

①

出國報告（出國類別：其它，參加國際會議）

②

參加 2016 美國麻醉醫學會年會報告

③

服務機關：臺北榮民總醫院

姓名職稱：陳品堂、主治醫師

派赴國家：美國

出國期間：105/10/21-105/10/26

報告日期：105/11/12

摘要（含關鍵字）

麻醉醫師負責病患圍術期的照顧，也負責術前評估、調適病患及調整術前藥物、術後止痛等等，在臨床麻醉過程中，擁有充足的知識、熟練的技巧、正確的態度是相當重要的，舉凡呼吸道處理、中心靜脈處理等侵入性治療更是麻醉醫師必須擁有的特殊技巧。

此次美國麻醉醫學會的主題圍繞著病患安全及繼續教育，也包含了許多臨床極特殊狀況的麻醉建議。參加此次會議進行兩個研究的成果發表、參加會議及工作坊、與國際知名專家會晤、進行意見交流、了解最新的麻醉相關藥品及產品發展、Point-of-Care 圍術期超音波、也掌握目前麻醉教育的脈動。

關鍵字：麻醉、呼吸道處理、Point-of-Care 圍術期超音波、靜脈輸液

目次

一、目的

麻醉醫師負責病患圍術期的照顧，也負責術前評估、調適病患及調整術前藥物、術後止痛等等，在臨床麻醉過程中，擁有充足的知識、熟練的技巧、正確的態度是相當重要的，舉凡呼吸道處理、圍術期超音波、中心靜脈處理、神經阻斷術等侵入性治療更是麻醉醫師必須擁有的特殊技巧。

此次美國麻醉醫學會的主題圍繞著病患安全及住院醫師教育，也包含了許多臨床極特殊狀況的麻醉建議。參加此次會議除了參加會議，與國際知名專家會晤，進行意見交流之外，了解最新的麻醉相關產品發展，也掌握目前麻醉教育使用里程碑 (milestone) 的脈動。

主要目的為進行兩篇研究論文報告，與各專家討論研究計劃之氣切模型，展示本院模擬相關教學的實力，拓展國際觀，連結國際資源，吸收與會者經驗及建議，建立麻醉教學階段里程碑 (Milestones)，以及拓展相關跨領域教學等 (Interprofessional Education)。

二、過程

1. 會議註冊及報到後，旋即開始會議議程，並參加會議、會晤專家、參觀展覽，並交換意見，進行經驗交流。
2. 進行兩篇研究論文報告
 - A. Catheter Related Right Internal Jugular Vein Thrombosis After Chest Surgery
 - B. Realtime Double Lumen Endobronchial Tube Insertion Using Wireless Malleable Videostylet
3. 參加工作坊：Regional Anesthesia and Analgesia Techniques for Breast Surgery，乳房手術的急性疼痛可以區分為手術部位及腋下淋巴清除，學習當今先進的超音波導引神經阻斷術 (PECT, PECT2, Serratus Block)。
4. 參加會議議程：主體會議超過 1000 個場次，主要參加與呼吸道處理、輸液、監測、麻醉安全、麻醉教育相關的主題。
 - A. 呼吸道處理：
 - 甲、將 SAM (Society of Airway Management), DAS (Difficult Airway Society) 建議加入美國麻醉醫學會呼吸道處理流程，加入，例如將 SGA、Videolaryngoscope 加入流程。
 - 乙、Videolaryngoscope 的分類及進展。
 - 丙、Ultrasound 在氣道處理的角色。
 - B. 輸液與體液監測：闡述各類病患輸液建議，尤其是在神經外科病患得體液控制，並介紹目前現行的用來監視體液的工具與理論。

- C. 麻醉安全及麻醉教育：目前美國麻醉醫學會已推動 ACGME Milestone 訓練模式及 MOCA，依訓練年度訂定必要的學習目標，並予以考核，並決定是否能繼續接受訓練，並必須接受繼續教育並予以評估，強調跨領域 ACRM 可以增加病患安全，增加溝通更能減少人為疏失。
5. 討論：
 - A. 與專家討論經皮氣切穿刺器材的後續研究及專利問題。
 - B. 討論並設計 2017 呼吸道學會會議事宜。
6. 參觀參展商品：目前已有許多新的科技移轉到麻醉監測及影像處，此次參展的主題為 VR 模擬訓練、非侵襲性監測、新式呼吸道處理工具及氣管內管、超音波、靜脈注射儀等。

三、心得

1. 國際合作頻繁，國際會議研究論文報告、發表專利、連結國際資源是極為重要的事。
2. 了解目前麻醉脈動能使臨床、教學、研究更臻完美。
3. 麻醉教育目前以教學階段里程碑 (Milestones) 及繼續模擬教育 (MOCA) 為主軸。
4. 不同乳房手術的急性疼痛可以利用不同層次超音波導引 (PECT, PECT2, Serratus Block) 進行止痛。
5. Point-of-Care 圍術期超音波是麻醉醫療人員所必需熟稔的技術。
6. 麻醉發展必須藉由臨床人員進行產官學合作，才能更趨完美。
7. 拓展相關跨領域教學 (Interprofessional Education)。
8. 呼吸道處理必須廣納各方建議與流程，參酌本院資源與習慣，建立流程與執行訓練。

四、建議事項

1. 鼓勵參與國際會議，進行國際會議研究論文報告、發表專利、連結國際資源。
2. 建立以麻醉教學階段里程碑 (Milestones) 的住院醫師訓練及繼續模擬教育 (MOCA) 是刻不容緩的事，有賴於開放教學資源，以利於各教學合作及進行。
3. 推廣不同層次超音波導引神經阻斷術 (PECT, PECT2, Serratus Block) 進行止痛。
4. 研發本國 Point-of-Care 圍術期超音波，並執行訓練。
5. 廣納各方建議與流程，參酌本院資源與習慣，建立呼吸道處理流程，並執行相關訓練。