

一、計畫簡介：

協會自 2011 年成立以來即秉持聯合國「千禧年發展目標 (MDG)」以至於現今的「永續發展目標 (SDG)」，而致力於國際衛生醫療人道援助之工作。除架構海外人道援助平台，邀請國內外醫療人員共同參與奉獻，亦與友邦國家及非邦交國進行交流互動，包括安排國際醫事人員來台培訓等，促成了國內數個醫學中心與友邦國家的醫衛合作。

自 2015 年 5 月前往尼泊爾協助震災救援即與 Manmohan Memorial Medical School and Teaching Hospital(MMTH)教學醫院建立良好密切之關係，並以策略夥伴醫院與尼泊爾 M.M.T.H.教學醫院建立合作關係。以 5 年計畫協助該院開發醫事人力資源、提供堪用醫療儀器配備與學術及臨床交流，進行技術轉移，重建並強化震災後尼國醫療院所之功能與服務品質，協助民眾災後創傷之復原及永續自主之健康照護。

於 2016 年 12 月 13 日至 12 月 18 日本會理事長何美鄉帶領常務監事黃毓龍醫師、理事周維正醫師、執行長陳志福醫師、三軍總醫院副院長潘如瑜與陳正榮主任醫師共六員，至尼泊爾 M.M.T.H.教學醫院進行尼泊爾災後醫衛重建考察評估，並在我駐印度代表處田中光大使、尼泊爾 JOY Foundation 理事長 Raja Shrestha 的見證下與 M.M.T.H.教學醫院院長 Dr. Ram Prasad Shrestha 完成簽署合作意願書(Page 10-11)，藉以提升 M.院的災後臨床診療與健康照護品質，雙方並開始進行為期 5 年的臨床技術轉移與學術交流(2017 年 1 月至 2021 年 12 月)。

二、執行時間：2019 年 1 月至 2019 年 12 月

三、執行地點：

- (一)中華民國：奇美醫學中心、振興醫院、國泰醫院、三軍總醫院
- (二)尼泊爾：加德滿都 MMTH 教學醫院

四、計畫目標：

(一)臨床技術轉移

- 1.每年兩次短期專科醫療團前往該院，於此期間提供至少 10 場專題講座與病例討論。
- 2.配合 M.院專科需求，每三個月輪派一名常駐專科醫師前往 M.醫院支援，協助該院各專科臨床培力。
- 3.安排 M.院每年遴派 2-6 人次醫事人員來台接受至少三個月臨床專科密集訓練。

(二)堪用儀器配備捐贈

依尼方實際需求(Page 4)，經我方評估後，將我國醫療院所汰舊仍堪用之二手醫療儀器設備重新整理維修，並重新製作使用(操作)說明暨保養維修(故障排除)手冊等捐贈予尼方。

(三)協助建立災難創傷急診機制。

- (四)強化心臟科臨床診療及照護功能。
- (五)二至四名醫事人員來台進行臨床訓練。
- (六)建立跨國遠距醫療合作計畫。
- (七)強化我國國際醫療人道援助之實務經驗。
- (八)協助 M. 院設立針灸門診。
- (九)強化尼我雙方之醫衛交流—我國內醫院與尼方 M. 院建立合作夥伴關係。

五、執行內容：

(一)派赴尼泊爾短期專科醫療小組

由我方醫院組專科醫療小組，每年 2 次，每次 6-8 名專業醫療人員，赴尼國 M. 教學醫院進行學術及臨床技術交流。依據該院需求每次提供至少五場專題講座與臨床教學示範，或與對方共同舉辦病例研討會及技術研習會。今年因為經費下修，所以執行規模也隨之縮小，本(2019)年計派遣 2 團、7 人次；執行各類專題講座計 5 場次。

(1) 2019-1 N-5 (尼泊爾第五團)

2019-1 N-1 尼泊爾災後醫衛重建醫療團員編組 (2019 年 6 月 17 日至 6 月 20 日)				
項次	單位	職稱	姓名	備註
1	台灣健康服務協會	執行長/領隊	陳志福 醫師	三總國際醫療中心顧問
2	台灣健康服務協會	顧問	周維正 醫師	泌尿外科醫學會

(2) 2019-2 N-6 (尼泊爾第六團)

2019-2 N-6 尼泊爾災後醫衛重建醫療團員編組 (2019 年 11 月 21 日至 11 月 30 日)				
項次	單位	職稱	姓名	備註
1	台灣健康服務協會	執行長/團長	陳志福 醫師	三總國際醫療中心顧問
2	台灣健康服務協會	顧問	周維正 醫師	泌尿外科醫學會
3	奇美醫院	主治醫師	林材揚 醫師	泌尿外科
4	奇美醫院	主治醫師	譚漢彬 醫師	急診科
5	三軍總醫院	主任醫師	曾今坤 醫師	心臟內科

(二) 尼泊爾來台臨床訓練醫事人員(進行中)

依據備忘錄提供 M. 院醫事人員，每年 2-6 員來台進行臨床密集訓練及醫療技術交流。

(三) 捐贈二手堪用婦產科器械設備暨衛材 (詳如 Page 3 所列)

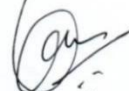
2019-2 N-5 捐贈 MMTH 醫療儀器設備 JUL 2019			
SN	Item Name	QTY.	Note
1	婦科醫療器械	3 箱	內容如述 1-4
	Hysteroscope with related all		
	4 mm scope(Diagnostic)		
	6 mm scope(operative)		
2	Hysteromat		
3	Operative instruments for hysteroscopy		
	Biopsy forceps		
	Ablation set		
	Scissors		
	Grasping forceps		
4	Energy Source for Hysteroscopy		
	Bipolar		
	Monopolor		
5	婦科用擴張器	280 個	
6	輸液套(IV set)	220 個	
7	注射管 20mg	350 支	
8	注射管 10mg	36 支	
9	注射管 5mg	200 支	
10	注射管 3mg	100 支	
11	手術衣	17 件	
12	手術包	3 包	
13	注射針 24G	200 支	
14	注射針 22G	200 支	
15	注射針 20G	100 支	
16	軟針 24G	50 支	
17	頭皮針 23G*3/4"	170 支	
18	Luer-Lok Syringe 注射器	100 支	

MMTH Wishing List

Hysteroscopy set

1. Hysteroscope with related all attachments
 - i. 4 mm scope (Diagnostic)
 - ii. 6 mm scope (operative)
2. Hysteromat
3. Operative instruments for hysteroscopy
 - i. Biopsy forcep
 - ii. ablation set
 - iii. Scissors
 - iv. Grasping forcep
4. Energy Source for hysteroscopy
 - i. Bipolar
 - ii. Monopolar

Dr. Geoffrey
needy instrument please arrange.


