

澄清綜合醫院 113 年第二梯次外傷繼續教育課程

課程異動：原定 10 月 2 日，課程編號 30817，舉辦之『113 年第二梯次外傷繼續教育課程』

因颱風假無法如期開課，因此重新申請課程為 11 月 13 日。

- 一、主辦單位：澄清綜合醫院
- 二、舉辦日期：113 年 11 月 13 日(星期三)
- 三、上課地點：澄清綜合醫院三樓第一會議室
- 四、課程時數：共計 4 小時

| 時間 | 主題 | 講師 |
|-------------|-------------|-----------|
| 12:00-12:25 | 報到 | |
| 12:25-12:30 | 開場致詞 | |
| 12:30-13:30 | 多重外傷病人骨折處置 | 呂學哲 醫師 |
| 13:30-14:30 | 頭部外傷處置及照護 | 廖本立 醫師 |
| 14:30-14:40 | Break | |
| 14:40-15:40 | 外傷病患術後疼痛控制 | 王均衡 主任 |
| 15:40-16:40 | 多重外傷病人的護理要點 | 呂宛君 專科護理師 |
| 16:40 | 賦歸 | |

積分申請：台灣外科醫學會、台灣急診醫學會、中華民國急重症護理學會

五、報名方式：

- (一)請於院內網頁→醫務單位→醫教會→教育訓練線上報名
- (二)即日起至 113 年 9 月 30 日截止。
- (三)名額限定 40 名。

六、聯絡人：黃琦雅連絡電話：04-24632000 轉 66822

授課講師學經歷

| | | | |
|---|--|----|--------|
| 姓名 | 呂學哲 醫師 | | |
| 現職單位 名稱 | 澄清綜合醫院 | 職稱 | 骨科主治醫師 |
| 專長 | 一般骨科、骨折微創手術、微創人工膝關節、髖關節置換手術、 脊椎病變、坐骨神經痛 | | |
| 學經歷 | <p>學經歷： 現任澄清綜合醫院 骨科主治醫師 國立成功大學醫學系畢業 國立成功大學附設醫院住院醫院、總醫師 國立成功大學附設醫院兼任主治醫師</p> <p>專業證照： 醫師證書 骨科專科醫師證書 ACLS</p> | | |
| 符合資格 (勾選) | <input type="checkbox"/> (一) 具有教育部審定講師級(含)以上資格者。 <input type="checkbox"/> (二) 護理人員或其他領域技講師，需具有政府核發技專業證書(護理人員需為護理師)，並符合下列資格(1)碩士以上學歷，有三年(含)以上授課領域經歷；(2)大學學歷，有五年(含)以上授課領域經歷；(3)專科學歷，有七年(含)以上授課領域經歷。 <input checked="" type="checkbox"/> (三) 專科醫師領有證明文件者。 <input type="checkbox"/> (四) 現(曾)任主管機關相關職務者。 | | |
| <p>課程名稱(主題)：多重外傷病人骨折處置</p> <p>課程摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> • Description of fracture • Close fracture and open fracture • Splint and cast • Internal fixation and external fixation • Compartment syndrome | | | |

授 課 講 師 學 經 歷

| | | | |
|--|---|--------|--------------|
| 姓 名 | 廖本立 主任 | | |
| 現職單位 名稱 | 澄清綜合醫院 | 職 稱 | 神經外科 主治醫師兼主任 |
| 專 長 | 頭部外傷、脊椎病變、腦瘤、多汗症、骨刺、坐骨神經痛、腦中風、三叉神經痛、顏面抽搐 | | |
| 學 經 歷 | <p>學經歷： 現任澄清綜合醫院神經外科主治醫師兼主任 高雄醫學院醫學士 林口長庚醫院神經外科主治醫師 基隆長庚醫院神經外科主治醫師 外科內視鏡技術資格檢定 長庚大學臨床醫學研究所進修</p> <p>專業證照： 醫師證書 外科專科醫師證書 神經外科專科醫師證書 通過中華民國急救加護</p> | | |
| 符合資格 (勾選) | <input type="checkbox"/> (一) 具有教育部審定講師級(含)以上資格者。 <input type="checkbox"/> (二) 護理人員或其他領域技師，需具有政府核發技師專業證書(護理人員需為護理師)，並符合下列資格(1)碩士以上學歷，有三年(含)以上授課領域經歷；(2)大學學歷，有五年(含)以上授課領域經歷；(3)專科學歷，有七年(含)以上授課領域經歷。 <input checked="" type="checkbox"/> (三) 專科醫師領有證明文件者。 <input type="checkbox"/> (四) 現(曾)任主管機關相關職務者。 | | |
| <p>課程名稱(主題)：頭部外傷處置及照護</p> <p>課程摘要：</p> <p>1、頭部外傷意外傷害是國人十大死亡原因的第七位，頭部外傷又佔意外傷害死亡的一半。頭部外傷佔所有意外傷害的 10~ 15 %。中重度之病患約佔所有頭部外傷患者的 20% ，且中重度頭部外傷之死亡率往往高達 30-35%。民國 86 年實施騎乘機車戴安全帽之法規，使頭部外傷的發生機率降低三倍，嚴重頭部外傷之病例顯著減少，死亡率降低八倍。</p> <p>2、醫學史：西方醫史:最早的開顱術--新石器時代(8000-5000 BC)，1685 年在法國發現--魔法或宗教儀式。東方醫史:華佗(2 世紀-207?)</p> <p>3、Classifications of Severity: Mild head injury (GCS= 14-15) Moderate head injury (GCS=9-13) Severe head injury (GCS≤ 8)。</p> <p>4、神經加護照顧:Primary care for head injury、Hemodynamics、Mini-neurological Examination、Low risk of head injury、Moderate risk of head injury、Hypotension in Head Injury、輸液之原則--euvolemia、Specific management in ER</p> <p>5、二線療法</p> <p>6、Neuroprotection</p> | | | |

