

日期

2012年6月19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)

Topic: TRM

主持人: VS 林立偉、CR 趙<sup>勁</sup>倫、CR 曾理銘

時間: 2012.06.19,

記錄: R3 蘇銜鋒

CR 趙<sup>勁</sup>倫 Q1: 請問此病人的CT有何發現?

R2 許哲彰 A1: CVP 穿過 femoral a. 到 femoral v.

CR 趙<sup>勁</sup>倫 Q2: 打 femoral CVP 有何 complication?

R2 許力云 A2: hematoma, infection, fistula 的可能性、pseudoaneurysm.

CR 趙<sup>勁</sup>倫 Q3: 當 hematoma 形成後，該如何照顧?

PGY 曾明章 A3: 綁砂袋加壓、check dorsal pedis a. pulsation.

CR 曾理銘 Q4: 當有 complication 時該如何解釋?

PGY 王燕如 A4: 需向家屬解釋可能的處置，及最嚴重的情況。

CR 曾理銘 Q5: 當發生錯誤時，如何面對患者?

PGY 許家綸 A5: 需誠實向家屬說明，而且態度要穩定。

CR 趙<sup>勁</sup>倫 Q6: 若解釋上有問題，該如何處置?

PGY 王燕如 A6: 若找 senior VS 解釋，要交接已解釋到何種程度

CR 趙<sup>勁</sup>倫 Q7: 打 femoral CVP 時，該如何擺置位置?

PGY 蕭奕達 A7: 讓大腿外展。

CR 曾理銘 Q8: 醫護溝通上，避免提出情緒性字眼，若溝通上有問題該如何?

PGY 曾明章 A8: 可先 time out, 提出溝通。

CR 曾理銘 Q9: 此病人該如何避免 hematoma 變大，壓迫血管?

R2 許力云 A9: 需 30 mins check pulse.

CR 曾理銘 Q10: 當有糾紛時，該如何處置較好?

R2 許哲彰 A10: 需誠實解釋，以同理心去面對。

內容摘要 (續):

< key point >

1. TRM的訓練重視醫護間的溝通能力, 當對醫護有疑問時需適時提出。
2. 若對醫護有意見應以理性的態度提出疑問, 切勿以情緒性字眼表達。
3. 當面對醫療上的併發症需誠實以對。

< VS comment > VS林立偉

1. 病情解釋上儘量同一個人解釋, 避免解釋溝通上不同。
2. 若需資深醫師幫忙解釋, 需交班目前解釋的進度及困境。
3. 進行侵入性檢查時, 需注意同意書是否已解釋及簽署。

紀錄: R3 蘇銘鋒