

出國報告（出國類別：醫療進修）

2019 韓國延世大學大腸直腸外科進 修報告

服務機關：國立成功大學附設醫院

姓名職稱：詹仁豪醫師

派赴國家：南韓

出國期間：2019/11/04 ~ 2019/11/29

報告日期：2019/12/12

摘要

大腸直腸癌在臺灣的發生率近年來逐漸上升，癌症相關的死亡率也是在前三名，如何更好的治療大腸直腸癌患者是醫學中心很重要的課題。韓國延世大學 Severance Hospital 是著名的醫學中心，在學術研究上面也有卓越的成果。日前有機會可以短期出國進修，於是拜訪了韓國延世大學 Severance Hospital 大腸直腸外科，學習精進手術技巧，也觀摩如何優化團隊照顧以及如何將臨床上的問題以及成績轉成學術研究。在延世大學 Severance Hospital 大腸直腸外科我看到的不仅是卓越的臨床工作而已，他們也一直努力想辦法突破，同時有不少的臨床試驗在進行。而告一段落的成果，在醫院資料庫以及後勤支援（統計）之下，很快地轉為學術文章發表，這是相當值得借鏡的。

目次

一、	目的.....	第 1 頁
二、	過程.....	第 2 頁
三、	心得.....	第 7 頁
四、	建議事項.....	第 10 頁

一、目的

延世大學（韓語：연세대학교），簡稱延大。韓國首爾的基督教私立研究型大學，創於 1885 年，是韓國歷史最為悠久的大學之一。新村校區、原州校區、一山校區、及松島國際校區組成。傳統上，延世大學（Yonsei University）與首爾大學（Seoul National University）和高麗大學（Korea University）為韓國入學競爭最激烈的三所名校，合稱「SKY」。延世大學的前身乃是延禧大學和世博蘭斯醫科大學合併，1885 年 4 月 10 日，朝鮮高宗醫官、美北長老會宣教士 Dr. Horace Newton Allen，獲高宗授意在首爾創建韓國第一所西式現代醫院「廣惠院」，之後改名為濟眾院。在行醫的同時也進行醫學教育，並於西元 1886 年，開始招收學生。醫院最初由當時的朝鮮政府資助，而醫院的醫生則由美北長老會負責。1894 年，在甲午更張後，朝鮮政府無法繼續對醫院資助，美北長老會開始對醫院全部負責。由於得到美國商人、慈善家 Louis H. Sevrance 的資助而繼續運營，並以該慈善家的名字更名為「Severance Hospital」。西元 1912 年，Severance Hospital 開始得到韓國聯合宣教協議會的資助。隔年，學校更名為世博蘭斯聯合醫科大學。

Severance Hospital 是韓國著名的醫學中心，具有約 3700 床的住院病人，目前有眾多國際研究員在此醫院進修。Kim Nam Kyu 教授是大腸直腸外科的著名學者，有眾多學術著作、身兼多家學術期刊的編輯；本身還是韓國大腸直腸外科主席。本院之前也特聘 Kim Nam Kyu 教授為客座教授。因為 Kim Nam Kyu 教授在大腸直腸外科的卓越貢獻，特別申請短期進修學習，希望在臨床技術、知識、以及研究能量上有所精進。

本次短期進修的目標有以下幾點：

(一)精進大腸直腸癌微創手術的技巧。Kim Nam Kyu 教授本身發表許多大腸直腸癌手術的醫學研究，而 Severance Hospital 也是達文西機械手臂的訓練中心之一，希望可以在這裡藉由觀察不同醫師的手術，精進自己本身的技巧。

(二)大腸直腸癌已經是台灣最盛行的癌症之一，治療上面我們雖然跟國際接

軌，但是仍有進步空間。在 Severance Hospital 觀察大腸直腸癌癌症患者的治療，學習看有沒有可以改進的地方，讓成醫對癌症病患的照顧更上一層。

(三)Kim Nam Kyu 教授有許多的國際研究員跟他學習研究，藉由短期的學習，增加自己的視野以及研究的能量。也藉由跟其他國際學者的交流，拓閃視野。(下圖為國際研究員餐敘交流)