7、Prediction of Outcome

8、個案分享。

授課講師學經歷

| | | | |
|--------------|--|----|------------|
| 姓名 | 王均衡 主任 | | |
| 現職單位 名稱 | 澄清綜合醫院 | 職稱 | 麻醉科主治醫師兼主任 |
| 專長 | 麻醉(包含心臟.婦產.神經外科.胸腔手術等)、重症 | | |
| 學經歷 | 學經歷： 現任麻醉科主治醫師兼主任 台北醫學院醫學士 台北榮民總醫院醫師 嘉義基督教醫院醫師 苑裡李綜合醫院麻醉科主治醫師 專業證照： 醫師證書 麻醉專科醫師證書 重症專科醫師證書 | | |
| 符合資格 (勾選) | <input type="checkbox"/> (一)具有教育部審定講師級(含)以上資格者。 <input type="checkbox"/> (二)護理人員或其他領域枝講師，需具有政府核發枝專業證書(護理人員需為護理師)，並符合下列資格(1)碩士以上學歷，有三年(含)以上授課領域經歷；(2)大學學歷，有五年(含)以上授課領域經歷；(3)專科學歷，有七年(含)以上授課領域經歷。 <input checked="" type="checkbox"/> (三)專科醫師領有證明文件者。 <input type="checkbox"/> (四)現(曾)任主管機關相關職務者。 | | |

