

歐洲麻醉醫學會出國報告（出國類別：開會報告）

## 2018 歐洲麻醉醫學會研討會心得

服務機關：臺中榮民總醫院

姓名職稱：許越先 總醫師

派赴國家/地區：丹麥/哥本哈根

出國期間：107/06/02~107/06/04

報告日期：107/08/15

## 摘要

註：關鍵字（至少一組），摘要約 200-300 字。

歐洲麻醉醫學會是麻醉醫學一年一度的國際會議，藉由此次受邀去壁報論文口頭報告，也去學習歐洲及其他各國在麻醉學領域的最新知識，並另外參與胸腔手術麻醉工作坊。研討會中有提到，術中與術後止痛是非常重要的環，止痛做的好，恢復期、拔管速度、併發症比例都會顯著改善，就是 ERAS(Early Recovery After Surgery)概念，但缺點為侵入性高、技術困難與風險較高，常見併發症包括神經傷害與血腫。歐洲很多醫學中心對於硬脊膜外止痛，只用在傳統開胸手術，而胸腔鏡手術的止痛逐漸移轉為Paravertebral block或是Erector spinae plane block…等侵入性較小的替代方案，是臺中榮總未來可以努力的方向。

關鍵字： 歐洲麻醉醫學會

## 目 次

摘要 .....	
目的 .....	
過程 .....	
心得 .....	
建議 .....	
附錄 .....	

## 一、目的

- 投稿的個案報告摘要被 2018 歐洲麻醉醫學會所收錄，並受邀至會場口頭報告，也藉此參與歐洲麻醉醫學會其他課程會議，觀摩與學習各領域的最新知識以及作業流程，並將新知帶回科內與同仁分享、一同成長。

## 二、過程

- 搭乘 2018/05/31 飛機飛往丹麥哥本哈根
- 06/01 歐洲麻醉醫學會會前會(Pre-congress meeting)：一個全天，主題為胸腔手術麻醉研討會，討論胸腔手術中單肺通氣的生理變化，呼吸器的設定對保護性通氣的影響，傳統與嶄新術後止痛方法，以及 PBL 小組討論與超音波實作。
- 06/02-06/04 歐洲麻醉醫學會，三個全天，會議排程如附錄。
- 06/04 上午進行電子海報口頭報告。

## 三、心得

- 此次非常榮幸能夠獲得這個機會參加這種大型國際會議，因為以前沒有類似的經驗，「歐洲麻醉醫學會」對以前的我來說簡直是天方夜譚、遙不可及的目標，非常感謝科內的張詒婷主治醫師，從一開始到最後一路的拉拔，帶領我進到這一年一度歐洲麻醉醫學界的最大殿堂，從一開始如何寫 case report 的摘要？如何註冊成為會員？如何編輯、排版、到最後的投稿？真的是一步一步細心且有耐性地指導我，朝著哥本哈根邁進。
- 要在全外語系的國家用英文跟大家報告與問答也是一項非常大的挑戰，以往的報告大概只有在科內的晨會或小組討論，這次突然要在國外用全英文報告，而且報告完還要接受大家的提問並給予答覆，對我來說真的是充滿未知與恐懼，所以我 6/2 到會場報到後的第一件事情就是去看報告的場地，與觀摩他人是怎麼報告和應答的，雖然我報告的內容不算太多，但第一次總是最難踏出的，常常都會在心裡默默地反覆練習、背稿，和預想會被問到甚麼問題，我該怎麼回答，還好最後是順利地報完了，也獲得了主持人的稱讚，完成了第一次國際會議的英文報告，也向那原本遙不可及的目標踏出了第一步，也是最重要的一步。
- 除了自己的報告以外，這次還參與了三天歐洲麻醉醫學會真的是令人大開眼界，讓我知道原來幾千人的國際大型會議的規模是這樣子的，也聽了很多大師級的演講與經驗分享，看到很多走在尖端的研究與做法，更了解到原來醫學領域還有這麼多值得探討與發展的地方，我想這就是一種文化刺激、思想衝擊，如果每天都關在自己醫院裡面的開刀房上麻醉，大概就會以為麻醉已經沒甚麼新進展了，就只是一個賺錢活口的工作而已，如果沒有看過世界上頂尖的人們是怎麼遇到問題、怎麼發現問題、並怎麼想辦法去解決它的話，我想我們就只是隻安於現狀的井底之蛙，很高興能有這個機會能夠見見這些大場面、大人物，提高自己的視野，增加醫學工作上的

視角，能夠看見更多或想出更多未來可走的路。

- 會議內容的部分，歐洲麻醉醫學會的每年會議都會安排不同主題近一年來的總整理，像是：一般麻醉學、疼痛醫學、婦產麻醉、重症醫學、心胸麻醉、輸血輸液治療…等各主題，這些課程非常值得去聽，因為短短一小時的課程，主講者就幫我們整理了一整年最重要、也最有證據力的更新知識，加上勤做筆記和照相記錄下來，課程結束回家後再詳細搜尋這些資料，然後仔細閱讀文獻，真的是收穫豐碩。

#### 四、建議事項（包括改進作法）

- 由胸腔手術麻醉研討會中，術中與術後止痛是非常重要的環，尤其是現在越來越受重視的 ERAS (Early Recovery After Surgery) 概念，如果止痛做的好，恢復期、拔管速度、併發症比例都會顯著改善，一般來說胸椎的硬脊膜外止痛可以達成以上優點，臺中榮總目前也幾乎都是以這種方式來做術後止痛，而且實行比率全國前三，但缺點為侵入性高、技術困難與風險較高，常見併發症包括神經傷害與血腫。此次研討會上，歐洲很多醫學中心對於硬脊膜外止痛，只用在傳統開胸手術，而胸腔鏡手術的止痛逐漸移轉為 Paravertebral block 或是 Erector spinae plane block…等侵入性較小的替代方案，同樣也可以減少病患術後疼痛的問題，也同時減少身上管路數量，目前臺中榮總此方面技術和普遍性還不夠純熟，也許未來可以朝這方面去努力。

# 五、附錄

## 6/2~6/4 充實且多元的會議排程大綱





圖一參加胸腔麻醉研討會 與座長合影

圖二於 06/04 口頭報告壁報論文



圖三口頭報告壁報論文與評審問答

圖四 與 ESA LOGO 合影

