



呼吸照護簡訊

江玲玲題

發行：中華民國呼吸照護學會
立案：內政部台(79)內社字第788210號
會址：桃園縣龜山鄉復興街5號
林口長庚醫學中心呼吸治療科

發行人：江玲玲
主編：陳貞如、朱家成、邊苗瑛
總校正：廖素美、陳貞如
期別：80/9(3)

中華民國呼吸照護學會八十年度會員大會暨學術研討會活動記要

歷經多次的開會籌劃，無數次的聯繫溝通與鉅細靡遺的工作分配，將一個構想雛形模塑成一件完整的作品。每位參與工作的會員都以兢兢業業的態度，如履薄冰的心情，希望辦好這一年一度的盛會。3月9日終於在一記鑼響之後，揭開整個活動的序幕。

首先由江理事長致詞，她感謝這一年來給予學會支持的各級長官，贊助商及參與學會各項工作的幹部，使得學會由無到有，由有到茁長，當然更感謝所有呼吸治療同業的熱烈加入，讓這個大家庭的結構更壯實，更能發揮她的整體力量，使呼吸治療專業在國內的發展更上一層樓。接著由衛生署副署長葉金川先生，來賓立法委員楊敏盛先生及本會顧問謝文斌醫師向大會致詞；他們對於學

會能在短短的一年即已發展到目前的規模，除了有些訝異之外，更期勉大家同心協力使學會更茁壯。接下來頒發感謝狀給贊助此次活動的廠商—杏凌企業股份有限公司及瑞典艾斯特股份有限公司，之後即進入本次活動的重頭戲—學術研討會。

此次學術研討會可說是冠蓋雲集，除了邀請到在呼吸治療界聲名蜚著的美國杜克大學醫學中心呼吸治療科醫務主任Dr. MacIntyre之外，還延請了幾位國內著名的呼吸治療專家，給大會提供精闢的演講，演講內容的重點並編輯成冊，給會員日後參考之用。下午的活動重點包括三項，一是會員大會，二是論文報告，三是美國CCHS呼吸治療函授課程說明會。會員大會首先由施秘書長將



中華民國呼吸照護學會 80 年會員大會暨學術研討會活動記要.....	1
呼吸治療師的心聲.....	2
留一口氣在，生命就有希望.....	3
呼吸治療專業的發展史.....	4
會務日誌.....	6
第一屆第二次會員大會大會內容記要.....	7
第一屆第三次理、監事聯席會會議內容記要.....	8
中華民國呼吸照護學會七十九年度收支決算表.....	9
中華民國呼吸照護學會七十九年度資產負債表.....	10
中華民國呼吸照護學會七十九年度現金出納表.....	10
中華民國呼吸照護學會八十年度收支預算表（重修訂）.....	11
美國 CCHS 呼吸治療函授課程最新動態.....	13
CCHS 函授學校申請書.....	17
新加入會員名單.....	19
通告.....	20
醫院動態.....	20

學會成立的過程，簡單向可能是第一次參加大會的會員報告，雖是短短幾句話，卻是幾位元老辛苦奔走，奉獻心力與體力的成果，再來由常務監事報告這一年來各項會務進行的狀況，包括學會的經費收支，會員的成長數量等等。在全體會員以鼓掌方式通過幾個討論提案後進入活動的另一高潮——論文報告。由幾位會員將這一年來在臨床工作中的疑惑加以研究分析，並將成果分享給大家，會中並由與會會員提出各式各樣的疑問質詢，台上台下相互討論，充分發揮了教學相長的功能。當天活動最後一個項目是由美國CCHS(California College for Health Sciences)副校長 Mr. Dale K. Bean向大家介紹此所學校的特色及成就等等，並解答會員

對於函授課程的各項疑問，在副校長同意給參加函授課程的學員學費打折後，整個活動圓滿結束。

當天不僅會場內氣氛熱烈，會場外也沒閒著；多家國內代理或生產呼吸治療器材的廠商，把握此良機，向來自全國各地的呼吸治療專業人員介紹自己產品的特色。只見各式各樣的呼吸器，氧療，霧療器材，相關藥品……等，琳瑯滿目的陳列在各個攤位上，說他是小小的呼吸治療器材博覽會也不為過。

夜幕漸漸低垂，人也漸漸散去，望著逐漸恢復的寂靜，幾位一起參與工作的會員相視會心而笑，終於鬆了一口氣，互道來年再見。

呼吸治療師的心聲

轉載自常春月刊

我國呼吸照護專業化是近十年的事，早在民國六十八年，台安醫院就已成立呼吸治療科，剛開始時聘請美國呼吸治療師來台協助訓練事宜。馬偕醫院並於隔年跟進，緊接著，台北長庚、榮總及台中榮總亦相繼設立專科，積極訓練呼吸治療師及兼任醫師，開國內呼吸治療專業理念之先鋒。

專業人員未受肯定

民國七十八年成立的呼吸照護學會，是由各大醫院呼吸治療從業人員組成。他們不定期從事學術及技術探討，研究提昇國內呼吸照護的水準，並喚起社會民衆對呼吸照護專業的認知，保障病患呼吸照顧的品質。

美國呼吸照護專業化從一九四九年至今已四十餘年歷史，並有專門學校及註冊呼吸治療師、呼吸照護執業者的執照。反觀國內，

不但沒有正式學校，也不核發治療師執照，而且由於社會福利制度的不完整，及限於醫療體系，使得呼吸照護發展呈現許多困難。缺乏訓練或受過訓練的人員無法得到社會肯定，以及人員的流失，都令這項專業無法成長，這些問題都是有心推動呼吸治療研究人員的最大無奈。

雖然呼吸是那麼簡單而自然的動作，可是卻有許多人一旦拿掉呼吸器，會因為無法喘氣或喘得太厲害而痛苦萬分。更有一些新生兒、老人或傷重休克的病患，他們不能像常人般的呼吸，而時時面臨缺氧、腦死的威脅。正因為呼吸是如此重要，所以從業人員一致希望成立專門學校並核發執照，讓受過專業訓練的治療師作呼吸照護的工作，而且擴大工作領域到居家護理，造福有需要的病患。

留一口氣在，生命就有希望！

轉載自常春月刊

呼吸照護是任何急症搶救的第一線，不管再大的傷、再多的血，保住那口氣永遠是最重要的。

謝先生住院七個多月了，由於得了罕見的疾病，導致肌肉無力不能自行呼吸，所以從加護病房轉入普通病房。這些日子以來，一直要靠呼吸器維持生命。他很清楚自己的狀況，也非常合作地告訴醫師，使用呼吸器後，身體有那些反應。看到蒼白削瘦、呼吸無力的謝先生，不由得讓人深吸一口氣，慶幸自己的健康，不必受此折磨。

有人呼吸得很痛苦

在醫院新生兒加護病房，眼前的嬰兒大多又黑又瘦，就像一隻隻餓壞的小貓；這景象和我們在電視尿布、奶粉廣告上，看到活潑可愛的嬰孩截然不同。早產兒的肺功能最差，還沒成熟的肺葉乾癟、無力，可憐的嬰兒只有孤伶伶躺在保溫箱裡，戴著呼吸器，承受父母無法為他們分擔的痛苦。看他們淺急的呼吸、抽動的手腳，聽那令人心痛的啼哭，真難想像該如何期待他們長大？而父母親又將如何拉拔他們成人？

呼吸對正常人來說，是最簡單不過的動作，甚至因為這個動作太自然了，以致幾乎忘記它的存在。但是，就在我們生活周遭，的確有好些人因為種種疾病，不得不藉助儀器和專門人員的照顧，才能吸進一口寶貴的空氣。「留一口氣在，生命就能延續」，長庚醫院呼吸治療科副主任江玲玲，很希望大眾能體會這句話的意義，珍視延續生命的一口氣。

