

2024.07.14

術中出血 預立醫療流程

花蓮慈濟醫院

邱怡真麻醉專科護理師

症狀別

術中出血



契機



撰寫動機：

主管給予機會、參加工作坊啟發、專業背景



術中失血對於本院之重要性：

外科手術常見風險、病人安全、醫療成本



撰寫決策之思考及推理過程：

回顧日常實踐、文獻查閱



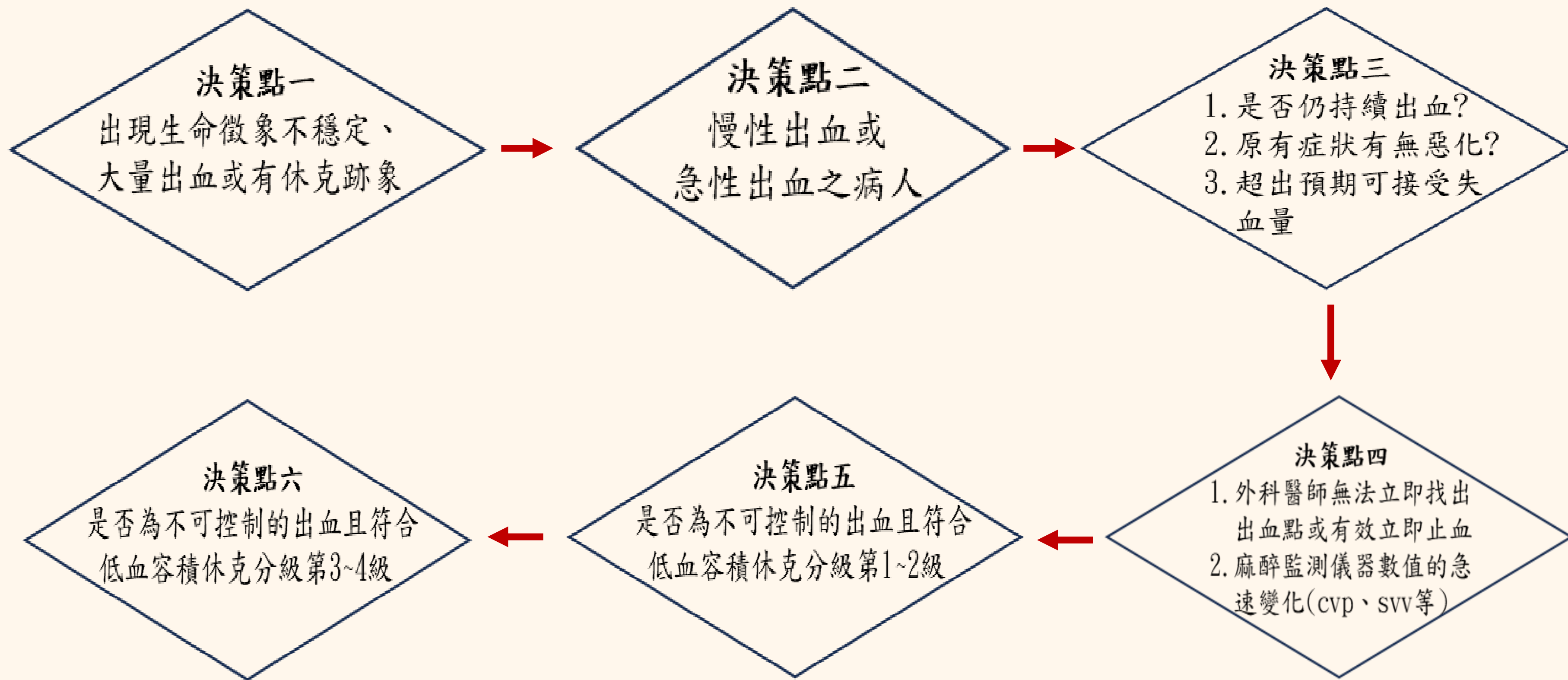


臨床決策

與

推理過程

決策過程

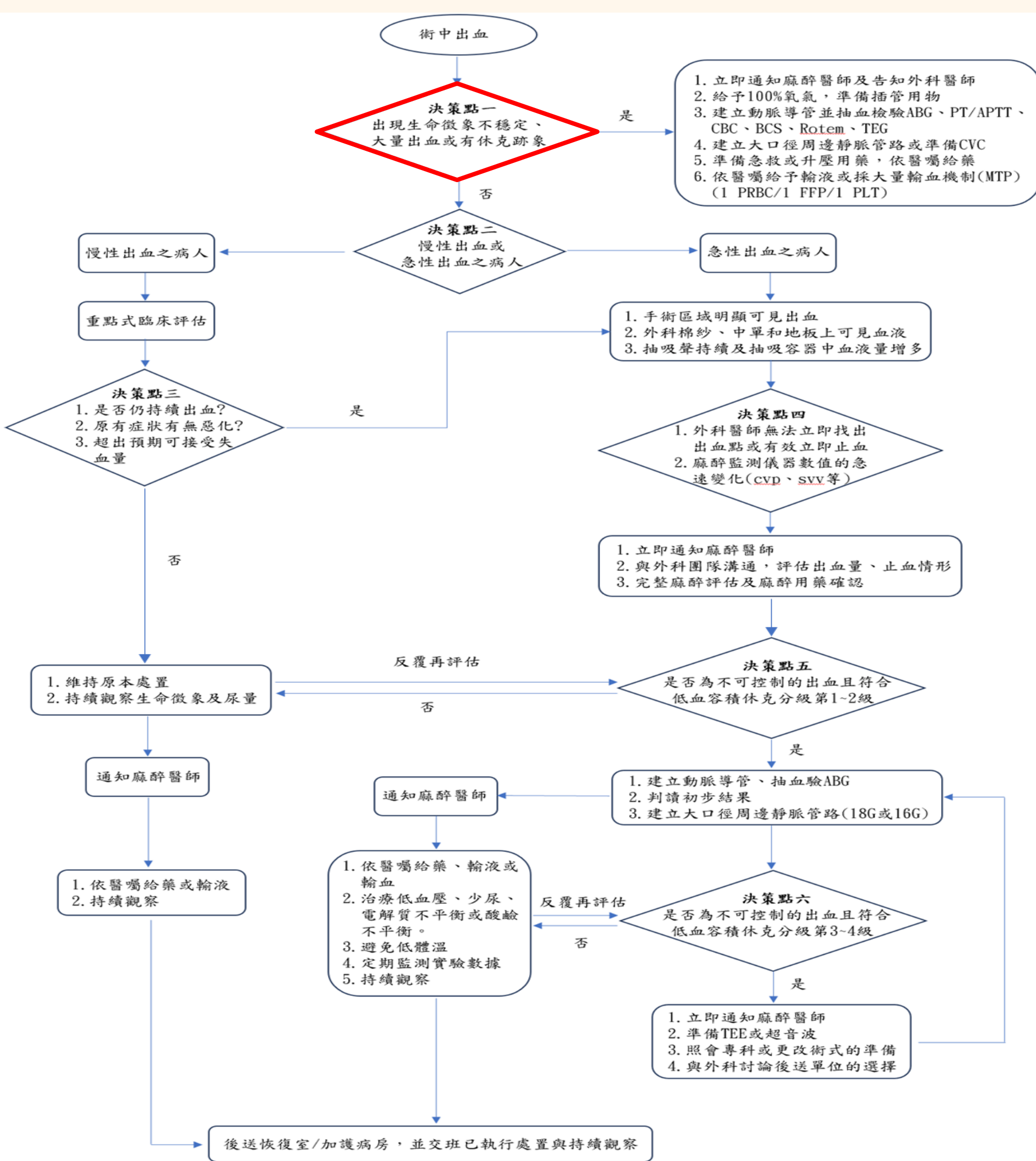


