

出國報告(出國類別：參加行動醫療團)

參加國合會諾魯行動醫療團出國報告

服務機關：國防醫學院三軍總醫院

姓名職稱：溫旻杰、總醫師

派赴國家：諾魯共和國

報告日期：99年11月24日

出國時間：99年10月31日至11月20日

摘要

99 年度「赴諾魯行動醫療團（第二團）」係由外交部國合會主導並與秀傳紀念醫院及三軍總醫院共同合作，赴諾魯進行為期約略兩週之醫療服務與臨床技術交流活動。本次行醫團係由上述醫院派遣各專科醫師（3 人）、腎臟科護理師（1 人）與足部護理師（1 人）等組成之 5 人醫療團隊，專科醫師包括：新陳代謝科、心臟科與腸胃科等醫師。

本次任務新陳代謝科服務統計統計如下：門診 88 人次、巡房 34 人次、家訪 12 人次、甲狀腺超音波 5 人次、衛教 104 人次，疾病分類統計分析計有 1. 糖尿病 2. 慢性腎衰竭 3. 高血壓 4. 中風 5. 失智症 6. 泌尿道感染 7. 蜂窩性組織炎 8. 呼吸道感染等。另舉辦多場專題講演與教學，與當地醫事人員進行交流，或諾方醫護人員之熱烈迴響。

諾魯國家醫院（Republic of Nauru Hospital；簡稱 RON Hospital），係諾魯全國唯一的醫療院所，其中包含 RON Hospital 及 NGH（Nauru General Hospital；前磷礦公司所有）兩個院區，兩院相距 500 公尺，隸屬諾魯衛生部管轄。醫療部科包括：Acute block, New wing, GOPD, Clinics（Medical, home visit, diabetic, ANC, Surgical), Operating theatre，相關單位有：Laboratory, Medical Record, Radiology, Dental, Physiotherapy, Pharmacy，諾魯國家醫院分為一般科、外科及婦產科等三科別，並無其他細分科，病患多以糖尿病及其相關併發症以及心臟血管疾病為主，孩童及嬰幼兒以呼吸道症候群居多，所有醫療費用均由政府負擔，因缺乏專科醫事人員，若有重大或特殊疾病需後送至印度、斐濟或澳洲診療（目前因為經費問題主要後送至印度診療）。NGH 則有三個單位：血液透析室、糖尿病特別門診、公共衛生護士及公衛單位等。並無病床故無住院病患、亦無藥局、檢驗室，只有靠 Diabetic center 中的 diabetic nurse 來做拿取藥物及檢驗血糖和 HbA1C 的動作。

諾國政府及我駐諾使館對本醫療團前來均表示肯定，諾國總統除指示衛生部長頒獎表揚外並特地接見本團，大使並支持派遣醫療團人員，以有效協助該國改善整體衛生、醫療環境提升品質。這次醫療團成功而圓滿的結束了，個人相當感激有這次服務的機會和經驗，不只增廣個人視野，也走出國際提昇醫院名聲，希望這樣的服務能幫助更多需要幫忙的病人也繼續幫台灣拓展醫療外交。

目 次

	頁 碼
壹、封面	01
貳、摘要	02
參、緣起與目的	04
肆、過程	06
伍、心得與建議	13
陸、附件資料與照片	16

緣起與目的

前言

三軍總醫院配合外交部國合會，派遣新陳代謝科醫師一名同秀傳紀念醫院腸胃科及心臟科醫師和血液透析及足部護理師各一名，99年10月31日至99年11月20日共22天於諾魯共和國進行行動醫療團任務，負責協助醫療病患服務及進行臨床教學訓練交流，並每日統計疾病種類及特殊病例報告。

