

出國報告(出國類別:進修)

美國喬治亞州 Emory 大學附設阿滋海默氏症中心及老年醫學中心進修心得報告

服務機關：國軍台中總醫院

姓名職稱：廖俊正少校醫官

派赴國家：美國（喬治亞州亞特蘭大）

出國期間：100 年 12 月 30 日至 101 年 6 月 29 日

報告日期：101 年 7 月 29 日

## 摘要

職於 2012 年 1 月至 6 月至美國喬治亞州 Emory 大學附設阿滋海默氏症中心及老年醫學中心研習美國失智照護及整合性老年醫學照護。感謝國防部及軍醫局讓職有機會出國深造半年，以體會到國內外醫療體制的差異及學習更多新的知識。有鑑於近年來全球老年速度愈來愈快，老年性全人照護體制的建立勢在必行。此外全球失智症的盛行率也愈來愈高，再加上美國前總統雷根也罹患阿滋海默氏症，故美國於全國成立 34 個阿滋海默氏症研究中心，直接隸屬於 NIH 之下，從事失智臨床研究及基礎研究。所以全世界對此兩大問題也愈來愈加重視。

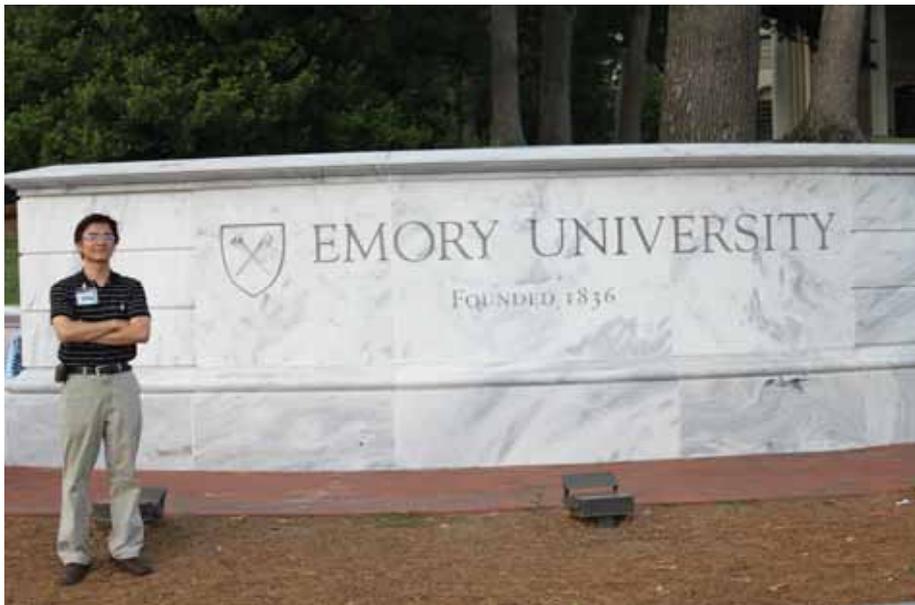
如今職已返國，藉此整理心得報告包括進修目的、出國前準備過程、出國後國外安置所應注意過程以食衣住行育樂的方式來呈現、在美國喬治亞州 Emory 大學附設阿滋海默氏症中心及老年醫學中心訓練過程以及建議，希望藉此這心得能提供之後有想要出國的醫界同仁參考。

## 目次：

一.進修目的：-----	4
二.申請出國前置作業過程：-----	4
三.國外安置作業過程：-----	5
四.美國喬治亞州 Emory 大學附設阿滋海默氏症中心及老年醫學中心 訓練心得：-----	8
五.建議：-----	15

## 一、進修目的：

職鑑於近年來全球老年速度愈來愈快，老年性全人照護體制的建立勢必勢在必行。此外全球失智症的盛行率也愈來愈高，再加上美國前總統雷根也罹患阿滋海默氏症，故美國現今非常重視阿滋海默氏症研究中心。所以職選擇美國喬治亞州 Emory 大學附設阿滋海默氏症中心及老年醫學中心研習美國失智照護及整合性老年醫學照護。圖一為職於美國喬治亞州 Emory 大學前留念。



## 二、申請出國前置作業過程：

進修科目及選擇學校地點是以個人興趣及單位需求為原則，當然得依照國防部全時出國進修規定，先通過體能測驗及語文測驗(包括國防部的 ECL 測驗或托福測驗)，通過後始能著手申請進修學校。

申請文件都需要英文版本且包括畢業證書、在校成績、醫師人員相關證書(醫師證書或其他專科證書)、財力證明、護照、保險證明、推薦信函、學費(依各學校不一，有的需要，有的學校不需要)，並到申請醫院或學校之網站下載申請文件並填妥。對方接受後會寄接受函給你(即 J1 簽證)，如有攜帶家屬可申請 J2 簽證，之後就可以上 AIT 網站登錄及預約辦理 J1(訪問學者簽證)及 J2(家屬簽證)。