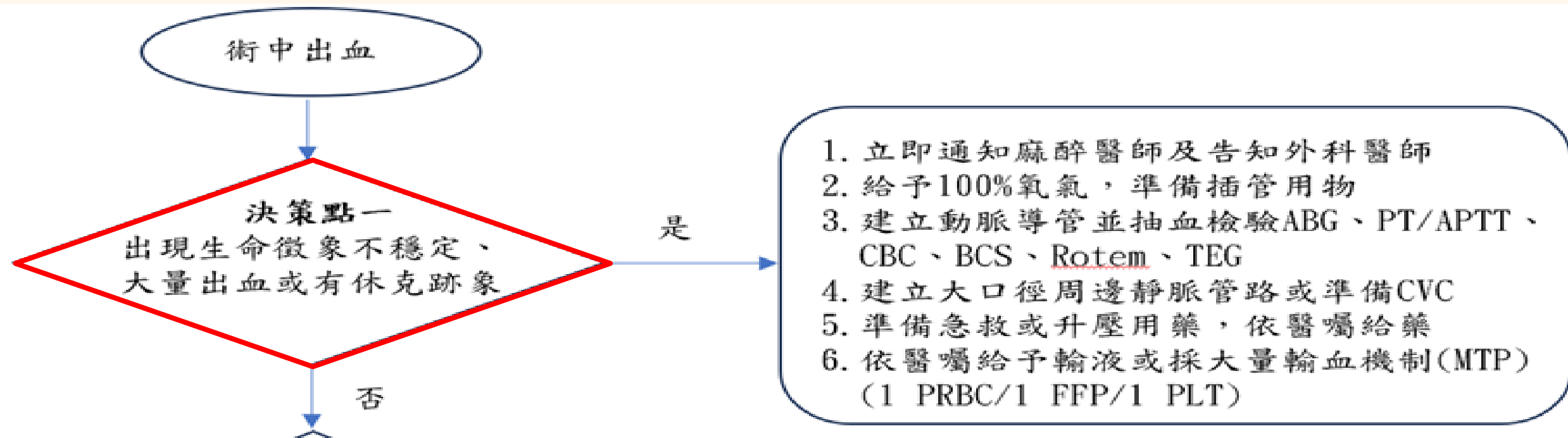
決策過程



決策點一

病人生命徵象是否穩定或與原本狀態有明顯之惡化？
 是否有重要器官組織血液灌流不足跡象？





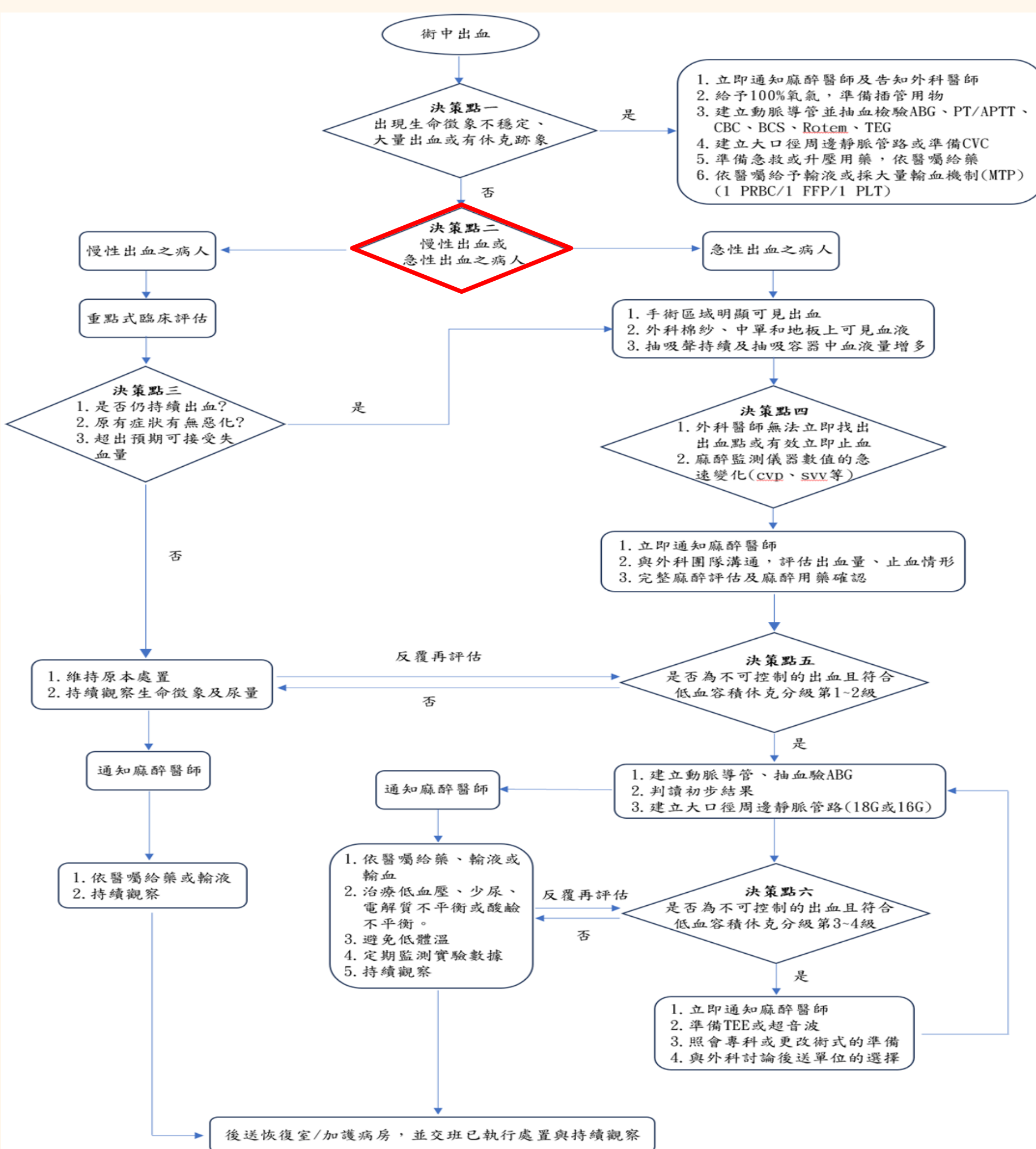
1. 伴有暈厥、頭暈、噁心、盜汗、口渴、輕微發熱。
2. **呼吸窘迫**(如輔助呼吸肌使用)或**危急呼吸道**(如上呼吸道狹窄或出現喘鳴音)。
3. 呼吸速率 **> 30次/分**或明顯**發紺**或**SpO2 < 90%**。
4. 持續**低血壓**，收縮壓 **< 90 mmHg**。
5. 急性意識變化，躁動或譫妄。
6. 尿量減少(**每小時尿量少於0.5 cc/kg/hr**)或**無尿**。
7. 明顯皮膚血液灌流不足跡象，如冰冷或大理石狀皮膚斑駁(mottled skin)。
8. 術中出血量 **> 2000 ml**；**< 3小時內失去總血量的50%**；出血超過**150 ml/分鐘**。

決策過程



決策點二

是否為術中導致的慢性出血或是急性出血?