醫院環境概況：

諾魯共和國(The Republic of Nauru)面積約21.2平方公里，離赤道南方僅41公里，為一孤懸於太平洋之小島國。屬熱帶氣候，終年高溫(24至34度)，水源嚴重不足，現除磷礦外，並無任何生產及出口，經濟條件不佳。2008年諾魯人口約11,000人，18歲以下佔總人口50%，由於抽菸及喝酒情形普遍、衛生條件不佳及營養不均等問題，男性平均壽命為52.5歲，女性為58.2歲。

諾魯國家醫院 (Republic of Nauru Hospital；簡稱RON Hospital)，係諾魯全國唯一的醫療院所，其中包含RON Hospital及NGH (Nauru General Hospital；前磷礦公司所有) 兩個院區，兩院相距500公尺，隸屬諾魯衛生部管轄。醫療部科包括：Acute block, New wing, GOPD, Clinics (Medical, home visit, diabetic, ANC, Surgical), Operating theatre，相關單位有：Laboratory, Medical Record, Radiology, Dental, Physiotherapy, Pharmacy，諾魯國家醫院分為一般科、外科及婦產科等三科別，並無其他細分科，病患多以糖尿病及其相關併發症以及心臟血管疾病為主，孩童及嬰幼兒以呼吸道症候群居多，所有醫療費用均由政府負擔，因缺乏專科醫事人員，若有重大或特殊疾病需後送至印度、斐濟或澳洲診療（目前因為經費問題主要後送至印度診療）。目前RON Hospital床數分配如下：急診留觀3床、ICU 2床、Acute Block 12床、小兒病床3床、慢性病床3區共23床其中有一張床位是給長期病患住的、最後還有2張隔離床。

NGH則有三個單位：血液透析室、糖尿病特別門診、公共衛生護士及公衛單位等。並無病床故無住院病患、亦無藥局、檢驗室，只有靠Diabetic center中的diabetic nurse來做拿取藥物及檢驗血糖和HbA1C的動作。

甲、儀器設備狀況：

- i. 血糖機及試紙的部分目前 RON Hospital 及 NGH 沒有看到相關的問題，病患都能順利量測血糖。
- ii. NGH 目前有一台 Simens DCA 機器，檢驗 HbA1C (比色法)、尿液 microalbumin、creatinine 及 A/C Ratio 可以在六分鐘內獲得結果。由於沒有檢驗室，只能檢驗這些，其餘項目則必須開立檢驗單後請病患到 RON H 檢查，再將報告送回。若病患在 RON Hospital 看診的話則無法在 RON Hospital 檢驗 HbA1C，必須請病患至 NGH 檢驗後再將報告帶回。
- iii. 急救設備則是放置在洗腎室含一台急救車及一個 ECG monitor，其中急救車中仍

然有急救藥品過期，而 ECG monitor 在這次任務中剛好需要使用，但機器為損壞的狀況無法使用。

乙、診療作業：

- i. 病患進入 Diabetes Center 之後護理人員便會先完成基本的量測血糖、血壓、及準備病歷的動作，但是仍會有病患直接拿了藥後就直接離開。
- ii. 病歷雖然主要放在庫房之中，卻在各個桌上都可以發現，並無良好的歸檔機制，甚至有病歷遺失的狀況，直至看診時才發現。
- iii. RONH 與 NGH 之間病歷並沒有互通，病人在兩間醫院轉介之間會產生相當多的醫療資源重複浪費甚至病況無法全盤了解，在醫師診療時基本上與病患確認吃了什麼藥才能在病歷上加以記錄，錯誤的風險上基本不低。

丙、藥品藥事管理制度：

NGH的藥物目前一部份與病歷存放在庫房之中，另外一部份則是裝入紙箱放置診間的角落（兩三處），管理不佳，亦常可以見到藥品散落的情況，建議在庫房裝設除濕控溫機器以利保存。