雖然呼吸照護對亟需「一口氣」的人是如此重要，但一般人對它的認識幾乎是零，究竟什麼是呼吸照護呢？

江玲玲指出，呼吸照護是指在醫囑或醫師照會下，對心肺功能異常或障礙的病人，施予評估、診斷、治療和監測的措施。呼吸照護的發展是以氧氣治療為始，早在十八世紀，就有人用氧氣作為救命的第一步。到了二十世紀治療方法增多，像濕氣、噴霧、機械性通氣及胸腔物理治療逐步加入；而且隨著科技的進步，呼吸照護器材日新月異，呼吸照護的重要性漸被重視，它的範疇也愈來愈廣。

把呼吸器帶回家用

呼吸照護有四個主要項目。第一項是臨床上呼吸器使用。在加護病房內，百分之七十至八十的病人必須使用呼吸器，而呼吸器的使用得當與否，及呼吸器的功能都和病人的病情有重大關係；如果使用不當，常會引起併發症或延長病人依賴呼吸器的時間，而呼吸照護人員的任務就是在判斷、作各種偵測，供醫師參考，決定病人可不可以脫離呼吸器。

一般人總以為呼吸器僅限於醫院使用，其實不然，對許多慢性病人而言，居家的照護更重要。因此，當病人的狀況穩定，允許出院後，可以自行購買呼吸器回家，只要向專業人員學習使用方法，再定期回醫院追蹤檢查即可。如此一來，病人減少了醫院內感染的機會，也能自由的工作休息，而醫院更因此騰出病房，給急需住院的病患使用，可謂一舉數得。

江副主任表示，在國外，長期的居家呼吸照護做得很好，反觀國內，許多病人卻因為家屬缺乏這種觀念，以致他們為了喘一口氣而活得很辛苦。她說，目前居家用呼吸器，售價都在十萬元以下，和昂貴的住院費用相較，還不算大重的負擔，她很希望國人能建立這種自行照護的認識。

呼吸照護的第二項治療法是藥物吸入。藥物吸入的觀念還相當新，最大的優點，是可以降低用藥劑量，減少全身的藥物負擔，由於只是局部吸入，更可減少副作用。現在空氣污染愈來愈嚴重，氣喘及慢性阻塞性肺疾的病人相當多，這種可自行居家照護，方便攜帶的吸入法，也就愈顯重要。

氧氣和藥物一樣

第三項則是氧氣治療，它的目的，是提供病人較高濃度的氧氣，改善呼吸不良的情況。但氧氣就和藥物一樣，濃度的控制非常重要，例如新生兒若接受濃度太高的氧，會導致視網膜纖維化，造成失明之憾；另外，太多的氧，也會造成氧中毒。同樣地，加護病房中氧氣的使用和長期居家照護，都是呼

吸治療人員的主要推廣工作。

最後一項是胸腔物理治療法及復建。江副主任說：許多大手術後的病人，由於傷口疼痛或腹部膨脹，不敢正確的深呼吸、不敢咳痰，反而引起肺部的併發症，影響手術的成功。這時，呼吸照護人員就會設計特殊的運動、姿勢，幫助病人正確呼吸，並維持正

常的換氣功能。

呼吸照護是任何急症搶救的第一線。腦中缺氧數分鐘，即告腦死或變成植物人，因此不管多麼重大的外傷、出血，保住那口氣的延續，永遠是最重要的。否則就算救活了，卻變成植物人，功虧一簣，終究是無盡的遺憾。

呼吸治療專業的發展史 (part I)

台北榮總呼吸治療師 朱家成 整理

呼吸治療發展史：呼吸治療的發展是以氧氣治療為始。

1772 年 Priestly 分離出氧氣。

1777 年 Lavoisier 發現氧氣與呼吸的關係

1794 年 Beddoes 在英格蘭南部 Bristol 的地方，設立了一個 Pneumatic Institute，使用氧氣來治療心臟病，氣喘及鴉片中毒的病人，首開呼吸治療之先河，且規劃出氧氣治療及吸入治療的範圍，有“氧氣及吸入治療之父”之稱。

1878 年 Bert 首先提出氧氣對中樞神經系統之不良影響。

1899 年 Lorrain Smith 發現高濃度氧氣對肺臟有毒害作用。

1907 年 Dr.Lane 首先建議用導管 (nasal catheter) 來供應氧氣。

1916 年 Stokes 用鼻翼管 (nasal cannula) 來供應氧氣。

1920 年 Dr.Hill 設計氧氣面罩。

1921 年 Barach 綜合了氧氣治療的方法及其生理作用，而有“近代氧氣治療之父”之稱。

1926 年 Campbell 和 Poulton 提出長期以低濃度氧氣可有效地治療慢性阻塞性肺疾。

1928 年 Drinker 和 Shaw 發 Iron lung (鐵肺)，並由 Emerson 公司廣泛製造使用。

1934 年 Guedel 首先提到間歇正壓通氣 (IPPV)。

1938 年 Boothby, Lovelace 及 Bulbulian 三人發明了高濃度氧氣面罩。(B-L-B mask)

1939 年 Drinker 和 Collins 等人製造了 Cuirass(or shell unit) 盾狀胸，以解決鐵肺造成腹部滯留血液的問題。

呼吸治療之發揚光大，還是二次世界大戰以後的事情，戰爭帶動了科學，也帶動了醫學原來設計是為高空飛行員輔助呼吸的 IPPV 術，戰後由 Motley 成功地施用於肺水腫病人治療。

1941 年 OHIO 公司首先製造氣動式呼吸器 (Mautz ventilator)。

1947 年 Motley 等人將間歇正壓通氣 (IPPV) 應用於許多不同的疾病上。

1951 年 Bird 公司製造了 Clinical Magntic Respirator。

1952 年 瑞典流行脊髓灰白質炎，Dr.C.G.Engstrom 製造了 Engstrom 150 Ventilator。

1954 年 Dr.E.Trier Morch 製造了 Morch Ventilator。(Piston Ventilators)

1958 年 Bird 公司產製 Mark 7。

1959 年 Bird 公司產製 Mark 8 (Positive/Negative Phase Assistor/Controller) Mark 10 (Mark 7 plus inspiratory flowrate acceleration)

1960 年 Campbell 更提出 Venturi mask 及低流量氧療法。

1961 年 Bird 公司產製 Mark9 及 Mark14。Puritan-Bennett 公司產製 PR-1N 及 AP-4 respiration unit。

1962 年 Bird 公司產製 Mark6。

1962 年 Bird 公司產製 Mark17A 及 Mark2。Puritan-Bennett 公司產製 AP-5 及 PR-2 respiration unit。

1964年 Emerson公司推出 Emerson 3-PV Ventilator。(Piston Ventilators)
DeVibiss首先產製 ultrasonic nebulizer。
Bird公司產製 Mark1(a miniaturized magnetic assistor for IPPB)

1966年 Bouns公司推出 LS104-150 Infant Ventilator。
Bird公司產製 Airbird(a pneumatic compression,bulb type respirator)

1967年 Bird公司產製 Portabird(a portable self-contained IPPB system with compressor)
OHIO公司推出 Hand-E-Vent(a hand-held IPPB device)。
Puritan-Bennett公司產製 MA1 volume ventilator。

1968年 Monaghan公司推出 Ohio 560的原型。(Bellows Ventilators)

1969年 Bird公司產製 Babybird。
Monaghan公司推出 Ohio 515 IPPB Respirator。
HUDSON OXYGEN公司首先推出 disposable humidifier/nebulizer。

