

赴法國研習心得報告書

服務機關：台北榮民總醫院
出國人職稱：護理部護士
姓名：曹瀨文、張淑屏
出國地區：法國巴黎
出國期間：91年6月5日至92年6月4日
報告日期：92年7月2日

J3/
/c09101896

系統識別號:C09101896

公 務 出 國 報 告 提 要

頁數: 16 含附件: 否

報告名稱:

赴法國研習心得報告書

主辦機關:

行政院輔導會臺北榮民總醫院

聯絡人/電話:

/

出國人員:

曹靜文 行政院輔導會臺北榮民總醫院 護理部 護士
張淑屏 行政院輔導會臺北榮民總醫院 護理部 護士

出國類別: 進修 實習

出國地區: 法國

出國期間: 民國 91 年 06 月 05 日 - 民國 92 年 06 月 04 日

報告日期: 民國 92 年 07 月 02 日

分類號/目: J3/醫療 J3/醫療

關鍵詞: 心臟血管外科手術室進修

內容摘要: 赴法國研習心得報告書內容提要一、前言護理部護士曹靜文、張淑屏二人，於民國九十一年六月五日奉派前往法國巴黎Hôpital pitié-Salpêtrière醫院之心臟血管外科手術室進修，為期一年，於九十二年六月五日返院服務。二、醫院簡介 l' hôpital de pitié-Salpêtrière醫院隸屬巴黎公共救濟事業局（Assistance Publique-Hôpitaux de Paris）旗下，以神經醫學、產科、胸腔心臟血管外科、及多種器官之移植著稱於世。並包含短、中、長期醫學院及護理學校。手術室環境有良好的感染控制動線規劃、設置及作業流程，使能有效提供絕佳的治療與病患照顧。三、對主管業務興革建議（一）：每日晚、夜班手術後污染之個案車，仍應送交供應中心，降低手術室污走廊之血腥味，減少蚊蟲之量。（二）：衛材點收間設立可移動式上架放置衛材，以節省空間並易於打掃及美觀環境。（三）：設立清潔車降低感染源，增加工作人員的效率。（四）：因應此次SARS造成的傷害，規劃完善的感控動線以降低交互感染。（五）：人性化的工作氛圍，提高工作效率，增進手術團隊成員間互助，使人力充分運用。四、結論感謝 院長、護理部尹主任及各級長官，支持此項中法交流計劃，不僅開拓工作領域的視野，也對異國生活文化有更深體會而自我成長，實為獲益匪淺！希望能將所得之見聞、及所學之專業知識，本著視病猶親的精神，繼續服務病患。

本文電子檔已上傳至出國報告資訊網

一、前言

護理部護士曹瀟文、張淑屏二人，於民國九十一年六月五日奉派前往法國巴黎 Hôpital pitié-Salpêtrière 醫院之心臟血管外科實習與觀摩，為期一年，於九十二年六月五日返院，繼續服務。

此項手術室交流計劃起源於一九八五年，由法亞醫學聯盟主席（暨法蘭西斯醫學院骨科教授）Patel 先生所主持，其交流之國家也包括泰國、緬甸等二國。此交流獲得 院長、本部主任及各級長官對手術室護理人員出國進修的支持，而得以於停滯二年後，重新交流。我們有機會能夠體驗不同醫療環境模式、各項手術過程，以及不同文化傳統下工作人員對工作之態度，獲益良多。

二、醫院簡介

法國醫療公共救濟事業局（Assistance Publique-Hôpitaux de Paris 簡稱 AP-HP）為法國最大之醫療體系，包括巴黎市區及其郊區共約四十一家醫院。

而我們實際參與工作的醫院 l'hôpital de pitié-Salpêtrière 為全歐洲最大之綜合醫院，醫院前身可追溯到一五四四年所創立的大貧民收容院，至一六一二時之 Notre Dame de la pitié 時之救濟院，主要目標即收容貧苦人民及清空巴黎街道上之乞丐，但期間曾因戰爭或收容之人過多（最高時曾收容四萬人）而造成多次失