過程

一、行程說明

日期：2010/10/30-2010/11/01	
時間	行程說明
2010/10/30 2350	搭乘華航班機 CI53 飛往布里斯班國際機場
2010/10/31 1025	抵達布里斯班國際機場
2010/10/31 2100	搭乘 Our Airline 班機 ON2 飛往諾魯
日期：2010/11/01	
時間	行程說明
0445	搭乘 Our Airline 抵達諾魯
1400	藥品清點
日期：2010/11/02	
行程：RON Hospital & NGH	
工作情況簡略說明：	
1、上午 10 點在 RON 醫院進行藥品捐贈儀式，由衛生部長及我駐館陳參事擔任雙方代表，儀式結束後我團隊與院方幹部協商取得共識後，隨即參觀診間了解工作環境。	
2、下午 2 點開始診療服務，並與 Dr. Luis 討論糖尿病腎病變血糖控制不良之血糖控制及糖尿病之末期腎病變簡單的體重評估，互動良好。	
時間	行程說明
1000	在 RON 舉辦藥品衛材捐贈儀式及與院方進行工作協調會議
1130	參觀 RON 及 NGH 診間
1300	午膳
1400	下午看診
1700	結束看診，返回技術團進行工作會報
日期：2010/11/03	
行程：RON Hospital & NGH	
工作情況簡略說明：	
1、本日已確認院方將本團捐贈物品上架。	
2、於 NGH 查閱病患資料並與 NGH 護理人員討論糖尿病病患的足部護理情形	
3、於 NGH 洗腎中心協助處理急性呼吸窘迫的洗腎病患，反應良好。	
4、本日看診結束後參加 Walk for Life 活動	
時間	行程說明
0840	旅館集合，出發至 RON Hospital & NGH
0900	上午診開始
1300	停診休息，午餐時間

1400	下午診開始
1700	結束看診，進行工作會報
1800	參加 Walk for Life 活動
1900	返回技術團用晚膳
日期：2010/11/04	
行程：RON Hospital & NGH	
工作情況簡略說明：	
1. 本日上午參加 Home Visiting 活動。	
2. 下午進行社區衛教互動良好	
時間	行程說明
0840	旅館集合，出發至 RON Hospital & NGH
0900	上午診開始
1300	午膳
1400	下午診開始
1700	結束看診，返回技術團進行工作會報
日期：2010/11/05	
行程：RON Hospital & NGH	
工作情況簡略說明：	
1. 本日上午隨同 RON 醫院醫師進行 Acute Block(急性病房)病患查房，共計查房 14 人，Dr. Luis 多次向本醫療團醫師諮詢病患診治與用藥方式，實質達到本團醫療經驗交流分享之目的。	
2. 本日下午教導超音波技術員甲狀腺超音波的操作，互動良好。	
3. 於 RONH 的足部照護中心進行訪視工作。	
時間	行程說明
0840	旅館集合，出發至 RON Hospital & NGH
0900	上午診開始
1300	午膳
1400	下午診開始
1700	結束看診，返回技術團召開工作會報。
日期：2010/11/6-7	
行程：技術團協助參訪諾魯二戰遺跡並參加技術團歡迎晚宴	
日期：2010/11/8	
行程：RON Hospital & NGH	
工作情況簡略說明：	
1. 於 NGH 進行門診業務。	
2. 對醫護人員進行醫學報告及相關衛教作業。	
時間	行程說明

0800	旅館集合，出發至 RON Hospital & NGH
0900	上午診開始
1200	午膳
1300	於 RON Hospital 進行報告
1400	下午診開始
1700	結束看診，參加澳洲大使館舉辦之健行活動。
2030	返回旅館開工作會報
日期：2010/11/09	
行程：RON Hospital & NGH	
工作情況簡略說明：	
1. 於 NGH 進行門診業務。	
時間	行程說明
0800	旅館集合，出發至 RON Hospital & NGH
0900	上午診開始
1300	午膳
1400	下午診開始
1700	結束看診，返回旅館開工作會報
日期：2010/11/10	
行程：RON Hospital & NGH	
工作情況簡略說明：	
1. 於 NGH 進行門診業務。	
2. 於 RONH 操作甲狀腺超音波並教學。	
時間	行程說明
0800	旅館集合，出發至出發至 RON Hospital & NGH
0900	上午診開始
1300	午膳
1400	下午診開始
1730	結束看診，返回旅館開工作會報
日期：2010/11/11	
行程：RON Hospital & NGH	
工作情況簡略說明：	
1. 本日上午參加 Home Visiting 活動。	
2. 與 Dr. Luis 討論糖尿病腎病變血糖控制不良之血糖控制，互動良好。	
3. 於 NGH 進行門診業務。	
時間	行程說明
0800	旅館集合，出發至 RON Hospital & NGH
0900	上午診開始
1300	午膳

