

國立臺北護理健康大學

2024 韓國短期交換心得報告



交換學校：韓國高麗大學

日期：2024/8/12-2024/8/16

班級：護四一 A

一、 醫療環境

在韓國醫療環境的參訪中，分為校園醫療設備巡禮、高麗大學附設安岩醫院參訪、Hana care center 療養院參訪，以下針對上述地點進行個別介紹：

1. 校園醫療設備

參訪高麗大學，最印象深刻的便是模擬病人與示範病房中的設備，是個非常新穎的學習經驗：

(1) 模擬病人

與上次至韓國首爾女子護理大學參訪中相似，高麗大學護理學系也具有能夠發出哀號的模擬病人，以及顯示生命徵象數值的螢幕顯示器，且多了心跳聲與腳部的脈搏律動，更加地逼近真人。



圖 1 本人以聽診器判讀心跳

(2) 示範病房設備(圖 2)

在護理師的推車內所放置的物品、內科、外科洗手法也皆相同，但在洗手台的設計上，韓國是用膝蓋壓來啟動開關，台灣則是以腳踩方式。



圖 2 左為韓國護理師推車、右為示範教室的洗手台

2. 韓國高麗大學附設安岩醫院

- (1) 由 KUMC 聯合系統中其中一間的安岩醫院，同時也為此學校護生們的實習場域之一。
- (2) 當天參觀了急診室、VIP 病房與一般病房，近期韓國醫生正在示威罷工，因此我們得以參觀急診室的整個三個區域。

● 急診室(圖 3)

分為 ABC 三區，A 為紅色的緊急搶救室、B 區為橘色的緊急治療室、C 區為綠色的流動照護室



圖 3 急診室三區外觀

而韓國與台灣在急診室最大的不同之處如下：

國家	韓國	台灣
制度	將病患分為五級 1 為最嚴重，5 為最輕微，並依照分級決定病患能在急診室停留治療的時間	有五級的檢傷分類，但不會依分類決定病患能停留在急診室的時間。
滯留時間	以 24 小時為基準，若未在此時間段內完成或接受到治療，則會被院方拒絕治療、驅逐，以接收其他更需要急救的新病患	未有限制病患於急診室的停留時間，但卻也使得病床與新病患供不應求

● VIP 病房(圖 4)

此次也至醫院的 11 樓參觀了醫院的 vip 病房，分為四人房、兩人房、單人房，價錢也從一晚兩萬台幣往上遞增。

圖片	說明
	VIP 病房的走廊外觀，從走廊便與普通病房的地板不同，並且播放著柔美的音樂、散發著淡淡的花香。
	高麗大學附設醫院立志於 2028 年達成 AI 化就醫時代，因此，在 VIP 病房外可看見 電子螢幕 ，顯示當前病患是否有跌倒或需要護理師協助，使護理師的專業能於適當的時間發揮至最大化與節省人力。

	<p>VIP 病房內部。備有整片落地窗，可讓患者欣賞首爾市。</p>
	<p>VIP 病房就如同家庭化的房間一般，往內部走便有家屬可休息、看電視的空間。</p>
	<p>VIP 病房的廁所設計也如同飯店，但扶手與防滑設備仍為病房中所不可或缺的設施。</p>
	<p>病房裡更備有大型休息室，可供探病者或是同住家人照顧時休息，但因應 COVID-19，從 2020 年起便禁止家屬同行，直到去年才規定一次僅一名家屬能進入病房。</p>

圖 4 VIP 病房簡介

● 一般病房(圖 5)

環境大致與台灣相仿，因此著重介紹較不同的「護理站」：

	
<p>在兩間病房的中間會有一個護理站，方便護理師及時處理病人的需求，以節省從傳統護理站至病房中所需花費的時間。</p>	<p>除了較大的護理站外，同時也會設置較小的單人護理室，以在最短的時間內，顧及病人的需求。</p>

圖 5 與台灣差異最大的護理站

3. Hana care center 參訪(圖 6)

在早上醫院參訪的行程結束後，我們來到車程一小時，位於京畿道的 Hana care center，除了簡單參訪內部之外，我們更學習著如何與韓國老爺爺、老奶奶溝通，並教導他們畫出台灣國旗：

圖片	說明
	<p>Hana care center 位於京畿道的一處山坡上，先需爬上山坡後，才會抵達。</p>

	<p>機構外觀以電動門與外界隔開，方便以輪椅行動的老年人們通行，且需換成室內脫，以保持機構內的整潔。</p>
	<p>於 2015、2018、2021、2022 分別榮獲最優秀機關的認定證明。</p>
	<p>因機構內多為高齡老年人，因此大多以直達電梯代替從房間至一樓大廳的通行方式。</p>
	<p>房間內的廁所也備有扶手，以增加施力點避免滑倒。</p>



本人(紅色框處)與韓國學伴以韓文教導機構老奶奶繪畫南韓與台灣國旗。

圖 7 Hana care center 簡介與活動介紹

二、 醫療問題之討論

這一天以團體討論報告作為台韓醫療系統交流的開始，每組有不同的醫療主題讓我們 brain storming，經歷上午與韓國學伴的討論後，產出了下午需與主任、其他組同學交流的主題與報告(圖 8)。



圖 8 左圖為上午的小組討論 右圖為下午的小組報告

1. 本組報告主題介紹：

(1) International cooperation-telemedicine(圖 9)

<p>因應新冠肺炎，各國皆發展一系列的遠距醫療，因此，本組便開始討論台灣與韓國之間對於其主題各國所抱持的想法。</p>	<p>台灣在過去也因新冠肺炎而流行遠距醫療，而在未來，我們也會如南韓一樣，積極發展 AI 技術，而遠距醫療也涵蓋其中。</p>

圖 9 本人所負責之報告部分簡介

(2) difference in healthcare according to the socioeconomic diversity(圖 10)

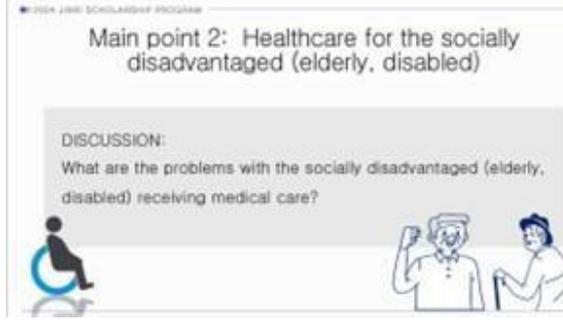
圖片	說明
	<p>本人所負責的簡報部分，有關於身心障礙族群就醫時的弱勢部分</p>
	<p>分為以下三點</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 老年人與身心障礙者會因交通不便而錯失預約好的醫療就診 (2) 若有認知障礙的患者會較無法理解醫生所給予的病況資訊 (3) 弱勢族群會比一般民眾需要更多的醫療費，因此需要具備足夠的財產以接受治療

圖 10 第二份報告之本人所負責部分

三、心得總結

本次是我最後一次代表北護至國外交流，很感謝國際中心的老師們、主任，能給予僅一年級且從未去過韓國的我，從寒假的首爾女子護理大學，到本次高麗大學的交流機會，從這兩次的交換計劃裡，皆使我的韓語口說能力有顯著的進步、對於護理與醫療系統更加了解以及台韓文化之間的差異。雖然未來無法繼續在北護參與交流計畫，但仍舊很感謝且非常榮幸能夠至高麗大學，學習到更多更廣的國外醫療系統知識、代表介紹國北護，真的非常感謝國際中心。

