

出國報告（出國類別：業務接洽）

100 年度推展中南美地區國家衛生合作 計畫

服務機關：行政院衛生署桃園醫院

姓名職稱：鄭明德主任、鄭健禹醫師、劉正超醫師、
李信和醫師、鍾明勳醫師、陳佩玟護理
師、陳玠瑩護理師

派赴國家：宏都拉斯、貝里斯

出國期間：民國 100 年 11 月 25 日至民國 100 年 12 月 11 日

報告日期：民國 100 年 12 月 23 日

頁次

封面

壹、摘要	-----	3
貳、目的	-----	4
叁、過程	-----	5
肆、心得	-----	8
伍、建議事項	-----	8

壹、摘要

貝里斯

根據外交部資料顯示，貝里斯(Belize)於 2008 年總人口數達 31 萬人，其國家地理環境為西北部與墨西哥接壤、西部和南部與瓜地馬拉接壤、東臨宏都拉斯灣(與宏都拉斯共和國隔灣相望)，其首都為貝爾墨邦，平均壽命約 72 歲，人口死亡率 17.8%。

民國 95 年本院與位於貝國首都貝爾墨潘市首都醫院，締結姊妹醫院，鑒於貝里斯市之 Karl Heusner 紀念醫院為貝國規模最大之公立醫院，並多次對於本院之醫護人員訓練計畫大力支持及高度配合，為使兩院醫療合作關係更為落實，故可望於與該院締結姊妹醫院，此亦為本計畫之重點目標之一。

貝里斯因其每年醫療額度之花費有限制，目前醫療現況之劣勢主要呈現在「醫療資源有限」及「人員工作動力不足」，此兩部分之交替影響導致整體醫療環境惡性循環，亟需身為邦交國之我國伸出援手，因此有鑑於本院自民國 95 年開始投入貝里斯之醫療援助計畫，並成功提升合作醫院之醫療品質，本院今年度計畫(100 年)將針對其主要疾病進行各項防治計畫之實施，根據 WHO 及 Amandala 的資料顯示，貝里斯在 2005 到 2007 年間之主要死亡原因，前面排名為糖尿病、車禍、愛滋病，以及高血壓所導致的心血管疾病，因此本計畫將針對「創傷醫學(Trauma)」(車禍為貝里斯 2005 年第四大死因—死亡率 26.6%)進行防治計畫之實施，以有效改善其醫療衛生情形，提升對方醫療之整體功能。

宏都拉斯

根據外交部資料顯示，宏都拉斯共和國(Republic of Honduras)位於中美洲，西與瓜地馬拉和薩爾瓦多交界，東南與尼加拉瓜接壤，北臨加勒比海，於 2008 年總人口數達 732 萬人，由於宏都拉斯社會資源分配不均，貧富差距甚大，近年來，窮者愈窮，罷工及示威迭起，經濟及治安為政府施政重要目標；衛生條件方面，各大城市醫療衛生條件較差，仍時有霍亂、登革熱病例，平均壽命約 69.9 歲，人口出生率 26.93%(2008)，人口死亡率 17.9%(2005)；另由於其產婦死亡率高達 1.1%，以及五歲以下新生兒死亡率亦高達 3%，因此本計畫對於宏國之醫療援助將主要針對降低其產婦及新生兒死亡率進行防治計畫之實施，以期能提升其醫療之整體功能。

貳、目的

本計畫之醫療協助重點在於提升對方醫療之整體功能，因此以下將針對已進行多年之合作國家－貝里斯及第二年合作國家－宏都拉斯，分別進行計畫目的說明：

貝里斯

1. 高層互訪計畫：進行台灣與貝里斯醫療高層及專家交流，藉由雙方醫療高層互訪，瞭解及分析當地國公共衛生概況。
2. 完成100年度桃園醫院與貝里斯醫療專業合作計畫：本計畫100年度之醫療專業合作主軸預計為「創傷醫學防治計畫(Trauma)」。
3. 臨床醫療合作計畫：
 - (1)利用台灣優勢科技技術協助建立PACS系統之前期作業。
 - (2)協助貝里斯強化trauma care之設備及能力。

