



沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人

**聖保祿醫院**  
SAINT PAUL'S HOSPITAL

標竿學習撰寫成果分享

# 預立醫療流程成人心中搏過緩

**林孟璇** 麻醉專科護理師

113.07.14



# 麻醉中成人**心搏過緩**

---





# 麻醉中成人**心搏過緩**



- 成人：心跳速率為每分鐘 60 ~ 100次
- 心搏過緩：心跳速率**低**於60次/分鐘
- 優先考慮藥物：Atropine
- 工具：心電圖

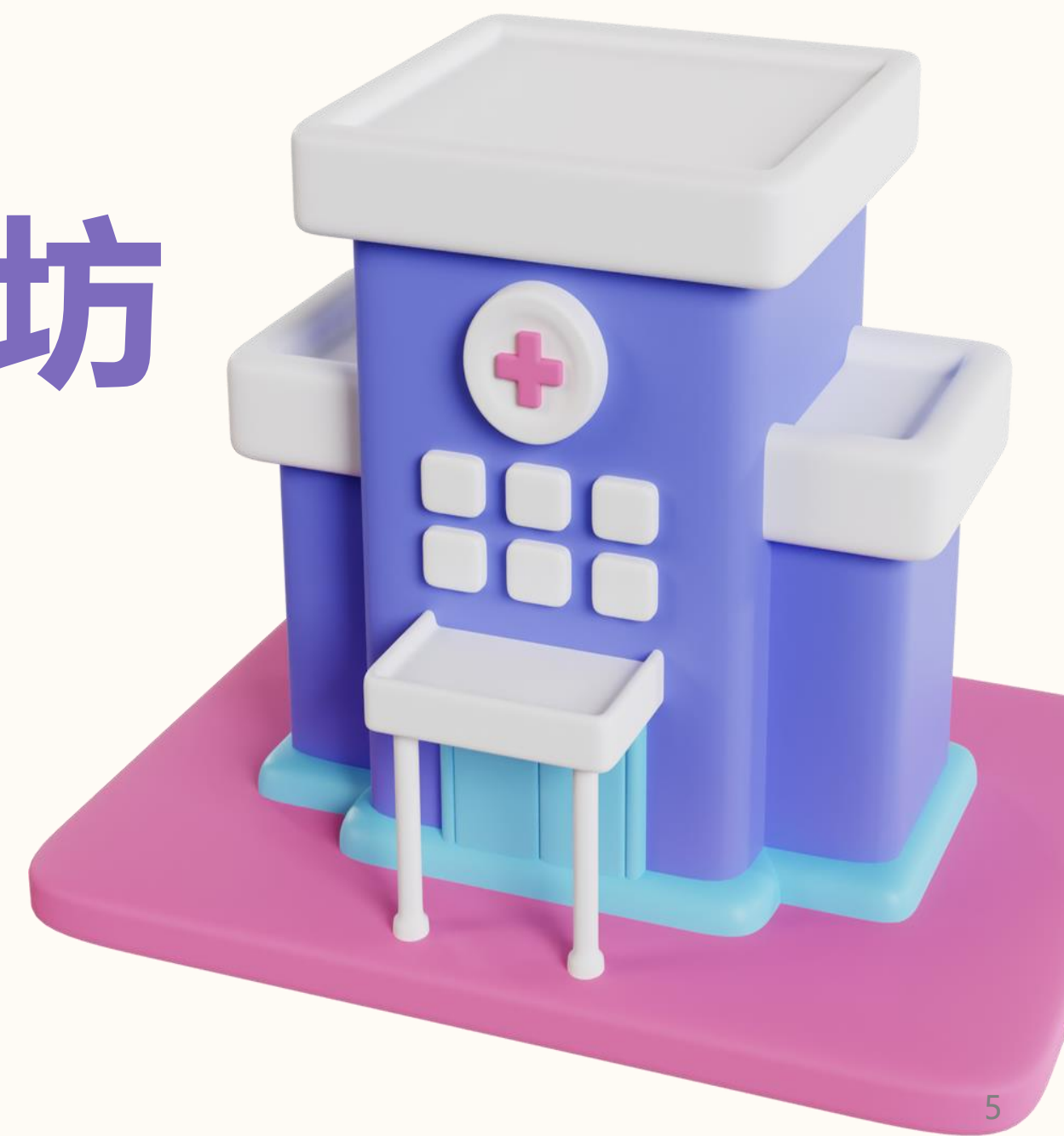
# ^ 動機



配合醫院政策

參加預立醫療流程工作坊

臨床常見





# 臨床的重要性



● 須及時發現及治療

● 預防可能併發症





# 临床决策与推理过程

---





# 臨床狀況項目

穩定		不穩定
✓	心電圖有無變化	✓
✓	有無低血壓	✓
✓	呼吸速率	✗
✓	發紺或SPO <sub>2</sub> < 90%	✗
✓	有無休克症狀	✗
✓	意識改變	✗

