Communication and social networks - Management of human resources	Pre-requisites: Surgical Site Infections	Evaluation and supervision	Emergency obstetrical surgical care	MSF Data Collection for surgical activities	Emergency preparedness and mass casualty – Workshop	- Damage control surgery - MSF arsenal in Field Surgery
Break							
4th Block 15:45 – 17:30	- Surgical activities within OCB - Job Description for specialists	Pre-requisites: Sterilisation and Laundry - workshop	Being in the field: coping with stress	Emergency obstetrical surgical care Experience sharing (MSF expatriate)	<i>Big Buddha (Lantau Island)</i>	Emergency preparedness and mass casualty – Debriefing	- Summary and synthesis - Evaluation of the course
After- training activities	<i>Symphony of lights (Hong Kong skyline)</i>		<i>Dinner with MSF Hong Kong</i>			<i>Victoria Peak (Hong Kong Island)</i>	

二、參訪與研習重點

(一)、無國界醫生(MSF)

MSF 於 1971 年在法國巴黎成立,是一個獨立的國際醫療人道救援組織,致力於為受武裝衝突、疫病和天災影響,以及遭排拒於醫療體系以外的人群,提供緊急醫療援助。該組織的國際總部設於瑞士日內瓦,目前全球設有 24 個協會,亞洲區的總部則位於香港。MSF 為衝突、天災、疫症的受害者,以及被排拒於醫療體系以外的人群,提供基本醫療護理、進行外科治療、抗擊疫症、修復和運作醫院及診所、開展疫苗注射運動、設立營養中心和提供精神健康護理,並訓練本地醫療人員。也為長期活在緊急狀態下的人,包括因衝突和災難被迫流徙的人提供醫療照顧和心理支援。無國界醫生在全球的項目治療傳染病患者,包括結核病、愛滋病和黑熱病等。

MSF 香港(MSF HK)於 1994 年成立,為無國界醫生全球運動的 24 個協會之一,分別在香港、北京和廣州設有辦公室,並將工作延伸至多個東南亞國家。作為國際人道救援組織,會定期舉辦各類型的公眾活動、救援人員分享會和安排媒體訪問,以提高社會各界對全球人道危機的關注。

MSF HK 招募來自香港及區內(如菲律賓、印尼、新加坡、馬來西亞)的救援人員,參與組織的救援工作,並為他們提供所需的專業培訓。亦會為組織在區內的前線救援項目提供支援,並應對區內的緊急情況。此行,透過 Dr. Rhitam Chakraborty 的安排,於 8 月 30 日下午前往 MSF 亞洲區總部。MSF 由 MSF Hong Koug 總幹事 Thomas, 人力資源總監唐國基先生(Mr. Clarience Tong),前線人力資源主任楊芷菁小姐(Ms. Yeung Tsz-ching)接待。先由總幹事 Thomas 帶領我們參觀 MSF 辦公室,後由人力資源總監唐國基先生(Mr. Clarience Tong)介紹 MSF 運作現況,包括其在東南亞數個國家推動的計畫;而後,又和人力資源總監唐國基先生(Mr. Clarience Tong),前線人力資源主任楊芷菁小姐(Ms. Yeung Tsz-ching)針對雙方未來之合作,進行更深一步之會談,對方表示 MSF 去年也在台灣成立辦公室,也盼有更多人能參與援助活動,並樂見雙方能進一步合作。

(二)、香港伊利沙伯醫院(簡稱伊院, Queen Elizabeth Hospital、QE)

伊利沙伯醫院於 1963 年啟用,是全港最大的綜合型急症全科醫院之一,位於九龍區的心臟地帶。QE 有 24 小時急症服務和全方位專科服務,病床逾 1,800 張,職員約 4,800 名,提供 24 小時急症室服務,共設 16 個專科、3 間專科診所、及 5 間普通科門診診所。伊院為各個臨床專科的病人提供高層次及高強度護理,亦在許多所設的臨床專科中,扮演著第三層專介中心的角色,特別是癌症科、胸肺及心臟科、腦神經科、及愛滋病科。其亦是醫生、護士及專職醫療人員的基本及研究生訓練的教學中心,與各有關的大專院校關係密切。此外,參觀 QE 的急症室和與急症室醫師會談,發現 QE 急症室的月來診量竟是約 15000 人,直逼全台最忙碌林口長庚,而香港因為英系醫療體系,多為公家醫院為主,和台灣一樣,因收費低廉的關係,讓急症室永遠都處於人滿為患的狀況。