Dr. Shoma Datta Subedi

六、工作行程概要

(一) 2019-1 N5 The MMTH and THC Healthcare and Medical Collaboration

2019-1 N-5 The MMTH and THC Healthcare and Medical Collaboration(Itinerary)				
Category	Date JUN	week	Task	Notes
Day1	17	Mon	1450-1645(TW- GUANGZHOUBAIYUN) 0825-1100(GUANGZHOUBAIYUN- KTM)	CZ 3098 CZ 6067
Day2	18	Tue	0800 MMTH 歡迎儀式 Dr. Dharma 院長致歡迎詞 團長致詞並及捐贈儀器設備及衛材 1200 臨床複雜病例討論並協助處理	
Day3	19	Wed	臨床複雜病例討論並協助處理	
Day4	20	Thu	臨床複雜病例討論並協助處理	
Day4	20	Thu	1930-0155 (KTM-GUANGZHOUBAIYUN)	CZ 3068
Day5	21	Fri	1130-1330(GUANGZHOU- TW)	CZ 3097

(二) 2019-2 N6 MMTH and THC Healthcare and Medical Collaboration

2019-2 N-6 The MMTH and THC Healthcare and Medical Collaboration(Itinerary)				
Category	Date NOV	week	Task	Notes
Day1	21	Sat	14:35-17:00 (TW-GUANGZHOUBAIYUN) 18:10- 21:40 GUANGZHOUBAIYUN- KTM)	CZ 3098 CZ 3067
Day2	22	Fri	0900 MMTH 歡迎儀式 Dr. Dharma 院長致歡迎詞，我方代表 致詞，及 MMTH 工作規劃說明。 1000 工作協調、各科部介紹	
Day3	23	Sat	0900 加德滿都 City tour	
Day4	24	Sun	0830 旅館出發 1000 與 MMTH 醫療人員進行特殊病例討論 及診治。 1300 專題講座(林才揚醫師) 1500 每日工作檢討	

Day5	25	Mon	0830 旅館出發 0900 與 MMTH 醫療人員進行特殊病例討論及診治。 1300 專題講座 (林才揚醫師) 1500 每日工作檢討	
Day6	26	Tue	0830 旅館出發 0900 與 MMTH 醫療人員進行特殊病例討論及診治。 1300 專題講座 (譚漢彬醫師) 1500 每日工作檢討	
Day7	27	Wed	0830 旅館出發 0900 與 MMTH 醫療人員進行特殊病例討論及診治。 1300 專題講座 (譚漢彬醫師) 1500 每日工作檢討	
Day8	28	Thr	0830 旅館出發 0900 與 MMTH 醫療人員進行特殊病例討論及診治。 1300 專題講座 (曾今坤醫師) 1430 Mr. Rajendra Prasad Pande 主持檢討會，致贈紀念品暨頒發感謝函。 1500 每日工作檢討 1530 返回旅館 1800 Joy Foundation 主席 Raju Shrestha 歡送晚宴	
Day9	29	Fri	2000 旅館出發至 KTM 2240-0445(KTM- GUANGZHOU BAIYUN)	CZ 3068
Day10	30	Sat	1120-1330 (GUANGZHOU BAIYUN- TW)	CZ 3097

七、執行成果：

(一) 促成中山醫大附設醫院、奇美醫學中心分別與尼方 M.院，簽訂合作意願書(MOU) (Page12-14)。

(二) 臨床技術轉移

1.2019 年計派遣二次醫療團，涵蓋各類專長醫療專業人力 7 人次。

2.醫療團提供各類專題講座計 5 場次。

2019-1 N-5 尼泊爾災後醫衛重建 -- 複雜病例臨床教學示範		
項次	主講者	
1	陳志福 醫師	水平阻生智齒手術摘除技巧與注意事項
2	周維正 醫師	攝護腺肥大之臨床診斷暨治療

2019-2 N-6 尼泊爾災後醫衛重建專題講座		
項次	主講者	專題
1	Dr. Chye Yang Lim 林才楊 醫師	尿道結石的處理方式 Management of Urolithiasis
2	Dr. Chye Yang Lim 林才楊 醫師	內視鏡和腹腔鏡手術 Endourology & Laparoscopic Surgery
3	Dr. H. P. Tam 譚漢彬 醫師	緊急創傷處理 Emergency Trauma Management
4	Dr. H. P. Tam 譚漢彬 醫師	EFAST 個案討論 EFAST + Case Discussion
5	Dr. C.K. Tseng 曾今坤 醫師	急性冠狀動脈治療 Management of Acute Coronary Syndrome

**Manmohan Memorial Medical College and Teaching Hospital
Taiwan Health Corps and Tri-service General Hospital Visit Schedule**

Visit Date: 21 November to 29 November 2019 There will be 5 Lectures at MMTH, Lecture time: 13:00 to 14:00

Team List: Dr. Jeffery Chen - Dentist Dr. Joker Chou - Urology Dr. Chye Yang Lim - Urology Dr. Hon Pheng Tam - ER Dr. Chin Kun Tseng-Cardiology
Urology- Dr LIM MMTH Moderator: Prof. Guna Kumar Shrestha

A-Management of Urolithiasis

B-Endourology & laparoscopic surgery in Chi Mei Medical Center

ER- TAM

MMTH Moderator: Prof. Buland Thapa

C-Trauma D-EFAST + case discussion

CARDIOLOGY- DR TSENG

MMTH Moderator: Dr Prabindra Maharjan

E-Management of acute coronary syndrome

21 Nov (5Magsir) Thursday	22 Nov (6Magsir) Friday	23 Nov (7Magsir) Saturday	24 Nov (8Magsir) Sunday	25 Nov (9Magsir) Monday	26 Nov (10Magsir) Tuesday	27 Nov (11Magsir) Wednesday	28 Nov (12Magsir) Thursday	29 Nov (13Magsir) Friday
Arrival in Kathmandu and stay in Nepali Ghar Hotel	Pick Up from Nepal Ghar Hotel at 8:30 to visit MMTH Welcome Program	Off Day	Management of Urolithiasis- Dr. LIM Moderator: Prof. Guna Kumar Shrestha	Endourology & laparoscopic surgery in Chi Mei Medical Center- Dr LIM Moderator: Prof. Guna Kumar Shrestha	Trauma Management- Dr. TAM Moderator: Prof. Buland Thapa	EFAST + case discussion - Dr. TAM Moderator: Prof. Buland Thapa	Management of acute coronary syndrome- Dr Tseng Moderator: Dr Prabindra Maharjan	Farewell Program and Departure

EFAST= Extended Focused Assessment with Sonography in Trauma

3.來台接受臨床專科訓練醫事人員

Dr. Rajiv Nakarmi 2019,12 已經抵達台灣，在奇美醫院訓練中，另外兩位因新冠疫情暫延來台。此計畫進行中，合計三人次。

2019 預計來台受訓臨床進修人員				
SN	Name	Designation	Training Field	Notes
1	Dr. Rajiv Nakarmi	奇美醫院	麻醉科，急診	108/12/25-109/12/25
2	Nurse Biku Maya Karmacharya	振興醫院	感染控制	申請手續已完成，因新冠疫情暫緩來台
3	Dr. Shree Krishna Shrestha	國泰綜合醫院	皮膚科	申請手續進行中

(三) 捐贈二手堪用婦產科器械設備暨衛材 6 大箱(明細如 Page3)

(四) 由三軍總醫院派遣松山分院心臟內科主任曾今坤醫師自 108.10.27 至 108.12.31 常駐 M.院，協助該院心臟科提昇診療服務品質暨臨床等技術轉移。

(五) 協助 M.院與奇美醫院建立遠距醫療系統，並於 109 年初安排 M.院專人前往奇美醫院進行三個月網路相關之進修。

(六) 協助完成 M.院針灸門診區之規劃，並已洽得我國高雄長庚醫院之支持，擬妥赴尼泊爾針灸門診建構計畫(如下)，將於 2020 年年中前往考察，並派遣中醫師常駐 M.院協助針灸門診暨相關人員訓練。

海外醫援－尼泊爾針灸門診建構計畫

合作地點：尼泊爾 加德滿都

國際合作單位：台灣 長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院

當地合作單位：尼泊爾健康照顧服務組織(Nepal Health Care Cooperative Limited，簡稱 NEHCO) 及 曼莫漢教學醫院(Manmohan Memorial Medical College &Teaching Hospital,簡稱 MMTH)

協助單位：台灣健康服務協會(Taiwan Health Crops)