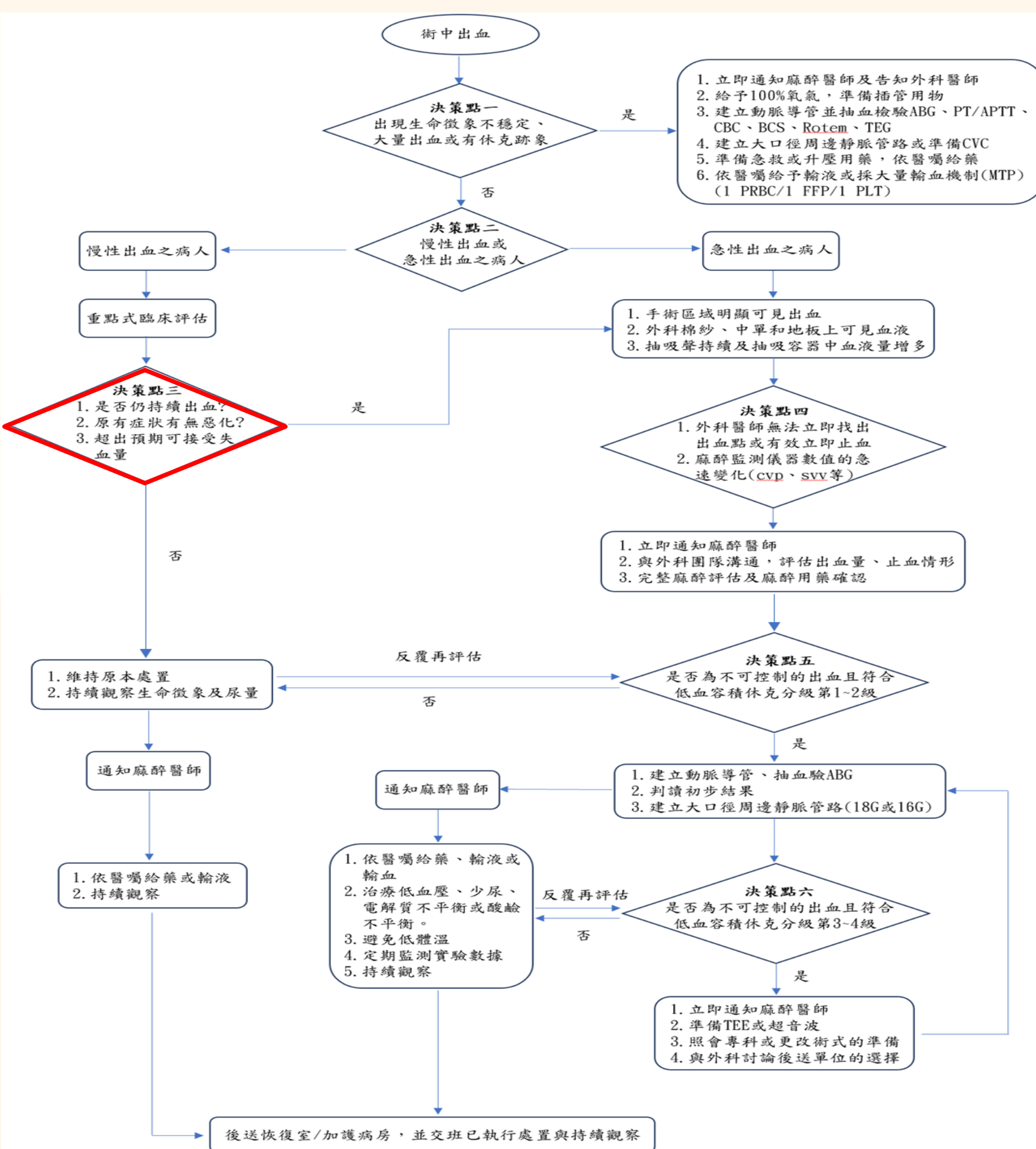


決策過程



決策點三

若為術中導致的慢性出血，
是否仍持續出血？是否出現
明顯惡化？是否超出預期可
接受出血量？

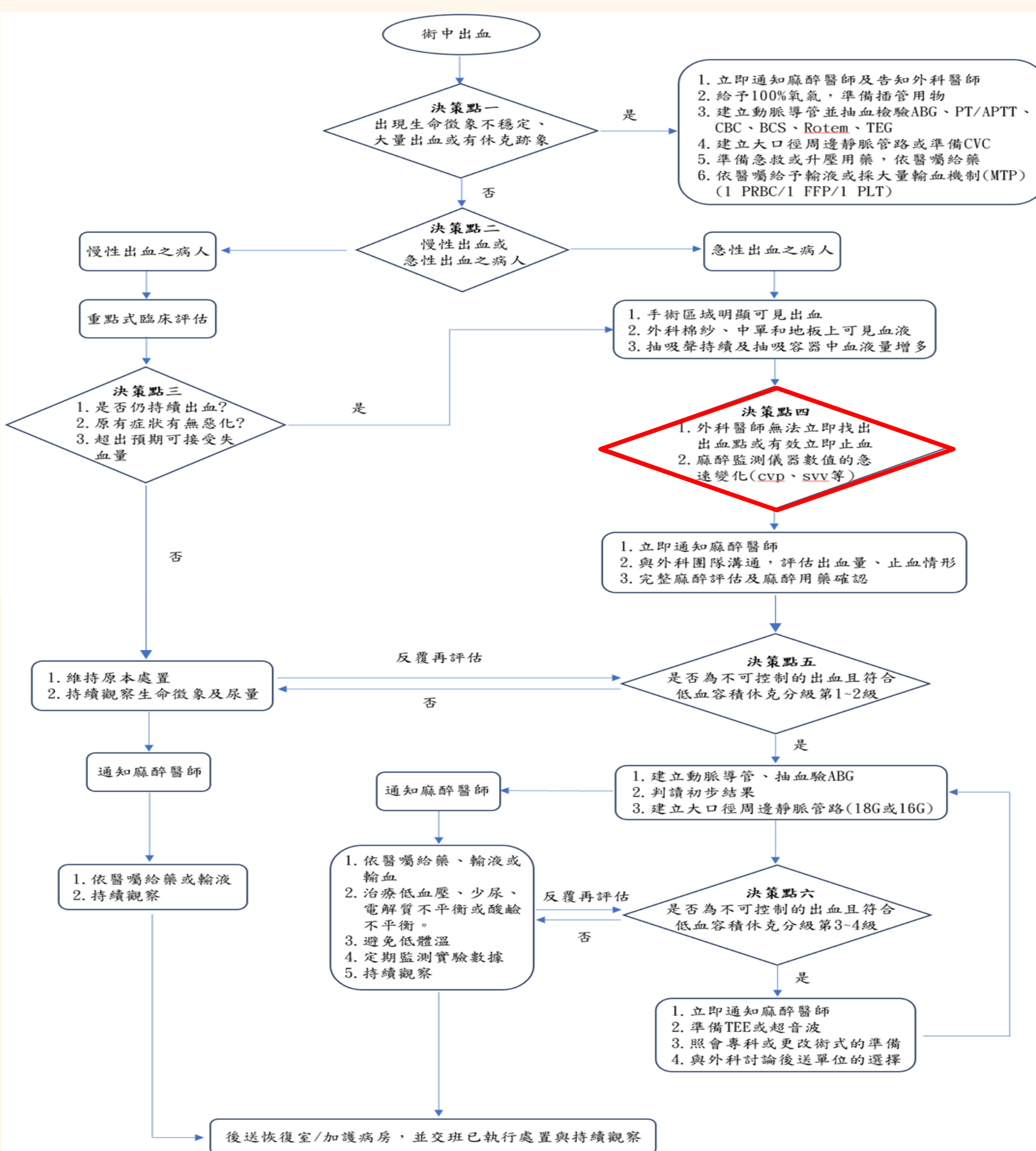


決策過程



決策點四

若為術中導致的急性出血，