Queen Elizabeth Hospital 來診量龐大，醫院利用多種色彩的線條來引導病患。



Queen Elizabeth Hospital的急診，月來診量約15000人，醫護人員都十分繁忙

由於 QE 之骨科部長 Dr William Lin 之前亦是 MSF 的醫師，因此多年來 GAS week 都在 Dr William Lin 的幫忙下，選在 QE 的 simulation Center 辦理課程。今年亦不例外。Dr William Lin 亦指導並協助多位 QE 的急症室醫師後續投入 MSF 的行列，可說是 MSF 香港的重要人物。

(三)、GAS week 為 MSF 為了訓練組織內的外科、產科、麻醉科醫師，將在前線可能碰到的外科、產科、麻醉科現實醫療狀況，在一個星期的時間中，為受訓的醫師做一密集式的訓練。十年前，第一屆的 GAS week (Training of Gynae, Anaesth and Surgeons)，由香港開始舉辦。因成效非凡，現在 MSF 一年有兩次的 GAS week，一次在歐洲不定國家辦理，另一次則是固定在香港。最特別的是，今年正好為香港 GAS week 十週年，我們在這十分有紀念價值的一年參加 GAS week，讓人十分開心。

(四)、GAS 婦產科,麻醉科與外科醫師課程目標為:

1. 一般目標:經過一周的訓練後,讓參與的學員了解在無國界醫生的任務中一般外科,骨科,麻醉科,婦產科醫師的角色及無國界醫生組織的設置。
2. 特殊目標:處理出任務時的壓力:
 - (1) 在現場可能遇到的設備及最基本的作業標準
 - (2) 外科手術時必須的設施水和衛生設備
 - (3) 外科手術時必須的除汗消毒和洗衣設備
 - (4) 無國界醫生的任務中對於外科醫師重要的注意事項

- (5) 無國界醫生的任務中對於外科醫師重要的消毒事項
- (6) 無國界醫生的任務中對於外科醫師重要的殺菌事項
- (7) 外科手術中廢棄物的處理
- (8) 無國界醫生作業的流程和建議
- (9) 暴力事件中的流程和建議
- (10) 戰場傷口的處理
- (11) 爆炸傷的處理
- (12) 損害控制手術的處理
- (13) 多重外傷病患代謝衰竭的主因
- (14) 無國界醫生在現場手術可以使用的工具
- (15) 現場能提供安全性麻醉中必須的設備和藥物
- (16) 無國界醫生對性別及生殖健康的策略及政策
- (17) 無國界醫生緊急產科手術的流程
- (18) 外科醫師對於骨髓炎的治療
- (19) 無國界醫生任務中外科醫師對於骨科相關手術的處置
- (20) 無國界醫生任務中麻醉醫師提供安全麻醉時的藥物及設備
- (21) 無國界醫生中婦產科醫師對於特殊介入的婦女衛生計畫
- (22) 團隊合作
- (23) 以災難的情境計畫大量傷病患的處置
- (24) 人力資源管理如何監督及評估外科團隊
- (25) 外科手術中資料登錄及分析

(五)、GAS week 一周的訓練中，大致每日都有一相關的大主題：第一天是在討論現場醫療的一些 pre-requisties(先決必要條件)，第二天是介紹 MSF 的 guideline and protocol, drugs, material, and equipment。第三天則是麻醉及婦產的討論，第四天是創傷外科的課程。第五天則是參觀 QE 的急症室及 mass casualty incident (大量傷患事件，MCI)課程及演習。最後一天則是在講 MSF 現場的案例登記，品質管控。pre-requisties(先決必要條件)，包含了感控，傷口感染，清潔，消毒的概念。並於下午的時間進行了此課程的 workshop，學生們分組進行實作。