1400	下午診開始
1700	結束看診，返回旅館
2000	在技術團開工作會報
日期：2010/11/12	
行程：RON Hospital & NGH	
工作情況簡略說明：	
1. 上午隨同 RON 醫院醫師進行 Acute Block(急性病房)病患查房，共計查房 16 人。	
2. 隨同 RONH 眾醫師於急診室、急性病房、慢性病房進行大查房，互動良好。	
3. 於 RONH 的足部照護中心進行訪視工作。	
4. 於 NGH 進行門診業務。	
5. 與 Dr. Luis 討論糖尿病腎病變血糖控制不良之血糖控制，互動良好。	
6. 教導超音波技術員甲狀腺超音波的操作，互動良好。	
7. 參與 NGH 的 Foot Care Center 開幕儀式。	
時間	行程說明
0800	旅館集合，出發至 RON Hospital & NGH
0900	參與大查房
1100	參與 NGH 的 Foot Care Center 開幕儀式
1300	午膳
1400	下午診開始
1700	結束看診，返回旅館
2000	在技術團開工作會報
日期：2010/11/13-14	
行程：世界糖尿病日	
工作情況簡略說明：	
1. 隨同當地志工進行環島健走活動。	
2. 參與世界糖尿病日相關活動。	
3. 參觀技術團農畜牧業相關成果。	
日期：2010/11/15	
行程：RON Hospital & NGH	
工作情況簡略說明：	
1. 於 NGH 進行門診業務。	
2. 對醫護人員進行醫學報告及相關衛教作業。	
時間	行程說明
0800	旅館集合，出發至 RON Hospital & NGH
0900	上午診開始
1200	午膳
1400	下午診開始

1800	結束看診，返回技術團開工作會報	
日期：2010/11/16		
行程：RON Hospital & NGH		
工作情況簡略說明：		
1. 於 NGH 進行門診業務。		
2. 與院方進行這十幾天的總結性會談及建議。		
時間	行程說明	
0800	旅館集合，出發至 RON Hospital & NGH	
0900	上午診開始	
1300	午膳	
1400	下午診開始	
1800	結束看診，返回技術團開工作會報	
日期：2010/11/17		
行程：		
時間	行程說明	
1130	由萬大使陪同晉見諾魯總統	
1200	參加醫療團、大使館、技術團與醫院之歡送餐會	
1415	搭乘 Our Airline 班機 ON1 飛往布里斯班國際機場	
2010/11/18 1805	抵達布里斯班國際機場	
2010/11/19 2115	搭乘華航班機 CI54 飛往台灣桃園國際機場	
2010/11/20 0605	抵達台灣桃園國際機場	

二、本次服務摘要

1.	科別	<u>新陳代謝科</u>
2.	工作天數	<u>11</u> 天
3.	診療服務人次	門診 <u>88</u> 人次 巡房 <u>34</u> 人次 家訪 <u>12</u> 人次 衛教 <u>104</u> 人次 甲狀腺超音波 <u>5</u> 人次
4.	主要診治疾病	1.糖尿病 2.慢性腎衰竭 3.高血壓 4.中風 5.失智症 6.泌尿道感染 7.蜂窩性組織炎 8.呼吸道感染
5.	專題演講	
	◎場次一	15/11/2010, 胰島素治療