外科醫師是否可立即找出出血點或有效立即止血？
麻醉監測儀器數值(CVP、SVV等)是否有急速變化？

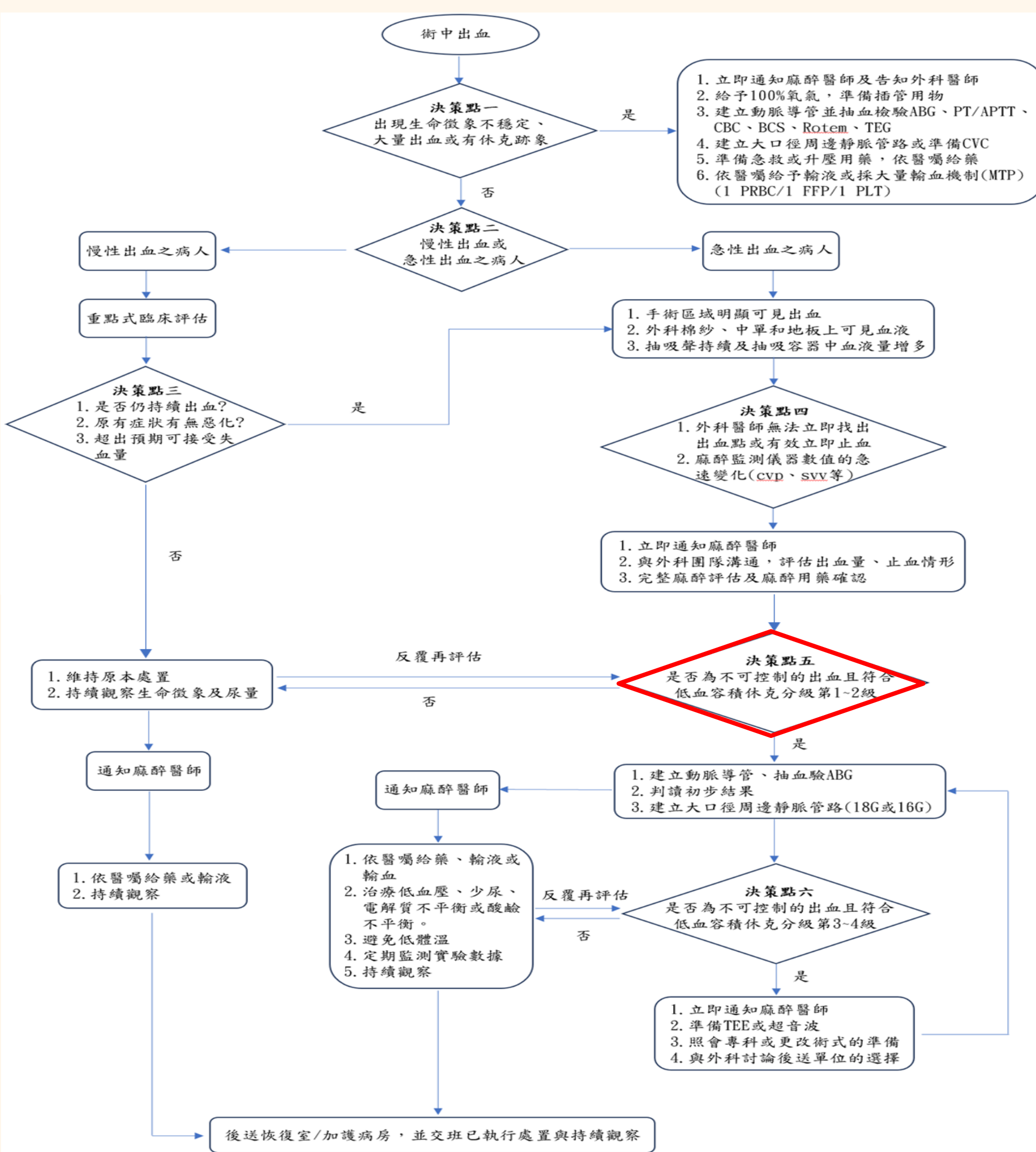


決策過程



決策點五

若術中導致的急性出血初步評估後是否為不可控制的出血且符合低血容積休克分級第1~2級?是否先建立動脈導管及大口徑周邊靜脈管路?是否先抽血驗ABG並判讀初步結果?

