

出國報告(出國類別：考察)

配合推展新南向衛生醫療合作與產業鏈結計畫訪查

服務機關：台大醫院新竹分院

姓名職稱：洪冠宇院長、蔡孝恩主任、謝慕揚主任

國家：印尼

出國期間：2019-10-06 至 2019-10-09

報告日期：2019-10-25

摘要

2019 年參訪印尼首府雅加達各個公立與私立醫院，進行外交醫流交流，針對本國心血管急重症，腎臟醫學，復健醫學，台北台大總院與新竹台大分院的醫療團隊，與印尼當地醫師進行交流。交流時間共四日，新竹台大團隊參訪了五間醫院 (Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital, Mitral Hospital, RS Jantung Harapan Kita, National Cancer Center Hospital Foundation Dharmais)，其中包含最大的公私立醫院，國立的心臟與癌症中心。雙邊對於疾病照護，兩國兩地的醫療需求，進行交流。交流形式包含，舉辦醫學研討會 (雙邊針對急重症/腎臟主題各推派醫師主講)，參與座談會 (與醫院主管單位討論)，進行實地參訪，認識當地的實際醫療環境，並與當地的受訓醫師討論訓練內容與計劃。

目次

一、 目的：	1
二、 過程：	2
(一) 參訪醫院並進行交流	2
(二) 參訪主題	2
(三) 多發性血管動脈疾病 (Polyvascular disease)	3
(四) 印尼的心血管診療	3
三、 心得	4
四、 建議事項	10

一、目的：

2019 年新竹分院與總院一齊去印尼，進行醫療外交參訪。

我跟心臟外科蔡孝恩主任一同前往。2018 年台大新竹分院是指派是吳志成主任及林明賢主任印尼，交流主題為葉克膜與洗腎動靜脈管路之導管治療。此次參訪目的主要是維持交流，並分享新的心臟血管照護相關的題目，希望建立醫療合作關係。



圖：左起，新竹台大心臟內科謝慕揚醫師，新竹台大心臟外科蔡孝恩主任，台大總院腫瘤醫學部林宗哲主任，新竹台大分院院長洪冠予教授，台大總院心臟內科主任陳文鍾教授，台大總院副院長復健部王亭貴教授，台大總院國際事務部古家瑜管理師，台大總院麻醉部范守仁教授，台大總院國際事務部賴婕欣研究助理，雲林台大分院腎臟內科黃政文教授。

二、過程：

(一) 參訪醫院並進行交流

除了參訪行程五間醫院外，心臟內外科重點交流醫院是 Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital 醫院，與國立心臟中心(RS Jantung Harapan Kita)。Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital 是印尼雅加達最大的公立醫院，由荷蘭殖民時期時，先建立了大學(University of Indonesia, 1851)，再建置醫院(1919)，目前共有 1000 多床，有完整的心臟內外專科，近幾年想發展心臟移植治療。國立心臟中心則是全國最大的心臟專科醫院，有非常完整的小兒心臟內外科，心律不整電燒治療，成人心臟內外科團隊。

(二) 參訪主題

謝慕揚醫師將導管室如何訓練、建置、治療多發性動脈血管疾病 (polyvascular disease)的經驗與他們分享。蔡孝恩醫師主要講述如何建置葉克膜團隊 (ECMO team)。

在 Dr. Cipto 醫院舉辦的是醫療交流研討會，在一個上午，雙邊的醫師針對自己的專長，對全院的相關專科醫師進行演講。Dr. Cipto 醫院全院的心臟內外科專科醫師，受訓的住院醫師均到場參加，現場提問並進行兩地實際醫療困境進行交流。

在國立心臟中心，則是參加他們的月會，現場共 100 多名心臟內科專科醫師，與心臟內科住院醫師，並且連線至他們的分院。總院由陳文鍾教授演講在台北推行到院前心電圖，緊急醫療網的建置，台大醫院新竹分院謝慕揚醫師講的是多發性血管動脈疾病，以導管進行治療的經驗，心臟外科蔡孝恩主任則在另一個場地與心臟外科醫師交流。

