

安泰醫療社團法人安泰醫院

114 年度外傷繼續教育訓練簡章

一、主旨

本次外傷教育訓練課程，所要達成之目標為提升護人員對外傷處置與照護之相關能力，藉以提升同仁外傷醫療照護的品質擬舉外傷教育訓練，敬請核示。

二、主辦單位

外傷醫學會與安泰醫療社團法人安泰醫院護理部共同舉辦。

三、對象

敬邀貴院外傷小組負責醫師、外傷病房、外傷加護病房及急診之醫護人員及對外傷處置與照護有興趣之相關醫護人員及醫事人員或對外傷繼續教育課程有興趣之非醫療專業人員亦請踴躍報名。

四、時間地點及報名費用

活動時間：114 年 08 月 11 日(星期一)、114 年 08 月 12 日(星期二)共為二場次。

活動地點：東港安泰醫院(屏東縣東港鎮中正路一段 210 號)，本院復健科 7 樓綜合討論室。

報名費用：此次課程不對外舉辦，鼓勵院內同仁免費參加

聯絡電話：(08)8329966 轉 5530 教研部。

五、課程大綱(如課程表)

六、報名事宜

(一)報名時間：

1. 第一場次 114 年 07 月 14 日至 114 年 07 月 31 日截止報名或滿額。
2. 第二場次 114 年 07 月 14 日至 114 年 07 月 31 日截止報名或滿額。

(二)報名方式：

1. 線上報名：東港安泰醫院網站/教學資源/教學訊息/活動報名

網址：

2. 手機掃描 QR-CODE



3. 東港安泰醫院院內同仁請上院內教育訓練系統網站報名。

4. 課程當日請攜帶身份證進行簽到退作業

七、教育積分

學會學分(中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國護理師護士公會全國聯合會、台灣專科護理師學會、外科醫學會、外傷醫學會、急診、重症醫學會(新增申請學分)申請中。

八、注意事項

1. 無提供中餐。

2. 院外學員恕無提供紙本講義，課程前一周將提供上課講義 QR code 有需要學員，煩請自行列印講義。

3. 課程不提供點心及免費停車位，請以搭乘大眾交通運輸工具為主

4. 為維護課程品質，請學員勿遲到、早退超過 15 分鐘或冒名頂替者，參加該次課程之積分

均不予認定。

5. 主辦單位保有更改課程內容及講座之權利。

6. 現場備有茶水，請自備環保杯。

安泰醫療社團法人安泰醫院
114 年度外傷教育訓練課程大綱

114 年 08 月 12 日(星期二)

外傷教育訓練課程表		
時間	題目	演講者
08:10-08:30	報到	
08:30-09:20	泌尿外科常見之外傷與處理	安泰醫療社團法人安泰醫院 林君軒醫師
09:20-10:10	頭頸部外傷診斷及治療	安泰醫療社團法人安泰醫院 鄭子文醫師
10:10-10:20	休息	
10:20-11:10	多重外傷病患護理要點	安泰醫療社團法人安泰醫院 許金蘭 督導
11:10-12:00	暫定-外傷醫學會	暫定-外傷醫學會講師
12:00-13:00	午餐(自行處理)	
13:00-13:50	外傷性脊髓損傷診斷與治療	安泰醫療社團法人安泰醫院 鄭子文醫師
13:50-14:40	外傷病人的評估與基本處置	安泰醫療社團法人安泰醫院 盧毓宏 醫師
14:40-14:50	休息	
14:50-15:50	燒燙傷病患之評估與處置	安泰醫療社團法人安泰醫院 戴宗毅 醫師
15:50-16:50	腹部創傷治療與處置	安泰醫療社團法人安泰醫院 盧毓宏醫師
16:50-17:00	綜合討論	
17:10-	賦歸	