進步最神速的還是1970年代間的事情，新的呼吸治療技術與器材不斷地問世，諸如 Expiratory retard, Inspiratory hold, NEEP, Sigh, CPAP, PEEP, IMV, HFPPV, Low flow oxygen therapy 與 Oxygen toxicity, tc PO2 monitor, ear oximeter, Phrenic nerve pacing, ECMO 等等，在十幾年前幾乎是聞所未聞之名詞，在今日卻變成實際操作的東西。

1971年 Bird公司產製 Minibird(a first volume-oriented IPPB device)。

1972年 BOEHRINGER LABORATORIES 公司推出 Inspiratory Force Meter。

1973年 Bird公司產製 IMV-bird(the first demand CPAP and adult IMV ventilator)。
Monaghan公司推出 Model 225 Fluidic Ventilator。
BOEHRINGER LABORATORIES 公司推出 Peak Flow Meter。

1974年 BEAR公司推出 LS-160 Infant Ventilator。
Bird公司產製 Urgencybird。

1975年 BEAR公司推出 BP-200 Infant Ventilator。

OHIO公司推出 CCV-Critical Care Ventilator。

1976年 BEAR公司推出 BEAR-1 Adult Volume Ventilator。
Bird公司產製 Omnibird及 Heated Inspiratory Tubing。

1978年 Puritan Bennett公司推 MA-2 Ventilator。

1980年 Sjostrand and Eriksson發表高頻通氣 (high-frequency ventilation) 的臨床使用。

1981年 BEAR公司推出 BEAR-2 Ventilator。
Siemens公司推出 Servo Ventilator 900C。

1982年 Puritan Bennett公司推出 MA-2+2 Ventilator。
BEAR公司推出 BEAR Cub Infant Ventilator。

1983年 Puritan Bennett公司推出 7200 Microprocessor Ventilator 及 Companion Liquid Oxygen system)

1984年 OHIO公司於美國推出 CPU1 Ventilator。
Puritan Bennett公司推出 7200A及 Companion 492 Oxygen Concentrator。
Bio-Med IC-5 Ventilator 推出。
Healthdyne公司推出 Air Shields Oracle Volume Ventilator。
Hamilton公司推出 Veolar Volume Ventilator

1985年 BEAR公司推出 BEAR 5及 BEAR 33 Volume Ventilator。
Puritan Bennett公司推出 Companion 2800 portable ventilator。
Monaghan公司推出 Model 225 MRI Magnetic Resonance Imaging Ventilator。
Infrasonics公司推出 Infant Star Ventilator。

1987年 BEAR公司推出 NVM-1 Neonatal Volume Ventilator。

1988年 Bird公司產製 6400ST Volume Ventilator。
BEAR公司推出 BEAR 3 Adult Volume。

1989年 OHMEDA公司推出 Advent Ventilator。

Infrasonics 公司推出 Adult Star Ventilator。

Hamilton 公司推出 Amadeus Volume Ventilator。

1991 年 Hamilton 公司推出 Max Portable

Ventilator。

隨著醫學工程的發展，呼吸治療器材日新月異，加上呼吸治療的重要性漸被重視，且醫學界也開始培育呼吸治療專業人才，使得呼吸治療範疇越來越擴張。

會務日誌

80.3.9

召開八十年度會員大會暨學術研討會

時間：3月9日上午8時30分至下午5時30分

地點：台北榮民總醫院東院區致德樓第一會議室

內容：

- ①會員報到及繳交年費
- ②特別演講
- ③會員大會，通過4項提案
- ④論文報告
- ⑤CCHS函授課程說明會

80.4.13

召開第三次理、監事聯席會

主旨：

- ①報告會員大會出席及費用支出情形。
- ②審核新會員
- ③決定非會員參加本會舉辦之學術研討會酌收的費用。
- ④研定製作本會會旗及個人會員名牌
- ⑤分配各理事負責的職務

80.5.9

江玲玲理事長，邊苗瑛常務理事及施玫如祕書長，前往中山醫學院，洽談設立呼吸治療學系的各項事宜，原則上該學院同意設立此系，但由於師資及籌劃人員的缺乏，加上教育部要求需有更完整的人力需求調查報告，始同意此學系的設立，所以學系的成立，短時間內恐無法實現。

80.5

江玲玲理事長前往衛生署洽談促進學會業務發展的方案，擬定之項目為：

- (1)與衛生署合辦呼吸治療專業人員之新知教育，以提高專業水準。（第一期80年10月份舉行）
- (2)申請衛生署之研究計劃，擬研究之

方向包括：

- ①醫院設置呼吸治療人力、設施現況及需求調查。
- ②長期使用呼吸器病患居家照顧情形調查。

（會員有構想或有興趣參與者，可與學術組(02)875-7457聯絡）

- (3)進行全省各醫院呼吸治療業務訪查

80.7.1

本會為協助會員參加國外呼吸治療專業訓練，訂於7月1日至8月31日接受CCHS報名，為方便各學員的報名及資料的彙集，特將全省分成三個負責區，並以信函各別通知會員有關報名的方法，須準備的各人資料及截止日期等。

80.7.27

召開第四次理、監事聯席會

- 主旨：(1)討論CCHS函授，學會的角色及作法
- (2)審核新會員
 - (3)討論擬送衛生署審核的研究計劃案
 - (4)研商推動呼吸治療學系成立的進行方法

80.8.2 80.8.9

本會協辦長庚紀念醫院舉辦「胸腔科護理研習會」於南北院區分別舉行。

第一屆第二次會員大會大會內容記要

時間：民國 80 年 3 月 9 日上午 8 點 30 分。

地點：台北榮總東院區第一會議室

主席：江玲玲

司儀：梁佩華

記錄：洪惠苓、龍芳

出席：個人會員 84 人，相關會員 17 人，委託出席：50 人

一、主席致詞：由江玲玲理事長致詞（略）

二、長官致詞：由衛生署葉副署長金川先生致詞（略）

三、來賓致詞：由立法委員楊敏盛委員致詞（略）
本會顧問謝文斌醫師致詞（略）

四、頒發感謝狀：

感謝杏凌企業股份有限公司贊助 Dr.Neil MacIntyre 特別演講

感謝瑞典商艾斯特股份有限公司贊助大會特刊、海報、邀請卡之編製

五、報告事項：

(1) 會務報告：由祕書長施孜如報告，本會於 79 年 4 月 1 日正式成立，址設於桃園縣龜山鄉復興街 5 號，至今已召開二次理監事會，三次理事會，本會本年度共審核新會員 63 人入會，其中 31 人為個人會員，32 人為相關會員，目前共有會員 211 人，其中個人會員有 165 人，相關會員有 46 人。本會 79 年度經費收入有三十萬八千零八十五元，支出十四萬四千四百九十八元，請參考本會 79 年度收支決算表（如附表一）。

(2) 監事會報告：由常務監事曾靜菀報告：本會上年度會務在江理事長領導之下皆能順利推展，各項收支皆能平衡。希望會員們能繼續支持愛護學會，使其發揚光大。

六、討論提案

(一)案由：通過八十年度工作計劃案

決議：由全體出席會員鼓掌通過本年度

工作計劃案，內容如下：

(1)定期召開理監事會議

(2)出版呼吸照護簡訊

(3)加強會員聯繫，並邀請相關從業人員加入

(4)舉辦年中學術研討會，並不定期舉辦學術演講

(5)加強國際間專業組織之交流

(6)協助會員進修國外呼吸治療專業學校課程

(7)加強與相關社團的聯繫溝通。

(二)案由：通過八十年度收支預算案

說明：本會八十年度收支預算表（如附表二）

決議：經全體出席會員鼓掌通過本案。

(三)案由：通過 79 年度工作報告，收支決算案（如附表一）

決議：經全體出席會員鼓掌通過本案。

(四)案由：通過修改本會章程案。

說明：本次修改章程提案有二，皆經本會個人會員五分之一以上連署，提請大會通過，提案內容如附註。

附註：（連署書兩份）

決議：此二提案皆經本會出席之個人會員三分之二以上舉手表決通過。惟提案一部份需等事業主管機關審核通過方可正式施行。

七、臨時動議

八、散會

連署書（一）：

主旨：擬請學會接受”高中以上畢業，凡接受國內外呼吸治療專業訓練，領有受訓證書，而非在職醫師，且從事呼吸治療專業滿三年者”成為個人會員。

說明：(1)現國內有多位呼吸治療師，曾接受國內外呼吸治療專業訓練並領有受訓證書，且從事此專業已達三年以上，礙於學會章程規定，無法加入個人會員，故擬請學會接受此類資格之人員加入個人會員。