(三) 多發性血管動脈疾病 (Polyvascular disease)

多發性血管動脈疾病是我們在新竹進行心血管急重症治療的努力方向。過去心臟內科專注在冠狀動脈的再灌流治療，但是總有病人心臟雖恢復了，仍進展治多重器官衰竭，或是合併發生死亡或中風。自 2013 年起本院開始有治療流程，針對冠狀動脈以外的血管，若是病患在急性期合併急性中風，腸缺血，或是肢端缺血，有緊急再灌流治療的指引。不是只有治療冠脈而已。

南向醫療交流，並附上本院在急重症相關發展之經驗，附上交流時的參考資料如下：

1. 急性腸缺血: Chen TY, Wu CH, Hsu WF, et al. Primary Endovascular Intervention for Acute Mesenteric Ischemia Performed by Interventional Cardiologists - A Single Center Experience. Acta Cardiologica Sinica 2017; 33:439-446.
2. 急性腦中風：Meng SW, Kuo RC, Yang HJ, Lai CL, Wu CC, Hsieh MY. Recruiting an Acute Coronary Team to Perform Emergent Mechanical Thrombectomy in Acute Ischemic Stroke Patients: A Successful Case and Team Model in a Local Hospital. Acta Cardiol Sin 2018; 34:99-103.

(四) 印尼的心血管診療

國土地大物博，病患若是發生緊急心血管急症，還是會碰到轉院困難，與醫療資源分配不均的問題。相對地，在國立心臟中心，我們看到的是非常完整的急重症照護單位，先天性心臟病的診斷與開刀，完整的導管室與外科手術團隊，此行交流的重點，經過多年後，已經自葉克膜(ECMO)轉變為心臟移植了。

三、心得

(一)蔡孝恩主任之心得分享

很榮幸參與這次台大體系『推展新南向醫衛合作與產業發展計畫—印尼』參訪團，跟體系中各領域傑出的師長出國交流。出國期間是 2019/10/06 週日出發，2019/10/09 週三回國。四天三夜的行程，共參訪五個醫院：RSCM (Dr. Cipto), Mitra, NCCHK, National cancer center, Siloam hospital。

這次交流行程，我分到兩個跟心血管疾病有關的講題：1. 和 RSCM (Dr. Cipto)醫院的心臟內外科分享本院 ECMO 經驗，以及 2.和 NCCHK (national CV center)心臟內外科與麻醉科分享本院心臟移植及葉克膜(heart transplantation + ECMO)經驗。其實一開始內心還是忐忑萬分的：特別是 2 億 6 千萬人口的國家，一間醫院心臟手術的數量隨便 500 例/年甚至 1000-2000 例/年（RSCM 很謙虛的說才發展 heart surgery program, 已經 500 例/年，NCCHK 更厲害：3200 例/年），要在這些高服務量(high volume center)同仁面前演講，一定要端出特色料理才能說服大家。幸虧台大醫院引以為傲的醫療成績眾多，與當地參訪醫院成果分享，交換彼此臨床經驗真是很好的國民外交：多數醫院也樂於跟我們心臟內外科做臨床互動，特別對於進階心衰竭治療計劃(advanced heart failure program, Extracorporeal Life support [ECLS, ECMO] program, heart transplant)等特色醫療感到興趣，希望未來能派遣醫師來做短期或長期進修。



圖說：心臟外科蔡孝恩主任分享葉克膜團隊，如何從零開始，在新竹台大分院開展急重症照護治療。

其實除了和當地醫療團隊分享台灣經驗，很有成就感之外，我覺得這次參訪學到更多的是：師長們對於專業的自信、演講的技巧、如何介紹自己的醫院以及表達傳達台灣醫療價值的方式。讓我大開眼界，提升了好多層次。