背景：台灣健康服務協會自尼泊爾大地震(2015 年後)就開始媒合曼莫漢紀念醫院及台灣各醫院不同科別專科醫師來協助 M.院醫療照護重建暨人力資源開發，以提升當地醫療服務品質。目前已有三軍總醫院，中山醫大附設醫院，奇美醫院等，分別由台灣健康服務協會安排協助 M.院進行臨床教學及臨床技術轉移，惟仍無中醫科系加入此行列。

針灸治療在國際上也獲得 WHO 證實有其療效，尼泊爾在醫療環境及藥品衛材資源較為缺乏情況下，針灸療法可於不用藥物而簡單、快速、有效減緩疼痛及其他病症不適。高雄長庚中醫部在台灣南部地區為最大型的中醫院所，在各項針灸臨床及急重症上皆有相當經驗，因此受台灣健康服務協會及曼莫漢教學醫院邀請，參與 M.院建立針灸門診並協助相關臨床工作之發展。

計畫目標：

● 目標：

- 透過本院臨床教學與海外醫療服務，協助尼國曼莫漢教學醫院建立針灸門診，促其永續發展
- 培力當地醫護人員具針灸診療之技能，並促其發揮種子效應，嘉惠尼泊爾病患
- 收集當地疾病情資進行分析比較而提升針灸療法於國際間之論述
- 強化本院海外醫療暨人道援助之實務經驗

執行方法：

● 針灸能力建構項目：

- 針灸能力建構地點：尼國曼莫漢教學醫院(Manmohan Memorial Medical College & Teaching Hospital)
- 簡介：曼莫漢教學醫院位於尼國首都加德滿都內，為當地少有的大型醫院，是一間公私合營的教學醫院，在 2015 年尼泊爾大地震時收容許多急症外傷患者。目前床數約有 300 床，預計再擴建成 900 床。根據統計尼國，醫師與人口的比率是 1：5000（台灣為 1：666），醫療資源明顯不足及缺乏。
- 項目需求：該院目前需要建構針灸能力，包括：
 - ◆ 基本針灸及中醫經絡原理(Basic Acupuncture and Chinese Medicine Meridians Theory)
 - ◆ 基本針灸操作手法(Basic Acupuncture Ability)
 - ◆ 基本痛症針刺手法(Basic Pain Control with Acupuncture)
 - ◆ 當地常見疾病針刺方法(Local Disease Treat with Acupuncture)
- 方法：
 - ◆ 醫事證照：尼國醫師或護理師執業許可，確保來台的醫療人員能合法進行醫療行為與相關教學
 - ◆ 詳細針灸訓練內容：
 - M.院會先有 1-2 名醫師至高雄長庚中醫部受訓針灸基本能力約半年
 - 尼方醫師於本院完訓後，由本中醫部醫師至 M.院協助建立 M.院針灸門診
 - 後每半年本院中醫部醫師會至 M.院協助處理困難個案及進階課程
 - 尼方醫事人員每年至多 2 位名額至高雄長庚中醫部受訓
 - 訓練課程內容視尼方醫療需求而調整
 - ◆ 針灸相關醫材及器具：迄尼方確認當地需求後，將回報台灣將來尼進行本計畫的人員，並取得所需相關醫材及器具內容，協助確認現有的器材，若有不足需從台灣進口。
 - ◆ 前來尼方進行醫護人員，應具備英文口說能力，方能進行相關教學指導工作；當地簽證目前最多為三個月。
 - ◆ 後勤事宜：本計畫相關後勤工作(居住、交通、飲食等)，高雄長庚醫院及曼莫漢教學醫院負責協助。
 - ◆ 臨床教學及進階學習：每半年在曼莫漢教學醫院透過實際臨床服務及困難個案討論及處理並執行進階課程教學
- 資源需求：
 - ◆ 人力：醫師、護理師等
 - ◆ 針灸相關醫材及器具：因當地資源有較多限制，可能會需要台灣支援。

八、執行經費：

(一)「2019 年尼泊爾災後醫衛重建計畫」兩梯次醫療團經費支出共計 NT\$285,338

(二) 訓練人員來台受訓經費待完成訓練後再辦理核銷

尼泊爾聯邦民主共和國MANMOHAN紀念教學醫院
與
中華民國社團法人台灣健康服務協會
醫療合作意願書

基於促進中華民國(臺灣)與尼泊爾聯邦民主共和國之相互瞭解與友誼，以及加強提供雙方國民健康照護及醫學專業之合作，尼泊爾聯邦民主共和國MANMOHAN紀念教學醫院(MMTH)與中華民國(臺灣)社團法人台灣健康服務協會在尼泊爾JOY 基金會與Manmohan紀念基金會 (MMHF)暨台灣三軍總醫院等合作夥伴醫院的支持下，決定簽署為期五年之醫療合作協議。期程自2017年1月至2021年12月止。

與此計畫相關之所有聯名項目將依據下列雙方同意之原則來執行，並且視情況逐年審閱修訂。本醫療合作意願書秉持人道援助精神，並且為提高貧困者取得良好醫療服務的便利性而建立雙方合作夥伴關係。

本合作意願書將於雙方授權代表簽署後正式生效，任一方欲中止或修正本意願書須於三個月前以書面通知對方；任一方無法落實本備忘錄共識時，本合作案將於該年度結束後終止合作關係。

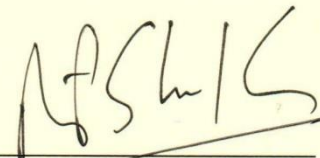
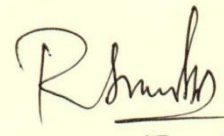
本合作意願書以中英文繕寫，由甲乙雙方各持一份且內容相符。

上述雙方間之責任為：

- 中華民國(臺灣) 社團法人台灣健康服務協會：
 1. 社團法人台灣健康服務協會同意每三個月派遣一名醫護人員協助 MANMOHAN 紀念教學醫院(MMTH)為長期計劃所提出之需求。
 2. 社團法人台灣健康服務協會同意一年兩次派遣由各分科組成之醫療小組協助 MANMOHAN 紀念教學醫院(MMTH)為短期計劃所提出之需求。
 3. 社團法人台灣健康服務協會同意提供 MANMOHAN 紀念教學醫院(MMTH) 醫護人員在中華民國(臺灣)之密集的臨床訓練及醫療技術交流。
 4. 社團法人台灣健康服務協會將負擔上述醫護人員來台之住宿、交通與訓練所需之經費。
- 尼泊爾聯邦民主共和國 MANMOHAN 紀念教學醫院：
 1. MANMOHAN 紀念教學醫院應提供社團法人台灣健康服務協會醫療小組一辦公室(其應包含所有網路建置以及電子設備)。
 2. MANMOHAN 紀念教學醫院應安排提供社團法人台灣健康服務協會常駐醫護人員當地之住宿(含家具之房舍)與交通。
 3. MANMOHAN 紀念教學醫院應提供或協助安排社團法人台灣健康服務協會之醫療小組取得相關許可證。
 4. MANMOHAN 紀念教學醫院應確保此計畫人員之安全與醫療合法性。

日期：中華民國____年____月____日

尼泊爾聯邦民主共和國 MANMOHAN 紀念教學醫院		中華民國(臺灣) 社團法人台灣健康服務協會	
			
院長 Guna Kumar Shrestha 醫生		理事長 何美鄉博士	

見證人			
尼泊爾聯邦民主共和國 MANMOHAN 紀念基金會		中華民國 駐印度代表處	
			
主席 Ram Prasad Shrestha 醫生		代表 田中光大使	
尼泊爾聯邦民主共和國 JOY 基金會			
			
理事長 Raju Shrestha			

日期:

MEMORANDUM OF UNDERSTANDING BETWEEN
THE CHUNG SHAN MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL
AND THE MANMOHAN MEMORIAL TEACHING HOSPITAL

中山醫學大學附設醫院與尼泊爾曼莫漢紀念醫院
締結合作關係協議書



Considering the strong willingness to strengthen and to enhance co-operation in health services to the people of both countries, Manmohan Memorial Teaching Hospital and Chung Shan Medical University Hospital have decided to establish collaboration.

