



## 參與附院發展 心臟移植計畫

心臟外科 謝炯昭 醫師

對末期心臟衰竭的治療，心臟移植仍是目前公認最有效的治療方法。有鑑於附院對末期心臟衰竭的照護還缺少最後一個環節也為了讓末期心臟衰竭的病人有更完整的照顧，銜院方之命前往美國杜克大學醫學中心學習，希望能建立起高醫自己的心臟移植計畫。

我於93年3月在林永哲教授的幫忙下前往美國，除了參與臨床心臟移植小組的活動外，空閒的時間也到外科的移植免疫實驗室學習，其中最辛苦的莫過於大部分移植手術都在半夜進行，在冬天最冷的時候，一接到通知也要跟著摘心小組坐著小飛機前往其他醫院摘取心臟，每次我們都要把睡夢中的小孩包得像粽子一樣抱上車綁好，一家三口開著車送我到機場或醫院，這是非常難忘的體驗。甚至還有一次坐直昇機的經驗，令人驚訝的是就算是捐贈醫院在橫跨兩個州外，他們仍然能夠很快的將心臟送回醫院，整個移植團隊大家各司其職合作無間，每次任務都能很有效率地圓滿達成。每周的病例討論會與回診，讓整個移植團隊的成員對病人都能有深刻的了解，並能溝通解決臨床遇到的問題和檢討改進錯誤的發生。這種團隊運作模式令人印象深刻。

隔年回到母校附院，我們就開始進行移植計畫的建立，此時，心臟內科黃智興醫師也到杜克大學醫學中心進行為期一年的訓練。終於在94年10月衛生署核准母校附院為心臟移植執行醫院。

接下來就是手術團隊的訓練，在醫院的麻醉科的協助下，我們從94年6月到97年6月間共進行15次豬隻的心臟移植手術，每次都在星期六，所有手術室的同仁犧牲假日全力投入參與，於此，我們建立了手術過程的標準流程，讓所有開心小組的成員都能熟悉整個移植手術的流程、加護病房的術後照顧也在廖護理長的幫忙下完成準備工作。

在許院長與賴副院長的支持與幫忙下，我們有了心臟移植的個案管理護理師，也整合了相關單位例如檢驗科、感染科、復健科、營養室...等，在無數次的開會中，也建立了末期心臟衰竭病人的追蹤照護系統。

在98年5月22日有位長期在本院心臟內科追蹤擴張性心肌病變的病人因為心臟衰竭症狀加劇住院，在98年6月5日更因無法代償而住進心臟內科加護病房並接上了主動脈氣球幫浦維生。在移植病人的嚴重度等級上是屬於1A，也就是最嚴重的病人，需要立即移植才能救命。移植團隊被照會介入評估，在賴副院長的支持下，我們決定將病人資料送至健保局審核，並開始與家屬接觸，我們在98年6月11日召開家庭會議，經與家屬溝通後，他們決定在附院接受移植手術。同一時間全國共有5個1A的病人在等待心臟，後來病人因為中央靜脈導管感染一度無法接受手術而危急，經妥善的抗生素治療後才穩定下來。終於在98年6月18日受惠於院內的捐贈者，我們順利完成了附院首例的心臟移植手術。

感謝台大王水深教授與周迺寬教授百忙中來為我們站台，給我們手術與術後照顧不少寶貴的意見。術後的照顧也考驗著整個移植團隊，從免疫抑制到感染，營養等全方位的照顧需要大家集思廣益。所有移植團隊的成員包括心臟內外科醫師，加護病房及病房護理人員、感染科醫師、病理科醫師、營養師、復健師、臨床藥師、醫檢師，每天聚在一起開會討論病人的狀況與治療的計畫，在大家的努力下，病人順利於98年7月22日出院。整個過程雖然辛苦，可是在病人出院的那一刻，一切都是值得的。

這次的移植經驗也確立了團隊照護的運作模式與相關資源的整合，讓心臟移植成為我們心臟病常規治療照護的一環。

很榮幸能參與整個計畫的進行，感謝附院的支持也感謝所有移植小組與相關單位的配合與努力，沒有大家的付出，是無法完成這個任務。從此附院對末期心臟衰竭的病患能提供更完整的照顧，也代表附院在跨科整合團隊照護的能力又向上提升。