二、 過程

本次短期進修由 11/4 到 11/29。在醫院主要負責國際進修研究員 (international fellow) 的是國際學術部門，第一天先到國際學術部門報到，以及簽署進修的規範同意書。Severance Hospital 對於國際進修研究員會製作識別證以及租借統一的白袍(如下圖)以利於院區內的辨識。之後就可以開始參與臨床醫學活動，但是基於法規限制，只能觀摩不可以執行相關醫療行為。



(上圖為 Severance Hospital 提供統一的白袍以及識別證，方便院內人員辨識)

平常日常活動主要是跟隨教授查房以及觀摩手術(如下圖)，在手術之後



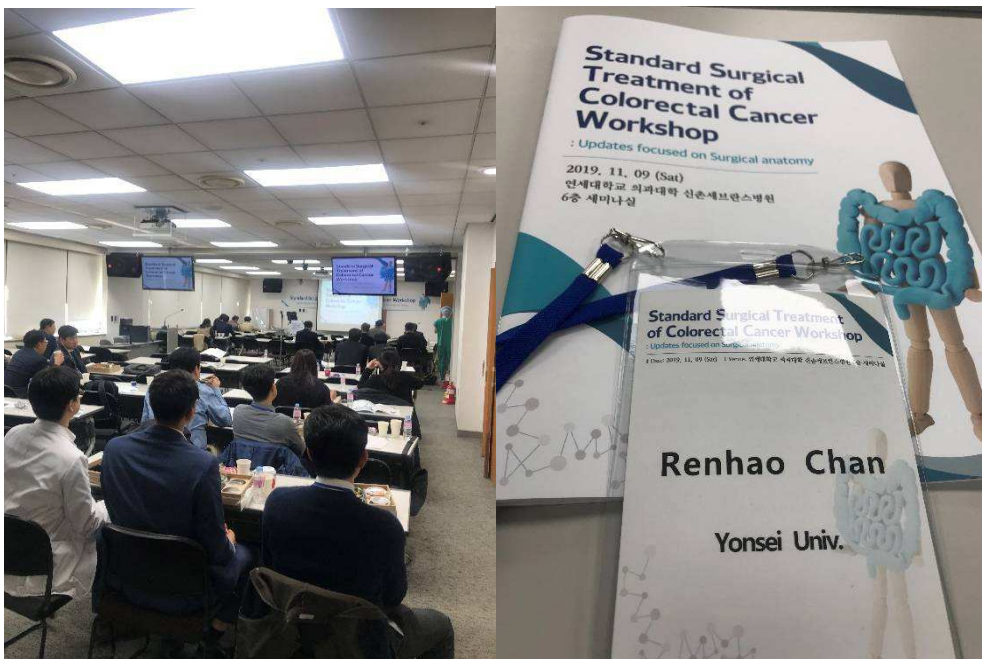
與教授討論關於手術技巧以及術後照顧。另外也參與教授每日的查房以及晨會活動，在查房中藉由患者的臨床問題學習