基於促進與加強提供雙方國民醫療服務之合作，台灣中山醫學大學附設醫院與尼泊爾曼莫漢紀念醫院決定締結合作協議。

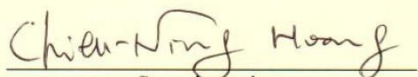
Both Medical Centers agree, based on equality and reciprocity, to a comprehensive co-operation including exchanges of health information & visit of their staff, holding workshops & professional trainings, referral of patients etc. To implement these co-operations, details and schedules will be discussed and agreed upon by both parties after this agreement takes effect.

雙方同意基於平等互惠之原則，進行包括交換醫療資訊與訪問、舉行研討會及專業訓練以及病患轉診在內之全面性合作。上述合作之細節與時程將於本協定生效後由雙方洽商並同意後執行。

This Agreement shall come into effect upon signing by authorized representatives of the parties. Duration of this program begins from August 2019 to August 2022.

本協定自雙方代表簽署協定書之日起生效，有效期限自 2019 年 8 月起至 2022 年 8 月止。

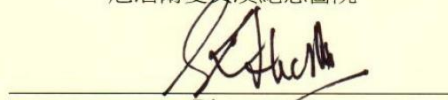
On behalf of
Chung Shan Medical University Hospital
台灣中山醫學大學附設醫院


Superintendent

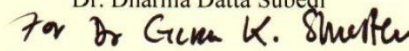
Prof. Chien-Ning Huang MD, PhD.
總院長 黃建寧博士

Date 27 July 2019

On behalf of
Manmohan Memorial Teaching Hospital
尼泊爾曼莫漢紀念醫院

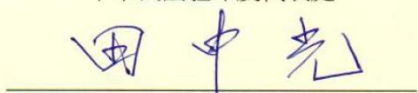

Director

Dr. Dharma Datta Subedi


Date 22 Aug 2019

Witness by

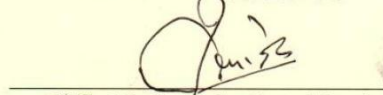
Taipei Economic and Cultural Center in India
中華民國駐印度代表處


Ambassador Tien Chung-Kwang

大使 田中光先生

Date 29 Aug. 2019

Central Committee Polit Bureau Member of
CPN UML 中央政治局


委員 Mr. Rajendra Prasad Pande

Date 22 Aug. 2019





中華民國（台灣）奇美醫院與尼泊爾曼莫漢紀念醫學院
暨教學醫院合作意向書

中華民國（台灣）奇美醫院與尼泊爾曼莫漢紀念醫學院暨教學醫院 (Manmohan Memorial Medical College & Teaching Hospital)，基於雙方共同利益簽署本意向書，以促進彼此之間友誼及提升醫療照護能力。依雙方互惠及平等原則，進行包含醫療照護品質提升、醫療技術交流、專家互訪及訓練。

奇美醫院將提供由曼莫漢紀念醫學院暨教學醫院指派之各類醫療照護和治療領域的專業人員之培訓作業，並支付培訓相關費用，包含提供培訓專業人員之一次來回經濟艙機票、住宿費、訓練材料等費用。

本意向書在雙方授權代表簽署後生效，有效期間為五年(至 2024 年)，除非任一方於六個月前以書面通知對方終止或修正本意向書，否則本意向書將自每次到期日起均自動延長五年。

本意向書將在相同的時間內延長，除非雙方任何一方終止，應在終止前至少六個月以書面通知另一方。

本意向書以中文版及英文版兩份正本簽署。

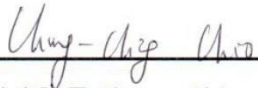


中華民國(臺灣)

尼泊爾曼莫漢紀念

奇美醫療財團法人奇美醫院

醫學院暨教學醫院



邱仲慶院長 Chung-Ching Chio

日期：2019年8月8日



院長 Dharma Datta Subedi

For Prof Dr Guna K Shrestha
日期：____年____月____日

見證人

中華民國駐印度代表處

Central Committee Polit Bureau

Member of CPN UML 中央政治局, 尼泊爾



大使 田中光先生

日期：2019年8月29日



委員 Mr. Rajendra Prasad Pande

日期：22年Aug月2019日



附錄一：活動照片

2019-1 N-5 尼泊爾災後醫衛重建活動照片

	
捐贈衛材	捐贈衛材裝箱
	
捐贈衛材打包裝箱	贈捐衛材裝箱
	
解說贈送衛材品項	贈送衛材 1
	
贈送衛材 2	Dr. Dharma 院長向本會執行長致謝

2019-2 N6 尼泊爾災後醫衛重建活動照片



三總曾今坤醫師專題演講



三總曾今坤醫師專題演講



奇美醫院譚漢彬醫師專題演講



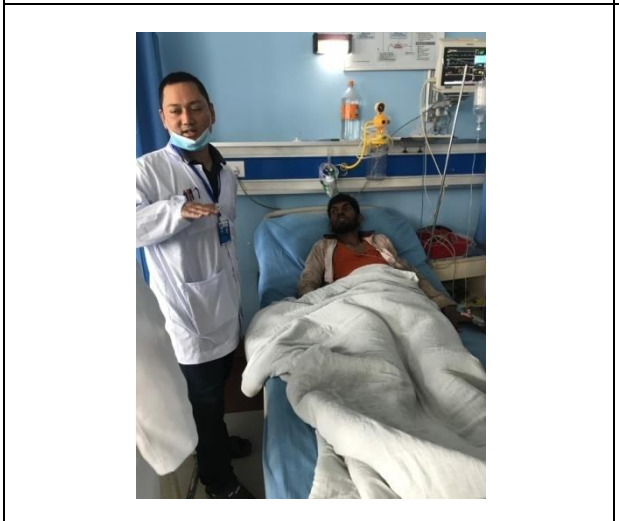
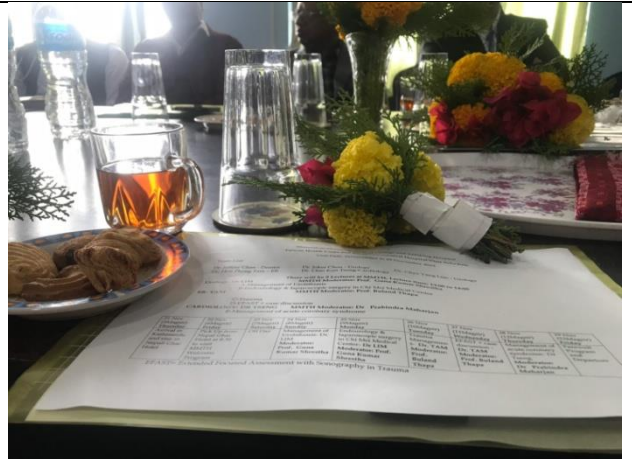
尼泊爾骨科醫學會理事長特前來致意



奇美醫院林才揚醫師專題演講



奇美醫院林才揚醫師演講



協助完成心導管冠狀動脈攝影 (coronary angiogram)





病患手術前檢查



心臟超音波示範教學

附錄二：感謝狀



November 29, 2019

LETTER OF APPRECIATION

On behalf of Manmohan Memorial Medical College & Teaching Hospital, we would like to appreciate and thanks to *Tri-Service General Hospital, Taiwan* in recognition of kind support and help for our hospital development and strengthening the health services from November 22 to 29, 2019.