MSF 的 guideline and protocol, drugs, material, and equipment，介紹了 MSF 有哪些強大的資源，以及到了現場該如何查詢並運用 catalogue 來向後線求援不足之器材。麻醉及婦產的課程，討論了現場醫療該注意的事項，麻醉藥物及儀器的選擇，及麻醉科和 surgeon team work 的重要性。創傷外科的部分，則是介紹了現代社會少見的槍砲傷，地雷傷等戰地特有外傷。mass casualty incident (大量傷患事件，MCI)課程及演習這天，更讓人覺得值回票價，MSF 演習之真實感十足，讓人受益良多。



MSF 多本的catalogue，對物資進行了廣泛而強大的編碼!讓各國人員可以針對每個地區提出所要的物資需求

(六)、課程中有些令人非常受用的課程，內容有

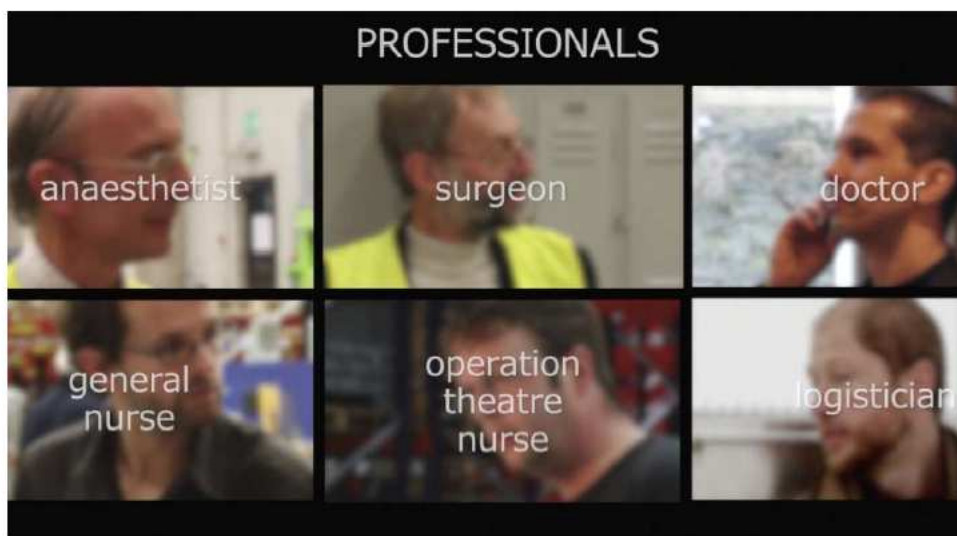
1. 在手術的工具課程中提到不同時期有不同的模組與流程:
 - i. 第一期 1~3 天:快速手術套組(RISK:rapid intervention surgical kits)或戰場使用活動單位手術拖車(MUST:mobile unit surgical trailer)
 - ii. 第二期 3~21 天:快速部署手術單位(RDSU:rapid deployment surgical unit)
 - iii. 第三期 21 天~1 年:模組化野戰醫院
 - iv. 第四期:臨時醫院:四個月後,永久醫院: 2 周到建立

