

日期

102 年 12 月 17 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)

Venue: B2 同新園會議室

Speaker/主持人: F 李尚/曾理銘

Topic: TRM 模擬教育訓練

{Q&A}

Q1:F 李尚：評估外院轉診病人的首要項目是什麼？

A1:R1 劉邦民：ABC (*airway, breathing, circulation*)

Q2:F 李尚：ABC 評估之後呢？

A2:PGY 林聖傑：IV, O₂, monitor

Q3:F 李尚：Monitor 大概要含括哪些項目？

A3:R1 施膺泰：BT, HR, RR, BP, SpO₂, GCS

Q4:F 李尚：若已上 endotracheal tube 的病人忽然惡化要考慮哪些項目？

A4:R1 劉邦民：DOPE

Q5:F 李尚：何謂 DOPE？

A5:R1 吳冠蓉：*Displacement, Obstruction, Pneumothorax, Equipment Failure*

Q6:F 李尚：非醫療層面要注意哪些東西？

A6:R1 施膺泰：病人辨識、病人安全

Q7:F 李尚：如何作病人辨識？

A7:F 曾理銘：以主動溝通方式確認病人及至少有兩種以上辨識病人身份之方法

內容摘要 (續):

Q8:F 李尚: 病人安全有哪些舉例?

A8:R2 林吉倡: 用藥安全、預防跌倒、感染控制

Q9:F 李尚: 用藥安全如何提升?

A9:R2 陳穎玲: 落實正確給藥程序、確立病人用藥過敏史, 加強慢性病患者
用藥安全、確實檢討用藥品項及進藥流程

Q10:F 李尚: 感染控制最理想的方式為何?

A10:R3 羅志威: 養成洗手習慣

{EBM/ Ethnic}

許多非醫療相關的細項常被忽略而造成病人傷害

{VS Comment}

Fellow 李尚: 魔鬼藏在細節裡, 看病要用心

紀錄者: R2 林吉倡