Thank You!


Dr. Dharma Datta Subedi
Managing Director
dharmas56@gmail.com

November 29, 2019



NEHCO, NEPAL

MANMOHAN MEMORIAL MEDICAL COLLEGE & TEACHING HOSPITAL (P.)

मनमोहन मेमोरियल मेडिकल कलेज एण्ड टिचिङ्ग हस्पिटल (प्र.)



November 29, 2019

LETTER OF APPRECIATION

On behalf of Manmohan Memorial Medical College & Teaching Hospital, we would like to appreciate and thanks to *Dr. Hon Pheng Tam* from Chi Mei Medical Center, Taiwan for your valuable presentation on emergency trauma topics and expert service in the field of *Emergency* from November 22 to 29, 2019.

Thank You!


Dr. Dharma Datta Subedi
Managing Director
dharmas56@gmail.com



NEHCO, NEPAL

MANMOHAN MEMORIAL MEDICAL COLLEGE & TEACHING HOSPITAL (P.)

मनमोहन मेमोरियल मेडिकल कलेज एण्ड टिचिङ्ग हस्पिटल (प्र.)



November 29, 2019

LETTER OF APPRECIATION

On behalf of Manmohan Memorial Medical College & Teaching Hospital, we would like to appreciate and thanks to *Dr. Lim Chye Yang* from Chi Mei Medical Center, Taiwan for your valuable presentation on urological topics and expert service in the field of *Urology* from November 22 to 29, 2019.

Thank You!


Dr. Dharma Datta Subedi
Managing Director
dharmas56@gmail.com



NEHCO, NEPAL

MANMOHAN MEMORIAL MEDICAL COLLEGE & TEACHING HOSPITAL (P.)

मनमोहन मेमोरियल मेडिकल कलेज एण्ड टिचिङ्ग हस्पिटल (प्र.)



November 29, 2019

LETTER OF APPRECIATION

On behalf of Manmohan Memorial Medical College & Teaching Hospital, we would like to appreciate and thanks to *Chi Mei Medical Center*, Taiwan in recognition of kind support and help for our hospital development and strengthening the health services from November 22 to 29, 2019.

Thank You!


Dr. Dharma Datta Subedi
Managing Director
dharmas56@gmail.com

附錄三 醫師返國報告

2019-1 N5

周維正醫師：臨床複雜案例協處理

這次攜帶了 mini PCN 指導並協助下兩例案例的處理

Case I



32 y/o Female with a right UPJ stone about 2cm

OP procedure:

1. Under general anesthesia instillation, the patient was put in dorsal lithotomy position and skin preparation as usual.
2. Insert cystoscopy with lens 12" from meatus via urethrae and into bladder
3. The bladder cavity is examined. Then the UPJ stone was pushed into renal pelvis. Right side urethral catheter was inserted smoothly (No.5)

Then the patient was put into prone position for mini PCNL

1. The patient was put in prone position and draped as usual.
2. One 1 cm incision was made longitudinally, then puncture through the Wound towards the stone under fluoroscopy.
3. Once the puncture needle enter the collecting system (confirmed using contrast), then the guide wire was inserted from renal pelvis till

bladder.

4. Dilate the PCN tract with 8 & 10Fr dilator. The 14 Fr Ampulla sheath tract was inserted along the dilator.
5. 7.5Fr Nephroscopy was inserted and identify the stone located in the renal pelvis of left kidney. The renal pelvic stone about 2cm in size.
6. Gentlyly fragmented the occupied stone with pneumatic lithoclast and the fragments were sucked out of the renal pelvis through the sheath
7. Remove the stone and free the stone fragments as possible.
8. Confirm all the stones were removed by C-arm.
9. Closure the wound with 4-0 Vicryl.

Case II



A 60 y/o male with left flank pain and a 2cm stone found at left UVJ

Failure of cystoscopy to find the left ureteral orifice, so endoscopic surgery shift to open ureterolithotomy + ureteroneocystostomy

1. After ETGA, place the patient in the supine position. Skin preparation from the xiphoid process to symphysis pubis in abdomen.
2. Make a left Gibson incision 10 cm in length.
3. Divide the external oblique aponeurosis in the direction of its fibers.

4. Divide the internal oblique muscle in the direction of its fibers & open the transverses abdominis muscle layer.
5. Draw the transversalis fascia medially, identify the ureter against the peritoneum as it crosses the iliac vessels.
6. Expose the ureter and encircle it with a surgical loop.
7. The stone obstructed level was found. Ureterolithotomy done.
8. Ligate the several perforating vessels behind the ureter. Dissect toward the bladder.
9. The normal level of the ureter was excised, then reimplantation of the ureter to bladder done.
10. Close the muscle loosely over the ureter with 1-0 Dexon
11. Place a Fr 22 R-D drain tube
12. Check the bleeding and closed the wound lay by layer.

2019-2 N6

周維正醫師：工作日誌及檢討

工作日誌：

11 月 22 日

0830 從飯店出發

0905 到醫院

0915 與 Dharma 和 Gunna 醫師討論未來計劃：

協助設立針灸中心：

(1) 六到八床（最少六床）；(2) 醫師與護士到台灣受訓；(3) 基本設備：針、灸、拔罐器等；(4) 每年醫師來此兩次，工作兩週，最好有駐點醫師，每次一到三個月

協助訓練心導管醫護人員

(1) 醫師一到二人，需在台灣訓練四年；(2) 專科護理師及技術員六個月到一年

0940 Opening

1100 參觀醫院，了解現況。各科都有些進步

(1) 新設備增加（自購、承租或捐贈）

(2) 有資深的醫師加入本院陣容例如檢驗科、急診、復健科等等

1200 午餐

1530 返回旅館

11 月 23 日

0900 出發

0945 到達 Dondrub Guest House

1030 給阿尼上課，共 11 位

複習 CPR 及 AED，請 Lama Karma 5 助講，共送出三台 AED：創古寺一台；Dondrub

Guesthouse 一台；Lama Karma 一台、手術器械、拔罐器等

1140 午餐

1230 參訪 Pullahari Monastery

與勘布 Chokey、看不仁波切及寶燕師姐會面

1400 參訪寺院、大殿、圖書館、診所及大教室

1530 遇到馬來西亞老夫婦，相談勝歡

1610 返回飯店

1800 Mr. Raju 宴請全體團員

11 月 24 日

0800 出發.但醫院 Bus 很小直到 0915 才有車來接

0940 到院，第一天工作就大遲到

0950 上工

1300 課前準備，課堂佈置

1330 上課主講人林才揚醫師題目

1400 結束，QA15 分鐘，參加人數 38 人

1415 吃午飯(上完課才放飯以免聽課的人數減少！)

1430 每日工作討論

(1)雙方互動較以往多工作上更順利

(2)今天手術病人，輸尿管結石，2/3 輸尿管鏡碎石手術失敗。改將傳統的 open 手術，可能是內視鏡手術不熟練，需多加強。

(3)各團員多注重工作紀律，一切以團隊為重

(4)上課的 slide 的字太小，另講員聲音不夠大，之後改善

(5)上課時 pointer 不要亂晃，影響觀眾

(6)所有照片每天都放進群組裡，以供整理！

1530 返回飯店

11 月 25 日

0915 出發

0940 到醫院

Dr. Gunna 來訪，本應日手術 USR*1，PCNL*1

@這三天院長不在，所以大家明顯懶散了些

1300 上課

主講人 Dr. Lim

題目: Endo urology and Laparoscopic Surgery

1400 結束 QA，反應熱烈，參加人數 60 人

1430 檢討會

(1)不要給當地人任何承諾，以免造成困擾

(2)今天上課是新的科技，新的手術，大家都很有興趣，所以上課人數大增！

(3)工作為重，明天醫院宴請，團長婉拒！

11 月 26 日

0900 出發(車子又遲到)