## 形塑以環職醫學與熱帶醫學為 特色的優質區域教學醫院

推動短中長程計畫、重塑小港醫院新願景！

小港醫院 劉景寬 院長

12年來小港醫院在高雄醫學大學董事會、學校及附設中和紀念醫院的領導與協助下，已不負眾望地達成了高雄市政府交付的「提振小港地區醫療」之使命。隨著小港地區的不斷發展與高雄市政府行政區的擴大，小港醫院勢必擔負大高雄市南部地區包含小港、大寮、林園、鳳山乃至部份前鎮、屏東住民之醫療責任。另一方面，台灣醫療體系的逐步建立，分層醫療也益形明確，作為高醫體系一員的小港醫院也應配合附院及大同醫院之作業，形成高度整合的醫療團隊以提供優質醫療服務及因應高醫大學教學、研究之發展需求。因此小港醫院亟需明確形塑醫院的特色醫療與在高雄的醫療角色，並提昇急重症之醫療水準。此一規劃的方向與努力的初步成果，也是今年8月中旬新制醫院評鑑時委員所期許的。

在承續95-97學年度吳俊仁前院長所完成的短程計畫後，98學年度新展開的小港醫院短、中、長程計畫，即是配合上述目標在全院主管之共同努力下所制訂的。計畫時程係以短程(98-99學年度)、中程(100-102學年度)，及長程(103-107學年度)來進行，計畫有軟體制度面與硬體建築設備面，每一時程亦皆有努力的目標與內容。在軟體制度方面，短程目標係強調「建構以病患為中心之醫療照護團隊」，故這一年多來小港醫院積極推動整合性醫療照護、加強病安及醫療資訊安全，並成立四大醫療中心包括：環境職業醫學、熱帶醫學、急重症醫學、及社區醫學等四大醫療中心，此外亦逐步建立急重症醫療團隊，以與中程「強化急重症醫療」的目標接軌；中程計畫為擴編重症加護團隊、建立急性心臟疾病團隊、強化婦幼醫療團隊，及建立遠距社區長期照護等；致最終實踐「朝向全人照護醫療」之長程目標，包含提昇癌症的醫療及建構長期照護所需的慢性疾病與癌症醫療的週全性醫療照護團隊。

軟體制度改善仍須有適當的硬體環境與設備來相輔，才得以讓小港醫院的藍圖順利實現。因此，在硬體規模改善部份，本院為實踐短期「妥善運用暨打造貼心醫療空間」的目標，目前已大致完成下列數項工程如：1.醫療空間擴充與美化；2.行政辦公室空間的節約與重整；3.運輸配置與感控動線的改善；4.改善健康促進空間，持續落實員工關懷成為健康醫院，如規劃健康促進中心，及廚房餐廳之整建與擴充、宿舍購置或長期租賃等。而中程努力的目標係以「增進急重症及自費醫療空間與設備」為主，已積極規劃二大方向與具體作法：提升急重症醫療能量方面：增加10床內科加護病床、10床嬰幼兒加護病床、改善急診空間與設施、成立高壓氧治療中心、RCW改建為RCC，及後急性期照護病房等；其次積極發展總額外之自費醫療方面：拓增健康促進中心、推展復健醫療，及美化牙科、醫療美容治療空間等，為了因應上述醫療發展所需之醫療、醫事及行政空間，則需加蓋3個陽台約180坪之院舍。而在長程計畫的規劃上，將努力策劃新醫療大樓之建設，以推動後急性期照護病房、長期照護病房、安寧病房、癌症病房及放射腫瘤醫療中心、心血管醫療中心之籌建等。由於小港醫院委託經營合約本期係至民國106年底，為強化醫院實力及已面臨快速增加之急重症需求，本院同仁需更努力將部份中期目標之工程如加護病房及急診空間提前半年規劃與建設。

小港醫院全體同仁期望在董事會、學校及附院的持續支持下，能同心協力提昇小港醫院之醫療層次，形塑小港醫院成為以環境職業醫學與熱帶醫學為特色，亦具有堅強急重症診療能力，並提供豐富教學資源的優質區域教學醫院。