### 三、國外安置作業過程：

在國外一切都得靠自己克服，如果有家人或親朋好友能在國外幫助你們是最好不過，因為人生地不熟，有認識的人可以讓你早一些時間進入狀況。

到美國時最好先去銀行開立帳戶，建議找比較有名的銀行，因為美國跨行提領錢手續費很貴，有名的銀行在很多地方都有提款機，可以省下很多跨行提領手續費。而帳戶分為 checking account and saving account，可以將帶去的大部分錢存入 saving account，把生活費用 checking account，也最好申請提款卡比較方便。如果能申請信用卡相對來說比較好因為美國人消費觀念比較喜歡用信用卡，除此之外你也不用帶那麼多現金在身上，以免被偷或遺失。

以下分成食衣住行育樂來敘述：

在食的方面，建議去中國超市買回來自己煮，因為外食一般都以速食為主(漢堡、薯條、雞塊等)，臺灣人多半吃不習慣。而且在美國如果在有人服務的餐廳用餐則需要額外加小費(中午小費約10% 而晚餐小費約15% 若同行的人超過6人以上有的餐廳小費會增加到18%)。

在衣的方面，建議不必帶太多衣服去，國外的 mall 或 outlet 都可以買到價格優惠的商品，此外每州的氣候都不一樣所帶的衣服種類也有所區別。

在住的方面，若一個人單槍匹馬去進修，則可以選擇住學校宿舍；整個家庭前往則可租 townhouse 或租公寓。一般學校附近都可以租的到 townhouse 或公寓，但建議親自前往並看附近環境因為美國好區跟壞區生活品質差很多，且租金也有差。若有帶小朋友且小朋友要就讀國小，建議找好一點的社區環境。

在行的方面，若全家一起去則出門交通則必須有車，可以租車或買車，視個人財力而定，買車的話可以回國前賣掉。若要租車，多問幾家租車行，因為你是長期租車所以價格相差很大。建議有時間可以去考美國駕照(分筆試與路考；筆試有些考場可以選擇繁體中文試題，可先打電話到考試地點詢問有無繁體中文試題)，因為駕照可當有照片證明證件(美國很多地方都會叫你出示 photo ID)，不管刷卡或住旅社時就可使用不用再拿出護照出來以免護照遺失。

在育的方面，在小孩教育方面，若小朋友要就讀國小，建議找好一點的社區環境，因為好區相對來說就讀公立國小素質就比較好且美國公立國小不用學費，只需要午餐錢(因為你和你家人是合法進入美國)，則可以省下許多錢。但國小上課時間一般來說都是早上八點上課，下午兩點半就下課(一到五年級都一樣)。如果你在這段時間來不及接小朋友放學也可以讓小朋友唸課後安親班，但這邊課後安親班不像台灣都是以課業為主，而大多是讓他們參加其他課外活動，所以有人說美國是小朋友的天堂。進入小學後，小孩子適應力很強，很快就跟同學打成一片，而且小孩學英文速度很快並且比較不會害羞開口說英文，幾個月下來英文能力都比大人還好，尤其是聽說部份，口音也比較道地。

在樂的方面，全家一起去美國的好處是等你下班或是假日時，可選擇附近的風景、名勝、景點全家駕車出遊，不僅可以增加全家的共同回憶，也讓全家人有一段值得回憶的生活。

#### 四、美國喬治亞州 Emory 大學附設阿滋海默氏症中心及老年醫學中心訓練心得：

Emory 大學附設醫院之 Alzheimer' s Disease Research Center (簡稱 ADRC) 為美國東南部最大的失智研究中心且隸屬於神經科。主要分為二大部分：一為臨床研究中心 (即門診中心)，以治療失智病人為主；另一為 CND: Central Neuron Degenerative ，主要針對失智的動物及分子生物基礎做研究(Amyloid . tau protein)。兩邊的負責人皆為神經部主任 Dr. Levey。圖二為職和 Dr. Levey 合照於 ADRC 門診中心。



Emory 大學附設醫院之老年醫學部門是屬於內科部門底下 (Internal Medicine) 的次專科之一，重視的程度跟心臟科、腸胃科、或胸腔科等都差不多，也有許多位醫師背景是家醫科之後再接受老年醫學專科醫師訓練。部主任是 Theodore (Ted) M. Johnson II, M.D. M.P.H ，老年部門的主治醫師超過 20 位以上，很多都有其他部份專長，包括失智的專長、長期照護的專家或是安寧專長。像部主任 Dr. Johnson 本身就是老年人尿失禁及夜尿的專家，也在美國 AUA (美國泌尿科醫學會) 擔任重要職位。所以職在這段受訓期間能夠接觸到美國醫師對老年醫學的重視。圖三為職和 Dr. Johnson 合照於老年門診中心。