0920 到醫院

1030 Dr. Gunna 請 Dr. Lim 一起進行 USR*1, PCNL*1

1310 上課

主講人:譚醫師

題目: Emergency Trauma Management

1400 結束 Q A，參加人數 61 人

1415 工作檢討

(1)泌尿科林醫師: 小的輸尿管結石，可用輸尿管鏡碎石。但 Dr. Gunna 卻把石頭推回腎臟，再做 PCNL，病人傷害較大。可能他想練習手術技巧，不太好！

(2)團長：建議林醫師多與急診醫護人員互動，討論，主動教學，當地人比較害羞與被動

1500 返回飯店

11 月 27 日

0825 出發(車子早到)

0900 到醫院(第一次準時)

1055 Dr. Gunna 來訪與 Mr. Ram 討論明年中山醫院合作事宜，希望協助成立洗腎中心。

1315 上課：主講人：Dr. Tam

題目：EFAST and case study

1400 結束 Q A。參加人數 62 人。發言踴躍，反應很好。

1430 工作檢討

(1)許多科室只有建築，但內部沒有設備，閑置且無運作，低度開發國家的常態，先預設空間，等他其他 NGO 或國際機構捐贈，如 ESCOL，MRI 等等。但當地民眾消費力低，可能難以維持營運

(2)明天與三總受訓之 ICU 護理師會面，晤談

(3)明天參訪 Telemedicine Center

1500 返回飯店

11 月 28 日

0830 出發

0900 到醫院

1315 上課

主講人：Dr. Tam

題目：Management of Acute Coronary Syndrome

1410 結束，參加人員 58 人

1435 工作檢討：

- (1)泌尿科手術多，但當地醫師技術並不純熟，建議排常駐醫師或派遣醫師來台受訓
- (2)授課時，控制說話速度，不急不徐，院內人員程度稍差，講員不需緊張！

1500 返回飯店

11 月 29 日

0830 出發

0840 到醫院

1000 到 ER 及 OPD 巡視醫師工作情形，可能是最後一天，大家有些鬆懈！

1300 Closing Party，參加人員如下

MMTH: Dr. Dharma 院長，家醫科

Dr. Gunna 副院長，泌尿外科

Dr. Thapa 泌尿外科

Mr. Ram

各科主任及部分醫護人員

台灣健康協會：全部團員 5 人

1430 返回飯店，整理行李，夜航返台！

檢討與建議：

1. 缺乏時間觀念：

每天預定 0830 出發，0900 到院開工，但車輛不能準時配合。只有一天準時到達，浪費許多時間，仍需持續溝通改進。

2. 人員工作態度：

雖然不像以前散漫，但仍不夠主動積極，尤其中間院長 Dr.Dharma 三天外出開會，尤為明顯。或許是民族性的關係，讓人乏力，有極大改善空間！

3. 租用或購買新設備：

各科室有些新的設備，如泌尿科，病理室的切片機，復健科的運動器材，心血管科的 C-Arm，OR 裡的腹腔鏡器材，ER 的超音波等等，可見院長努力經營的野心，值得讚

4. 醫療心血加入工作行列：

各科室延聘新進醫護人員，如復健科，檢驗科，ER，及 OR。其中不乏資深的醫師，不僅增加人力，也擴大服務項目，可見醫院正在進行中進步中，可喜可賀！

5. 科室擴張：

心導管室，洗腎室，腹腔鏡，針灸室等等，人員培養需長時，有些需好久好多年；另外設備較昂貴者醫院無財力負擔，本會也無力支援，宜設定長期或短期的不同發展計劃，不可魯莽為之！

林才揚醫師 奇美醫院泌尿科

在 MMTH 這段時間主要是在泌尿科的手術室、門診和病房作學術上的交流。在手術室的部分每天都有至少一台手術。手術開始前都會跟當地的泌尿科醫師討論影像的發現，給予個人看法以及意見。手術的進行方式還有手術的步驟和過程都會互相討論。例如在經皮腎臟造瘻取石術的方面會給予他們入針的方向和角度，之後在碎石的部分會建議如何擊碎石頭和如何有效的讓碎石衝出來。除了手術以外，手術室的設備、器械等等都有做參觀和給予他們台灣目前的手術室設備的現況，以及提供他們有所發展的空間。因為每日手術的的量不多，我有時候也會隨著他們到門診看看尼泊爾看病的情況。雖然聽不懂醫病之間的對話，事後他們也會跟我解釋以及討論治療方向。門診的設備很簡單而且病歷還是沒有電子化，因此病人的影像片子還是屬於傳統的膠片和手寫病人，對我來說還是很不習慣不過還是蠻有趣的。除了以上，泌尿科主任也有帶我到病房參與查房的部分。看看手術後病人的情況和病房的設備。其實病房也有分成一般床和雙人房以及單人房。在一般病房，就好幾十張病床擺在一個空間，對病人來說並沒有隱私可言。在中午的時段也沒有閒著，這次跟同行的急診科譚醫師和在當地支援的心臟科曾醫師都有安排幫當地的醫護人員上 CME 課程。我是前兩天的中午來報告泌尿科相關的議題。第一天主要是講述奇美泌尿科經皮腎臟造瘻取石術的發展和現況，甚至介紹了目前更新的技術。接下來第二場是分享奇美泌尿科的內視鏡技術的發展和影片的觀賞。在這兩場的 Q&A 都有得到當地醫師的熱烈討論和切磋。

檢討與建議

時間觀念的部分是值得檢討的，從每天早上等待醫院的接駁車有一半以上的時間都是遲到的。雖然對我們來說是沒有太大的影響不過守時也是一種美德，建議醫院的司機可以提早出發以避免一些臨時的突發狀況。再來就是身為外科醫師的我覺得手術室的無菌觀念勢必要加強的，不管是從病人的消毒鋪單、手術器械的泡消和手術過程，大部分時候都是處於染汙的狀態。當下如果給予糾正可能比較不適當，畢竟我是個客人，只能在這給予建議無菌的手術過程才能避免病人日後不必要的感染。除了我們給予他們演講，我倒覺得他們也可以準備一些相關科別的日常 practice 以及之前有問題的案例來做報告好讓雙方可以腦力激盪和提供看法，以便日後可以做得更好。

服務心得

在這趟的 MMTH 之旅，首先要感謝團長、Joker 和同行的譚醫師給予的關懷和照顧。這次也讓我見識到未發展國家的醫療現況以及當地的醫療制度。除了技術的交流，醫療設備的提升也是非常重要的，好的技術加上好的設備才能讓醫療水準提升來造福當地的民眾。如當地的醫師想來台灣取經然後學成歸國去做醫院的改革和發展，這種行為是值得鼓勵的。

譚漢彬醫師 奇美醫院急診醫學部

2019/11/21~11/30 赴尼泊爾執行外交部「災後醫衛重建計畫」工作日報表

日期	執行內容	統計資料
11/21	0900 出門,0920 從醫院坐計程車到高鐵站 =>坐 1013 高鐵-1136 到桃園高鐵站-坐捷運到機場=>1435 桃園機場-1700 到達廣州白雲國際機場-1810 再轉飛到加德滿都機場	09:00~12:00；中餐；13:00~15:00 1.演講題目、聽講人數 2.服務人次、服務內容