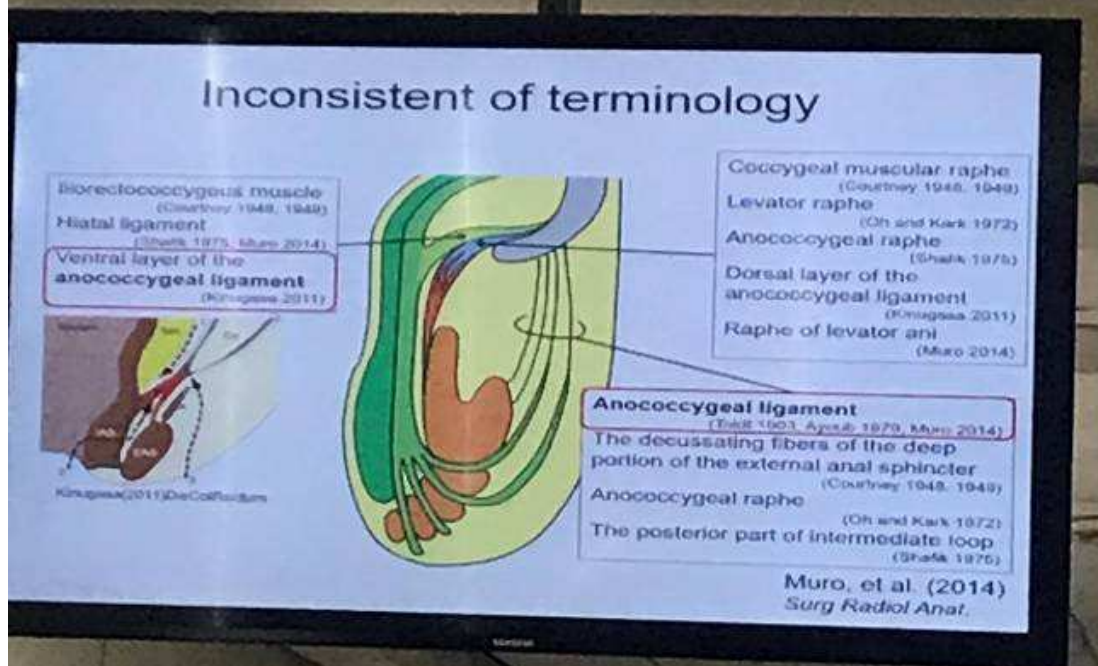
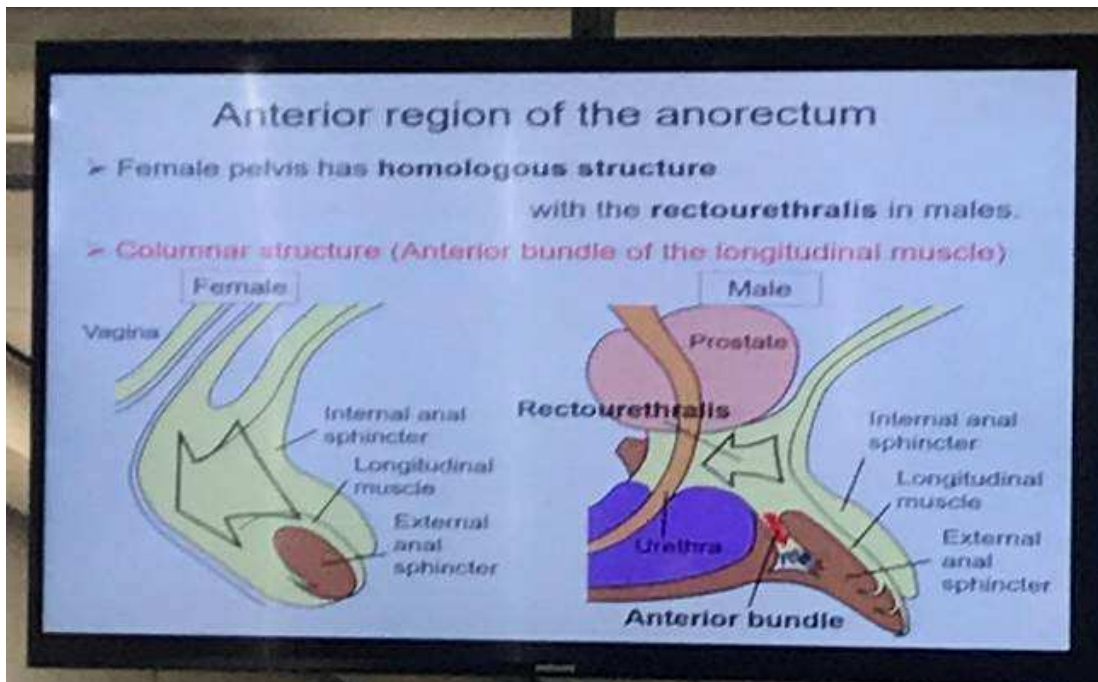


在 11/11~11/12 兩天恰巧有台灣其他醫院的醫師參訪，Kim Nam Kyu 教授特地為我們講解的大腸直腸癌手術中重要的解剖學以及達文西機器手臂的手術技巧。(下圖為上課後的合照)

