

出國報告（出國類別：國際會議）

亞洲地區造口治療師經驗分享- 台灣造口護理的經驗

服務機關：台北榮民總醫院
姓名職稱：林瑞萍造口護理師
派赴國家：馬來西亞
出國期間：2013.03.14-2013.03.17
報告日期：2013.04.16

目次

頁碼

摘要	01
目的	01
過程	01
心得	03
困境與建議	03
附錄	04

摘要

護理部傷造口護理師林瑞萍獲邀參與 2013.03.14-2013.03.16 馬來西亞大腸直腸外科醫學會年會(Malaysian Society of Colorectal Surgeons)，於馬來西亞吉隆坡香格里拉飯店舉行，客座主講亞洲地區造口治療師經驗分享-「台灣造口護理的照護經驗(Sharing practice and experiences among enterostomal therapist (ET) in Asia-Stomacare in Taiwan)」；參與盛會國家除了台灣還有印度、印尼及韓國，大家分享目前造口護理現況、臨床照顧經驗及未來發展趨勢，大會也精心安排了相關領域的專家，就基本及特殊造口問題與新的發展趨勢做專題演講，另有相關廠商就新研發的造口用品做介紹，為造口病人提供更優質的照顧與生活品質。

關鍵字：ET(enterostomal therapist) WOCN(Wound Ostoma Continence Nurse)
造口護理

一、 目的

護理部傷造口護理師林瑞萍獲邀參與 2013 年馬來西亞大腸直腸外科醫學會(Malaysian Society of Colorectal Surgeons)年會，在馬來西亞吉隆坡香格里拉飯店舉行為期 3 天(2013.03.14-2013.03.16)，主講亞洲地區造口治療師經驗分享-台灣造口護理的照護經驗(Sharing practice and experiences among enterostomal therapist (ET) in Asia-Stomacare in Taiwan)，以達成亞洲區造口護理經驗專業交流。

二、 過程

馬來西亞大腸直腸外科醫學會(Malaysian Society of Colorectal Surgeons)年會於馬來西亞吉隆坡鄰近雙子星大廈的香格里拉飯店舉行，主要成員為大腸直腸外科醫生、造口治療師及手術與造口相關用品的廠商，除馬來西亞各地參與者還有台灣、印度、印尼及韓國人員約 400 人參與(圖一)。會議進行分 2 個廳舉行分別以醫、護人員就大腸直腸相關疾病、手術及照顧主題進行。

針對亞洲地區造口治療師經驗分享，主要有 3 個國家分別為台灣、印尼及韓國，印尼主講者是 Widasari Sri Gitarja 她是印尼 WOCARE(由造口護士設立的造口門診中心)-CEO，她是印尼第一位於 2007 年設立了造口門診中心的專業護士，組成成員有造口護士、造口治療師及大腸直腸外科醫生，主要提供傷造口及失禁病人專業照顧並協助造口病人適應他們的新生活，此外也成立了 SOS(Stomanurse Ostomy Support)-Group(屬於獨特的合作團體，在造口護士及病友之間依不同教育水準、文化、宗教及社經狀況)，提供造口知識、技能、教育與標準給臨床護士及造口病友與家屬，此外每個月會參與國際或地方性活動將造口病友介紹給大家。Widasari Sri Gitarja 更

將 WOCARE 及 SOS-Group 提供病人的照顧及活動製作成 5 分鐘的影片觀賞，讓大家更深入了解印尼造口護理現況，她也不吝與我們分享；針對小兒造口她們製作造口娃娃，讓兒童對於造口不感到害怕，她還大方的送我 1 個(圖二)，我將禮物放在造口室與病人分享他們看了都會會心一笑，似乎造口不再那麼可怕。

韓國主講者 Heejung Kim 她是首爾 Severance Hospital WOCN(傷造口及失禁護士)醫院約 2000 床有 4 位 WOCN，她分享韓國近十年來大腸直腸癌罹病率增加 2.5 倍，5 年存活率為 68%，大腸直腸癌發生率增加，病人存活率及生活品質是非常重要的健康議題。造口治療師在臨床主要提供造口問題評估與處置，且必須考慮造口病人疼痛控制、造口周圍皮膚狀況、瘻管及造口的自我照顧生活品質等影響。她分享了韓國參與 18 個國家大於 3000 位造口病人及 500 位造口治療師的臨床研究，針對疾病造成造口周圍皮膚常見問題，負面影響病人生活品質的研究。她們也將實證及 PBL 導入造口護理的教育。

我為她們介紹目前台灣總人口數為 2311 萬(圖三)，大腸直腸癌是癌症發生率首位，死亡率佔第三僅次於肝癌肺癌，每年新的造口病人約 3,500-4,000 人，是非常重要的健康議題。目前台灣培訓傷造口護理師 34 人，臨床執業 21 人分別在台灣北中南東各醫院，臨床主要負責傷口、造口及失禁護理業務提供協調與專業評估、處置與追蹤病人造口、傷口、瘻管或失禁的問題，透過直接的病人照顧、教育、諮詢、協商與個案管理；使病人造口、傷口、瘻管或失禁的問題容易恢復，且便於自我照護；學術面積極參與臨床技術、教學、研究創新及拓展國際間專業交流。