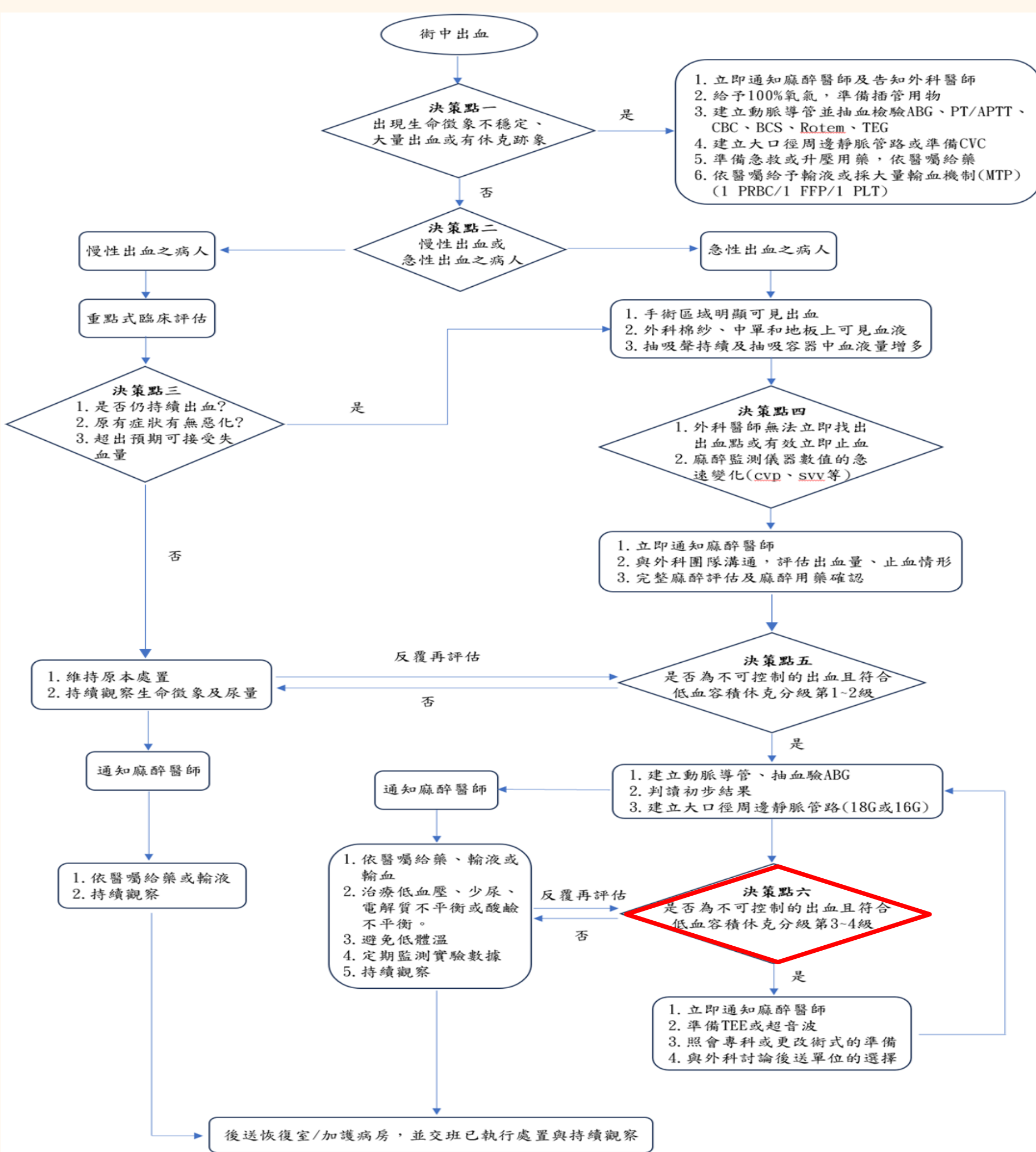


決策過程



決策點六

當術中導致的急性出血為不可控制的出血且符合低血容積休克分級第3~4級時，在立即通知麻醉醫師及主治醫師後，是否請其進一步的評估處置？

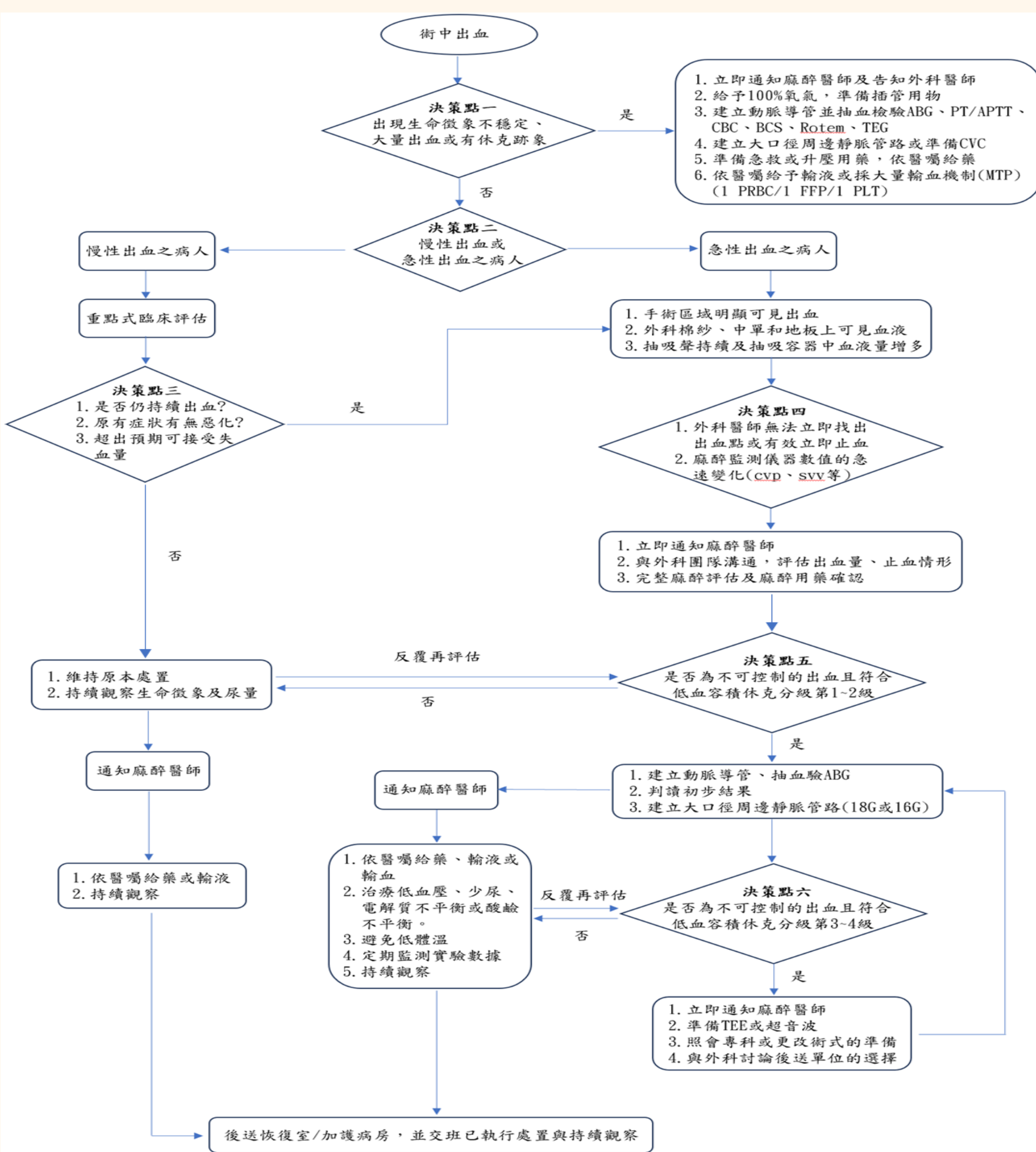


決策過程



[註]