三、服務工作重點：

本次任務主要負責協助一般內科、新陳代謝及內分泌科診療工作，其中門診主要為參與 NGH 的糖尿病特別門診，除此之外，星期三、五下午則是提供甲狀腺超音波服務及對超音波技術員進行教學工作、星期四早上參與社區家訪工作以瞭解行動不變的病患居家照顧情形並予以衛教、星期五早上參與 RON Hospital 的大查房進行意見的交流討論、並於下午下班時刻不定時參與社區衛教工作以瞭解針對一般民眾衛教情況及相關瞭解與參與的程度。前後一共參與門診 88 人次、巡房 34 人次、家訪 12 人次、甲狀腺超音波 5 人次、衛教 104 人次，疾病分類統計分析計有 1. 糖尿病 2. 慢性腎衰竭 3. 高血壓 4. 中風 5. 失智症 6. 泌尿道感染 7. 蜂窩性組織炎 8. 呼吸道感染等。

門診部分則是以糖尿病病患為主，門診診間並無衛教師、又遇到營養師放長假，故所有的衛教工作都必須由醫師一個人來負責執行，雖然護理人員在有空檔的時候會到醫師旁邊來觀摩學習，但是護理人員則是忙於檢查血糖、發藥、尋找病歷，擁有的空檔時間畢竟是相對少數，對護理人員的機會教育及傳承效果還是有限。

戶外社區衛教的十四區中每日選擇出一區來進行社區衛教，每次的社區衛教人數大約為 20~30 人不等，其中社區衛教則只教導足部護理，提供現場民眾的體驗並示範；另在全國的十四區中每一區亦有社區健康照護的工作者，當有特殊病患需要衛教、或不良於行的病患藥物到期時會將病患的資料投入 Diabetic Center 中的各區信箱，健康照護的工作人員便會前往處理。

社區家訪工作則是由 Dr. Luis 領隊，每週由十四區中選擇一區進行家訪工作，一般參與家訪的人員除 Dr. Luis 外還會有一名復健科醫師及護理師前往，主要的家訪人員為針對行動不方便的人員（含過度肥胖、中風、失明、截肢或無交通工具病患等），家訪時護理人員對病患進行基本的血壓、血糖檢測，醫師則依家訪時所發現的情況進行病史、理學檢查等基本評估，並調整藥物，再做基本的衛教工作等。若病況需要的話則會安排病患住院接受進一步的檢查治療，若病患沒有交通車前來，則醫院便會安排救護車接送。而復健科醫師在家訪時便會提供病患復健運動的相關資訊，使病患能夠自行進行復健運動。

大查房則是都由由院長帶領所有的醫師對於急性病房所有的住院病人進行查房，當下對於各病患若有各次專科的問題便會馬上進行會診，詢問各次專科的意見，並決定治療的方向。

甲狀腺超音波則是由診間醫師安排後，與病患約時間至超音波室進行檢查，目前執行檢查亦為斐濟籍的技術人員，並非諾魯人士，其對於相關的解剖構造，尚不清楚，故於進行檢查期間與技術人員進行溝通討論，以利檢查的經驗傳承於該技術人員。

Foot Care Center 中主要針對下肢患有傷口的病人進行換藥的動作，原本只有 RON Hospital 有 Foot Care Center，但於 11 月 12 日 NGH 亦有 Foot Care Center 開幕，預期未來為糖尿病的病患進行更多的照顧。目前針對糖尿病病患的足部護理評估的部分，對於新診斷的病患會進行 Monofiber stress test，之後每半年會重新評估一次 Monofiber stress test，但是除此之外對於震動覺、冷熱覺等其他的評估就沒有安排了。本身對於病患的足部傷口也完全仰賴病患自行提出，若沒有提出傷口的問題，便不知道