(2)擬請學會增列章程第六條第（一）項第(4)款：”高中以上畢業，凡

接受國內外呼吸治療專業訓練，
領有受訓證書，且從事呼吸治療
專業滿三年者”。

連署人：羅琪

連署書（二）

主旨：為簡化相關會員入會手續，擬請學會
修改本會章程第六條第二款。

說明：根據本會章程第六條第二款：相關會

員入會須由個人會員二人以上之推薦，
方可申請入會，為簡化入會手續，以
達廣招會員之目的，故擬請學會修正
章程第六條第二款為：「從事呼吸照
護相關臨床專業，對推展呼吸照護專
業有興趣者，或曾經為個人會員而目
前未從事此專業者，經理事會審查合
格通過者，得為本會相關會員。」

連署人：施玫如

陳淑如、江玲玲

第一屆第三次理、監事聯席會會議內容記要

一、時間：民國 80 年 4 月 13 日星期六

二、地點：台北長庚醫院呼吸治療室

三、主席：江玲玲 紀錄：施玫如

四、出席：杜美蓮、陳淑如、陳秀款、李金川、
王荔芸、曾貞惠、曾靜苑、邊苗瑛、
邵連坤、龍芳、朱家成、江玲玲、
戴玉玲

五、請假：王愛齡、邵連坤

列席：林翠菱

六、報告事項：

(1)本會 79 年度收支決算表、現金出納表、
資產負債、80 年度收支預算表已於本
年度會員大會公佈並予通過，惟部份
表格、印刷有誤，特此更正，請理監
事確認（如附表二）

(2)本年度會員大會共有個人會員 84 人，
相關會員 17 人出席，委託出席者 50 人，
本次大會會議費支共出共四萬八千七
百七十一點五元

(3)本會於 4 月 20 日協辦中華民國急救加
護醫學會之學術研討會，於台中榮總
舉行，敬請會員踴躍參加。

七、提案討論：

(1)審核新會員案：

說明：本次共有個人會員申請人陳清
梅等 8 人，相關會員申請人王錚
錚等 3 人申請入會

決議：經理事會審查，上述人員資格
無誤，准許入會

(2)案由：非會員參加本會舉辦之學術研
討會是否需酌收參加費

決議：經全體理監事同意今後非會員
參加本會主辦之學術研討會須
酌收參加費（含講義、餐點等
費用），原則上半天酌收 300 元
全天酌收 500 元。

(3)建議製作本會會旗及為個人會員製做
治療師名牌案

決議：同意製做本會會旗，及為個人
會員製做名牌，交由幹事林翠
菱小姐設計，個人會員之名牌，
須向會員酌收製做成本費。

(4)為使會務推展更順利，建議各理事應
加以分工、專職一項會務之推行，以
利會務推展。

決議：決定將目前各理事所負責的會
務，再加以重新規劃、分工，
使各理事能各司其職，於每次
理事會時，報告工作進度，以
達到順利推展會務之目的，各
理事分派專職情形如附。（附
表三）

中華民國呼吸照護學會七十九年度收支決算表（附表一）

科 目				決 算 數	預 算 數	決算與預算之比		說 明
款	項	目	名 稱			增 加	減 少	
1			本會經費收入	308,085	185,000	123,085		
	1		會費（入會費及年會費）	123,200	135,000		11,800	
	2		贊助捐款	184,800	40,000	144,800		
	3		其他收入	85	10,000		9,915	
1			本會經費支出	144,498	172,350		27,852	
	1		人員車馬費	17,000	0	17,000		
	2		辦公費	47,349	74,000		26,651	
		1	文具、打字、影印	27,903				
		2	印刷	10,000				
		3	郵電費	3,874				
		4	其他	5,572				
	3		業務費	44,610	68,350		23,740	
		1	會議費	3,750	10,000		6,250	
		2	學術研討活動費	2,860	30,000		27,140	
		3	會刊、簡訊編印費	38,000	28,350	9,650		
	4		其他支出	25,539	30,000		4,461	
	5		準備基金	10,000		10,000		

理事長：江玲玲

秘書長：施玫如

製表：施玫如

會計：林翠菱

中華民國呼吸照護學會七十九年度資產負債表 (附表一之一)

資 產		負 債、基 金 暨 餘 絀	
科 目	金 額	科 目	金 額
流動資產	0	流動負債	0
郵政存款	241,383	雜項負債	0
固定資產	0	基 金	10,000
		本期餘絀	231,383
合 計	241,383	合 計	241,383

理事長：江玲玲 秘書長：施玫如 製表：施玫如 會計：林翠菱

中華民國呼吸照護學會七十九年度現金出納表 (附表一之二)

收 入 之 部		支 出 之 部	
科 目	金 額	科 目	金 額
上期結存	67,796	本期支出	144,498
本期收入	308,085	本期結存	231,383
合 計	375,881	合 計	375,881

理事長：江玲玲 秘書長：施玫如 製表：施玫如 會計：林翠菱

中華民國呼吸照護學會八十年收支預算表（附表二）

款	項	科 目		決 算 數	上 年 度 預 算 數	本年度與上年度預算比較數		說 明
		目	名 稱			增 加	減 少	
1			本會經費收入	240,000	185,000	55,000		
	1		會費（入會費及年會費）	150,000	135,000	15,000		
	2		贊助捐款	80,000	40,000	40,000		
	3		其他收入	10,000	10,000			
2			本會經費支出	239,000	172,350	66,650		
	1		人員車馬費	17,000	0	17,000		
	2		辦公費	58,000	74,000		16,000	
		1	文具、打字、影印	28,000				
		2	印刷	12,000				
		3	郵電費	10,000				
		4	其他	8,000				
	3		業務費	65,000	68,350		3,350	
		1	會議費	10,000	10,000			
	2		學術研討活動研討費	10,000	30,000		20,000	
		3	聯誼活動費	3,000	0	3,000		
		4	會刊、簡訊編印費	40,000	28,350	11,650		
		5	其他	2,000	0	2,000		
	4		購置費	77,000	0	77,000		擬購傳真機影印機各一台
	5		其他支出	10,000	30,000		20,000	
	6		準備基金	12,000	0	12,000		