宏都拉斯

1. 高層互訪計畫：進行台灣與宏都拉斯醫療高層及專家交流，藉由雙方醫療高層互訪，瞭解及分析當地國公共衛生概況及婦幼衛生需求，增進雙方之瞭解及進一步實質合作之關係，進而針對雙邊持續性公共衛生合作計畫提出建議與展望。
2. 完成100年度桃園醫院與宏都拉斯醫療專業合作計畫：本計畫100年度之醫療專業合作主軸預計為「婦幼衛生及助產合作計畫」。

參、過程

(一) 成員甄選及工作分配

鄭明德醫師(團長)：骨科衛教及門診

鄭健禹醫師：內科衛教及門診

李信和醫師：婦產科衛教及門診

劉正超醫師：小兒科衛教及門診

鍾明勳醫師：耳鼻喉科衛教及門診

陳媿姣護士、陳玠瑩護士：藥局發藥及藥物使用說明

(二) 行程規劃

11/25：Taiwan → 洛杉磯 → 11/26：薩爾瓦多 → 宏都拉斯



11/26-12/04：宏都拉斯國際醫療活動



12/05-12/09：貝里斯國際醫療參訪活動



12/10：貝里斯 → 薩爾瓦多 → 12/11 洛杉磯 → Taiwan

宏都拉斯

醫療團組成及行程簡介:

經過數個月與宏國第一夫人辦公室及我國駐宏國大使館討論後，依照宏國建議之科別，本院遴選具國際醫療經驗、優良外語能力及國際服務熱忱之院內員工組成醫療團，共計有醫師五人，專科護理師二人。其中醫師包含團長為骨科醫師、副團長為內科及感染科醫師，另有婦產科、小兒科及耳鼻喉科醫師。團員經過四週之會議討論及訓練後，攜帶義診須用之藥品及器材於 100 年 11 月 25 日由桃園國際機場出發，經洛杉磯(Los Angeles)、薩爾瓦多(San Salvado)後於 11 月 26 日到達宏都拉斯首府德古西加巴 (Tegucigalpa)。台灣駐宏國大使館秘書梁秘書及林秘書至機場接機並協助安排人員藥物及器材通關事宜，大使館郭大使於旅館迎接醫療團並安排午宴，於途中及午宴時簡單扼要告知團員當地治安極為不佳，即使是走在附近的馬路上皆有可能被搶劫或槍殺，並且宏國的兇殺死亡率為世界第一。經簡單安置及休息後，11 月 27 日由宏國首都前往北方城市 Comayagua，車程約 2 小時。至 Comayagua 與中華民國技術團會面並接受對方邀宴，團長許團長簡介當地概況包括治安及經濟醫療現狀，當日午餐由技術團招待烤肉及當地技術團種植之蔬果。午餐後驅車至 La Paz，入住當地旅館。之後至此次義診及醫療合作之醫院 Hospital Dr. Roberto 檢視明日義診之醫院診間及設備，準備義診所需之擺設及藥品，同時與各不同診間之當地護理人員及翻譯志工先行演練義診之程序及可能遭遇之不同狀況。並與院長 Dr. Corea 進行會議，深入了解該醫院及地區之醫療現況，之後進行為期一週的義診及衛教。

醫院背景介紹：

Hospital Dr. Roberto Suazo Cordova 是一家位於宏都拉斯 (Honduras) La Paz 省份 (人口 20 萬人) 的地區最具規模之公立醫院。這家醫院有 59 張一般病床，並未設置有加護病房。目前醫師共有 23 位，護士有 89 位，其他的技術人員包含醫檢、放射及藥劑師則有 18 位。提供門診及住院服務的科別分別有一般內、外、婦、兒科，但是缺少很需要的皮膚科、眼科、耳鼻喉科及骨科。

醫院每日門診量平均有 323 人，因為床數少且為地區醫院所以較少重症病人，平均月死亡率為 7 人，嬰兒出生率為均日 12 名。門診最常見的病患在內科以呼吸道疾病、慢性貧血及腎臟病居多，在外科常見手術為盲腸炎、膽囊炎及疝氣，婦產科是這