傷口的存在，亦不知道傷口的處理。

於週一進行專科知識簡報並與各醫師進行討論，因為主要為討論臨床實務面的應用，相關科系的醫師皆表現出濃厚的興趣，互動良好。

心得與建議

1. NGH 有分析儀器可檢測 HbA1C 卻沒有每天相關的診次；RON Hospital 沒有分析儀器而每天有相關的門診導致大部份糖尿病病患幾乎都在 RON Hospital 看診但卻無法於 RON Hospital 做檢查。且 RON Hospital 與 NGH 之間病歷並沒有互通，病人在兩間醫院轉介之間會產生相當多的醫療資源重複浪費甚至病況無法全盤了解，在醫師診療時常常要問病患吃了什麼藥才能在另一本病歷上加以記錄，錯誤的風險上基本不低，但是雙方皆有電腦及網路系統，建議可以建立電子網路病歷避免相關的問題一再發生。
2. 曾經發現醫師對女性進行理學檢查時（特別是要解開上衣時露出敏感部位時）並沒有女性護理相關同仁陪同，使醫療人員暴露於風險中，建議當醫師有需要對女性進行進一步的檢查時，可以主動陪同以避免不必要問題。
3. 眼科醫師每半年才會從 New Guinea 過來看診一次，雖然會駐診兩週，但糖尿病病患數量眾多，眼科診療還是相對缺乏的。
4. 糖尿病病患的醫囑順從性本身就相對不佳，在此地看到的情況更為明顯。其居民飲食部分因為葉菜類相當的稀少且昂貴，大多數的人從小就沒有養成食用蔬菜的習慣，居民的飲食常常只吃大量的白米配上肉類，而蔬果類等膳食纖維多的食物甚少攝取，甚至有些人看到青菜還將青菜夾至旁邊而不願食用；大部分的居民對於喝水皆是從小就認為含有大量糖份的飲料或汽水才叫做喝「水」，且從學生時代便都是如此的觀念因此長大之後更是不容易改變，即使病患已經知道這樣並不好了但是還是無法克制。所幸，本地尚有技術團幫忙推廣蔬菜的種植，在蔬菜的部分希望能夠早日達到不需要外來進口的目的，更可以降低當地居民購入蔬菜的成本；但是，飲水的部分除了既有的病人繼續宣導之外，還須從小就教育相關的觀念。除此之外可能需要一組人力專門打電話或現場訪問以確實執行相關作業(含吃藥、飲食狀況等等)。
5. 病患足部傷口護理狀況並不理想：
 - i. 沒有洗腎且可自行行走的病患，得自行至 RONH 始得以獲得換藥服務，若病患遇有狀況或心情不好不想換藥時，亦沒有相對應的機制請病患換藥，即使簡單的傷口病患亦沒有辦法自己換藥。簡單傷口可以教導病患更換傷口，並使病患回診追蹤。
 - ii. 有許多的病患換藥順從性病不好，建議指派專人每天電話或到訪督促這些需要換藥的病患
 - iii. 洗腎的病患一個禮拜亦只有更換一次傷口，更換藥物順從性又不好，建議請醫師評估過傷口後依醫囑更換傷口，可教導病患或家人於病患在家時刻自行換藥、亦可請相關護理同仁家訪及更換足部傷口
 - iv. 行動不便的病患，則只有在家訪的時候才得以獲得換藥的幫助，而家訪的頻率從病歷記錄來看亦只有每兩個月一次而已，對傷口的照顧來說相對不足，建議有開放性傷口的病患另外造冊增加家訪頻率。
 - v. 病患由於長期患有糖尿病的因素，末梢神經經常會產生病變感覺遲鈍，對於傷口的發掘常常無法自知，但對於各式的足部傷口醫院目前並無法常規的進行例

