

出國報告（出國類別：國際會議）

歐洲區域麻醉醫學會年會心得報告

服務機關：臺中榮總麻醉部
姓名職稱：住院總醫師唐宗詠
派赴國家：瑞士
出國期間：106/9/12 – 106/9/18
報告日期：106/9/16

摘要（含關鍵字）

神經阻斷技術在麻醉學中有重要而不可或缺的地位，但在國內受重視的程度並不如歐洲及美國。此次利用歐洲區域麻醉醫學會的年會，提出一例本部的個案報告，並藉此機會觀察歐洲醫師對於神經阻斷術的不同觀點與深入研究方法，試著帶回一些最新的概念與技術。我們報告的個案是一個同時使用抗凝血劑，無法接受脊髓麻醉，又因心肺系統共病較多，全身麻醉有極大風險的病人，在髖部骨折手術採取周邊神經阻斷術作為手術麻醉的案例。在會議過程中除了學習到了歐洲醫師對於我們提出的個案的不同觀點以外，在大會中學習到一些學術活動的進行模式，也值得我們帶回國內進一步模擬，成為我們自己的學習方式之一。

(關鍵字；周邊神經阻斷術、髖部骨折)

目次

一、 目的	P. 1
二、 過程	P. 2
三、 心得	P. 3
四、 建議事項 (包括改進作法)	P. 4

一、目的

神經阻斷術在本院麻醉部是極力發展中的麻醉技術，其優點在於沒有全身麻醉等氣管內管插管或術後恢復較慢的問題，也不侵入中樞神經系統，只在周邊神經做麻醉。在超音波導引技術的發展下，更有利於神經阻斷技術的進步。此次利用歐洲區域麻醉醫學會年會徵求口頭報告的機會，投稿獲得錄取，並藉此前往歐洲學習更新的技術與概念，期望能為病人帶來更好的麻醉品質與更少的手術麻醉風險。

二、過程

此次歐洲區域麻醉醫學會在瑞士的盧加諾舉行，時間在 2017 年 9 月 13 日到 2017 年 9 月 16 日。會議議程的內容包含上下肢麻醉或止痛的神經阻斷術、軀幹部位神經阻斷術、高危險病人神經阻斷、小兒神經阻斷術、產婦區域麻醉、慢性疼痛、如何減少區域麻醉技術併發症、如何進行神經阻斷術教學及年輕醫師的訓練方法等等。其中有一些節目的呈現方式是本人之前在國內較少見過的。其中讓我印象最深刻的是 pros and cons debate，即針對特定目前學界尚未有明確共識的議題，在支持與反對兩方面各選擇一個該領域知名學者主講。講者的內容必須是針對問題搜尋相關的實證醫學文獻支持其論點，並由聽眾投票表達支持哪一個觀點。另外在會議期間，主辦單位也舉辦了許多神經阻斷及疼痛醫學相關的實作工作坊，讓與會醫師更進一步學習。Free paper sessions 則是讓參加醫師自行投稿，並上台報告，本部此個案報告即屬此類，並且為大會僅有五個錄取的個案報告之一。

三、心得

此次歐洲行最深刻的地方在於歐洲國家醫師對於問題討論的積極程度，平均而言高出亞洲醫師一截。而他們對於實證醫學與基礎醫學的深究，更是讓我感到慚愧。雖然實證醫學的追求和基礎醫學與臨床的進一步連結，看起來並無法明確改善當下的臨床醫療行為與結果，但卻是醫療進步不可或缺且最為重要的一部分。尤其是在上述 pros and cons debate 的過程中，我發現到他們對於不同意見的態度非常開放，在經過理性批判思考後，也可以彈性改變他們的想法。在會期中我也曾參加幾個大會舉辦的 workshop，可以發現他們對於基礎醫學知識的要求很高，相對於台灣，有部分醫師因為太過忙碌或病人太多，其醫療行為和基礎醫學出現沒有那麼緊密連結，而僅能就臨床常規處置的情況，這也許是未來我們可以更進一步努力的方向。

四、建議事項（包括改進作法）

此次回國後，我會試圖將上述提及的 debate 模式引入科內住院醫師教學，成為他的其中一種運作方式。我相信這樣的方式將有利於提醒年輕醫師，隨時注意最新的醫學文獻，隨時發現新問題，並適時進行適當的醫學研究。此外，在會期中也學習到許多新的神經阻斷技術，此次回來將會重新整合這些技術，以歐洲學會舉辦的模式，舉行科內的小型工作坊，讓年輕住院醫師能進一步學習，往後能提供更好的麻醉服務或慢性疼痛醫療。自己也將針對幾個會期中引發興趣的基礎醫學題目，回國後進一步深入探討，往後若有機會也可以針對這些問題做更深入的醫學研究。

(全文完)