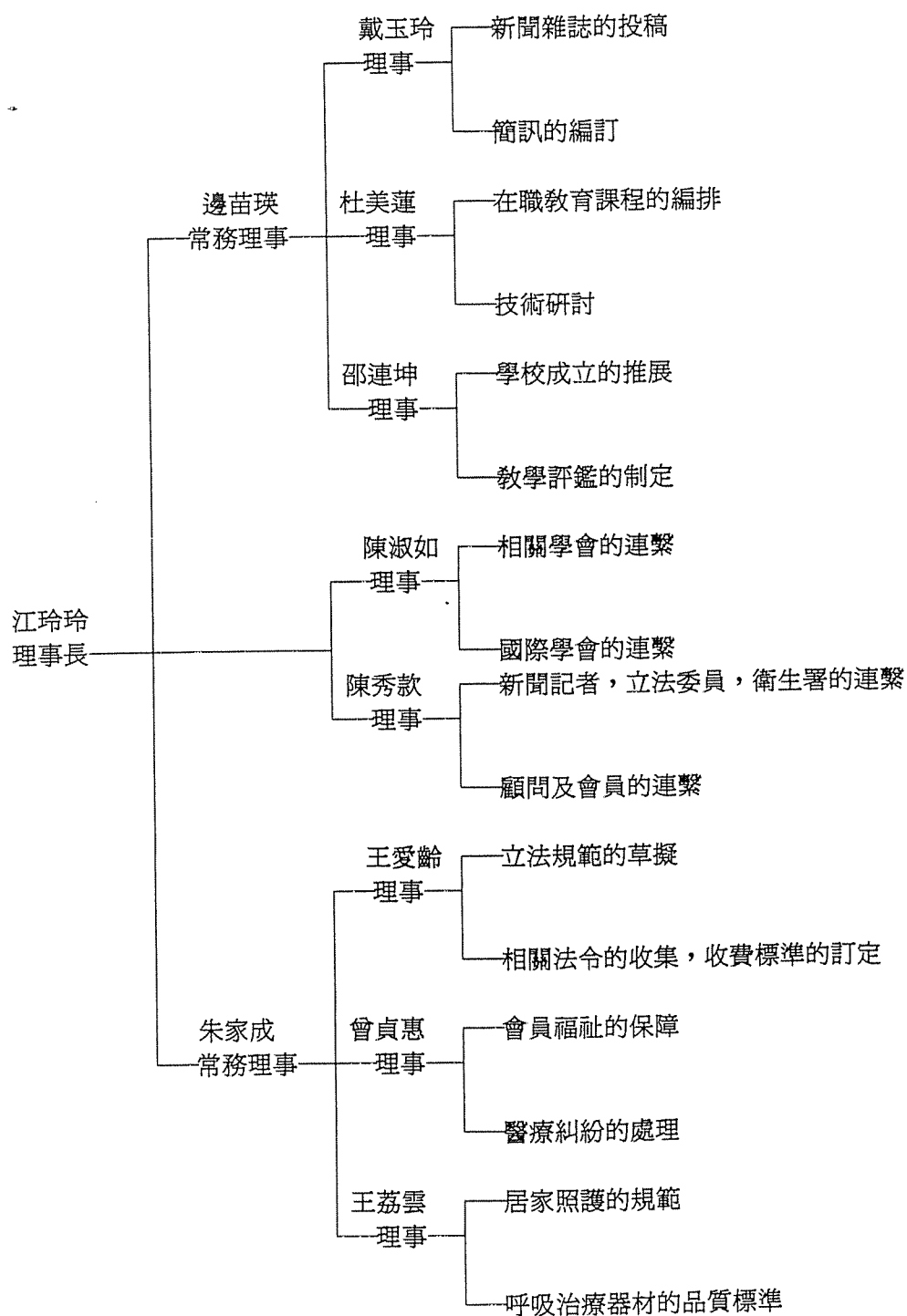
理事長：江玲玲

秘書長：施玫如

製表：施玫如

會計：林翠菱

各理事職務分派表 (附表三)



施玫如
秘書長

撫佐理事長處理一切行政事宜

各委員會間的連絡協調事宜

財務幹事 林翠菱

事務幹事

學術幹事 陳麗如

美國 CCHS 呼吸治療函授課程最新動態

施玟如

自從美國 California College for Health Sciences (CCHS) 副校長 Mr.Dale K.Bean 在三月九日來台為本會會員介紹該校課程、選讀方式之後，本會江理事長多次與美國校方協商與溝通，希望能為會員們爭取更多的權益。經過這幾個月溝通，美國校方終於同意給予本會會員學費優待，並委託本會代為處理部份行政上的工作，如：分發資料、代理部份申請手續，解答問題等，本會會員可享之優待學費如下：

	原學費	優待學費
Entry-Level I Respiratory Therapy Technician	US\$1695	US\$1350
Respiratory Theory	US\$ 595	US\$ 495
Advanced Practitioner Respiratory Therapist	US\$1595	US\$1250

(CCHS 提供有多種呼吸治療課程供呼吸照護人員選讀，在此特為會員做一簡介。)

(一)Entry Level Respiratory Technician

此一課程最適合台灣的呼吸治療師選讀，課程著重於基本的呼吸治療課程的教授，由此課程結業有資格參加美國 National Board for Respiratory Care (NBRC) 之 CRTT (呼吸治療技術員) 執照考。

入學資格：(1)高中畢業，或同等以上之學歷

(2)具有從事呼吸照護臨床工作 6 個月以上之經驗

課程：

Curriculum-Entry-Level Respiratory Technician

Course NO.	Title	Semester	Credits
RTT100	General Anatomy and Physiology	3	
RTT102	Respiratory Anatomy & Physiology	3	
RTT104	Pulmonary Math and Physics	2	
RTT106	Microbiology & Infection Control	2	
RTT108	Basic Cardiopulmonary Resuscitation	1	
RTT110	Pharmacology	1	
RTT112	Psychosocial Aspects of the Patient/Introduction to Computers	2	
RTT114	Advanced Cardiac Life Support and Airway Management	1	
RTT116	Cardiopulmonary Diagnostics	2	
RTT118	Patient Assessment	1	
RTT120	Medical Gas Therapy	1	
RTT122	Aerosol & Humidity Therapy	1	
RTT124	Lung Expansion Therapy	1	
RTT126	Chest Physiotherapy & Respiratory Home Care	2	
RTT128	Mechanical Ventilation	3	
RTT130	Basic Neonatal & Pediatric Respiratory Care	1	
RTT300	Clinical Practicum	20	
		Total	47

畢業所需之條件：

1. 通過各科考試，每科成績須在 90 分以上
2. 完成 1000 小時之臨床實習，在台灣當地校方希望學生能在設有呼吸治療科之醫院或有完善之呼吸治療設備的醫院實習。
3. 完成 50 個點數的與醫師之間互動（即查房、討論等）報告
4. 完成在小兒 ICU，新生兒 ICU，及肺功能測驗三個單位各 20 小時之臨床觀察。
5. 做完校方指定的一本參加執照考試的模擬試題。
6. 完成兩篇書面報告作業 (term paper) 及一篇個案報告
7. 通過期末考試，成績須在 75 分以上。
8. 通過校方之臨床技術評估
9. 提出合格之 CPR 資格 (CPR Card)
10. 付清所有的學費及各項費用

選讀者可在 18 個月內修完所有的課程，考試若不及格須補考，補考者校方會另外再收費，當完成上述 10 項結業條件後，校方會依規定發給結業證書。

(二) Respiratory Theory

此課程為針對高中畢業完全沒有臨床工作經驗的人設計的，畢業後並不能參加 NBRC 之任何執照考試，因此較不適合本會會員選讀，在此就不多做詳述。

(三) Advanced Practitioner Respiratory Therapist

此課程是針對由 AMA (American Medical Association) 認可之 Respiratory Therapy Technician Program 結業及已領有 CRTT 執照者設計的，若不具以上之資格者，凡符合下列所述之資格者亦可申請入學

1. 具有從事呼吸照護臨床工作 1 年以上之經驗
2. 通過 CCHS 之入學前考試，費用約為 385 美元包括申請費、考試資料費、考試費及臨床評估費。
3. 通過 CCHS 之入學前臨床經驗評估
4. 能提下列其中一項證明者
 - * 大學畢業（生命科學等相關科系畢業）
 - * 醫事技術專科學校畢業
 - * NSCPT 認可之 Cardiopulmonary Technologist Program 畢業
 - * 通過 NBRC Entry-Level Exam，即擁有 CRTT 之執照者