	(2140 到達)=>之後直接到 Aloft 旅館去休息	
11/22	早餐後,0900 左右到達 MMTH=>院方熱情迎接=>開會+環境介紹=>1300 左右跟隨急診主任到急診去=>介紹急診環境+器材等=>	1.22 y/o M,工作的時候右手不小心觸電=>E4V5M6,numbness over whole body, entry&exit point could not visible, SOB(+) => ICU admission 2.28 y/o M,left back and flank pain radiating to LLQ and pelvic region, colicky in nature => Urolithiasis 3.79 y/o F, unconscious for half hour => OHCA case => s/p CPR with epinephrine injection => expired
11/23	醫院放假=>1100 出門,約 1215 到達 monastery 去贈送 AED+教導院生使用 AED=>1400 課程完畢,在 monastery 用餐,用餐完畢後,前往 Pulahari monastery 去探訪=>約 1555 到達 Pulahari monastery,跟主持人見面後,再由 Jeffery&Joker 以前的學生帶領參訪=>到 monastery 裡的保健室	
11/24	行程	1.56 y/o M, hx of left renal transplantation, suffered from left side weakness for hours, E4V5M6 => Brain CT: Right putaminal ICH => ICU 主任到急診診視病人=>告知病人+家屬目前腦出血的量不需要開刀,先住 ICU 治療+觀察,但若出血量持續增加+評估需要開刀的話,則需要馬上轉院=>最後病人+家屬決定轉院處理 2.32 y/o M, hx of hyperthyroidism, complained about SOB, headache, generalized discomfort, poor sleeping for 2 days => S/S improved after O2 supplement => Supportive care => Discharged
11/25	行程	1.12 y/o M, anterior neck scald

		burn by hot water – 2 nd degree burn wound, 1~2% TBSA => Wound CD, then discharged 2.20 y/o M, sorethroat with fever for 2 days => Acute tonsillitis
11/26	行程	56 y/o M, hx of COPD, suffered from cough, dyspnea and fever today => COPD with AE => Admission 演講題目: Trauma management in ER (1300~1400) 聽講人數: 61
11/27	行程	1.23 y/o M, headache, fever, cough, myalgia => PE: right decreased air entry => CXR: right pneumonia => Antibiotics tx + admission 2.70 y/o F, burning pain over epigastrium for 5 hours => PE: Murphy's sign(+) => Echo: compatible with acute cholecystitis => Antibiotics tx and admission 演講題目: EFAST+case discussion (1300~1400) 聽講人數: 62
11/28	行程	1.24 y/o M, periumbilical pain for 2 days => diffused, epigastric pain, nausea(+), vomiting(+) => PE: tenderness on RLQ => Echo: favored acute appendicitis => Consult GS for op 1145 左右到 ICU 參觀, ICU 主任帶我認識環境, 發現目前共 9 床病人, 但有 5 床病人是 organophosphate 中毒的 case !
11/29	行程 1500 離開醫院回旅館 => 1730 離開旅館, 坐車到加德滿都機場 => 2240 飛機起飛, 前往廣州白雲國際機場(0445)抵達	早上 0930 IT 部門的 Arvind 才我們參訪 telemedicine room, 表示目前使用 Zoom 系統, 希望以後可以有機會到奇美醫院參訪, 並且兩院區可以發展遠距醫療 => 之後到會議室參加 farewell program => 結束

		後,去急診 1.59 y/o M, vomiting since yesterday, weakness of left extremities was also noted, E4V5M6 => Brain CT: right putaminal ICH => ICU admission + supportive care 2.3 y/o M, fever for 3 days, cough and vomiting was also noted => CXR: favored right pneumonia => admission with antibiotics tx
11/30	行程 0445 抵達廣州白雲國際機場後,到貴賓室去休息=>1120 飛機起飛,約 1330 抵達台灣桃園機場=>坐捷運到桃園高鐵站=>坐 1443 的高鐵-1606 抵達台南高鐵站=>轉坐計程車,1655 到達永康奇美醫院	

急診譚漢彬醫師演講 PPT

Trauma management in ER

<https://drive.google.com/open?id=1bhAyyvCzcf-XsxjbS1MOj2gk2l7UzSmKA>

EFAST+case discussion

<https://drive.google.com/open?id=1f6244zz9-0Y6BKsZ1nyQCPwx6wAfuWqW>

檢討與建議:

MMTH 院方對我們非常友善，但是美中不足的是，我們部分人員不清楚我們的定位是甚麼？我在急診這幾天，有一點像台灣的 clerk，就是單純見習的感覺！但是我們上台演講之後，有到現場去聽的同仁，在之後急診上班的時候，比較願意跟我們討論問題 case!! 但是，有點為時已晚的感覺.....

另外，MMTH 想要發展遠距(視訊)醫療，我們有到他們的遠距醫療室去參觀，規模算麻雀雖小，但五臟俱全，希望他們的人員 IT man – Arvind 有機會來奇美學習遠距醫療的操作和執行! Arvind 本人也表示非常期待可以來台灣學習!!

服務心得:

覺得很開心，見識到了台灣以外的醫療,是一個非常棒的體驗!!

曾今坤醫師 三總心臟內科

壹、參訪單位及訪問過程：

(一) 尼泊爾國情及醫療現況簡介：

1. 國情現況：

尼泊爾為一內陸國家，北與中華人民共和國相接，其餘三面與印度為鄰，土地面積約為台灣四倍，人口將近三千萬，主要經濟活動為農業生產。根據國際貨幣基金組織(International Monetary Fund, IMF)資料，2018 年尼國人均國內生產總值(Gross Domestic Product, GDP)為 972 美元，排名為世界及亞洲後段班之國家(台灣 2018 年人均 GDP 為 24,971 美元)。

2. 醫療現況：

- A. 無全民健康保險，僅國家規範內的重大傷病才給予補助尼幣十萬元 (約新台幣 2 萬 8 千元)，其餘疾病病患須自費就醫，公立醫院收費雖相對較便宜但檢查或治療等待時間很長，仍有許多國民無法負擔基本醫療費用。
- B. 受醫療院所經費及病患可負擔醫療費用限制甚鉅，醫療技術進步緩慢，多數中大型醫院尚無設立心導管室，除國立心臟醫學中心外其他有心導管設備的醫院也常缺乏完備的冠心病診斷設備，例如運動心電圖(treadmill ECG stress test)、核子醫學心臟灌注掃描(TL201 SPECT)及 64 切速度以上的電腦斷層冠狀動脈攝影，病歷紀錄仰賴手寫無資訊化醫療設備。
- C. 全國心臟專科醫師人數很少，醫師多赴中國、印度、孟加拉、巴基斯坦等鄰國習醫，多種訓練制度並行且欠缺本國治療指引，疾病治療常無共識。
- D. 病患有無需要做心導管造影 (coronary angiogram)由主治醫師決定無須運動心電圖或核子醫學心臟灌注掃描報告陽性。
- E. 除極少數私人醫院醫師薪資為業績制，其他幾乎所有醫院醫師薪水皆為每月固定薪，醫師大部分都須於多家醫院兼差。

(二) MMTH 現況：

- 1. 該院位在尼泊爾首都加德滿都西側市郊，成立於 2013 年，為一中型私人教學醫院由多人集資興建，目前股東約有 2,500 位 (每人最少投資 250 美元)，現有約 200 床，得訓練內外科住院醫師，共有醫師 66 位、護理師 105 位(持續增聘中)。可收療內科(呼吸道及消化道疾病與感染症為主)、泌尿科、一般外科、婦產科、小兒科、骨科及耳鼻喉科住院病患，其餘科別僅有門診服務。重要設施有手術室 4 間、內外科加護病房(內外科共用)、新生兒加護病房、心臟加護病房 (CCU)、心導管室、洗腎室，急診室及電腦斷層室。
- 2. 因經費問題建設進度停滯，3 樓以上搭建臨時屋頂，多處鋼筋水泥外露，遇雨天室內漏水。