姓名：林君軒 醫師	學歷：高雄醫學大學/學士後醫學系
現任：安泰醫院泌尿外科主治醫師 經歷：安泰醫院泌尿科主治醫師 高雄醫學大學附設醫院泌尿科住院醫師	
課程主題：泌尿外科常見之外傷與處理	
摘要：I 引言 A. 簡介泌尿科常見外傷的重要性的頻率 B. 概述泌尿系統的解剖結構和功能 II. 泌尿科常見外傷的分類 A. 腎臟外傷 1. 刀槍傷和尖物刺入 2. 運動或意外摔跌 3. 車禍或其他交通事故 B. 膀胱外傷 1. 膀胱撞擊 2. 腹部穿刺傷 3. 腹部手術併發症 C. 尿道外傷 1. 尖物或異物插入尿道 2. 尿道撞擊 3. 尿道手術併發症 III. 泌尿科常見外傷的臨床表現 A. 疼痛 B. 血尿或血尿素 C. 尿路感染徵兆 D. 尿失禁或尿瀦留 IV. 評估和診斷 A. 病史收集和身體檢查 B. 影像學檢查 C. 實驗室檢查 V. 治療原則 A. 穩定患者並提供適當的疼痛控制 B. 外科處置 1. 保守治療選項 2. 外科手術選項 C. 尿道異物移除 D. 併發症的預防和處理	

姓名：鄭子文 醫師	學歷：高雄醫學大學醫學系
現任：安泰醫院神經外科主任 經歷：中華民國神經外科專科醫師 中華民國外科專科醫師 中華民國神經脊椎外科專科醫師 高雄醫學大學附設醫院神經外科總醫師 屏東基督教醫院神經外科主治醫師	
課程主題：頭頸部外傷診斷及治療	
摘要：頭部外傷的診斷依據病人病史、受傷的方式、臨床的症狀及表徵、理學檢查、神經學檢查、再配合頭部電腦斷層檢查，才能做出正確的診斷。電腦斷層是診斷不可或缺的利器，它可以提供正確、迅速的情報資訊包括病人結構性的損傷(是否骨折、出血的狀況、血塊的位置)腦水腫的程度、腦受壓迫的狀況等等。治療原則：維持腦內血流的供應、防止腦部的缺氧、降低升高的顱內壓、預防癲癇、預防感染。	

姓名：許金蘭 督導	美和科大-健康照護研究所
現任：安泰醫院護理部督導 經歷：安泰醫院急診護理長	
課程主題：多重外傷病患護理要點	
摘要：重大外傷意外死亡造成國家社會之嚴重損失，如果能在意外傷害發生時，使外傷患者獲得立即正確傷情評估處理，可使殘廢死亡之發生率減至最低。為提昇對外傷病患的照護品質訓練外傷醫護人員對於重大外傷病患的緊急處置、診斷及基本治療、護理要點。使醫護人員在處理外傷病患時能夠有系統的思考，忙而不亂的精神俾使重大外傷病患都能受到完善的醫療照顧。	

姓名：鄭子文 醫師	學歷：高雄醫學大學醫學系
現任：安泰醫院神經外科主任 經歷：中華民國神經外科專科醫師 中華民國外科專科醫師 中華民國神經脊椎外科專科醫師 高雄醫學大學附設醫院神經外科總醫師 屏東基督教醫院神經外科主治醫師	
課程主題：外傷性脊髓損傷診斷及治療	
摘要：脊髓損傷(spinal cord injury)常由脊柱骨折、脫位，或火器傷引起，多見於車禍，跌倒和墜下，運動創傷、擠壓傷和槍傷。脊髓損傷是重要的致殘因素，常遺留嚴重的殘疾，包括運動功能喪失（癱瘓），感覺障礙、膀胱排尿功能紊亂，肌痙攣，關節攣縮、疼痛、褥瘡、心理障礙、性功能不全，甚至呼吸障礙。脊髓損傷可根據致病因素及神經功能障礙情況進行分類，脊髓損傷的分類對患者的診斷、治療、康復及預後評定有重要意義。基本處理原則是搶救患者生命，預防及減少脊髓功能喪失，預防及治療併發症，應用各種方法（醫學的、工程的、教育的最大限度地利用所有的殘存功能（包括自主的、反射的功能），以便儘可能地在較短時間內使患者重新開始自理的、創造性的生活，重返社會即全面康復。	