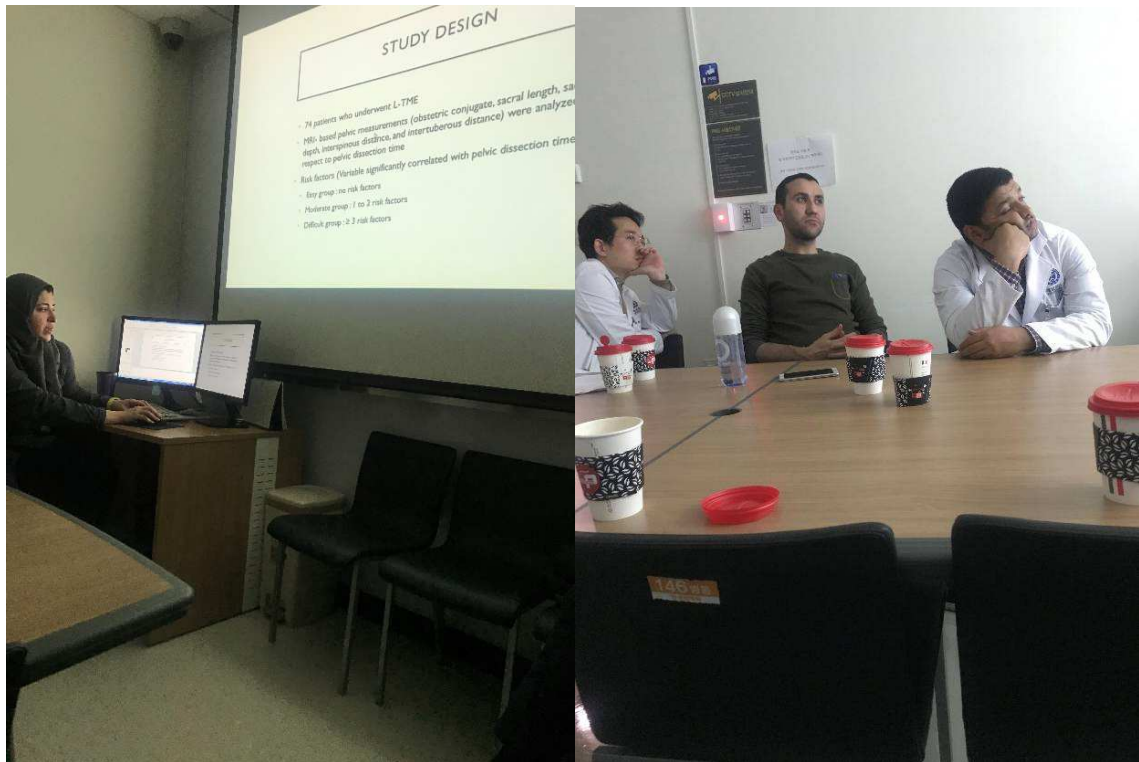


11/9 恰巧 Severance Hospital 舉辦大腸直腸癌手術的研討會，有幸藉由 Kim Nam Kyu 教授安排獲得參加的名額。在研討會當中，除了韓國本地學者之外，還有歐日的學者與會。研討會除了聚焦在微創手術的解剖構造分析之外，還有 Kim Nam Kyu 教授的達文西直腸癌手術 live demo。





此外在 11/16 有幸參加 Kim Nam Kyu 教授的研究團隊討論目前的研究方向： international fellow research meeting。雖然時間非常的早（首爾早上七點），但是大家還是相當認真的討論目前的研究進度、遭遇的困難以及可能解決方案。Kim Nam Kyu 教授也向每個報告的人指點研究方向以及如何寫成論文。（見下圖）



三、心得

Severance Hospital 的國際學術交流有非常完善的流程，包含了報到前的疫苗接種要求、聯繫、到接待都相當優良。他們對於國際交流有一套 SOP，這是值得學習的地方，而且有一定的制式白袍跟識別證，在醫院內相當好辨識，也不會有人誤會。不像本院目前的國際醫學生 / 醫生沒有統一的白袍跟識別證，臨床上病人也會覺得混亂，這是應該改進的。除此之外，醫院對於國際 fellow 有很明確的規範，既可以符合韓國當地法律也可以讓國際交換的研究員學到東西，相當值得借鏡。

