

我國參與奧運醫療防護團隊工作概述

文 / 張煥禎、林頌凱



▲ 2014 仁川亞運，張煥禎副主席擔任中華代表團總領隊率團出征，與選手合影。（圖／堰新醫院提供）

壹、前言

我國參與奧運會是由中華奧會負責組團工作，代表團的醫療防護團隊也是由中華奧會與教育部體育署及國家運動訓練中心共同籌組。中華奧會組織所屬的醫學委員會負責醫師與運動傷害防護員的遴選與徵召，醫學委員會主席即是代表團的醫療長，為整個代表團成員的健康照顧負責。醫療防護團隊人員的編制是在團本部，團隊規模大小端視整個代表團的規模而定。

奧運會是各國所參與國際綜合性賽事最高等級的比賽，是所有選手畢生拼搏希望進入的競技舞臺，一旦上場，總是希望可以發揮最佳實力，為自己與國家締造佳績。因此，為了確

保選手的健康，隨行在選手身旁的醫療防護團隊成員，也必需是了解選手、長期照顧選手，與選手有充分信任關係的專業人員才足堪擔任。長期以來，醫療防護團隊的成員大多數是從國訓中心的運動傷害防護員、物理治療師、整復師，以及長期在國訓中心看診的醫師所遴選出來。

貳、奧運會醫療防護團隊的工作

運動醫學的主要責任在於確保選手的健康，但選手要獲得好成績，就必需倚靠運動科學的介入。運動醫學的團隊是一個以選手為中心的團隊，成員包括醫師（家醫科、復健科、骨科、內科、外科、婦產科、中醫科…）、物理治療師、

運動傷害防護員、整復師、營養師、心理訓練師、體能訓練師以及護理人員。每一個人各有專長，各司其職，並且與其他專家們（運動科學專家、行政人員、教練…等）通力合作，才可協助選手以最佳狀態上場，爭取最好的成績表現。

奧運會醫療防護團隊的工作主要可以分為兩大部分：一、行政管理；二、疾病傷害管理；茲分述如下。

一、行政管理

（一）組團時的行政管理

在組團初期，大約是賽事之前四個月左右，團本部會開始進行報名工作。醫療防護團隊要開始界定人員工作職責、進行醫療流程之規劃與演練，將

指揮鏈建立。此時也必需提出設備與補給的需求，包含藥物、儀器、裝備等等。在有需要的時候，還會協助選手與教練、行政人員、醫療團隊人員之溝通，也同時協助團本部與主辦單位在醫療問題之溝通與協調。這個時候通常會有奧會辦理的考察團，到主辦國去參訪，考察設施、禁藥管理與競賽與生活動線，醫療防護團隊也會有代表參與，回國後得以進行相關流程之規劃演練。

（二）出發前的行政管理

距離賽事一個半月左右，此時參賽選手名單與代表團的規模已定。代表團醫療長會確認參與人員、提出設備與



▲ 2014 仁川亞運張煥禎副主席擔任中華代表團總領隊。（圖／堰新醫院提供）



▲ 2014 仁川亞運張煥禎副主席擔任中華代表團總領隊率團出征。(圖／堰新醫院提供)

補給的需求、確認攜帶物品（藥物、診療用品、防護用品…），同時必需完成許多正式文件。團隊成員開始評估比賽國醫療、天氣與流行病狀況，熟悉禁藥規定與治療用途豁免（TUE）申請流程，確認各項賽事時間、預先規劃人員分配，同時處理其他相關行政程序。

（三）賽事前的行政管理

醫療防護團隊進駐選手村之後，首要之務就是設立醫護室，把最重要的工作場地安置妥當，實際演練醫療流程之後，同時向選手教練公布醫務室的服務時間。醫療長必需勘查場地，包含選手村相關設施、尤其是選手村內 poly-clinic 的位置與服務項目，並且了

解主辦單位的緊急醫療與後送的流程。之後醫療長會召集所有醫療防護團隊成員開會，根據賽程表確認每日賽事，進行人員與資源調度，並且讓成員熟悉在 poly-clinic 的就醫流程。

每天晚上結束門診與治療之後，醫療防護團隊召開每日工作會議，每一位成員會進行當日工作與次日行程的報告，並且確認每日特殊醫療需求（例如傳染病、選手特殊狀況…）。由於奧運會的代表團人數較少，醫療防護團隊成員會視狀況支援團本部參與大會相關會議。

