

2017 世界大學運動會～ 醫療團隊經驗分享

◎林口長庚復健科主治醫師 陳建宏

很 開心成為 2017 世大運醫療團的一員，和選手們一起度過這個驚奇的旅程。醫療團隊的成員包括醫師、物理治療師以及與選手形影不離的運動防護員，一起照護選手及隊職員的健康。

這次在台灣主場比賽，無法解決的問題都可以立即轉診求助。若在醫療不便的國家，醫療團隊就更為重要，故藥物及醫療用品都需要仔細規劃，並要了解選手村或比賽場地是否限制金屬攜入或冷凍噴劑的使用。

比賽通常是系列賽，醫療團隊要思考的是如何讓選手能在短期間內調整成最佳狀況，或是考慮能不能立即上場比賽，故針對疾病的處理及想法可能有不同的處理方式。

每種比賽對於醫療的規範都不同，所以參加賽事之前，醫療團隊或是賽場的醫護人員都應該了解。知道這些規則是因攸關運動員的權利，醫護人員或醫療團隊貿然的行為，可能會讓運動團隊被判犯規或是讓運動員失去比賽機會。

世界反禁藥組織每年公布運動員禁用藥物或禁用治療方式，因為禁藥可能會影響比賽的公平性，醫療團隊要協助



▲2017 台北世大運長庚醫療團隊成員於總統府合照

運動員避免使用相關物質而受到懲罰，醫療團隊的每一項治療都要記錄清楚。

醫院與運動場邊的醫療是截然不同的。在醫院治療運動員，有很多的診療工具，如核磁共振、電腦斷層、超音波及 X 光等。此外，來門診求診的運動員通常是受傷過了幾天才來，治療方式與賽場旁急性期處理不同。因比賽的時間與醫療工具的限制，醫療團隊需要更強化自身的技能，如理學檢查、脫臼復位及石膏固定等。有時需要在短時間內判斷運動員是否可以繼續比賽，這也需要熟練的經驗與快速正確的評估，才能做出明智的決定。👉



學歷：長庚大學醫學系學士
經歷：2017 台北世界大學運動會
中華代表團隊醫
2017 WTA 台灣公開賽賽場
醫師