



# 呼吸北醫新活力

—呼吸治療學系



◎撰文：張鈞弼

◎攝影：侯偉銘、簡君宇

是的！您並未看錯，正如標題所敘述，北醫這個大家庭又有新血加入了。它不僅是全國大學部相關科系中第一個成立的，更是醫療環境中的明日之星，前景大為看好。這位新夥伴叫做——呼吸治療學系。

呼吸治療（或稱呼吸照護）這個名詞對一般民衆而言，大多數人恐怕是毫無概念，對它不甚清楚與了解。根據美國呼吸治療學會（AARC）的定義，呼吸治療是一項有組織的醫療專業，在醫囑或醫師照會下對於心肺功能缺損或異常者給予診斷、治療及照顧。簡單的說，只要是跟呼吸有關的治

療，都由呼吸治療師負責，如協助病患使用呼吸器、呼吸道分泌物排除、呼吸復健、呼吸道門診治療以及居家照護、心肺機能檢查等。在門診、急診、重症或胸腔復健病房都可廣泛見到治療師們蹤影。目前國內多數醫院皆已設立呼吸治療科、組或室，它在醫療體系的重要地位可見一般。

隨著醫學知識的累積與醫工技術的突飛猛進，醫療照護專業化是全世界不可避免的潮流。醫療團隊的不斷專業分工還可以促進醫療品質整體的提昇，患者的權益更能受到保障。在這樣的思維下，呼吸治療專科化成為醫療體制的潮流



當病患暫時無法拔除人工呼吸器時，對病患及其家屬全程的身心醫療關懷過程，便稱為「呼吸照護」



是必然的結果。以往呼吸治療專業人員的培訓是由中華民國呼吸照護學會主辦、各大醫院協辦為期 6 個月之儲訓班，訓練結束即投入臨床工作，固然已初具制度，但因非正式教育體系，其嚴謹性以及考核等工作仍有待加強改進。民國 91 年 1 月呼吸治療師法公告實施，規定只有公立或立案之私立大學、獨立學院或符合教育部採認規定之國外大學、獨立學院呼吸照護、呼吸治療系、所、組畢業，並經實習期滿成績及格，領有畢業證書者方可報考呼吸治療師國考；取得執照才可進行呼吸治療業務。自此呼吸治療師的來源轉由正式教育體制負責。如此則治療師之專業更能夠為患者信賴；患者之醫療照護品質也更有保障。

依據教育部高教司《大學增設、調整系所班組及招生名額採總量發展方式審查作業要點》（後文簡稱發展要點）所規定，學校可以根據社會變遷及人力需求、學術發展需要、學校發展特色等等事項主動調整原有系所、增設系所以及招生名額。隨著當年北醫醫學綜合大樓的動工，學校校舍整體面積大為增加，符合《發展要點》的審核標準，增設系所成為校方一體的共識。有鑒於呼吸治療專

業化的趨勢，本校呼吸治療學系便在前校長胡俊弘先生、小兒呼吸照護權威美國哥倫比亞大學翁仁田校友以及中華民國呼吸照護學會的支持協助下，極有遠見的在醫學院下先行成立呼吸治療學系二年制在職進修班，緊接著於 92 學年度成立呼吸治療學系大學部。這是全國第一個在大學部成立的呼吸治療系所，領先國內各醫學院校。

隨著人口的老化，以及慢性呼吸道疾病病人急速增加，呼吸治療在臨床醫學上當更顯重要。在美國，呼吸治療始創於 1950 年代；在日本，1980 年代也建立了呼吸治療的體系，進而在 1995 年成立了呼吸照護協會。在歐美，呼吸治療也是處於快速發展的階段。雖然台灣發展呼吸治療的歷史較短，但是在各大院校、醫療院所相繼成立相關系所、科別之後，我國呼吸治療專業人員的素養以及所能供應的醫療必可迎頭趕上，再造新的台灣奇蹟。



當病患發生呼吸衰竭時，就必須使用人工呼吸器幫助病患



一般病患在進入 RCC 照護系統之前，通常在加護病房接受照護，需以漸進性的方式脫離呼吸器，才會轉到 RCC 接受醫療照護