家醫院病人的主要來源，除了正常的生產之外常見的手術有剖腹產、子宮內膜異位和墮胎，最後小兒科常見疾病同內科為呼吸道疾病和慢性貧血為主。

Hospital Dr. Roberto Suazo Cordova 發展的最大困難點在空間過小和病房數供不應求，此外雖有基本的電子儀器如超音波機、保溫箱和心電圖機，但是常年久失修以至於存放於庫房，臨床上儀器並不敷使用。另外在硬體之外的問題是人力缺乏，如外科常有病人需要手術但是目前只能仰賴院內一位一般外科醫師以及美國軍醫一週一次的協助，且一天通常只能開 6-8 名病患。除了缺醫師和護士之外，藥品的短缺應該是目前最嚴重的問題，這在宏都拉斯是全國性的問題，有錢買不到藥。因此藉這一次衛教門診瞭解此地區醫院常見的疾病和需要的藥物，以助未來雙邊合作發展。

工作分配：

鄭明德醫師(團長)：骨科衛教及門診

鄭健禹醫師：內科衛教及門診

李信和醫師：婦產科衛教及門診

劉正超醫師：小兒科衛教及門診

鍾明勳醫師：耳鼻喉科衛教及門診

陳姵妏護士、陳玠瑩護士：藥局發藥及藥物使用說明

技術團長夫人、技師、志工團、大使館梁秘書、替代役數名：協助翻譯及藥物使用說明

報告分析：

此次衛教門診共有 540 位病人就醫，分別有 173 名男性病人和 367 名女性病人。骨科有 121 名(22.4%)、內科有 107 名(19.8%)、小兒科有 110 名(20.4%)、婦產科有 73 名(13.5%)、耳鼻喉科有 129 名 (23.9%)。

針對骨科 121 名病人做分析，女性病人有 81 名而男性病人有 40 名，平均年紀相當為 47.7 歲比上 48.3 歲。在所有疾病中佔最高比例的是膝蓋的退化性關節炎(knee osteoarthritis)有 37 名(30.6%)，其中有 8 名合併有半月軟骨撕裂(meniscus tear)。第二常見的是各種因過度使用造成之肌肉筋膜炎(myositis and tendinitis)以及肌肉挫傷(muscle sprain)共約有 34 名(28.1%)。第三常見的疾病是脊椎狹窄(spinal stenosis)或腰椎骨刺(degenerative joint disease)共有 23 名(19%)。其

次依次是骨折後治療造成之後遺症及併發症(complication after fracture)以及兒童發育問題各約占 13.2%及 7.4%。從這些病人中可以明顯發現他們大部分都有體重過重以及長期從事粗重勞務的問題。此外因醫療資源缺乏造成之骨折治療後之併發症及兒童發育問題也占病患很大的比例。

針對內科 107 名病人做分析，女性病人有 71 名而男性病人有 36 名，平均年紀女性為 50.0 歲比上男性 55.5 歲，女性平均體重為 67.6 公斤而男性為 71.4 公斤。第一常見問題以肌肉骨骼系統疼痛為主有 55 名(51.4%)；第二常見的疾病是慢性病高血壓 24 名(22.4%)和糖尿病 12 名(11.2%)；第三常見的是消化性潰瘍有 11 名(10.3%)。肥胖引起的代謝症候群在這家醫院是內科的主要問題。

接著在婦產科 73 名病人中發現，平均年紀為 37.6 歲，平均體重為 64.5 公斤。最常見的疾病為陰道炎(vaginitis)有 14 名(19.2%)，接著是乳房疼痛(mastodynia)7 名(9.6%)和子宮頸病變(cervicitis)7 名(9.6%)。

小兒科的 110 名病人中有 21 名(19.1%)小於 12 個月，58 名(52.7%)是介於 1-5 歲的小朋友，另有 31 位(28.2%)是大於 6 歲的小朋友，最大有 17 歲。平均體重在各個族群分別為 7.0 公斤、14.2 公斤、28.6 公斤。在這個季節最常見的疾病是急性咽喉炎(acute pharyngitis)有 52 名，接著是上呼吸道感染(upper respiratory infection)有 30 名，另有幾位比較嚴重進展到肺炎的個案。