課程：

Curriculum

Advanced Practitioner Respiratory Therapist Program

Course NO.	Title	Semester	Credits
RT201	Home and Alternative Site Care-The Essentials	3	
RT202	Teaching in a Health Care Setting	2	
RT203	Pulmonary and Cardiovascular Diagnostics	4	
RT204	Management and Health Care Administration	2	
RT205	Advanced Ventilatory Care Concepts	4	
RT206	ICU Crisis Management	2	
RT207	Neonatal Critical Care	2	
RT300C	Clinical Practicum	20	
RT300S	Special Clinical Practicum	5	
Total		44	

畢業所需之條件：

1. 通過各科考試，考試成績須在 90 分以上
2. 完成至少 2000 小時臨床實習
3. 完成 50 個點數的與醫師之間互動（即查房、討論等）報告
4. 完成在小兒 ICU，新生兒 ICU，及肺功能測驗三個單位各 20 小時之臨床實習
5. 兩篇書面報告作業 (term paper) 及一篇個案報告
6. 做完校方指定之參加執照考試的模擬試題
7. 通過期末考，及模擬考
8. 通過校方之臨床技術評估
9. 提出合格之 CPR 資格 (CPR Card)
10. 除了完成有關呼吸治療課程外，尚須修完下列 6 科之學分
A 生物 B 數學 C 化學 D 微生物學 E 物理 F 解剖與生理
11. 付清所有的學費及各項費用

由於此項課程，申請及修習皆較為困難，請欲申請者在確實了解該項課程之後再做選讀，而且台灣學生在修完此課程之後，NBRC 是否會接受我們直接報考 RRT 執照，尚有待商榷，我們建議會員可選修 Entry-Level Respiratory Therapy Technician 課程並取得 CRTT 資格後，再根據需要選修此項課程。

CCHS 所提供的各項呼吸治療函授課程，對本會會員而言實在是一個很好的進修機會，而且結業之後有資格參加 NBRC 的執照考試，歡迎會員多加利用，但是由於選讀課程，考試及所交之作業皆使用英文，請會員在評估自己之語文能力後選讀，同時本會建議會員可以醫院為單位，自組讀書小組，共同研讀較易學習。

申請入學應繳之證件：

1. 申請表（需填寫完整）
2. 畢業證書影本一份（中、英皆可）
3. 英文畢業成績單
4. 申請費
Respiratory Technician US\$25
Respiratory Therapist 入學前測驗申請費 US\$50
申請人請自行前往銀行結匯購買匯票

填寫申請表注意事項：

1. Part I, Part II, Part III，由申請人自行填寫
2. Part IV 由部門主管填寫
3. Part V 申請人及部門主管詳閱後簽名
4. 各欄項請務必填寫清楚、完整，以免退件
5. 寄送資料時，請另附上本人中文姓名、地址、電話，便於日後聯絡之用。

本會在各地區皆設有專人負責處理有關 CCHS 的各項事務，其名單電話、地址如下：

總負責人：

江玲玲	桃園縣龜山鄉復興街5號	03-3281200
	長庚醫院呼吸治療科	轉2642（日）

北區負責人（台北市、縣、宜蘭縣、花蓮縣）：

朱家成	台北市北投區台北榮民總醫院	02-8712121
	呼吸治療科	轉3939（日）

中區負責人（桃、竹、苗、台中、南投、彰化）

施玫如	桃園縣龜山鄉復興街5號	03-3285310
	長庚醫院呼吸治療科	（日夜皆可）

南區負責人（嘉義、雲林、台南、高雄、屏東、台東）

杜美蓮	高雄縣鳥松鄉大埤路123號	07-7317123
	高雄長庚醫院呼吸治療科	轉2649（日）

若會員有任何問題可就近詢問該區之負責人，欲申請入學者請將資料及費用備齊，寄給所屬區域之負責人即可，隨文檢附 CCHS 入學申請表一份，歡迎會員利用。

California College for Health Sciences

Certificate Program Student Enrollment Application

Thank you for your interest in California College. To help you move through the application stage as quickly as possible, please fill out this application completely including all signatures. Type or print legibly. Do not abbreviate.

Date _____

PART I

Please check below the program you are applying for. Refer to the current college catalog for detailed information on these programs.

	Application Fee		Application Fee
☐ Respiratory Theory	\$25.00	☐ Advanced Practitioner Respiratory Therapist	\$25.00
☐ Entry Level Respiratory Technician	\$25.00	☐ Pulmonary Function Technologist	\$25.00
☐ Advanced Standing Therapist Process	\$50.00	☐ Hyperbaric Oxygen Technician	\$25.00
☐ Re-Enrollment	\$75.00		

☐ Here is my check/money order for my application fee of \$ _____ ☐ Please charge my Visa/Master Card for \$ _____

Card # _____ Exp. Date _____ ☐ Visa

Authorized Signature (Name on Card) _____ ☐ M/C

PART II

Personal Information

- Name _____ Maiden Name _____
- Address _____ Apt.# _____
City/State/Zip _____ Telephone Day (____) _____
Social Security Number _____ Date of Birth ____/____/____
- Circle last grade completed: GED HS College 1 2 3 4 5 6 (Include copies of certificate(s) and all college transcripts)
- Circle Degrees Completed Associate Bachelor's Master's
- Name of Closest Relative _____ Relationship _____
Address _____ City _____ State _____ Zip _____ Telephone (____) _____

PART III

Employment Information

- Employing Hospital or Clinical Facility _____
Dept. Head _____
Address _____
City/State/Zip _____ (No P.O. Boxes) Telephone (____) _____
- Hours/Week Employed _____ Primary Shift _____ No. of Beds _____
- List employer if different from above Hospital/Clinical Facility _____
- How long employed in respiratory? _____
- Have you worked in a medical career other than respiratory? yes ____ no ____
If yes, what field? _____ Currently working in that field? yes ____ How long? _____
- Have you ever attended an AMA-accredited program for respiratory therapy technicians? ____yes ____no
(If yes, how long? _____) Did you graduate? ____yes ____no
Name of program (school) _____
- Allied Health Credentials you hold: ____RN ____LPN ____RPT ____CRTT ____RRT ____EMT
____Other (specify) (Include copy of all certificates)

Over

Part IV

Inventory of Department Clinical Facilities. Department Director Please Fill Out Completely

1. Hospital _____
2. No. of Beds _____ Type of Accreditation _____ Date _____
3. Does the hospital have a Level II or III nursery? _____ yes _____ no No. of Beds _____
4. Number of full-time respiratory therapy staff _____
5. Approximate number: _____ OJT _____ CRTT Eligible _____ CRTT _____ RRT Eligible _____ RRT
6. Type of HBO equipment used (if applicable) _____

	Approx. # Procedures Done by Department per Month	Approx # Procedures Done by Applicant per Month
To be completed for Respiratory Therapy Program applicants		
Respiratory Procedures		
Oxygen Therapy	_____	_____
Aerosol Therapy	_____	_____
Sputum Induction	_____	_____
Chest Physical Therapy and Rehabilitation	_____	_____
Incentive Spirometry	_____	_____
IPPB Therapy	_____	_____
Mechanical Ventilation	_____	_____
IMV, IDV, PEEP, CPAP	_____	_____
Suctioning and Tracheostomy Care	_____	_____
Cardiopulmonary Resuscitation	_____	_____
Arterial Blood Gas Puncture and Analysis	_____	_____
Equipment Sterilization and Maintenance	_____	_____
Pediatric/Neonatal General Respiratory Care	_____	_____
Pediatric/Neonatal Mechanical Ventilation	_____	_____

To be completed for Pulmonary Function Program applicants

Pulmonary Function Procedures

Basic Spirometry	_____	_____
Arterial Blood Gas Puncture and Analysis	_____	_____
Pulmonary Stress Tests	_____	_____
Helium Dilution	_____	_____
Nitrogen Washout	_____	_____
Body Plethysmography	_____	_____
Closing Volumes	_____	_____
DLCO	_____	_____

If your hospital department does not provide adequate exposure for proposed course of study, arrangements must be made to obtain necessary skills elsewhere. List where these skills can be obtained.

