



專題演講 6：改變行醫模式的急診醫學新知 X

The Update of Emergency Medicine to Change Medical Practice X

時間：2022 年 11 月 19 日(六) 15:30~17:00

地點：嘉義長庚紀念醫院國際會議廳-第一國際會議廳

座長：廖文翊醫師(三軍總醫院)、蘇詠程醫師(大林慈濟醫院)

15:30~15:46 2021 敗血症及敗血性休克指南

Surviving sepsis campaign 2021

主講人：賴佩芳醫師(花蓮慈濟醫院)

15:46~16:02 遠距醫療在緊急醫療救護的應用

The application of telemedicine in emergency medical service system

主講人：劉健佑醫師(中國附醫)

16:02~16:18 到院前創傷救命術(PHTLS)的過去、現在與未來

Past, Present and Future of Prehospital Trauma Life Support (PHTLS)

主講人：陳柏匡醫師(光田綜合醫院)

16:18~16:34 如何辨識哪些急診病患適用於緩和醫療

Screen for Palliative Care Eligible Patients in the Emergency Department

主講人：徐佳靖醫師(三軍總醫院)

16:34~16:50 先生，我無法治癒你，但我不會讓你受苦

Sir, I can't cure you, but I won't let you suffer

主講人：吳紋綾醫師(部立苗栗醫院)

16:50~17:00 綜合討論

課程簡介

● 2021 敗血症及敗血性休克指南

面對敗血症必須做到幾件事；第一，及早診斷敗血症並盡快給予抗生素。第二，輸液復甦若無禁忌症應使用平衡性晶體溶液(balanced crystalloids)，確認輸液無反應後，首選昇壓藥為正腎上腺素。第三，如果有需要任何介入性治療的方式來控制感染要盡速處理，包括膿腫引流、清除感染的壞死組織、移除可能感染的裝置。目前成人敗血症引起的低氧性呼吸衰竭則是沒有氧氣治療目標的建議。敗血症患者出院時要安排適當的出院計畫，追蹤其身體，認知和情緒的後續發展。

● 遠距醫療在緊急醫療救護的應用

- 1.遠距醫療在到院前民眾檢傷分流的應用。
- 2.遠距醫療在緊急醫療救護派遣的應用。
- 3.遠距醫療在院前急性冠心症應用之經驗。
- 4.遠距醫療在線上醫療諮詢(指導)之試辦計畫。
- 5.後疫情時代醫療指導醫師在遠距醫療之角色。

- **到院前創傷救命術(PHTLS)的過去、現在與未來**

身為急診醫師的您，一定對 ATLS 或是 ETTC 的內容非常熟悉，但，您可曾接觸、認識或了解過到院前創傷救命術(PHTLS)？

以往針對急診創傷病患的處置，都是以 ATLS 為主軸，但 ATLS 畢竟是針對醫院急診室內所制訂出來的準則，而院前救護現場的環境與設備，卻往往是與急診室有著天差地遠的不同，因此，一套以 ATLS 為基礎，針對到院前救護現場環境所設計的 PHTLS，便油然而生！

今天講者將花短短 20 分鐘的時間，將 PHTLS 的由來，在到院前救護的應用與其重要性，以及 PHTLS 未來無限可能的發展性，一次說給您聽！

- **如何辨識哪些急診病患適用於緩和醫療**

急診室的工作特殊，有很高機會參與病患最後的生命旅程。在實施全套急救措施前，不妨先暫停一下，辨識出可能受益於緩和醫療的病患，早期介入，以維護生活品質。理想的狀態是，在診斷出嚴重威脅生命之疾病的時候，即開始導入緩和醫療，不要等到生命末期才匆促討論安寧照護。急診醫師也需要習慣跟患者和家屬討論治療的目標，讓患者可以在有限的時間內獲得最有幫助的照護，並且將緩和醫療技能納入急診室的日常。

- **先生，我無法治癒你，但我不會讓你受苦**

當癌症病人出現在人數爆炸的急診室，而焦急的病人家屬卻又不斷提出一些看似並不緊急的要求；作為急診醫師的我們，應該如何應對？