最後是在耳鼻喉科的部份，在 129 名病人中 83 名(64.3%)是女性，46 名(35.7%)是男性，平均年紀女性為 40.0 歲比上男性 34.0 歲。第一常見問題以急性鼻咽炎(acute nasopharyngitis)為主有 28 名(21.7%)；第二常見的疾病是過敏性鼻炎(allergic rhinitis)和聽覺異常(abnormal auditory perception)各 27 名(20.9%)；第四常見的是急性外耳炎(acute otitis externa)有 25 名(19.4%)。

結論：

從這次衛教門診的報告分析中可以得知這個地區的成年人口多有慢性疾病和退化性關節炎的問題，這可能還是要歸咎於飲食上的限制。高熱量和不經濟的食物是宏都拉斯的主食，如薯條、玉米餅、紅豆泥拌豬油、油炸肉類等，缺乏蔬果類食物的攝取；再加上工作內容還是以勞力密集產業為主，如種咖啡和家務等。長期下來就造就了慢性病和肌肉骨骼性問題，因此若要解決這些根本問題還是要從飲食衛教和運動做起。

婦產科的病人多以婦科為主，因為生產多由接生婆(midwife)擔任，不須產科醫師。而婦科病常見的問題有節育和性病，婦女生產完有一些是結紮，但蠻多使用 depo-provera 長效性的黃體素，三個月打一針，可以達到避孕的效果，但是最長只能使用兩年。優點是可以生完馬上使用，不會影響哺餵母乳的量，缺點是有些婦女有不正常出血的情形，或是兩年之後，恢復卵巢功能的時間受到影響，所以民眾的諮詢多和 depo-provera 有關。

兒科仍然是以 febrile illness 為主。普遍的醫療衛生概念和台灣鄉村差不多。比較特別的是他們這裡只要有胃痛或者是肚子痛，家長就會擔心小孩子是不是有寄生蟲感染，儘管糞便檢驗正常或沒有其他症狀，這也暗示了這裡的衛生環境偏差的事實。而常見的慢性問題是貧血，嬰兒大部分都是餵母乳，但是很多都沒有照正常時間開始加副食品，加上他們葉菜類的食物很少，所以或許才是問題所在。

以耳鼻喉科而言，當地即缺乏專科醫師與設備，無一般耳鼻喉科所具備之診療臺與器械，看診時常需以較簡單之方式診療病患。當地耳鼻喉相關疾病不在少數，有些需以藥物長期治療之疾病如過敏性鼻炎，另有些需以手術治療之疾病如慢性扁桃腺炎與慢性肥厚性鼻炎等。若可以院內超過使用年限報廢但堪用之器械，如診療臺、鼻鏡、耳鏡甚至內視鏡與光源等給予援助，對一般耳鼻喉疾病與腫瘤之診斷可更加明確。

在骨科及肌肉關節系統方面，專業的骨科醫師在偏遠地區極為缺乏，先進的醫療技術器材及設備也相當缺乏，許多骨折及關節炎病患都無法得到適當的治療，因此造成許多後遺症及活動力的喪失。在病患疾病分類方面，依據就診病患疾病分類依次為最常見是關節退化性疾病，脊椎退化及坐骨神經痛，肌肉筋膜炎及骨折後之後遺症如癒合不良。

看診照片：



民眾排隊等候看診



團長鄭明德醫師看診



內科鄭健禹醫師看診



小兒科劉正超醫師看診



衛教門診開幕式



耳鼻喉科鍾明勳醫師看診



婦產科李信和醫師看診



藥局發藥



致贈院長 Dr. Colea 禮物



宏都拉斯第一夫人接見

貝里斯

Karl Heusner Memorial Hospital:

Karl Heusner Memorial Hospital (KMH) 是貝里斯 (Belize) 全國最大的公立政府醫院，占床 145 床，醫師共有 77 位，其中專科醫師有 34 位，其餘為一般科醫師，護士有 175 位。科別包含相當廣泛包含內科、婦產科、小兒科、一般外科、骨科、心臟科、耳鼻喉科、神經內外科、麻醉科、急診科、病理科、眼科。在醫療設備方面條件也不算差，他們有一台電腦斷層(CT)、數台功能齊全的超音波、心臟超音波、心導管設備等等，此外也有功能完備的檢驗室、血液透析室和藥局。但是因為缺少腎臟科醫師，所以他們及時把病人的資料傳輸到波士頓醫院的腎臟科醫師透過遠端醫療 (telemedicine) 解決這個問題。

KMH 面臨最大的困難是整合多文化背景的醫師們，多數當地醫師來自古巴、牙買加和中美洲其他國家醫學院，此外還有來自美國、歐洲和少數亞洲國家的醫師。不同國家的醫療標準不同所以經常用不同的語言醫學溝通，這也造成醫師彼此間的歧見增加和浪費更多的時間在溝通上。除了醫師之外，來自各個國家的病人也是個挑戰，英文是貝里斯官方語言，但是講克絡衣 (kriol) 的人口佔了大多數，次之是西班牙文、少數民族的語言和亞洲如台灣的語言也不少。醫病之間的溝通在語言的隔閡下也是一大挑戰，常常必須花很多時間在翻譯或是找人翻譯。

婦產科和小兒科是貝里斯病人數最多的科別，但是有鑒於婦產科醫師不足，所以都是由助產士負責接生。根據院方的資料顯示出生率為每天 10-15 個嬰兒，今年婦女因生產的死亡率是 0 人，但是自然產跟剖腹產的比例是 1:1。高比率剖腹產的原因尚不明朗，真的是多數孕婦有問題還是助產士的能力有限有待進一步研究。

Cardiovascular Diagnostic Unit 是由美國捐贈的行動式心導管室，為了避免颶風造成昂貴的儀器損壞，所以一但有颶風來臨 CV Diagnostic unit 就可

以用卡車載離災區。有了這台高貴的儀器似乎可以解決當地人心導管疾病的問題，但確有另一個問題浮現，沒有會做心導管的心臟科醫師。這反應了 KMH 的困境，有很多先進的醫療設備但是卻沒有充足的軟實力或是軟實力能力不足，專科醫師的人數和科別就以最大的政府醫院來說還是不足以應付這一整個國家的病人。而且政府提供在醫療的資金不足，多需要仰賴美國或是其他非政府組織的捐款。

目前桃園醫院與 KMH 的合作主要在於醫護交流及代為訓練 KMH 之手術室及急診室護理人員，至今年共計已訓練 21 位護理人員，此外與貝里斯 KMH 的醫院高層也建立起良好之溝通管道。我們期望未來桃園醫院跟 KMH 的合作模式可以更多元化，例如桃園醫院協助舉辦研討會以整合不同文化的醫療標準差異，借以建立屬於貝里斯的本土醫療標準。另外，本院可以協助貝里斯政府醫院的持續人才培訓計畫，如能獨立作業心導管的醫師和護士、執行血液透析的腎臟科醫師、執行創傷手術的骨科醫師、提升感控護士的管理概念、加強加護病房護理人力的培訓等等...。長久且有系統的醫療合作計畫不但能增進台灣和貝里斯的邦誼，且對當地的醫療品質提升也是一大貢獻。

Western Regional Hospital

Western Regional Hospital (WRH) 是位於貝里斯首都 Belmopan 最大的公立政府醫院，占床 48 床，醫師共有 20 位，多為一般科醫師來自古巴，牙買加和中美洲其他國家，護士有 40 位。科別包含有內科、婦產科、小兒科、一般外科、麻醉科、急診科等..，科別較 KHMK 少很多，另有兩間開刀房，但是只有一間供需麻醉之手術使用，另外一間則只供門診小手術之用。醫院並沒有電腦斷層，只有簡單的超音波及 X-ray 檢查。門診量每月約有 4000-5000 人次，而急診量每月約有 1000 人次。婦產科和小兒科亦是這家醫院的大宗病人來源，每月約有 100 名嬰兒出生，在這家更偏僻的醫院更需要仰賴助產士的幫忙。