敗。直到一六五六年法王路易十四創立了一般醫院，以收容社會上貧苦無依的兒童及婦女，而院區也因而擴張，包含了 Salpêtrière 此區，此區原為製造硝石的倉庫，後成為救濟院、收容所、監獄，但不全像今日的醫院一般，甚至如精神錯亂之婦女亦被收容至此，過著非人的監禁生活。直到一八六二年內科醫師 Jean Martin Charcot 開始改變對神經系統及歇斯底里等病患之治療方式，而成為一新學科之基礎。而他的課程吸引了來自世界各地之聽眾，他於一八九三年逝世時，留下了 Salpêtrière 學校，而他的學生 Babinski Osera 專心於他對歇斯底里病患理論之研究，此醫院之神經醫院再經幾位有名之專科醫師而使之更受到肯定而聞名於世。La Salpêtrière 於一九二一年脫離收容所之名聲。而於二次世界大戰期間，外科醫療也推進一步。

在一九六四，la pitié 和 la Salpêtrière 亦合而為一，成為單獨之團體。此醫院為一大綜合醫院，有六十六個部門，除兒科及大燒傷科外，包含全部之內科及外科，尤其以產科、神經內外科、及神經復健科、胸腔心臟血管外科、及多種器官之移植聞名。並包含短、中、長期醫學院及護理學校。全院總床數為 1947 床另加 95 床日間病床。

三、CVS 大樓之介紹

心臟血管外科成立於一九七二年，原位於 Gaston Cordier 大樓之二樓，但由於業務之增加，於院區內另增建心臟血管外科大樓並正式於二零零一年十二月正式落成啟用。其大樓包括地下二

層、地面六層，樓層之分配大致如下：

- 1． 地下二樓：醫療用品倉庫、醫療辦公室、中央餐廳、床單、
衣服等布製品之存放間、生物清洗室、停車場
- 2． 地下一樓：物理治療室及操練室、社會福利處及秘書處
- 3． 地面一樓：大門進出口數處、接待處、住院處、門診處
胸腔及心臟血管外科：門診、日間病房
心臟內科部門：門診、日間病房、心臟功能檢查室、
實驗室
- 4． 二樓：心臟內科醫療部門、加護病房、內科病房
- 5． 三樓：胸腔及心臟血管外科：病房
心臟內科醫療部門：病房、加護病房
- 6． 四樓：胸腔及心臟血管外科部門：接待處、手術室、手術
全期加護病房、麻醉恢復部門
手術後病房護理長辦公室
- 7． 五樓：胸腔及心臟血管外科：病房
心臟內科醫療部：常規日病房（非假日病房）
器械消毒中心
- 8． 六樓：醫療辦公室、大會議廳

而我們所工作之位置即四樓之手術室，主要是心臟血管外科之手術，由 Iradj GANDJBAKHCH 主任負責，而科裡共有三位大學教授級醫師，四位專科醫師，三位總醫師，兩位住院醫師，並

因其良好的名聲而從世界各地來代訓的大夫為數不少，如代訓總醫師包括來自伊朗、阿爾及利亞、祕魯等國家共三位，代訓時間大約三年，(大多是向 AP-HP 申請，並由此單位支付生活費用)。代訓住院醫師則包括來自伊朗、阿爾及利亞、阿根廷、義大利等國家共四位，代訓時間約一至兩年不等。心臟血管外科在法國甚至世界上都享有盛名，諸如：GANDJBAKHCH 主任的主動脈血管手術，Alain Pavie 醫師的冠狀動脈手術、Christophe Acar 醫生的瓣膜手術等，均是國際有名，這也是吸引來自世界各國的心臟外科專科醫師來此觀摩的原因。

四、手術室環境之介紹

(一)硬體設備

長方的手術室外形，在整體的硬體規劃中，可分析出它有下列幾項特點：

1、清潔區域和污染區域的明顯畫分：

1)基本上手術房的內走廊為清潔區，外圍之走廊為污走廊的分隔上，形成許多不同的途徑，像工作人員和病患出入口、消毒後的器械和使用過器械的運送途徑、清潔醫材和污物運送途徑的分開。這些不同途徑，可以避免交互感染的發生。而這些分隔的區域中，有一些貼心及方便的設計，像病患入口的獨立空間，可確立於手術前一切是否準備完