建議部分：

1. 有鑒於在首都雅加達參訪的醫院皆屬一級醫學中心，除了與總院簽合作 MOU 外，是否有機會與『新竹分院』簽 MOU？若可簽署，有助於新竹分院達成未來邁向醫學中心評鑑的目標。
2. 行前部分演講題目內容的確認：經過幾年的交流，應該已經累積而形成許多演講的資料庫，我建議讓未來參加的師長及團員能夠先了解過去已經分享過的內容，搭配此次參訪中心的需求與期待，會有助於擬定分享的題目與方向。

3. 交流過程當中，若有口頭答應人家分享學術研究資料 (要 email 給對方 paper), 或是某些統計資料，建議也要轉知國際醫療中心、並由中心統籌之，免得團員轉身就忘記，造成失禮的結果。

以上是我的心得和淺見，再次感謝院方長官栽培與國際醫療中心同仁費心規劃本此交流活動。

(二)謝慕揚主任之心得分享

1. 外科與內科的合作

國立心臟中心有 100 多位住院醫師一起聽講，一問之下，全部都是心臟科的住院醫師與研究員(residents and fellows, including cardiology and cardiothoracic surgeons)。人數極多，除了心臟移植(heart transplantation)其他都有在做。

心內特殊的地方是：都有在做大動脈支架手術 (EVAR and TEVAR),外科主要是來幫他們進行血管切開與縫合(cut-down). 剩下的手術都是心內完成。



圖說：心臟內科謝慕揚醫師交流後與印尼 Dr. Cipto 院長合影。

我不禁好奇，我們可以跟他們交流什麼？不過經過一個上午的演講，討論，參訪他們的導管室與加護病房，感覺可以發展的有：

- A. 他們有極多的風溼性心臟病個案(rheumatic valvular heart disease).
一個月的時間內，可以看很多瓣膜疾病，搭配量很大的瓣膜手術，對於有心鑽研瓣膜性心臟病的人是會有幫助。
- B. 他們的感染性心內膜炎(infective endocarditis)很多，還沒有開始有早期瓣膜手術(early operation for IE)的做法。可以建立臨床的登錄計劃(registry)，我們兩國的治療經驗，在諸多方面可以整合資料作臨床的研究：
- C. 心內膜炎病患若是合併顱內感染性血管瘤，治療策略該如何？
(What is the best treatment strategy when infective endocarditis already combined with cerebral mycotic aneurysm? Aggressive coil then operation or else?)

2. 印尼心臟中心



圖說：Dr. Iwan 與台大總院陳文鍾教授會後合影

Dr. Iwan 是心臟中心的院長，曾來過台大跟高醫師作過導管。他一看到我，我就說：Dr. Paul Kao! I know him! 足見兩國交流以開展多年。

3. 印尼的醫院文化

碰到的醫院主管：很多都是女性。Cipto hospital 的院長以及副院長都是年約 50 的女性！

最後一天碰到的 Siloam hospital 的副院長看起來是不到 40 的女性，加上印尼的醫師訓練時間長，所以女生多。而且住院醫師訓練期間是繳費來接受訓練，工作是沒有底薪薪水的。醫院裡男女醫師比例約為 1:1。

4. 印尼的醫師人力

嚴重缺乏，談緊急心肌梗塞的心導管照護(STEMI care), 因為地大，島嶼多，交通狀況很差，到處都塞車。病人轉院到院，常常都在路上就走了。另外，整個印尼兩億多人口，腎臟科醫師只有 200 多名，他們聽到台灣兩千三百萬人有一千多名以上的腎臟科醫師，非常讚嘆。



圖說：左起四人，印尼雅加達 Mitra Hospital 副院長，醫務秘書，醫療辦公室秘書，新竹台大洪冠予院長，心臟內科謝慕揚醫師，心臟外科蔡孝恩醫師。

四、 建議事項

經數日交流後，綜合兩地醫療文化，人口組成，與未來需求，下面是可以努力的方向：

- (一)心內膜炎的相關臨床照護交流與研究
- (二)週產期心衰竭病患的治療
- (三)多發性血管疾病的診療
- (四)發展低成本，開源程式碼可維持的智慧醫療