Hospital _____
 Address _____
 City/State/Zip _____

Part V

To be Signed by your Department Head and Medical Director

The undersigned applicant is known to me to be a responsible, humane and ethical healthcare practitioner. I understand that this employee is applying for enrollment in a California College for Health Sciences program. I agree to be available to answer questions and provide opportunity for clinical skill upgrading during enrollment. I also agree to allow a representative of the school to observe the student working in the hospital, if program requires it. This observation will be the final clinical evaluation by the school. I recommend this candidate for admission into the program for which he/she is applying.

Department Head Signature _____ Date _____

Medical Director Signature _____ Date _____

Department Head Printed Name _____

Medical Director Printed Name _____

To be Signed by Applicant

I hereby certify that I have read all portions of this application and the school catalog and believe myself to be in compliance with all admission policies for the program to which I'm applying. The information I submit in this application and the documents I have enclosed are complete and correct to the best of my knowledge and belief. I understand that if the information I have submitted is found to be incorrect or inaccurate at any time, my application may be rejected and returned to me for correction. Intentional falsification of this document will be grounds for dismissal from CCHS at any time during the enrollment period.

Student Signature _____ Date _____

Name of Student Sponsor _____ Date _____

Return completed application to: California College for Health Sciences 222 W 24th St., National City, CA 91950

新加入會員名單

個人會員

NO	姓名	性別	出生 年月日	籍貫	現 職	地址
145	陳清梅	女	45.6.14	台灣	省立花蓮醫院RT	花蓮市明禮路4號
146	余建華	女	58.9.16	湖北、黃岡	逢甲醫院RT	高雄市鼓山區華豐街102巷23弄5號5樓
147	簡瑞樹	女	57.1.02	台灣	成大RT	屏東縣內埔鄉黎明村黎東路259號
148	許秀琳	女	52.9.26	台灣、雲林	馬階RT	台北市中山北路二段92號6樓
149	陳美瓶	女	54.9.28	台灣、高雄	高雄長庚RT	高雄縣燕巢鄉南燕鄉中興路64巷4號
150	奚瑩霖	女	45.5.16	浙江、永嘉	宏仁醫院RT	台北縣三重市獻濱路140號2樓
151	洪淑雲	女	51.5.01	高雄市	阮綜合醫院RT	高雄縣岡山鎮公園西路二段133巷14弄8號
152	龔惠琴	女	50.4.24	台灣	榮總RT	台中市惠中路74巷1號
153	韋秀全	女	53.4.6	台灣、台南	成大RT	台南市林森路二段192巷98之4號5樓
154	王嘉麗	女	50.8.15	四川、巴縣	成大RT	台南市勝利路138號
155	林信杏	女	56.12.28	台灣、雲林	成大RT	雲林縣北港鎮文化路160號
156	林玲如	女	44.3.3	台灣、台南	成大RT	台南市東寧路120巷17號之1
157	黃素丹	女	55.9.1	台灣、南投	高雄長庚RT	高雄市左營區左營大路2-42號3樓
158	吳佳玲	女	56.7.27	台北市	長庚RT	台北市西園路一段62號4樓
159	許鈺汶	女	54.9.27	江西、會昌	長庚RT	桃園龜山長庚醫院呼吸治療科
157	李淑珍	女	55.11.16	台灣、雲林	長庚RT	桃園龜山長庚醫院教育大樓881室
158	秦芳蓮	女	58.2.15	山東、日照	長庚RT	桃園龜山長庚醫院醫護宿舍619室

相關會員

44	王錚錚	女	47.5.30	台中市	省立豐原醫院主治醫師RT	台中市錦華街40巷10號
45	馬漢光	男	42.8.14	廣東、普寧	耕華醫院內科主任RT	台北市辛亥路2段127號7樓
46	周志和	男	48.9.11	台灣、台南	台中榮總呼吸治療科住院醫師	台中市中港路三段160號
47	黃先傑	男	47.5.14	福建、永春	台大醫院內科醫師	台北市常德街一號台大醫護大樓1007室
48	陳誠仁	男	42.5.9	台灣、台南	成大醫院胸腔內科主任	台南市小東路61號B4-1
49	曾鳳玲	女	57.3.21	台灣、台南	成大RT	台南縣新營市民生路139巷20號
50	王玉琪	女	57.4.14	山東、高唐	成大RT	嘉義市圓福街28巷26號
51	施純明	男	47.12.22	臺灣、彰化	台中榮總呼吸治療科醫師	台中市南屯區大墩十七街48號
52	林孟志	男	48.8.28	高雄市	長庚胸腔科主治醫師	桃園縣龜山鄉長庚醫院護社區324號3樓
53	郭立人	男	53.9.20	山東、范縣	台大醫學院復建系	台北市三民路108號3F之6號
54	白偉男	女	54.2.24	江蘇、無錫	榮總復建醫學部副技師	台北縣鶯歌鎮中山路249巷26號5F

通告：

學會預計 10 月 19 日下午在三總舉辦「慢性呼吸系統疾病之呼吸治療」研討會暫訂的題目及負責準備的醫院各為：

- ①COPD 之生理病理－三總
- ②肺復健－台北榮總
- ③COPD 病患之運動訓練－台北榮總
- ④居家呼吸治療－長庚
- ⑤戒煙－台安醫院

詳細的日期、時間、地點及參加辦法，學會將以信函各別通知每位會員，請期待！

醫院動態

1. 台北榮民總醫院呼吸治療科開辦第七期訓練班 (80.7.1～80.10.30) 共有 22 位學員接受學科及臨床的專業訓練

逢甲醫院呼吸治療科簡介

黃淑玲

逢甲醫院呼吸治療科成立於民國 79 年 3 月 1 日成員現有專科醫師 1 人，呼吸治療師 5 人，今年 10 月底將有 4 人於台北榮總呼吸治療訓練班結訓加入本工作行列，另外有肺功能技術人員 1 人，及消毒組員 1 人，目前臨床作業範圍包括內、外加護單位，普通病房。礙於人力，目前採白班及假日值班，預計明年三月中旬即採三班制。

本科亦有低溫消毒機及雙門烘乾機，行呼吸治療管路消毒工作。

國立成功大學醫學院附設醫院內科部呼吸治療室簡介

李青燁

成大醫院於籌備階段編有呼吸治療單位，因此於七十七年六月開幕時即有九位工作人員的編制及晉用，擔負全院之呼吸治療工作，至今三年，人員擴編至十五位，並於七十九年十一月開辦為期三個月的第一期呼吸治療訓練班，共有十一位學員結訓。

成大醫院呼吸治療室在本院編制上隸屬內科部，由胸腔內科主任負責監導，現有工作人員共十五位，其中組長負責統籌行政協調，一位工友職司管路消毒等工作外，其餘人員採三班輪值制（白班五位，小夜班二位，大夜班二位），負責成人加護中心內外科共三十床患者的各項氧氣治療，呼吸器使用，胸腔物理治療及藥物吸入治療，動脈血氧的測定等，此外，我們也支援病房呼吸器的使用與胸腔物理治療，並負責門診病人的衛教（如 metered dose inhaler 使用，手術前呼吸訓練等），本室有定期學術研討與在職進修活動以增進工作人員的專業知識與技術，科內主治醫師亦不定時迴診病患，以隨時討論病人的呼吸治療照護。

在重要設備方面，我們有容積型呼吸器二十七部，壓力型呼吸器八部，此外備有高頻呼吸器，動脈血氣體分析儀，pulse oximeter, end-tidal CO2 monitor, metabolic computer 等診斷治療輔助儀器，除此我們也有全套的清洗消毒烘乾機，作管路消毒之用，近期内除增加容積型呼吸器外，並計劃購入陰壓呼吸器，以增加對患者的照護。