(三) 訪問過程：

- 1. 參與每日 ICU 住院病患巡診/會診、心臟內科門診及急診、住院會診臨床教學。
- 2. 每日示範心臟超音波教學及提供檢查服務。
- 3. 指導心導管冠狀動脈攝影及複雜病例經驗分享。
- 4. 11 月 28 日受邀全院性專題演講「update management of acute coronary syndrome」。

貳、成果

- (四) 協助執行及示範教學心臟超音波: 173 台。
- (五) 協助執行心導管冠狀動脈攝影(Coronary angiogram):1 台。
- (六) 指導心臟專科主治醫師心臟科門診用藥及急診或住院病患會診處置，合計約 123 人次。
- (七) 提供心臟專科醫師最新文獻與治療指引並建立實證醫學觀念。
- (八) 協助整備心導管室所需 guiding catheter、wires、stents 及相關衛材。
- (九) 與該院主席、院長及心臟科醫師共同討論更換心導管機事宜並提供專業意見，促使

院方同意更換現有 C-Arm X-光機為心臟科專用心導管機。

參、心得及建議事項

一、心得

(一) 缺乏整體診斷及治療設備受限於醫療投資經費不足

以冠狀動脈疾病為例，在該院缺乏運動心電圖、核子醫學心臟灌注攝影(TL210SPECT)或 64-slice 以上速度的 CT coronary angiogram 等診斷工具，主要受限於該院經費不足無法一次建構。因此做心導管的適應狀完全由醫師決定，常會造成冠狀動脈造影正常率偏高，增加病患經濟負擔。另一個問題是醫療儀器不足。以心臟科為例，並無專屬心臟超音波機器。必須與放射科共用組合機 (Combo 機)，所以只能等放射科做完檢查才能空出機器讓心臟科使用，會造成病患等候時間過長(上午 9 點開的檢查單要等到下午 3 點才能做檢查)。

(二) 無全民健康保險(健保)，缺點是醫療可近性低，優點是醫師可根據病患需要給予治療而不需受限於健保特殊規範

因為無全民健保制度，缺點是任何醫療處置皆須自費；以心導管為例，無健保的好處在於困難或慢性全阻塞病變，只要徵得病患同意手術醫師就可以使用較昂貴但能增加成功率的醫材，如此醫師會更有意願挑戰困難病例，對醫療技術進步也是正面的影響。

(三) 醫學知識更新速度慢

無論是醫學生或醫師，皆少有機會更新醫學新知，不善使用網路查找資料、院內無醫學新知報告討論、院外不常舉辦醫學研討會皆為原因。

(四) 專科醫師制度發展中

近幾年來才開始發展專科醫師制度，除尼泊爾本國制度外，亦同時存在鄰國專科訓練制度，制度混亂，且尼國當地次專科訓練員額少、訓練品質堪慮，尚有很多發展空間。

(五) 疾病治療共識不清

醫師多赴中國、印度、巴基斯坦、孟加拉等鄰國習醫，亦有於尼國本國訓練之醫師，造成治療共識不清。

(六) 相對缺乏影像診斷及實驗室診斷訓練

因影像及實驗室診斷設備不完備，醫師訓練時多強調病史詢問與身體檢查。

(七) 台灣醫療資源浪費

台灣絕大部分醫療費用由健保給付，尼國病患所有藥衛材檢查手術則須自費，所以不管是使用紗布消毒水、開立藥物檢查等所有醫療行為都顯示台灣的醫療人員及民眾對醫療資源不夠珍惜，且相對尼泊爾而言要浪費許多。

二、建議

(一) 捐贈逾年限欲汰除但妥善堪用之設備 (如心臟超音波機器)、儀器及器械。

(二) 協助尼國醫事人員至台灣醫學中心接受完整臨床訓練(如心臟專科醫師)，培養在地醫護人員。如果在台灣完成心臟專科訓練，就能夠獨立處理心臟科急重症病患及具備做心臟超音波及緊急心導管手術技能。而治療觀念及用藥也較能接軌國際。

(三) 除醫療技術外，應同時導入其他現代醫學觀念與做法，如感染控制、病患隱私、實證醫學等。

(四) 建議臨床教學、病例討論或專題演講能增加使用英語交談的習慣，更能使醫院國際化。因為來台受訓過的尼國主治醫師反應，我們在臨床上使用英語的習慣並不普遍，較不易吸引國外醫師前來進修。

(五) 台灣醫學教育除了向先進國家看齊，也應該提供後進國家醫療現況，學習人道精神及有限醫療資源下行醫，因為台灣很多的偏鄉離島醫療現況亦與醫學中心相去甚遠。

(六) 提供衛教資訊，協助尼國改善衛生觀念及飲食習慣。

台灣健康服務協會 2019 年尼泊爾災後醫衛重建計畫成果報告

支 援 科 別		心臟內科		支 援 日 期		2019/10/27 ~ 2019/12/31		
常見之該科疾病		1. 高血壓 2. 冠心病(含急性心肌梗塞) 3. 心衰竭 4. 心律不整 5. 瓣膜性心臟病 6. 肺動脈高壓 7. 先天性心臟病						
服務病患人次			醫療專業臨床實務交流					其他
門診	病房	手術		場次	醫師人次	醫事人員	行政人員	
102	57(含 ICU 及急診會診)	1 (冠脈照影) 169 (心臟超音波)	課堂演講	1	25	45	3	
			示範操作	100 例 (心臟超音波)	1 或 2 人 (心臟或重症專科醫師)	2 (護理師)	0	
特殊案例	無							
當地醫療資源及技術需求								
醫護及醫事人力				醫療耗材				

心導管機器更換期間，MMTH 院長提到想將整組心導管室醫護團隊(1 位專科醫師，1 位技術員及 2 位護理師)送三總心導管室接受 3 個月訓練。待機器更換完成後，也希望三總再派心臟專科醫師常駐協助心導管手術。		心導管機球管及控制面板無菌塑膠套 10 組
藥品	儀器裝備	其他行政資訊(病歷管理、資訊)
無需求	MMTH 院長希望三總能捐贈心臟超音波壹台	無需求
醫療需求改進建議作為		
一、 捐贈本院欲汰舊且功能正常之心臟超音波設備。 二、 提供整備過之二手醫療耗材做為教育訓練使用。 三、 如有特殊疾病病患，提供赴台接受治療機會。		
待解決及滯礙問題(包含醫療訪問團行程庶務安排)		

- 一、該院心臟科目前無心臟超音波機器，需添購或接受贈與心臟超音波設備。
- 二、該院院長希望送心導管室團隊至台灣三總心導管室進修 3 個月，惟台尼兩國基本生活開銷差距不小，經費拮据難以實現，希望能減免受訓費用及提供受訓期間生活費補貼。
- 三、建議行前雙方醫院充分溝通當地需求及限制以建立有效支援計畫。
- 四、希望能適度補助當地計程車費用，因所居住飯店位處郊區且公車不便外國人搭乘，常常為了節省開銷而選擇搭乘計程摩托車且未戴安全帽穿梭混亂車陣中，讓駐地醫師生命安全暴露於危險中。
- 五、公務出國前至少 30 天以上確認及通知派遣醫師，以利調整工作與家庭並避免各相關承辦人員因時限作業困難(本院人事室因公出國醫療服務申請程序為出發前 60 天提出申請)。