課程名稱(主題)：外傷病患術後疼痛控制

課程摘要：創傷病人的疼痛來源

創傷患者可能會經歷多種來源的疼痛。例如多處創傷、骨折、插管等。

創傷病人疼痛的影響

包括：應激反應增加；傷口癒合延遲；免疫功能降低等。

創傷病人的疼痛表現

創傷和虛弱可能會掩蓋與疼痛相關的常見行為。煩躁不安，行為舉止的改變，生理徵象如心率、呼吸頻率和血壓的變化。

創傷病人該用哪種止痛藥？

止痛藥主要分為三類：1) 鴉片類藥物，2) 非類固醇類抗發炎藥 (NSAID)，3) 局部麻醉藥。以上對治療急性疼痛最有效的是鴉片類藥物。

嗎啡：是一種強效止痛藥，藥效長但起效慢。

芬太尼：起效快，作用時間短。

非類固醇抗發炎藥：可以為創傷病人提供良好的止痛效果。但這些藥物的副作用會影響腎功能和胃腸功能後。

止痛藥使用前的評估

- 在評估並使心肺功能穩定（靜脈輸液、吸氧等）之前，不應進行鎮痛。
- 服用鎮靜的藥物之前應評估精神狀態。

止痛藥物的副作用

授課講師學經歷

| | | | |
|--------------|--|----|----------|
| 姓名 | 呂宛君專科護理師 | | |
| 現職單位名稱 | 澄清綜合醫院 | 職稱 | 外科部專科護理師 |
| 專長 | 外科、神經外科、直腸外科及重症照護、教學 | | |
| 學經歷 | <p>學經歷： 現任澄清綜合醫院專科護理師 基隆長庚醫院護理師 惠華天主教醫院護士 台中科技大學護理系研究所碩士畢業</p> <p>專業證照： 醫師證書 麻醉專科醫師證書 重症專科醫師證書</p> | | |
| 符合資格 (勾選) | <input type="checkbox"/> (一) 具有教育部審定講師級(含)以上資格者。 <input checked="" type="checkbox"/> (二) 護理人員或其他領域枝講師，需具有政府核發枝專業證書(護理人員需為護理師)，並符合下列資格(1)碩士以上學歷，有三年(含)以上授課領域經歷；(2)大學學歷，有五年(含)以上授課領域經歷；(3)專科學歷，有七年(含)以上授課領域經歷。 <input type="checkbox"/> (三) 專科醫師領有證明文件者。 <input type="checkbox"/> (四) 現(曾)任主管機關相關職務者。 | | |
| 課程名稱(主題)： | 多重外傷病人的護理要點 | | |
| 課程摘要： | 1、多重外傷病人定義：an Injury Severity Score (ISS) greater than 15 included : traumatic brain injury, intra-abdominal injury, pelvic fracture, femur | | |

fracture, and spinal injury。

2、臺灣分診和敏銳度量表 (Taiwan Triage and Acuity Scale, TTAS)：根據 5 個敏銳度級別 (I 級 (最緊急) 至 V 級 (最不緊急)) 確定治療優先順序，並基於主訴和一級修飾符 (如生命體征 (包括呼吸、血流動力學、意識水準和體溫)、疼痛嚴重程度和損傷機制 (創傷患者)) 來確定分診嚴重程度。儘管 TTAS 系統使用明確的血流動力學穩定性閾值水準 (例如，心動過速[140 bpm]/心動過緩[50 bpm]，伴或不伴休克癥狀或血壓 < 70 mm Hg) 作為順序調節因數。

3、多重外傷病人照護原則：維持體溫。創傷患者的體溫過低可能會因現場環境暴露或運輸和醫療程式 (如輸液和氣道管理) 而加深體溫過低的治療應在早期開始，尤其是在院前和初步評估期間防止進一步降溫。一方面，主動複溫是治療創傷患者體溫過低誘發的凝血障礙的首選；另一方面，意外或臨床誘發的體溫過低可能會通過防止某些病例 (例如患有創傷性腦損傷 (TBI) 或創傷性心臟驟停的患者) 的低灌注和缺氧損傷的影響來改善結果。

體液不足：與損傷或失血過多

疼痛：與損傷導致局部發炎反應或傷口感染

傷口感染：與致傷因子導致組織皮膚結構破壞

肢體活動障礙：與軀體或肢體受損、組織結構破壞或視覺疼痛

潛在併發症：傷口出血、感染、腔室症候群"

醫學知識，病人照護和操作型技能

| | | |
|--------------|--------------|-----------------|
| 【1.1】 | 【5.1】 | 【6.6】 |
| 1.1.2 | 5.1.1 | 6.6.2.2 |
| 1.1.3 | 【5.2】 | 【7.3】 |
| 1.1.4 | 5.2.1 | 7.3.1 |
| 1.1.5 | 5.2.2 | 【11.2】 |
| 1.1.7 | 【5.3】 | 11.2.1 |
| 1.1.9 | 5.3.2 | 11.2.5 |
| 【1.2】 | 5.3.4 | 【12.3】 |
| 1.2.2 | 【5.7】 | 【12.4】 |
| 1.2.3 | 5.7.1 | 【15.4】 |
| 【1.3】 | | 【18.1.4】 |
| 1.3.1 | | 【18.1.6】 |

| | | |
|----------|--|--------------|
| 1. 3. 3 | | 18. 1. 6. 1 |
| 1. 3. 5 | | 18. 1. 6. 2 |
| 1. 3. 6 | | 18. 1. 6. 3 |
| 1. 3. 7 | | 【18. 1. 7】 |
| 1. 3. 12 | | 18. 1. 7. 1 |
| 1. 3. 28 | | 【18. 1. 10】 |
| 1. 3. 29 | | 18. 1. 10. 3 |
| 1. 3. 33 | | 18. 1. 10. 6 |
| 1. 3. 36 | | 【18. 2】 |
| 1. 3. 37 | | 【18. 3】 |
| 1. 3. 42 | | |
| 1. 3. 43 | | |
| 1. 3. 46 | | |
| 1. 3. 47 | | |
| 1. 3. 49 | | |
| 1. 3. 50 | | |
| 1. 3. 53 | | |
| 1. 3. 54 | | |
| 1. 3. 55 | | |

外科部主任 簽核

2-2396 洪尚祐