# 心搏過緩Bradycardia

啟動條件:心跳 < 60次/分鐘

決策點一

出現  
生命徵象不穩定

是

是

否

1. 請求幫忙，立即通知麻醉醫師。
2. 監測血氧濃度，予100%O<sub>2</sub>通氣。
3. 給予Atropine，第一次劑0.5mg，每3-5分鐘給一次，最大總劑量為3mg。
4. 持續監測Vital Sign。

- 病人生命徵象是否穩定或與術前狀態相比有明顯惡化?
- 評估是否為新出現的心搏過緩，並產生不穩定的症狀與徵候



# 心搏過緩Bradycardia

啟動條件:心跳 < 60次/分鐘

(續)



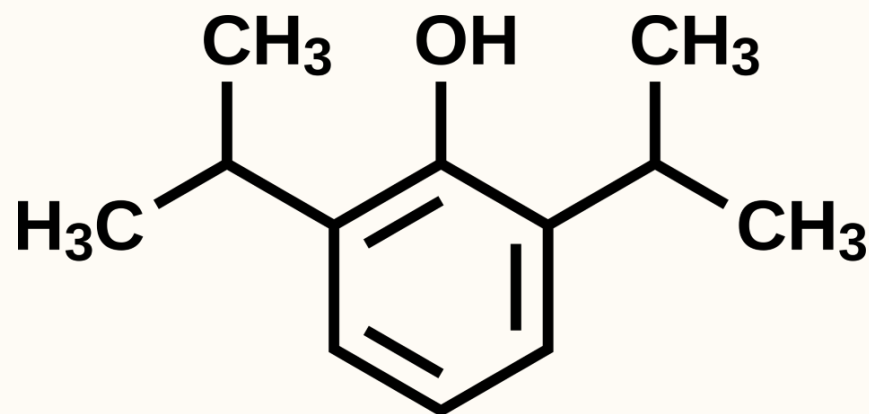
是

是否為  
麻醉因素造成

是

1. 調整麻醉藥物濃度。
2. 監測血氧濃度，予100%O<sub>2</sub>通氣。
3. 心跳 < 50次/分鐘，給予Atropine或依醫囑處置。
4. 請求幫忙，立即通知麻醉醫師。

否



# 心搏過緩Bradycardia

啟動條件:心跳 < 60次/分鐘

(續)

是

評估是否為  
外科手術因素  
造成

是

1. 告知手術醫師停止刺激。
2. 請求幫忙，立即通知麻醉醫師。
3. 心跳 < 50次/分鐘，給予Atropine或依醫囑處置。
4. 監測血氧濃度，予100%O<sub>2</sub>通氣。

否

- 腹腔鏡手術於氣腹時產生迷走神經反應
- 顱內手術刺激交感神經系統



決策點三







# 心搏過緩Bradycardia

啟動條件:心跳<60次/分鐘

(續)

決策點四

是

評估治療是否改善  
診斷無疑慮

是

持續觀察

否

通知麻醉醫師是否需要  
其他檢驗治療或處置

是

Atropine若無效,  
Dopamine、Epinephrine(滴注)  
或考慮經皮節律器(TCP)

會診專家

病人因素

治療後  
是否改善

麻醉因素

外科因素

● ● ● ● ●

# 作業成果

- 系統性整合醫療評估處置之醫療思路、  
流程架構與決策重點
- 制定預立醫療遵循指導方針
- 提升專科護理師之專業知能,提升病人  
照護品質

# 八 撰寫過程中遇到之困境與解決方式

---

**HELP**

- 題目的設定
- 文獻查證
- 流程整合統整

**SUPPORT**

- 團隊力量



# 參加預立醫療流程設計發展 工作坊心得分享





# 未來規劃

---

- 種子教師培育
- 教育訓練的制定
- 預立醫療流程作業標準化

# THANK YOU!