醫療有其不確定性，醫護人員有專業考量權，並視當時病人狀況，依其專業判斷採取最合適之處置。





撰寫過程中遇到之 困境與解決方式

困難

麻醉科的獨特性

參考資料難搜尋

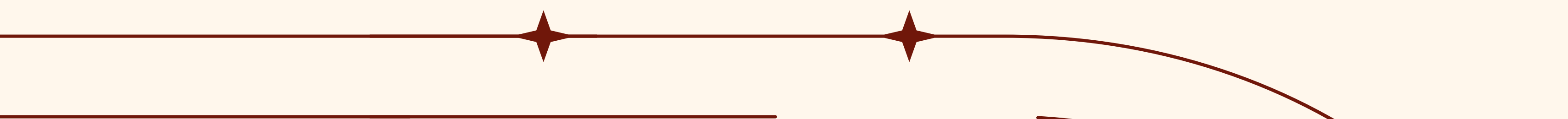
流程文字化



聽說讀寫

共同討論

解決



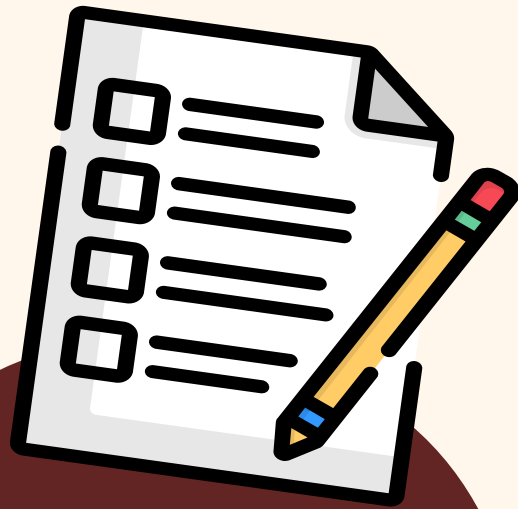
參加預立醫療流程

設計發展工作坊

心得分享

未來規劃

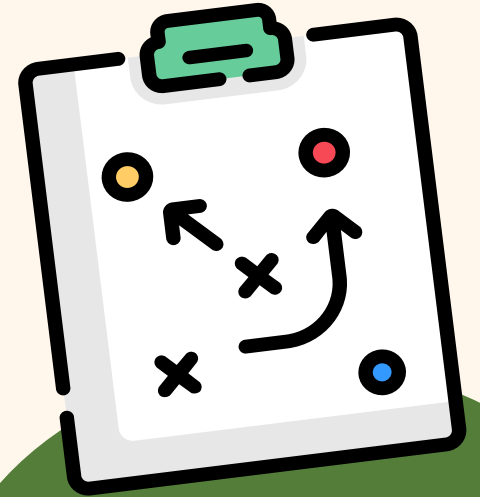




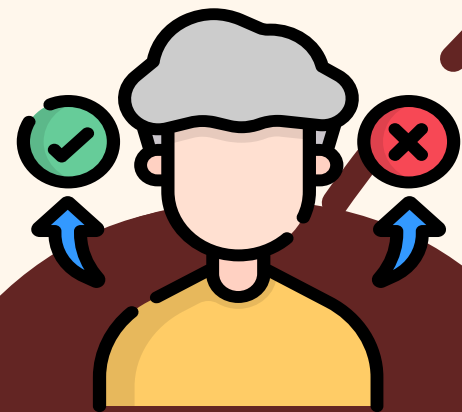
制定其他
流程



互相交流



定期審視
稽核



教育訓練



資訊化

[EVENT] 註記

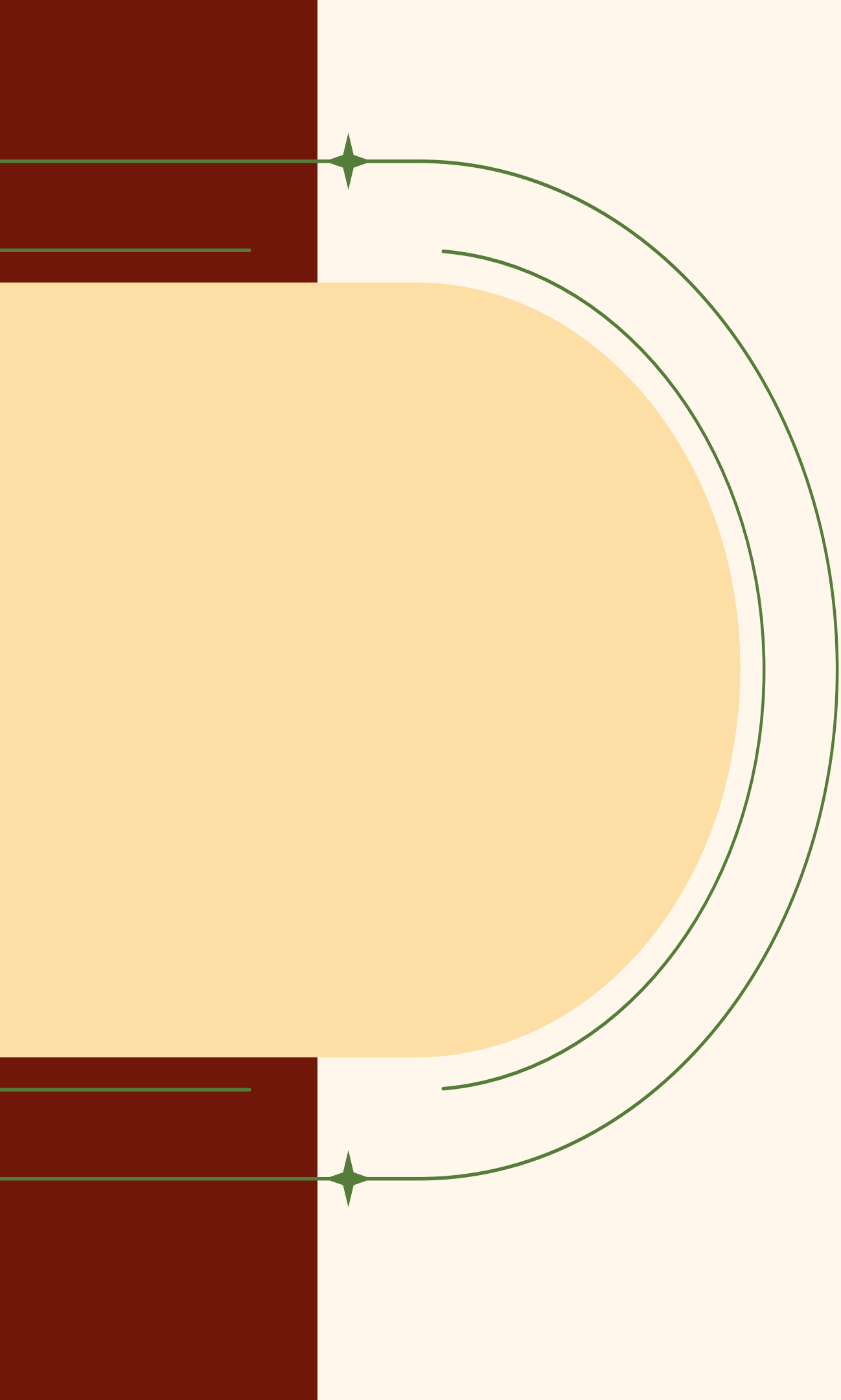
記錄時間 07/09 08:15

<<全選>>
 依預立醫療流程執行上聲門呼吸道移
 依預立醫療流程執行氣管內管移除
 依預立醫療流程執行周邊動脈導管置
 Other