## 失智中心成員組成：整合性團隊

ADRC：成員包括醫師、護理師、心理鑑衡師、臨床社工師、基

因諮詢師、檢驗師、神經心理學家等等。

CND：則以 Neuroscience 的博士研究員為主。

看一個初診失智病人約需 2-3 個小時(包括問診、理學檢查、神經學測驗、如果時間許可影像學檢查也可以當天做)，一天最多只看 10~15 個病人(早上 8:00~下午 4:00)，看一個複診失智病人約也需要半個小時以上，皆大多由當地家醫科、神經科或精神科醫師轉診過來。

### 門診流程如下

護理師問診(約 30 分)→醫師檢查(約 30 分)→神經學測驗(約 1 小時)→臨床社工師(如需要的話，時間約 30 分)

而臨床社工師地位重要性，主要是針對病人嚴重度(分初、中、重期失智患者)去幫助他們。

每星期五為個案討論會，將複雜的病例拿出來做討論，成員包括醫師、護理師、心理鑑衡師、臨床社工師等等，這種整合式且跨領域的討論對病人來說是一大福氣。嚴重的病人，則以老人病房整合性團隊照顧為主，由老年科醫師負責照顧老年失智症病患。



## 阿爾滋海默氏症的危險因子

- ◎ 年紀(最重要的危險因子)及家族史為確定因子，其他像女性，低教育程度可能有相關
- ◎ 基因：APOE4 為確定危險因子，另外如 APP、PS1 基因突變，也會造成阿滋海默氏症危險性增高
- ◎ 心血管危險因子：腦中風、高血壓、糖尿病、血中膽固醇等都有可能成為危險因子
- ◎ 發炎指數：血中發炎指數 CRP 升高為危險因子
- ◎ 飲食：攝取過量脂質為危險因子
- ◎ 其他：頭部外傷、人格特質（壓力）

圖四為與失智中心主任於 ADRC 門診中心討論病患情形：



## 與老年門診中心主治醫師學習重點：

看一個初診老年病人約需 1 個小時(包括問診、理學檢查、神經學測驗(如需要))，一個早上 8 點至 12 點最多只看 8 個病人，看一個複診病人約也需要約 20 分鐘至半個小時。門診主治醫師都是以 The Emory Big 10 (Basics in Geriatrics) 來治療及衛教病人。

重點包括如下：

1. Age is not a disease.
2. Medical conditions in geriatric patients are commonly chronic, multiple and multifactorial.
3. Reversible and treatable conditions are often underdiagnosed and undertreated in geriatric patients.
4. Functional ability and quality of life are critical outcomes in the geriatric population.
5. Social history, social support and patients preferences are essential aspects of managing geriatric patients.
6. Geriatric care is multidisciplinary.
7. Cognitive and affective disorders are highly prevalent and commonly undiagnosed at early stages.
8. Iatrogenic illnesses are common and many are preventable.
9. Geriatric care is provided in a variety of setting ranging from the home to long-term institutions.
10. Ethical issues and end-of-life care are critical aspects of the practice of geriatrics.

圖五為與一位老年科主治醫師於老年門診中心合影留念：



在美國這對期間也參觀許多長期照護中心包括：

1. 醫院型和非醫院型的護理之家
2. 協助式生活機構 (Assisted Living Facility)
3. 老年公寓 (Geriatric Apartment)

Assisted living facility 雖然不像護理之家有技術性的醫療屬面 但提供日常需要的協助及基本需求。而整個機構提供包括三餐、協助洗澡穿衣、協助上廁所、協助行動、如有需要可提供 24 小時照顧、提醒用藥或有專人固定時間發藥給你、有提供社交及娛樂活動、如需要到超市買東西可以登記，會於固定時間開車帶住民去超市。而入住前的評估包括醫師證明、胸部 X 光或結核菌測試報告、是否有藥物過敏史、最後也會詢問是否簽屬 DNR。付費方式通常是自費，約 2000 至 3000 美金不等，看你住的等級而定，有些低收入戶政府的 Medicaid 保險會補助。

美國老人公寓非常流行，孩子大了大部分不會跟父母一起同住，因為在老人公寓有老年同伴可以一起聊天一起同樂，而且老人公寓包括美髮店、圖書館、教堂、游泳池、健身中心、SPA 而且每天安排各式各樣的活動讓你生活多采多姿。費用平均自費一個月約 5000 美元，約 18 萬~20 萬新台幣。環境非常舒適、乾淨且大部分老年人可以從中得到快樂。

圖六為參觀 King'sBridge 協助式生活機構(Assisted Living Facility)及老年公寓：



## 五、建議：

這次美國進修讓職對於老年醫學及阿滋海默症有更深一層的認識。在人口老化日趨研究的社會當中，這兩種醫學疾病其實是息息相關，此外阿滋海默症的最大的危險因子即是年紀，年紀愈大，失智症的人口就愈多，而美國在這兩方面的知識都是領先全球尤其是失智症的研究。最後，職在此有一些小小建議即是現在有所謂的畢業後一般醫學的一年訓練，希忘望可以把失智症的訓練放入課程當中，也讓年輕的醫師對此疾病有更深一層的認識。