圖、RISK 模組



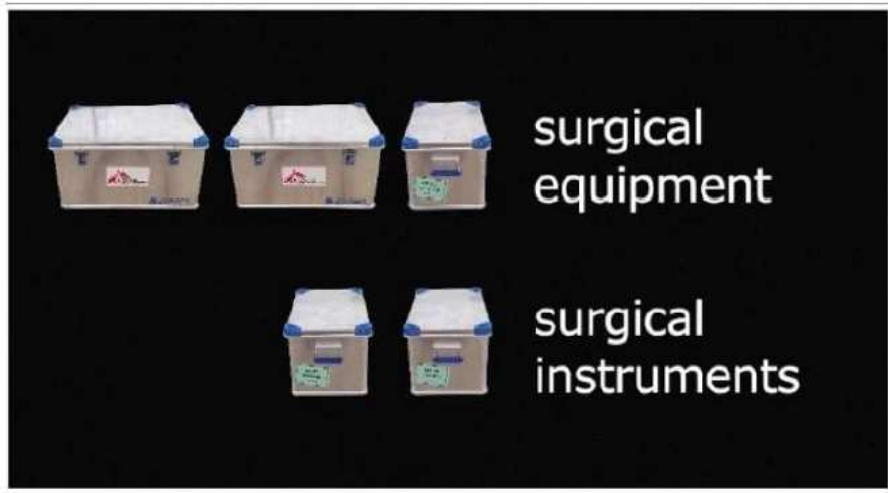
Infrastructure

Modules according to the functions of the team members



圖、RISK 模組

Infrastructure Ex. Surgical module



圖、MUST 模組

Infrastructure



MUST in Mosul, Iraq

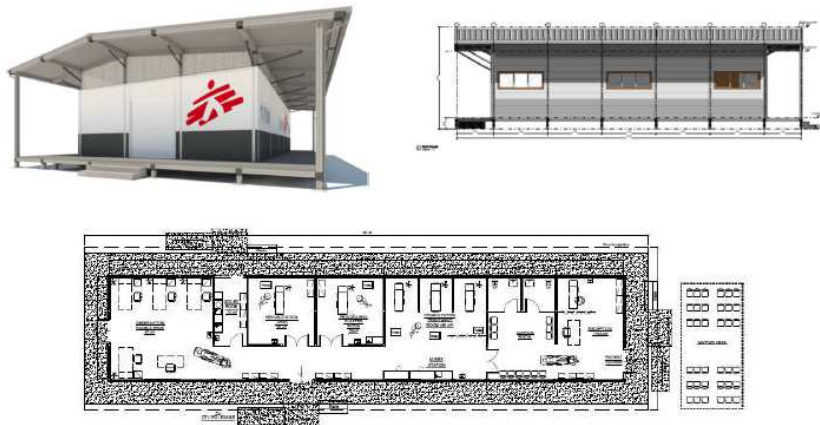
圖、MUST 模組



圖、永久醫院



Infrastructure



2. 在評估和監督課程中提到:

- (1) 特別強調不是光靠醫療行為改善疾病，而是需要幫助及改善當地團隊，例如器械消毒的流程改善。

A bad and a good example... (2)



- (2) 監督手術的活動包括了改善手術照顧，是否遵循流程及準則，文件是否填妥，是否有同意書。

How can we supervise

Supervision is to watch over the activities or tasks being carried out by somebody:

Correct patient's care.

Compliance with policies.

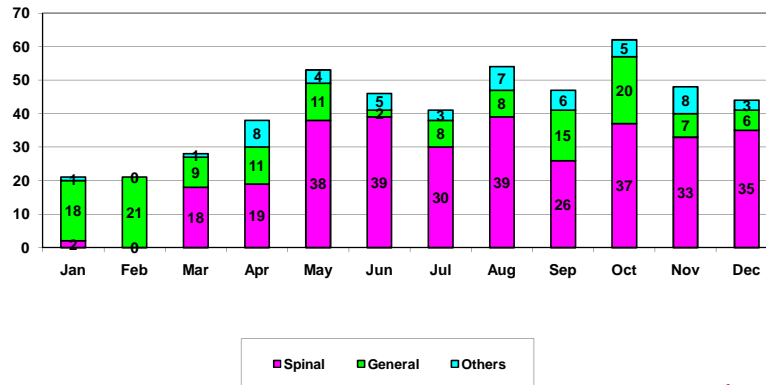
Follow up of guidelines and protocols.

Correct filling of documentation.



- (3) 評估由分析數據來得知死亡率及併發症，手術種類，原因，手術室的使用率等。

Evaluation of Spinal for Caesarean



Bo project, Sierra Leone – 2009



How can we evaluate?

Evaluation is done through systematic collection and analysis of data:

Using data collection systems: Emergency dpt., IPD, Operating dpt., etc.

Analysing indicators: morbidity and mortality, emergent / elective, cause of interventions, type of performed surgery / anaesthesia, Operating room occupancy rate, etc.