姓名：盧毓宏 醫師	學歷：高雄醫學大學醫學系
現任：安泰醫院急診科主任 經歷：中華民國急診科專科醫師 高雄長庚醫院急診專科醫師	
課程主題：外傷病人的評估與基本處置	
摘要：氧氣運送不足，而造成腦部及其他臟器的缺氧，長久以來，已被確認為是外傷病患早期死亡的主要原因之一。一般外傷重症病患最緊急的是呼吸道問題，不論是因為氣道阻塞，或是因為肺部受傷，引起張力性氣胸等呼吸問題，患者一定要在三十分鐘內接受治療。創傷後，因氣道問題而造成的死亡，大部份是可以預防的。其主要原因在於無法及時辨知並維持呼吸道之暢通，無法提供有效之通氣及吸入胃容物。因此，呼吸道與通氣的處理是外傷急救最初且極為重要的步驟。創傷病患急救如同 APLS，ACLS，其初始之通用流程仍然為呼吸道，呼吸及循環之 CAB 三個步驟，其不同處在於外傷病患強調了在暢通呼吸道及通氣的同時，應注意頸椎、呼吸道本身或周邊組織傷害之可能性，必須固定頸椎及針對呼吸道之傷害給予適當的處置，考慮早期建立外科氣道及給予高濃度的氧氣來改善低血氧症。	

姓名：戴宗毅醫師	學歷：中國醫藥大學醫學系
現任：安泰醫院整型外科主任 經歷：台北中興醫院外科住院醫師 台北新光醫院住院醫師 衛福部立彰化醫院整型外科主治醫師	

課程主題：燒燙傷病患之評估與處置
摘要：燒燙傷雖然可能只傷到皮膚，但事實上它所造成的傷害是系統性的，整個身體系統通常都會受到燒燙傷的影響，因此降低燒燙傷傷亡的任務是極為困難的。本課程包括燒傷初步評估、燒傷病理生理學、呼吸道處理及吸入性灼傷、燒傷休克和液體復甦、急性燒傷傷口處理、特殊區域燒傷管理、燒傷的疼痛控制、燒傷的感染預防控制和抗生素管理、電氣損傷、化學燒傷、兒科燒傷、急性燒傷護理、急性燒傷復健、燒傷的代謝反應及營養供應、急性心理支持燒傷、燒傷的敷料材料應用、燒傷災難處理及轉送等，提供學員相關知能與技巧，進而提升病人照顧品質及照護之效能。

姓名：盧毓宏 醫師	學歷：高雄醫學大學醫學系
現任：安泰醫院急診科主任 經歷：中華民國急診科專科醫師 高雄長庚醫院急診專科醫師	
課程主題：腹部創傷治療與處置	
摘要：氧氣運送不足，而造成腦部及其他臟器的缺氧，長久以來，已被確認為是外傷病患早期死亡的主要原因之一。一般外傷重症病患最緊急的是呼吸道問題，不論是因為氣道阻塞，或是因為肺部受傷，引起張力性氣胸等呼吸問題，患者一定要在三十分鐘內接受治療。創傷後，因氣道問題而造成的死亡，大部份是可以預防的。其主要原因在於無法及時辨知並維持呼吸道之暢通，無法提供有效之通氣及吸入胃容物。因此，呼吸道與通氣的處理是外傷急救最初且極為重要的步驟。創傷病患急救如同 APLS，ACLS，其初始之通用流程仍然為呼吸道，呼吸及循環之 CAB 三個步驟，其不同處在於外傷病患強調了在暢通呼吸道及通氣的同時，應注意頸椎、呼吸道本身或周邊組織傷害之可能性，必須固定頸椎及針對呼吸道之傷害給予適當的處置，考慮早期建立外科氣道及給予高濃度的氧氣來改善低血氧症。	

姓名：外傷學會醫師- 醫師	學歷：
現任：	
經歷：	
課程主題：	
摘要：	