台灣造口護理經驗分享，當病人在門診被告知須行造口手術，即刻轉介傷造口護理師，提供術前諮詢，一般病人入院後術前準備會提供書面及多媒體讓病人了解什麼是造口，針對永久性腸造口及泌尿造口(臨床約占 20%)提供術前定位，必要時會安排相同的病友訪視分享造口護理經驗，術後隨即安排出院前準備循序教導造口相關知識及技能，臨床護理人員每天評估紀錄造口血循、大便量及性狀、造口周圍皮膚狀況及使用的造口人工皮底座，第三天會示教主要照顧者如何執行造口的剪貼袋，第五天由主要照顧者回示教，返家前針對造口知識及技能進行評值以確保照顧正確性，返家後 1 個月內會進行 3 次電訪，若自我照顧沒問題即結案。病友團體每年舉辦大會及短程旅遊相互支持鼓勵，每年世界造口日 10 月 2 日，台灣傷造口護理學會，發文全省各醫院結合健康小組成員進行臨床及居家造口病人探訪，給予關懷支持。造口用具創新部分，我分享 2009 年獲得台北市護理師護士公會護理創作競賽獎「優勝獎」的『哥倆好』—腸造口沖洗瓶套組(針對高流量迴腸造口及瘻管，造口袋可以沖洗及引流)，她們都覺得很特別，課程結束最後一張 PPT 我放了台北 101 夜景照片，告訴她們台灣是個美麗的國家，歡迎來台灣，大家熱烈的鼓掌。

除了與她們做經驗分享也參與了幾堂專題演講，有一堂課是介紹亞洲區傷造口師訓練課程及造口照顧課程現況，主講者是印度醫生 Harikesh Gulabrai Buch(圖四)，他的身分很特別，28 歲時被診斷直腸癌末期，開了 APR 手術從此有了永久性造口，當初診斷直腸癌末期卻存活超過 5 年，5 年後復發又存活下來至今共 40 多年，他相信是上帝對他的考驗並賦予責任，所以身負既是醫生又是病人的雙重角色，更清楚病人的苦痛與需求，所以他開始走訪亞洲各國與造口病友座談並分享自己的經驗，對於無造口治療師的地區提供相關造口照顧課程並訓練病友訪視員，現身說法讓病人可以照顧病人，而且結合國際獅子會提供貧窮造口病人相關資助。他上課資料的照片從年輕到現在，將人生大半輩子都奉獻給這群病人，無怨無悔充滿能量給病人帶來希望，讓與會全體感動不已。

三、心得

讀萬卷書更要行萬里路，藉由國際交流瞭解各國目前傷造口專業的發展，看看別人想想自己，能知不足而知進取。看了印尼 Widasari Sri Gitarja 的分享，心中很有感觸，雖然他們的醫療水準較我們落後，但在傷造口專業發展卻領先我國，不僅有造口的獨立門診且有病友訪視員，讓病人在出院後續照顧得以延續，能更快適應新生活及較好的生活品質，很是值得學習的。看這個團體不論是醫生、護士、造口治療師及病友甚至是造口相關用品的廠商，爲了給造口病人帶來更好的照顧，都一直努力，這是非常令人感動的。

四、困境與建議

- (一) 傷造口專業不論在臨床或居家照顧是非常重要的，國外 WOCN(傷造口護理師)專業的發展已經非常成熟，照護的人力配置 4~6 位 WOCN/1500 床，國內他院現況(台大、長庚、慈濟、奇美)2~4 位/1000-2000 床，本院目前 2 位/3000 床，且已儲備 3 人，對於逐年增加的臨床業務量、教學活動等等，就業務而言是非常吃重且經常力不從心，如此困境長官定能體認予體諒，建議依業務量評估所需員額配置將合格傷造口師加入照護團隊，提昇臨床醫護照護品質，發展諮詢及照護網路，達成提供以病人爲中心的優質目標。
- (二) 近年大腸直腸癌發生率持續在增加，腹部多了腸造口對病人而言身心及社會均是很大的挑戰，與腸造口共存短則 3 至 6 個月長則一輩子，術後住院最多 7-14 天之後均需居家照顧，目前國內並未有傷造口師獨立門診，建議設立 WOCN 門診提供病人居家造口相關照顧得以延續，能增加醫院帳務收入避免漏帳情形，病人亦能更快適應新生活。

五、附錄



圖一、亞洲地區造口治療師經驗分享專題結束後主講者與與會人員合照



圖二、與韓國 Heejung Kim 及印尼 Widasari Sri Gitarja 和她帶領造口護理師團隊合照，作者手中的娃娃就是造口娃娃



圖三、作者做台灣造口護理經驗報告



圖四、作者與印度醫生 Harikesh Gulabrai Buch 合照