

日期

102年8月7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: R1 Orientation

Venue: B3 臨床技能中心教室

Supervisor: VS 王宗倫 主任

1 VS 王：何謂“檢傷分類”？

PGY：依照病人的“嚴重度”及“緊急度”來決定處理病人的優先順序。

2 VS 王：請舉嚴重但不緊急的病例？

PGY：性侵、兒虐、家暴

3 VS 王：檢傷分類分幾級，分別等待時間？

R1 劉：5 級；1 級 - 立即，2 級 - 10 mins, 3 級 - 30 mins, 4 級 - 1 hour, 5 級 - 2 hr.

4 VS 王：unstable arrhythmia 如何判定？

R1 王：AMS, chest-pain, $SAP < 90$, hyperfusion sign

5 VS 王：檢傷等級是否只有一次而已？

R1 王：否，是持續變動

6 VS 王：檢傷顏色為何？

R1 林：紅、橙、黃、綠、藍

7 VS 王：傳統檢傷對什麼族群適用？

R1 陳：Pediatrics, Trauma

內容摘要 (續):

8. vs 王: 大量傷患的定義?

R. 羅: 同一時間有大於 15 位病人 (重大) 且造成 demand > supply; 相對標準是醫院床數的 3%.

9. vs 王: Successful defibrillation 的定義?

R. 羅: 把 fibrillation 變成一條線且 > 3 sec.

10. vs 王: 大量傷患的檢傷分級美何?

R. 劉: Reverse triage.

EBM & Ethic

在發生 921 大地震之前沒有良好的檢傷制度

VS Comment 王主任

好的檢傷對病人分派及資源分配已很重要

Take Home Message

檢傷學好 R. 也可以畢業.

紀錄: R. 才吉 倡