



術前訪視流程是由外科申請麻醉協助評估。申請單上會有需要完成的檢查項目，也有空格可注明特殊要求需要麻醉協助的部份。麻醉完成訪視後會回覆外科是否有其他需要在術前先處理的部份，也可以寫下特殊的注意事項。急診刀一樣需要由外科醫師提出申請再由麻醉科醫師回覆。麻醉與外科溝通順暢，有需求互相協助，能夠使病人得到更完善的照護。

The form contains the following sections and data:

- 患者情報 (Patient Information):** 術式: 肝臓腫瘍(遠位切開), 術後経過: PCA, 手術室: 手術室
- 検査結果 (Lab Results):**
  - 必須検査: Hb (11g/l) 5.18, 4.47, 4.50; Hct (4g/l) 15.2, 13.4, 13.9; Rbc (1%) 37.0, 37.3, 35.9; Pct (1g/l) 394, 398, 395; Plt (x) 82, 78; T-Bil (mg/dl) 0.4, 0.4, 0.7; AST (U) 20, 20; ALT (U) 18, 18; UMB (U) 154, 139; S-Cr (U) 178, 187; C-Rea (U) 101, 80; T-amy (mg/dl) 4.3, 3.7; A1b (g/l) 0.16, 0.17; Hba1c (%) 5.3, 5.3; CRP (mg/l) 0.32, 0.30; Na (mg/l) 143, 142; K (mg/l) 5.3, 5.4; Cl (mg/l) 104, 107; DP (mg/dl) 0.07, 0.07, 0.11
  - その他: 尿酸 (尿酸) 4.97
- 検査所見 (Exam Findings):** 手術室: 手術室 (手術室) 手術室 (手術室)
- 手術室 (Operating Room):** 手術室 (手術室) 手術室 (手術室)

廣島大學手術室使用該科與廠商共同研發的電子醫療系統。該系統除了連線麻機、監視器和幫浦，自動地紀錄電子麻單，節省麻醉人員的精力專心在病人身上，更內建程式和公式協助運算血液中的藥物濃度。進出手術室以及time out皆有頁面和check list可以協助醫療團隊確認每項細節不致遺漏。轉出也有電子交班系統可以讓麻醉科醫師填寫，或註明特殊注意事項。此系統連結至院內系統和移動式電子裝置，將麻醉科、手術室護理師、住院部、和中控室或手術室任何角落的醫師們連結在同一個網絡中，使任何團隊成員皆可以查看病人狀況，協助加強病人安全。



手術室的用品和配置也有許多追求安全和便利的設計。例如病人辨識貼紙（雙重辨識）、貼在牆上的特殊注意貼紙、抽藥鈍針、趴臥枕、軟式可調呼吸管架子和尿袋付尿量計。麻醉藥劑和監視器也使用最新（最貴）的速效藥劑和最完整的配置，追求麻醉後能快速恢復和手術中能完整監測並即時且迅速地應對各種變化。



關於追求更加安全和高品質的醫療運作，我在這次廣島大學的參訪行程有許多的收穫。雖然在健保制度和民眾就醫習慣影響下，台灣的醫療環境仍存在諸多限制。但這些能夠學習和改善的點能逐漸加入、改變，讓我們的醫療能夠更加美好。

#### 結論（效益）：

將廣島大學麻醉科和手術室對於病人安全和醫療品質追求的各项作法，分享與院內醫療同仁。藉由可參考自廣島大學作法的建議方案，和臨床電子系統的改善建議，讓我們以「病人為中心」的醫療，能追求更加安全和更高品質。