BHIS (Belize Health Information Service) 是貝里斯全國公立醫院通用的電子病歷系統，凡是病人在任何一家公立政府醫院看病，病人資料都會上這個

系統，之後病人在任何一家公立醫院看病都可以看到之前的病歷，且無手寫病歷，避免不同語言或是字跡潦草造成的溝通不良的問題。這對於從偏遠地區轉診至首都的 KMH 的病人有相當的助益。

WRH 面臨最大的問題跟 KMH 比較不同的是護理人員的缺乏，人員經常性的流動和大量的門診及急診病患讓醫院的醫護人員感到比較吃力，此外儀器設備的不足也是一大挑戰。這次拜訪剛好遇到從 KMH 受訓回來的感控護士，她一個人要管理全院的感控業務，且只有受訓 6 周所有的事情對她來說都是新的也是挑戰。藉著參觀隔離室跟她交流隔離病人的照護原則，她也表明空有感控準則但是沒有指導的醫師或是前輩，面對所有的問題都只能束手無策。

這家醫院的願景是 Providing Equitable and Quality Health Care。一個月生產數可以到 100 個寶寶，剖腹產的比例稍高，約有 50%，這其中分析的原因很多，有些是產婦選擇性剖腹產，有些是因為疾病的原因剖腹產，例如子癲前症，在這裡盛行率比起其他地方高。早產兒寶寶住院中有五位，都相當的小，有 700 公克的巴掌仙子。這裡以前是英國殖民地，所以和英國類似，如果是順產的產婦則是助產師接生，如果有問題由產科醫師介入。

希望借這次交流也能建立如 KMH 一般的遠距醫療(telemedicine)，若以後面對任何問題都能夠跟本院姊妹院建立網路上的醫療知識，以解決可能的更多挑戰。

參訪照片



Dr. 帶領本團參觀 KMH



團長鄭明德醫師致贈 Dr. Coye 禮物



感染科鄭醫師與感控小組討論隔離室管理



本團參訪 Western Regional Hospital

肆、心得及感想

今年度之計劃有關於宏都拉斯相關執行項目，原定為至當地舉辦婦幼衛生教學工作坊，授與正確觀念及臨床專業技能知識，造福更多當地醫護同仁；但與宏國衛生部溝通過程中，其婉轉透露該國並無相關教學工作之需要，同時宏國第一夫人辦公室表示，希望本院可提供實質上之醫療服務協助，經本院相關科室評估可行性後，即辦理本次婦幼衛生教育及醫療服務等相關事宜。

希望能藉由本次醫療服務之機會持續利用台灣最優勢的醫療水準與資訊，可以提供友邦醫療合作的空間並藉此鞏固邦交國家的合作與友誼，為改善合作伙伴的醫療服務做最大的努力。

伍、建議事項

貝里斯

- 1、與台大醫工系合作，邀請貝里斯醫材維護人員至台灣接受較長期且完整的專業醫療儀器保養維護訓練。
- 2、持續且有計畫的捐贈醫療設備及物資。
- 3、協助辦理貝里斯醫院間的研討會，以助整合多軌制的醫療標準。

宏都拉斯

1. 宏都拉斯總統府第一夫人辦公室希望從今年起本院能與接受醫療合作及服務之醫院規劃長期合作方向，以便確實了解當地醫院需求並建立長久雙邊醫院關係。
- 2、此次於醫療服務時發現，多數病患長期依賴導尿管，需要泌尿科醫師行經尿道前列腺電切術以解決前列腺肥大問題。此外，若可執行一般簡單術式，如：白內障，尿道結石、鼻甲肥厚等，幫助將可以立竿見影。
- 3、明年度於宏國醫療服務行前可提供簡單之西語教學及列出問診西語簡表。
- 4、持續辦理宏國衛生部高層訪賓來台參訪。