

範例

# 封面樣式範例

①

出國會議報告

②

歐洲麻醉醫學年會

③

服務機關：台中榮民總醫師

姓名職稱：張思玲 主治醫師

派赴國家：瑞士

出國期間：106年6月3日-106年6月5日

報告日期：106年7月5日

## 摘要（含關鍵字）

### 關鍵字: 歐洲麻醉醫學年會

此行目的在歐洲麻醉醫學年會之口頭案例發表，於6月2日抵達日內瓦，6月3日臨床開會，6月4日口頭案例發表，6月5日開會。口頭案例發表題目為成功以動脈閉合裝置治療非預期鎖骨下動脈導管置入，與會歐洲麻醉科醫師提出以超音波導引置放中央靜脈導管之建議，以減少可能發生之併發症。另外也對我們以動脈閉合裝置來處理此併發症感到滿意。今年歐洲小兒麻醉醫學會發表歐洲小兒麻醉嚴重併發症發生率之大型研究，並提出改善小兒麻醉安全性及品質之建議，值得臨床上之參考。

### 本文參考格式：

## 目次

### 1. 目的

參與歐洲麻醉醫學年會，口頭案例發表

### 2. 過程

6月2日下午抵達日內瓦，先到日內瓦國際會議中心報到，領取大會手冊及會議資料。

6月3日早上到日內瓦國際會議中心參與區域麻醉工作坊，與歐洲各大醫院的區域麻醉專家學習超音波導引之區域麻醉。中午參加肌肉鬆弛劑與術後呼吸狀況會議。下午參與歐洲小兒麻醉安全與品質會議。

6月4日早上參與區域麻醉會議，下午口頭案例報告。

6月5日早上參與產婦麻醉相關議題會議。

### 3. 心得

#### ● 口頭案例發表

歐洲麻醉醫學會每年發表 1300 篇以上摘要論文，依不同類別公開發表與其他國家醫師交流。這次發表的案例報告為:成功以動脈閉合裝置治療非預期鎖骨下動脈導管置入。口頭報告 5 分鐘，現場問題討論 3 分鐘。與會醫師交流時提出兩個問題:

#### 1. 中央靜脈導管置入時，為什麼不使用超音波導引

在歐美國家，使用超音波導引施打中央靜脈導管已經成為標準作業流程之一，目的在增加成功率，避免導管放到非預期的解剖位置。但礙於科內超音波儀器有限(目前只有兩台)，大部分的病人是以傳統方式施打中央靜脈導管，成功率都可以大於八到九成。若發生非預期的導管位置，產生併發症的機會比較高。有些醫生在非預期的導管施打之後會立即拔除導管，這樣的作法併發症機會很高，會診血管外科或心臟科醫師以外科縫合或導管方式處理才能降低血腫、偽血管瘤、中風等的機會。

#### 2. 為什麼不選擇股靜脈取代鎖骨下靜脈

#### ● 小兒麻醉

歐洲麻醉醫學會發表小兒麻醉嚴重併發症發生率之統計，整體發生率 5.2%，呼吸道併發症 3.2%，心血管併發症 1.9%。3.5 歲以下兒童接受手術發生併發症

機會比較高，歐洲小兒麻醉醫學會建議，3 歲以下兒童應轉診至教學醫師或有專門小兒麻醉醫師之醫師，增加小兒麻醉的安全與品質。

最近幾年全身麻醉藥物對發展中的大腦是否有影響，在歐美國家引發熱烈研究，但目前臨床研究的結果未有明顯之結果。相較於麻醉藥物，小兒麻醉醫師之角色更加重要。

- 產婦麻醉

近幾十年來產婦的安全性提高很多，但還是有產後大出血導致不良預後之案例。歐洲有發表跨國家之產後大出血流程，早期診斷，早期介入處理可以增加產後大出血之安全性。

- 區域麻醉

在歐洲國家區域麻醉已成為上肢手術麻醉的常態，病人在清醒下或稍微鎮定下完成手術，術後止痛效果很好病人滿意度也很高。超音波導引之區域麻醉可以減少病人使用全身麻醉，改善疼痛狀況。

## 一、建議事項（包括改進作法）

- 超音波導引技術是醫療上的主流，希望可以採購多點機器
- 區域麻醉應該要多加推廣

## 附錄