整，另外有一間廁所也方便病患使用。

- 2) 感染病患固定於第一室，嚴加管制人員進出，手術未完成前工作人員不可由清潔區進出，術中若需特殊物品均以電話聯絡，由其他人員供給，房間內不需使用之儀器物品均推至內走廊上。術後用過之耗材全數丟棄、工作人員均需更換全套服裝才可離開，以避免不必要的交互感染。所有儀器均需徹底以漂白水清潔，房間則以噴霧式漂白水消毒。
- 3) 全部的打掃用具及污物處理區皆在污物區，清潔與污染的絕對分隔。

- 2、醫材完善的存放空間規劃：由於心臟血管外科醫材類繁多，體積大佔空間。因此設立了各類型之儲藏室及小藥房，將各項醫材歸類放置，並利用可移動式立架，因其可移動故易於推動來清潔地面，不會隱藏污物。立架因可重疊所以節省空間，但又易於取得和補充各項醫材。
- 3、病患資料的全面電腦化：除病歷外，麻醉人員將麻醉中病患的各項數據輸入電腦，並利用氣壓式輸送系統，可傳送所需檢驗之項目至實驗室，其傳送速度快，報告結果約十五分鐘後可在電腦上查詢。護理人員輸入病患的手術名稱、參與手術之人員、各項醫材及特材，如此可以於電腦上做統計之分析。醫生亦可輸入手術之過程。且於術後病

患轉至恢復室，其醫護人員立刻可從連線電腦上看到病患各項數據。

- 4、手術房間的淨空，達到環境的確實清潔：手術房內除七座電氣氣體柱，裝設麻醉設備、電腦及電燒設備、電擊器、抽吸設備外，其餘設施皆為可移動。如此之設備完全未碰觸到地面，易於打掃避免藏污納垢，降低灰塵量也減少感染率。

(二)工作人員及其主要工作項目

1、手術業務

手術室共有五間房間，一間污染手術房，四間非污染手術。依 2002 年全年統計的總刀數為 2020 台，使用人工心肺機輔助的手術共 1609 台，包括冠狀動脈繞道手術 658 台，瓣膜手術共 638 台，主動脈手術 87 台，各類輔助性人工心臟手術共 48 台，換心手術 50 台，其他 26 台，未使用人工心肺機輔助之手術共 411 台，包括冠狀動脈繞道手術 58 台，血管類手術 21 台，放置人工植入物 23 台，放置 pacemaker 33 台，其他手術後出血再進入止血、放引流管、感染等共 202 台，其他：74 台。扣除急診刀，平均每日約有七到十台手術，除感染手術為固定手術間外，其餘多由四間手術房來分擔。如此繁

假日值班 亦由兩位護理人員輪值，其方式與夜間值班相同，約每人每月一次。

在如此繁重的業務下，原則上白班護理人員只加班一小時，沒有強制加班。若未完成之手術視情況調派現有之護理人員。例如手術及將完成則由醫生自行負責，若手術尚需很久時間，再由下午班之人員負責刷手及流動。

5) 福利：※每人每年有十三個月津貼，但會因請假多寡而影響放給此項獎金。

※享有 AP-HP 之免費醫療照護。

※每人每年除國定假日外，還有二十五天年休假期，另給予加班時數最多二十六天之補假。其餘夜間加班時數，每月可報領三十五小時之加班費，另外夜間由家裡趕來上急診刀，可請領車馬費。

※每人每年有一星期之公時，給予學習有關醫學之專業學問，並由自己選擇所喜歡之科目。

※在此醫療體系中，每人至少有一次轉任其他部門服務之機會，且可以原職稱薪資及福利轉任。

3、護理佐理員十四名，部分佐理員是經由考試進入學校就讀，以一年時間學習護理學理及練習，並要有臨床之實習。

1) 一名女性助理員主要負責辦公室內電話之接聽，訪客之接待聯絡事宜等。

2) 男性護佐擔任接送病人，協助病患姿勢之擺設，對外勤務、手術結束時協助護理人員清除手術鋪單、清理每台手術結束後之手術床，房間之清潔及地板之清洗，垃圾之處理等。

3) 女性護佐擔任各項消耗品之補給，例如手術帽、鞋套、口罩、溶液之補充，消毒器械之歸位、下刀器械浸泡後處理、各項進貨耗材之歸位，亦負責術後房間的清潔工作等。

4、麻醉人員

1) 麻醉大夫約一五人左右，另有代訓人員，主要負責病患之麻醉事宜，病患之房間之分配，二台刀之銜接，及照護下一台病患，手術房間內電話之接聽及聯絡事宜。

2) 麻醉護理人員約十人左右，有一名護理長，主要負責行政項目、排班，其餘人員參與病患麻醉事宜，並與麻醉大夫互相配合照護下一台病患，並作麻醉前事宜，以節省手術銜接的時間。

