

日期

99年2月3日

內容摘要：

- (填寫說明：1. 如有附件請註明，如簡報檔、全文檔等
- 2. 需有問題與討論：請註明姓名並包含醫學倫理及 EBM 之應用
- 3. 需有總結，請註明做結論者【主持人】姓名
- 4. 請自行編排頁碼)

時間 2009/2/3 8:30~9:30
 Special lecture
 Risk Management in ED

主持人：侯勝文

記錄 R2 趙以鈺

地點：BQ 會議室

Topic: Risk management in ED

< Q & A >

* VS 侯勝文 ER 的 Risk

R1 侯亞洲：先排除最危險之診斷。
 病人對疾病有過高期望。

* VS 侯勝文：ER 的 legal risk

R1 葉正仁：台灣醫生被判 criminal law
 跟病人推卸時間短。

* VS 侯勝文：何謂 clinical guideline

R1 林遠婷：有系統的達到診斷與治療
 特別是高風險、高費用。

* VS 侯勝文：何謂 clinical decision rule

R1 李思美：如 NEXUS. Ottawa ankle rule

內容摘要 (續):

* vs 侯勝文: guideline 使用取方式. 有何風險.

R1 薛鎮峰: 有風險在反射性遵守 → premature closure
病人正好在 normal destabilization.

* vs 侯勝文: 遵循 guideline 是否可降低被否的機會.

R2 李尚: 重点是處理是否符合 standard care.

* vs 侯勝文: 同意書之效力?

R2 趙乃倫: 要病患有能力做醫療決定.

* vs 侯勝文: 如何得知病人有 competency.

Int 林冠宏: 病人是否有誇張決定. 請字面與病人覆訴一遍.

* vs 侯勝文: 何謂 Informed consent

Int 丁啟: 病患的自主權. 有說 no 的權力.

* vs 侯勝文: 何謂足夠的資訊.

Int 郭介偉: 一般合格的醫師所提供的資訊.

<EBM & Ethics>

vs 侯勝文: guideline 處置是否可降低風險.

R3 陳欣偉: 現在論文對是否可降低風險 還是請
但需同時考慮. 法律與政策之面向.

Emergy Health News January 2006 (11): 17-20.

<Key Points>

* 注意 physical / clinical restraint 之紀錄. 又與病患共同改善.

* 拒治療. 不要說 no 說得太快.

* Sym AAD. 病患要有做決定的能力. 需討論自行離院的
母壞處.

<VS Comments>

醫療決定需由有 capacity 之病患來做決定才

新光吳火獅紀念醫院

有法律上的效力. 必要時需連絡家屬.