

姓名:吳孟洋

學號:103004055

日本聖路加大學交換學生心得

1/9, 8:00~16:30 我們前往聖路加的產婦中心見習，在產婦中心護理長的介紹之下，瞭解到聖路加的產婦中心的申請資格:產後出院的母親、對於照顧嬰兒沒有想法的母親、以及有需要提供照顧資源的母親，在產婦中心護理師會教導母親如何幫嬰兒洗澡，也會教導母親如何哺乳以及進行乳房護理，產婦中心也有廚房，提供母親每天的三餐，圖一:我們見習時當天產婦中心的午餐。而跟台灣最不一樣的地方，產婦中心有附設瑜珈教室，會請專門的瑜珈老師來教導如何做瑜珈，招生對象為:懷孕三周開始的產婦到生產完的產婦都有，瑜珈老師說，很多母親會早上做完瑜珈，下午就近醫院生產，代表瑜珈老師會根據孕婦及母親的需求調整課程內容以幫助孕婦及母親達到運動的效果。圖二:與產婦中心護理長以及護理師的合照。

1/9, 17:30~20:00 我們與 WHA 的學生互相報告台日的健保制度、長照系統、懷孕文化，發現台日文化有些許的差別。健保制度方面:日本的健保有分為很多種類，會依據每個人的職業以及年齡，選擇不同的保險公司；而日本人的健保卡會依據父親的職業而有不同的顏色，因此日本人不會隨意的將健保卡出示給朋友看。懷孕文化方面，日本並沒有坐月子的文化，並且在飲食方面也不向台灣會煮麻油雞湯、燉排骨給母親食用，在日本的文化，只會提醒母親不要吃辛辣、刺激性食物以及抑制乳汁分泌的食物。圖三:與 WHA 學的合照。

1/10，我們前往日本的災難中心參觀，在災難中心瞭解到，由於日本頻頻有的真發生，因此政府決定成立災難中心以做為天災發生時的主要應變機關。在災難中心我學會了，在地震發生後的 72 小時如何在沒有房設備的情況下求生存，比如:如何搭建臨時廁所、如何製造可以飲用的水、如何搭建臨時帳篷。圖四:臨時廁所，圖五:臨時避難帳篷。而最令我佩服的，為災難中心有一個大型的指揮中心，該中心的每個位子都已經規定是誰需要做該位子，這樣在災難發生時，才不會為了找位子，而錯失寶貴的救援時間。圖六:指揮中心，圖七:與災難中心解說員的合照。

1/12~1/13，我跟兩位同學前往寄宿家庭，寄宿家庭的母親為一間長照中心的員工，經過她介紹後，瞭解到在日本，當一位年邁的病患要出院前，會將病患轉介給長照中心，使得長照中心得以派遣醫師及護理師定期追蹤該病患的病情，若是有需要回診，會有專車接送，而在日本這種長照中心十分多，一個長照中心每年可以收案 100 位病患，這對於年邁長者的照護是一件十分友善的福利，台灣對於年邁長者的照護仍須多加學習。圖八:該中心的照片，圖九:與寄

宿家庭負責人的合照。

1/17，我們前往醫院見習，我被分配到兒科見習，在見習中，首先讓我最訝異的，為護理站有專門設置一個抽藥區，護理師只能在該區域執行取藥以及抽藥的護理作業，當藥物準備完後，護理師必須馬上將藥物帶至病人單位執行給藥技術，因此每次給藥前都必須回到抽藥區拿取藥物；原本我心想，如果每次給藥都要回到抽藥區，那豈不是很麻煩，但是在瞭解到日本護理師照顧的病人為 4~7 人時，便覺得這樣來來回回拿藥及抽藥好像負擔也不會那麼大，因為照顧的病人少，因此可以一一的核對完病人藥物後去病人單位執行給藥技術，降低給錯藥的風險。也由於需要照顧的病人少，因此在照護方面可以做得較精緻，最令我印象深刻的，一位小朋友有 PORT-A，PORT-A 上接有三根管路，當護理師從管路執行完給藥技術後，並不是單純的用紙膠將管路黏貼於衣服上，而是將指膠剪成特定形狀固定三根管路，預防管路滑脫，由於照顧的病人少，才有辦法執行如此精緻的照護。圖十：與當天負責人的合照。

在這 14 天的交換學生中，我學到了台日對於護理以及老人照護認知的不同，由於認知上有所不同，因此對於護理照護也會不一樣，日本有許多令人讚不絕口的地方，但也有需要改進的地方，比如：父親只有一天的育嬰家，因此照護新生兒的責任全部在母親身上，日本母親有親自表示這對於他們來說，真的負擔太大，希望父親能夠多分擔一些照顧的責任。有了這次的旅行，讓我對於未來的植牙安排有更多的思考，也許未來會考慮在日本就業，感謝學校提供我這個機會去交流，深刻體會到：盡信書不如無書，這句話的道理。

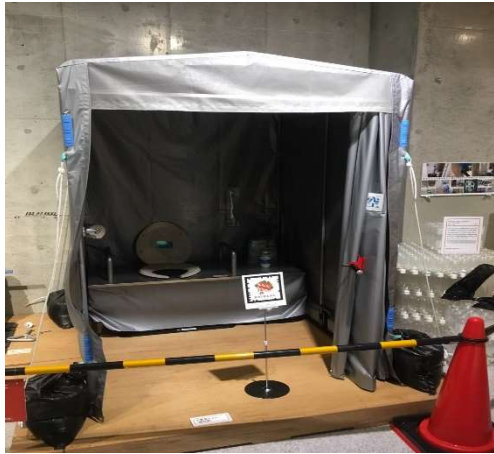


圖一：見習當天產婦中心的午餐

圖二：與產婦中心護理長以及護理師的合照



圖三：與 WHA 學生的合照



圖四：臨時廁所



圖五：臨時避難帳篷



圖六：指揮中心



圖七：與災難中心解說員的合照



圖八:該中心的照片



圖九:與寄宿家庭負責人的合照



圖十:與當天負責人的合照