- 5、人工心肺機人員：共八人，有小組長一人，負責排班，心肺機用物之統計，叫貨等事宜。另參與人工心肺機之操作，於手術中與醫師配合，以順利完成手術之過程。

(三)工作情形

- 1、病患多於清晨六至七點左右由佐理員接至該手術房間，並給問候及保暖之照護。再由麻醉工作人員進行麻醉事宜。
- 2、手術室護理人員於七點到達後，討論當日排程及人員分配，基本一個房間一位刷手及一位流動護士。同時病患多已完成或正進行麻醉中，故前一天夜班之人員視情況準備好隔日第一刀所需之器械，物料，及耗材。再由當日白班人員再行檢查或自行準備。若病患已完成麻醉，即開始執行導尿等術前之準備工作。
- 3、由麻醉人員，手術醫生，護理人員及佐理員共同執行病患之姿勢擺設，維護病患之安全，防止不當之壓迫及肢體掉落之事情發生。
- 4、由流動及刷手護士共同執行病患手術部位之清洗後，再予以消毒皮膚。
- 5、刷手護士與醫生同步進行鋪置無菌桌，或協助鋪單。工作人員多戴雙層手套，並於鋪單後及取完靜脈、內乳動脈、放置體外循環動靜脈接管前、放引流管後及關胸骨

- 前，均需更換手套，術中並視情況隨時更換手套，嚴守無菌技術之執行。手術進行中，醫師除教學外，少有交談，態度嚴謹而認真，並與麻醉人員、技術人員配合，流動護士亦隨時觀察手術需要，使手術得已順利完成。
- 6、手術結束後，由刷手護士及醫生完成傷口之覆蓋後，流動護士予以包紮傷口，並協助病患之保暖及安全，協助及將運送之事宜。刷手護士將器械置入含有器械清潔劑的浸泡盒中約十五分鐘，再由女護佐送至污物處理室將污水排空後，再送至消毒中心處理
 - 7、病患送出後，即由四至五位男女護佐共同清潔手術房間內所有機器、檯面及腳蹬，地面等。
 - 8、護理人員準備下一病患所需之所有用物，並利用此段時間用餐。

四、對主管業務興革建議

在法進修這一年中，觀察此地的工作實務，基本上與本院手術室相似，例如清潔區域與污走廊之劃分清楚；對無菌技術之要求，本院中正手術室更是嚴格要求，設有各項技術之評鑑；在此因硬體設備與本院有些差異，如法國此處是以移動式推車放置針線、紗布、包布等耗材，每台刀術後即推至大儲藏室補充並備下一台刀之器械，而本院中正手術室個案車之設立卻更增加手術之許多便利，並且對於節省二台刀中間銜接時間的控

制，兩方各依其不同設備而盡力執行；但對於器械之處理，本院中正手術室雖有浸泡室清潔劑之使用，但主要針對內視鏡類，且數量過少，而法國手術室於每一台術後即將器械浸泡於清潔劑中，先做初步的清潔處理值得參考。但由於兩方設備之不同，提出幾項改良建議。如下：

建議一：改善污走廊偶有蚊蟲等情況

由於污走廊及手術房間內，偶會發現蚊子、蒼蠅等飛虫，雖經每月之定期消毒，清空污走廊，但仍有發現飛虫之情形，令人不勝其擾，且於手術中發生此事，有恐發生污染手術之無菌區，並妨礙手術之進行。故建議供應中心仍應收回每日晚夜班手術後污染之個案車，以免手術室污走廊有血腥味引來飛虫，以此方法來減少蚊蟲之量。

建議二：衛材點收間增設可移動式上架之規劃

設立可移動式欄架放置衛材，其優點為節省空間、取放方便、整潔美觀且因可以移動便於打掃清潔。

建議三：清潔車的設立

因手術房之清潔區內設有打掃之用具，有增加感染的來源。若盡量將打掃用具規化成清潔車，車上設置清潔消毒液及打掃用具，並置於污走廊，當打掃時只需將此車推至房間，可節省清潔人員來回房間