肆、心得與建議

一、參與 MSFGAS 受訓部分:

1. MSF 有多年實務之經驗，也累積許多慘痛的教訓，因此發展出的課程是十分實用的。例如在第一天的課程中，就安排了 pre-requisties(先決必要條件)課程，內含了感控，傷口感染，清潔，消毒的概念就花了整整一天的時間，這十分讓人吃驚，原因就是因為在落後醫療資源不足的國家，只要衛生的任一個環節沒有注意，將會造成病人術後的感染，而造成所有的人道醫援援助都毀於一旦，前功盡棄! 並於下午的時間進行了此課程的 workshop，學生們分組進行實作練習，更再進加深大家注意並注重感染的重要性!。
2. MSF 的 guideline and protocol, drugs, material, and equipment 的課程中，介紹了 MSF 有哪些強大的資源，以及到了現場該如何查詢並運用 catalogue 來向後線求援不足之器材。讓人最驚訝的是 MSF 有數本 catalogue，裡面不止有藥材，醫材的部分，還包含大量傷患緊急事變的多重必需用品可以 order，如帳篷、汙水處理設備(馬達，水管，TANK)、電力設備、通訊設備，甚至車輛可 order!! catalogue 詳細的編碼，讓就算來自不同語言國家的人員，都有共同的方式來處理物資，減少出錯的風險。
3. 麻醉及婦產、創傷外科的部分，則是介紹了現代社會少見的槍砲傷，地雷傷等戰地特有外傷。也討論了現場醫療該注意的事項，麻醉藥物及儀器的選擇，及再三強調 surgeon 和其他成員 team work 的重要性。



外傷課程中的 workshop，教導學員進行 traction、外固定、及 cast 的練習。



4. mass casualty incident (大量傷患事件，MCI)課程及演習這天，更讓人覺得值回票價，講師發放很多現實戰爭中，醫療機構大量傷患事件的錄影，經由錄影的影像，進行小組討論，由真實事件來進行討論，讓人印象深刻。
5. MSF 演習之真實感十足，和各國學員共同合作，建立起醫療站，工作分工等等，讓人受益良多。且演習後之討論，和台灣 MCI 演習最不同的是(或從來沒有人這樣做) 講師竟請”假傷患”先講講他們的所聽所聞。許多假傷患提到自己在受傷時的無奈，在擔架上十分害怕掉下來，醫護人員對話之間的二度傷害等等的，這是在以前台灣 MCI 演習中，我們從不會得到的 feedback ，讓人耳目一新!



和各國夥伴討論並分組，一同面對將來的 MCI

此次 MCI 演習，假病患的傷妝十分逼真!

二、有關參訪無國界醫師(MSF)部分:

1. 此次參訪,總幹事 Thomas , 人力資源總監唐國基先生(Mr. Clarience Tong) , 前線人力資源主任楊芷菁小姐(Ms. Yeung Tsz-ching)對我們十分歡迎，熱心地為我們介紹，也熱烈的和我們討論未來可合作的前提和方向，未來若有機會可在台灣辦理課程，將可擴展我國醫療的視野,更加深入瞭解國際醫療救援之實務作業。
2. 此外，我國近年來雖公共衛生條件改善及醫療服務水準提升，但大多數醫療人員對於醫療資源不足地區流行的疫病治療、緊急應變及疫調能力經驗明顯不足。但因我國外交處境，無法透過加入世界衛生組織(WHO)實際投入國際

醫療服務學習相關經驗,這次拜會也帶回雙方合作的契機,未來雙方將研議在保障參與人員工作機會的前題下,可提供我國醫療人員加入 MSF 國際救援工作及訓練的機會,未來在國際重大災難時,或許也可將臺灣國際醫衛行動團隊(TaiwanIHA)以 NGO 形式露出,貢獻國際社會,增加臺灣之國際能見度。



參訪 MSF 亞洲區總部,於 MSF 的地圖牆前合影。此地圖牆上會將現在在醫療現場的人員標在所屬區域,而未出勤人員則依國家統一放於相片最左側。影中人物,右起為許以霖醫師、總幹事 Thomas、人力資源總監唐國基先生(Mr. Clarience Tong)、詹征禕醫師。