成立三年以來，本室在不斷的學習中逐漸成長，人力資源的不足及專業角色的模糊是我們最常遇到的困難，展望未來，我們的目標除了加強現職人員臨床評估實力及服務品質，並積極培訓專業人員外，更將朝向推展門診與居家照護病人之衛教，以及臨床醫療與呼吸治療技術之研究發展的目標邁進。

中國醫藥學院附設醫院呼吸治療室簡介

王愛齡

本院呼吸治療室於民國 76 年 4 月 1 日正式成立，附屬內科部

全院現有呼吸器：

cpu-I	:13台
Bear5	: 2台
Erica	: 1台
Bird	: 2台
BP200	: 3台
Sechrist	: 9台
Infant start	: 1台

臨床作業內容

1.病房、門診及急診。

①呼吸器官疾病的物理治療：

包括姿位引流、拍擊、噴霧及濕氣治療。

②吸入治療：包含支氣管擴張劑、化痰劑和抗生素的吸入治療。

③氧氣治療：高流量及低流量系統之使用及評估。

④手術前後之呼吸照料：包括呼吸訓練、呼吸道分泌物之排除。

⑤實施呼吸器官疾病的衛生教育、視

安排情況在病房舉辦在職教育。

2.加護病房（內、外科）

①病人呼吸狀態之評估：包括 X 光及動脈氣體分析之判讀。

②呼吸器及病人之照護：(1)人工氣道的維護(2)氣管內管壓力之測定(3)依病人病情之變化隨時調整呼吸器（包括氧氣濃度、換氣量及輔助呼吸之型式）(4)評估病人是否可以脫離呼吸器及幫助病人早日脫離呼吸器(5)呼吸器管路之烘乾及包裝。

這些工作目前由三位 RT 平均分配輪調照護，採正常班制，晚上若有緊急事件，則電話 oncall 或親自至醫院處理。

治療作業上所遭受的問題：

①對於病人的治療計劃，常與醫護人員意見相左，例如呼吸器的設定，O₂ 治療……等。

②由於目前本院人員編制受限，無法輪值夜班，以致不能提供完善的照護。

非廣告

呼吸治療專業開始在台灣地區落地生根雖有十來年的時間，但是真正廣為醫療界熟知，逐漸為各醫院所重視，而紛紛成立呼吸治療科、室，則是近三、四年的事，這要歸功於所有從事此項專業的工作伙伴，大家兢兢業業努力於自己的崗位，並獲致可觀的成果。此外不可諱言的，呼吸照護學會的成立，更有她不可磨滅的功勞，她匯流了全省各地的呼吸治療人才，一起推廣，發揚此項專業，如今已卓然長成一棵精壯的小樹，而且還不斷伸展她的根、莖、葉，企望吸收更多的養份，期待能長成一棵大樹。您就是灌溉這棵

樹的園丁，她渴望您的關愛，而呼吸照護簡訊正是一根線，連結所有的園丁，共同照護，共同期盼這棵樹的成長。

您在工作中遭遇過挫折、灰心的打擊嗎？將您的心旅路程寫下來，發洩發洩，透過簡訊您將會發現，您不是一個人寂寞的走在這條不平坦的路上。

您有過豐收的喜悅嗎？也請您寫下來，讓走在同一條路上的伙伴一起分享，您將會發現果實變得更甜美。若有同業想加入我們，也請您告訴他們，學會這塊園地永遠展臂歡迎他們的投入。

來稿請寄：台北市北投區 11217 台北榮民總醫院

呼吸治療科 陳貞如

TEL: (02)8757457

AVL 995 全自動血液氣體分析儀



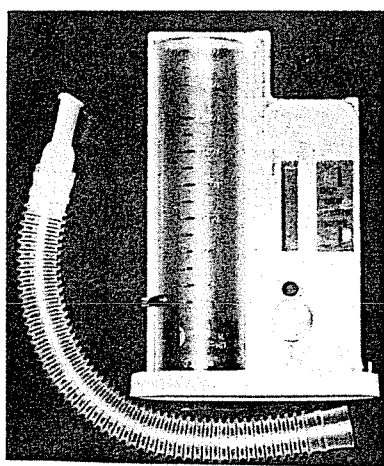
賦與全自動血液氣體分析儀嶄新的生命力

- 檢體量最小 $25\sim 40\mu l$ ，適合新生兒到老年人所有檢體；不必再為動脈血液檢體不足而煩惱！
- 處理檢體速度最快 = 40 Sec，充份掌握時效；不會再因苦等檢驗報告而負擔沉重！
- 試劑消耗最節省，國內外均一致證明最符合經濟效益；不需再為單位成本經營倍感壓力！
- 校正頻率最低 = 8~12 小時執行一次兩點校正；不必再因校正無法處理緊急檢體而焦急！
- 暖機時間最低 = 5 分鐘，保養維護最方便；不需再為等待30分鐘以上暖機時間而覺無奈！
- 唯一採用效率最高的真空清洗系統，確保管道清潔；從此跟 clot 說再見！

CLINICO 科林儀器股份有限公司 台北市建國北路二段151巷28號7樓
CLIN INSTRUMENT CO. 北區服務電話：(02)5020024 • 5040830

“DHD” 誘發性肺功能器

DHD誘發性肺功能器乃使病人在定速吸氣中，以最大吸入量來增加功能肺餘容量(FRC)以改進肺泡穩定性。適合於胸、腹部手術後病人或肺功能復健病人。



DHD COACH

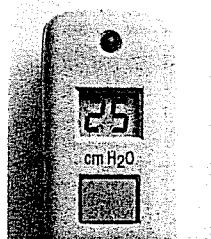
胸、腹手術後病人常有肺活量、呼吸形態、氣體交換及自我抗爭之機械性改變。為避免術後感染性(如 Pneumonia)及非感染性(如 Atelectasis)等之肺功能併發症，則需要使用 DHD 誘發性肺功能器。

DHD誘發性肺功能器為美國呼吸治療唯一建議使用(See Respiratory Care, April '89, Vol 34, No.4, Page 287)。它並非傳統吹球式只求呼吸流速。DHD誘發性肺功能器在定流速中，誘發病人吸入

最大肺量，指導醫師可告知病人所需達到之吸入量，讓病人盡力吸入，真正達到增加FRC，增加肺泡穩定之器材。使用簡易，歡迎洽購。

嘉杏 Biosystems

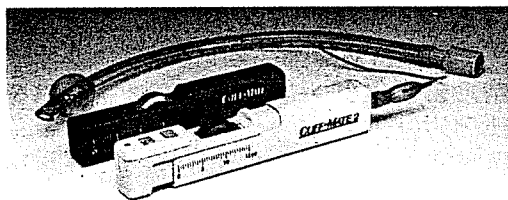
嘉杏股份有限公司
台北市松江路42號4樓
電話:(02)5415519-5236439



Cuff-Mate 2

數字型氣管內管充氣器

Cuff-Mate 2接上氣管內管後，可以打氣、消氣並測試內管壓力，以數字顯示，安全又方便。



Cuff-Mate 2

數字型氣管內管充氣器

Cuff-Mate 2 體積小巧，易於攜帶，如打氣超過正常壓力，會紅燈警示，提醒使用者維持安全內管壓力。顯示數字易於辨讀，便於加護病房內使用。

呼吸照護簡訊是大家的園地

歡迎您來關心它！照顧它！

※如會員通訊處有所變動，請來信通知本會，以利各種訊息的傳輸。

寄

中華民國呼吸照護學會 簡訊組

台北市北投區台北榮民總醫院 呼吸治療科

電話：(02) 八七二二二二轉三九三九

收