行性的檢查，以致發現的時候時間常常相對性的偏晚。建議可以在病患來到糖尿病中心看診時會有一組人員專門觀看足部狀況，而不是只針對足部有傷口的人才進行換藥動作。

- vi. 穿著鞋子的部分則是見到皆以透風的涼鞋為主，襪子也因為天氣關係而不願意穿著，雖然衛教請病患穿著鞋子，但是護理人員本身需做到以身作則，才會是良好的示範。
6. 目前 X 光室除了一片隔版之外並沒有其他還有鉛的屏障，X 光室的屏風、門應該為含鉛或夾有鉛板的設備以避免工作人員接受過多輻射，另工作人員亦沒有輻射監視卡片以做輻射量監測，工作人員安全性保護並不夠周延。
7. 超音波技術員所做的超音波，非標準作法，所獲得的相片亦無法作為比較，且所需的基本知識或相關解剖位置並不瞭解，建議超音波技術員再接受相關訓練。
8. 看完病人後洗手的環境嚴重不良。側面得知，醫院的物品如洗手乳、衛生紙、枕頭、床單等常會不見，導致相關的設備常常殘缺不全，進一步影響醫療品質，建議醫院應加強對相關人員督導，並建立責任管理制，以避免更新物品後、或既有物品無緣無故消失，輕則影響觀瞻，重則影響醫護人員及病患間的安全。
9. 醫院藥品常有發現過期藥品（即使急救車亦然），相關人員則將之視為尚可使用而不進行清點更換作用。建議建立強大的監督機制讓相關管理人員能夠謹慎管理之。
10. 住院中的病患糖尿病伙食與一般伙食並無不同，建議應依病患狀況改變伙食型態，讓病患獲得最大的助益。
11. 星期一的洗腎室護理人員就表示今日並無足夠人工腎臟，故所有病患秉持一視同仁精神延至星期三第一批人工腎臟到貨後才開始洗腎作業，相關人工腎臟等衛材及洗腎病患人數應該早已知道，應該數週前就已經知道何時將會告罄，否則連續四天沒有辦法洗腎，病患的安全著實擔憂，建議提早做出相關處理，避免相關情勢繼續發生。
12. 糖尿病病患雖然有 foot care center 成立的美意，但是評估作業只做 monofiber test 似乎不夠完善，建議教育專門人員對於糖尿病病患實施相關全套的足部評估作業，使足部照顧能夠更為完善。
13. 本次進行門診業務時發現有些病患曾經使用過 NovoPen 來做胰島素的施打，在 NovoPen 壞掉之後，因為換回原來的 syringe 施打，使病患感到更多的疼痛，醫囑順從度馬上下降甚至沒有。建議下一團的人可以帶一些胰島素筆針，以滿足目前既有的就並舊病患醫囑順從性不佳地問題。
14. 對於社區衛教部分，雖然有著生動活潑的糖尿病足照護之社區演講，對於糖尿病整體照顧的認知教育仍然顯的不足，建議可以增加一些其他項目的衛教講座，可能會有更多的效果。

國合會、駐外使館及技術團給予此次行動醫療團的幫助很大，不論在資金以及醫療籌備方面，都給予很大的運用空間。駐當地的技術團熱情的招待也讓醫療團倍感溫暖，能夠和台灣的同胞在異地相聚而認識，實屬難得。技術團長時間辛苦的給予當地農民指導和服務，非常了不起。這次醫療團成功而圓滿的結束了，個人相當感激有這次服務的機會和經驗，不只增

廣個人視野，也走出國際提昇醫院名聲，希望這樣的服務能幫助更多需要幫忙的病人也繼續幫台灣拓展醫療外交。



圖 1 與醫院及衛生部官員座談



圖 2 代表醫療團捐贈醫療物品給諾魯衛生部長



圖 3 於 NGH 查房並討論相關病情



圖 4 於 NGH 查房並討論相關病情



圖 5 進行社區衛教



圖 6 針對行動不便人員進行家庭訪視



圖 7 執行門診業務



圖 8 執行門診業務



圖 9 醫療團與諾魯總統、萬大使及技術團團長合照



圖 10 醫療團與衛生部長及萬大使合照