Kim Nam Kyu 教授對於大腸直腸癌的解剖學相當精通，曾經發表不少的著作。他也應用在微創手術當中，精簡手術的步驟以及增加手術的安全性跟成功率，相當了不起。在跟 Kim Nam Kyu 教授的學習中，我也再度對於解剖結構有了新的認知，對於之後的手術更有把握。教授教育我「Observe and discuss; and then practice. Not just practice!」，我想這個對於住院醫師一樣有幫助，尤其是在工時縮減的現今，我們應該更有效率的教導住院醫師，要有啟發性的教導，而不是只叫

他們做工。或許我們應該從頭好好的幫他們打基礎，包含解剖學的重新學習。現今的微創手術健全對於解剖學更加精確的認知，在手術當中可以更加自信地進行手術而達到更好的結果。但是目前醫學生甚至住院醫師乃至於主治醫師對於臨床解剖學實在算不上精通，也許我們應該更加強這部分的教育。

不過在手術觀摩中發現我們的技巧其實不遜於外國醫師，但是在器械上實在是遜於外國的標準配備。例如韓國使用的腹腔鏡超音波諧波刀（Harmonic scaple）是新一代的產品；直腸癌使用的吻合器也是（目前新一代的環形吻合器健保不給付）。器械上的差距讓手術的時間延長，或許我們可以考慮引進新的器械。除了專門的手術器械之外，一般腹腔鏡的搭配耗材也值得我們學習引進。例如下圖中的排氣袋，本身具有閥門不會過度排氣，而且有濾網可以過濾體內電燒產生的廢氣，對於參與手術的醫護人員是相當好的保護。另外手術器械的擺設也是一個可以借鏡的地方，在本院常常會有器械擺設位置不佳的問題，觀摩 Severance Hospital 他們會多設立一個檯子，剛好在手術醫師跟刷手護士之間，這樣子器械放置相當的流暢，將來可以嘗試這樣的擺位以利手術進行。



(上圖為手術中照片，可以發現 Severance Hospital 腹腔鏡手術配備完整)

除此之外，Severance Hospital 開刀房的運作相當有效率，每天早上病人約七點半送進刀房，很快地就可以麻醉完成，進行開刀準備。幾乎在八點到八點半就已經可以下刀了，與本院相比相當的有效率。此外，麻醉科常規使用高階的麻醉監視器（例如 BIS system），可以讓病人在適合的麻醉深度進行手術，手術中相當平順，反而使手術時間減短。此外接刀的空檔也是非常的短，而且開刀房控檯對於房間利用非常的精算，不會有閒置的狀況，讓整個開刀房達到最高效率。就我的個人觀察 Severance Hospital 開刀房一天一間房間約可以執行 3 檯腹腔鏡大腸直腸癌手術而不會讓人員超時太久。手術的止痛也是常規使用自控式止痛 PAC，病人恢復相當的快。許多的小地方進步，綜合起來就變成很大的進步；我們應該跟國際接軌，所有的配備應與國際標準一致，提供一流的治療才對。

四、建議事項

(一)本院目前積極的國際化，與許多國家合作，近來有許多國際醫學生短期進修。但是這些學生並沒有統一白袍以及識別證，稍顯雜亂。本院洗滌組其實有許多退下的白袍，建議可以整理之後統一用做短期醫學生租借白袍，再搭配識別證以提高辨識度。（下圖是國際交流的國家）



(二)雖然我們努力的要趕上世界，但是許多的設施無法跟上。目前直腸癌世界標準影像學是利用 MRI，而 Severance Hospital 也利用了 MRI 發展了評估的方式，並且發表在國際期刊。但是本院目前限於排程過久，很多病人並沒有使用 MRI 而是利用 CT 來取代。沒有跟國際標準一致的時候是相當難發表演文的，在成醫講著要以學術為主的時候，也應該要有能力提供跟上世界腳步的工具。

(三)目前大腸直腸癌團隊以多科整合治療為主，但是護理端的照顧也是相當重要的。在 Severance Hospital 教授查房時，除了住院醫師、專科護理師之外，臨床護理師或是護理站的護理長也會參與查房，並且提供意見討論治療方針。我們應該也可以加強護理的介入。