及污物間次數，除縮短清潔之時間外、亦可維持打掃用具之整潔美觀降低感染源。

建議四：完善的路徑以降低交互感染

因應此次 SARS 造成國內很大的衝擊，不但主管單位及工作人員皆承受極大的壓力，院方也需投下經費，更改部份手術室設施。因此建議將來若要重新規劃手術室。可將各種途徑作一區分，例如工作人員及病患進出口、清潔醫材及污染物之進出途徑、並成立污染手術室，確實的防衛設備及隔離措施，以分開清潔之常規刀，降低交互感染的機率。

建議五：人性化的工作氛圍，提高工作效率

在法國進修一年中，對法方工作人員的配合度及協調能力，感到佩服！因為在護理人力的缺乏下，其他工作人員不但能了解，並且盡力配合。例如：

- 1、當護理人力不足時，醫生可自行負責刷手之工作。即使是一位專科醫生，更能體諒加班人員的辛苦，不但要加班人員下班，還謝謝人員辛苦了，並要他們不要擔心。這是一種溫暖的人際應對，讓加班人員的辛勞得到正面的回饋，減低衝突也提高效率。
- 2、麻醉人員在一間房間各有醫生一名及護士一名，麻醉人員除了照顧病患外的一切護理外，也

做大部份的協調工作，如電話的接聽、與恢復室的聯絡事宜、手術的銜接及照顧下一台病患等。建議下一台病患皆由麻醉人員統一接至誘導室，給予術前的準備事宜及照護。因病患管路靜脈輸液皆是麻醉人員控制，預防性等抗生素用藥及對恢復室的聯絡事宜如由麻醉人員負責，不但在聯繫上可以減少由第三者傳話費時及錯誤，亦可以縮短工作流程。

3、法方受過基本護理訓練、且年輕的護理助理員，在實際的工作業務上，發揮極大的功效。手術室的環境與病房是不同，環境的絕對清潔外，更需隨時注意無菌的醫材及區域。若一位完全不懂護理及手術房業務的人員，在手術室裡工作將是一件危險的事情。故建議院方在聘請任用工友，能挑選素質良好的人員，並給予基本手術室訓練。有了基本概念減少污染的情形，他們也更懂得保護自己，減少不必要的傷害。

4、護理人員對於合情合理的工作均與全體工作人員充分配合，同時在工作中獲得認同與肯定。手術室是一個團隊，尤其需要每個單位均能以病患為優先考慮，全力配合手術業務，放棄本位主義將使手術室業務事半功倍。法國人是相當尊重

「人權」，也很注重「禮節」。因此手術室中爭吵是罕見的。法方工作人員在工作態度上，是敬業也服從安排，即使不滿意亦能平心靜氣地與對方討論，得到最好的協調。希望本院手術室團對亦能如此，我們大家都樂見本院的聲譽提昇，及業務的蒸蒸日上，讓我們攜手合作發揮團隊的最大效率吧！

五、結論

首先感謝 院長、護理部尹主任及各級長官，在院方經費拮据下而繼續支持此項中法交流計劃，對於工作於手術室這隔離的工作場所中，無異是極大不同的工作實務經驗，因除了可體驗語言、文化的差異外，對於此地工作人員對工作態度亦有深刻感受，此次之經驗可說是不可多得之經歷。

初抵法方之手術室時，確實因語言文化的不同，但因法方同事和善地協助我們適應新工作環境、新語言。在日常生活起居亦是噓寒問暖，幫助我們添購居家用品。讓我們可以很快地融入這個與我們完全不同民情、生活習慣、及態度的社會裡。同時感謝本院培訓我們具有一級的專業護理品質，亦幸而本院手術室正進行中的交互訓練，得以先了解其他科之手術進行，讓我們靈活運用，也因此在這一年的進修中，能有良好的表現，也得到法方長官及同事對我們在工作能力上的肯定。

一年的旅法生活，除工作領域視野的開拓外，也因地利之便旅遊歐洲數個國家，增廣見聞。並因獨立的生活也得到自我的成長，真是獲益匪淺！希望能將所得之見聞、及所學之專業知識，本著視病猶親的精神，繼續服務病患回饋院方。