（四）賽事當天的行政管理

醫療防護成員隨選手到達賽場之後，先進行場地評估，做好醫療流程之規

劃與演練，同時協助選手熱身與貼紮。如果遇到狀況，要做好即時治療與溝通，安排後送治療，同時必需充分協助選手與教練了解狀況，安定情緒，並且第一時間回報醫療長與團本部。

（五）賽事後的行政管理

代表團回國之後，醫療防護成員必需點交所剩餘之藥物與設備、統整病歷、提出檢討，並且完成工作報告。在檢討會時，醫療長與防護員代表必需出席並做醫療防護團隊的工作報告。

二、疾病傷害管理

在奧運賽場上，醫療防護團隊必需協助選手以最佳的狀況出賽，必需包含身體和心理兩層面兼顧。

身體方面，包含運動疾病（illness）與運動傷害（injury），也包含體重控制。以我們歷屆參與奧運會的模式為例，代表團最少會有兩位醫師，一位是家醫科，一位是骨科或是復健科。家醫科醫師主要負責選手運動疾病、婦科問題、還有體重控制，骨科或是復健科醫師則是負責運動傷害。雖然

有這樣的默契，但是在人力資源不足或是賽事吃緊時，兩位醫師便會互相支援。在醫師的養成過程之中，內科醫師還是要接受外科相關的訓練，外科醫師也會接受內科相關的訓練，因此在處理選手大部分的醫療問題並不會產生困擾。

運動傷害防護員在這一方面的角色至為重要，甚至在可及性與細緻性上更勝於醫師。奧運賽事期間，運動傷害防護員必須提供選手完整的照顧，即使沒有賽程也會伴隨練習，並且從熱身、貼紮、比賽（或練習）、疲勞恢復、傷害復健…等等，幾乎都是由運動傷害防護員協助完成。除此之外，選手內科問題的掌握、用藥狀況、還有精神狀況，也是運動傷害防護員在細心觀察與保護。如果說，運動傷害防



▲ 2014 仁川亞運林頌凱醫師與選手合影。（圖／癩新醫院提供）

護員是選手的「健康管理師」或者是「健康褓姆」，可是一點也不為過。

心理方面，奧運代表團本來就會配置運動心理訓練師，而且慣例都是由國內運動心理領域的教授所擔任，學術與經驗兼備。醫師與運動傷害防護員的角色，主要在於給予「陪伴」與「支持」，尤其當選手在面對傷病或是比賽前的焦慮時候。藉由閒談、按摩、治療、看診的時候，協助選手放鬆心情與轉移注意力，進一步增強選手的信心，就是要讓選手可以全力一搏。

和行政管理最大的不同，在於疾病傷害管理是延續性的，是從選手還在選訓階段就已經開始的，如果驟然由不熟悉選手的人員接手大型賽事的疾病傷害管理事務，恐無法獲得選手與教練的信任。所幸歷屆來奧運會的醫療防護團隊成員是從國訓中心的運動傷害防護員、物理治療師、整復師，以及長期在國訓中心看診的醫師所遴選出來。團隊成員彼此共事時間已久，對於彼此的個性與醫療處理模式都很了解。到了奧運會場合，不但不會有適應不良的問題，而且還會因為有共同的使命感，而讓彼此之間的工作更加緊密，不畏辛苦，一起為選手健康打拼，這一點是很值得嘉許及持續的。

參、結語

在國內，運動傷害防護員與物理治療師的

養成是從大學開始，並且有證照考試與持續教育訓練課程，如果搭配實務經驗，在選手的醫療照顧上足堪勝任。而且國內醫界對運動醫療及傷害防護也相當重視及支持，常規劃系列的教育課程，並且配合競賽臨場服務與協助，讓選手與教練在訓練與比賽時有多一分保障。希望未來臺灣的運動醫學的發展可以更加落實，並且讓國內選手的照顧獲得更好的保障，締造出更好的成績表現。（本文作者張煥禎為中華奧會副主席兼醫學委員會主委、亞洲奧委會醫學委員會委員、壢新醫院院長；林頌凱為中華奧會醫學委員會委員、壢新醫院運動醫學科主任）



▲ 2014 仁川亞運張煥禎副主席與選手合影。
（圖／壢新醫院提供）