OK Cancel

結果共 7 筆

院區	課名 [👤心得]	上課日期	屬性	學程	
《花蓮》	【專師課程】真空球型引流管拔除技術標準作業流程 [數位課程]	不限制	專師訓練	專科護理師特定訓練	0
《花蓮》	【專師課程】「拆線」技術標準作業流程 [數位課程]	不限制	專師訓練	專科護理師特定訓練	0
《花蓮》	【專師課程】「周邊靜脈置入中央導管(PICC、PCVC)拔除」技術標準作 業流程 [數位課程]	不限制	專師訓練	專科護理師特定訓練	0
《花蓮》	【專師課程】「真空引流管(Hemovac)拔除」技術標準作業流程 [數位 課程]	不限制	專師訓練	專科護理師特定訓練	0
《花蓮》	【專師課程】「未及於肌肉及肌腱之表層傷口縫合」技術標準作業流 程 [數位課程]	不限制	專師訓練	專科護理師特定訓練	0
《花蓮》	【專師課程】「初次胃管置入」技術標準作業流程 [數位課程]	不限制	專師訓練	專科護理師特定訓練	0
《花蓮》	【專師課程】「胸痛照護」特定預立醫療流程之作業標準 [數位課程]	不限制	專師訓練	專科護理師特定訓練	0



2024.07.14

THANK YOU