

109年度優良教案設計競賽

書面組

急診主治醫師 簡毅

PGY

沒有回饋或指導

太好命

教案說明

教學主題: 腸胃道大出血危急病人處置及辨識

設計理念:

以情境演練方式教導住院醫師們當病人危急時，該如何處置

教案特色:

在病人危急時，任何的抽血報告及影像檢查都是來不急的，本案例希望透過學生們就病史詢問、理學檢查來判斷病人的嚴重度並做出適當的處置(本案例不會有任何抽血報告)

第一情境

- ◎ 你/妳是今天的病房值班醫師，護理師打電話通知，門診剛剛收治一位74歲男性，腸胃道出血的病人到**同心病房**，目前還沒抽血做檢查，希望你來看病人。並表示**門診醫師有留電話分機**，希望你/妳看過病人後連絡他。
- 請就病史詢問/理學檢查/處置檢驗/交班 作回答

第一情境

病史:

- ◎ 病人為74歲男性，表示解黑大便2天 (一天大概2-3次/量大概拳頭大再多點)
- ◎ 最近頭有些暈暈的，感覺心跳快但不會痛，不會喘，肚子也不會痛
- ◎ 最近有跌倒撞到膝蓋，可以走，不覺得骨頭痛，在診所拿止痛藥吃
- ◎ 最近無發燒、咳嗽、吐、外科手術
- ◎ 以前沒腸胃道出血過
- ◎ 過去病史: 心臟病放過支架/糖尿病/高血壓(無肝硬化/無酗酒)
- ◎ 無藥物過敏/無特別家族史

第一情境

理學檢查:

- ◎ **Vital signs: TPR: 36.2/110/18 BP:97/70**
- ◎ 意識: alert E4V5M6
- ◎ 頭頸部: pale conjunctivae
- ◎ 胸部(心、肺): clear BS; RHB
- ◎ 腹部:soft, flat, normoactive BS; no tenderness
no peritoneal signs / no OP scar
- ◎ 四肢:freely movable, warm, but cold in foot and hand
- ◎ Digital: tarry stool

第二情境

- ◎ 1個小時左右，護理師電話聯繫你/妳，表示病人躁動拔針，請你/妳過來評估病人是否需要打鎮定劑或是約束。
- ◎ 你/妳來到了病房，遠遠處就聞到大便味，一位護理師壓著病人的手，一位護理師低頭找血管，而家屬正在處理病人的尿布(尿布上看到一大坨紅磚色大便)
- ◎ **家屬表示病人剛剛突然開始躁動，之前不會**
- 護理師詢問你/妳現在該如何做？

第二情境

建議處置:

- ◎ **病人意識改變，經由之前病史及PE，GIB with anemia and hypovolemic shock是第一診斷**
- ◎ 重新評估病人vital signs (on monitor)(BP 70/52)
- ◎ 啟動院內999尋求團隊幫忙
- ◎ 盡快建立周邊管路
- ◎ 聯絡血庫非常緊急備輸血
- ◎ 連絡後線腸胃科表示需緊急胃鏡

第二情境

Rapid Response Team(快速反應小組/RRT)

病人安全早期預警評估量表 (Modified Early Warning Score, MEWS)								
評估項目		3	2	1	0	1	2	3
A	SpO ₂ (%)	< 85	85–89	90–94	≥ 95			
B	呼吸速率 (rpm)		< 9		9–14	15–20	21–29	≥ 30
C	脈搏速率 (bpm)		≤ 40	41–50	51–100	101–119	120–129	≥ 130
				減少 20 下		增加 20 下		
C	血管收縮壓 (mm-Hg)	≤ 70	71–80	81–100	101–180	181–200	201–219	≥ 220
C	尿輸出量 (ml/hr)		≤ 20	≤ 35		≥ 200		
D	意識變化				清醒	叫喚有反應	躁動不安	無反應
E	體表溫度 (°C)		≤ 35.0	35.1–36.0	36.1–37.5	37.6–38.4	≥ 38.5	
本評估量表主要為發現成人住院病人病情變化而設計，善用 MEWS 可有效降低病人急救之風險。								
分數統計	啟動早期預警	MEWS 執行頻率	護理人員應確實執行事項說明					
0	不必	每班一次	持續注意病人病情變化。					
1+1+1	可以	每 4 小時一次	必須注意分數是否有增加並告知單位當班護理主管，經討論後決定是否通知醫師？					
≥ 2	可以	每 4 小時一次	立即與當班主管討論，是否應通知醫師？					
≥ 3	必須	每 1 小時一次	立即通知主治/值班醫師，並須有醫療處置之介入及需密切注意變化。					

第三情境

- ◎ 腸胃科醫師表示，病人不穩定，建議到加護病房在做胃鏡處置。你/妳連繫加護病房，加護病房表示需等1小時挪床時間
- 請問目前你/妳還需要做甚麼處置？

第三情境

處置:

- ◎ 建立額外管路如CVC, line 3, or line 4 (18號針)
- ◎ 病人躁動無法配合，考慮鎮靜後建立進階呼吸道
(躁動下是無法配合做胃鏡)
- ◎ 止血藥物(Transamin)/ PPI(Pantoloc)/ 升壓劑使用
- ◎ 聯絡血庫確定存量並加備血
- ◎ **告知病危並隨時做好IHCA時候的急救**
- ◎ 聯絡一般外科醫師待命
(當大出血無法用胃鏡止血或無法經由內科治療穩定生命徵象，需手術切胃)

第三情境

學習重點:

- ◎ 休克病人處置 (Fluid resuscitation/ Stop Bleeding)
- ◎ 本院大量輸血/緊急輸血流程認識
- ◎ 尋求資源(值班總醫師/麻醉科/一般外科醫師)
- ◎ 腸胃道出血/休克病人插管前鎮靜藥物劑量 處置
(休克病人鎮定劑量要減半/ 胃出血病人插管前須備好抽吸管，預防大吐血後視野不清/ 困難插管尋求後線支援)
- ◎ 病危告知

第三情境

◎ 告知壞消息(SPIKES)

S

Setting of the interview

P

Assessment of the patient's or family's *perception* of the situation

I

Invitation to share knowledge

K

Knowledge (or information) sharing

E

Emotions addressed with *empathy*

S

Summarize or *strategize*

評量 (內容可修改)

一、第一情境	分數：					
1. 病史詢問	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3		
2. 理學檢查	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3		
3. 建議處置 (含說明原因)	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3		
4. 交班	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3		
整體評分 (0-5 分)：	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
註：應發現病人有休克現象						

謝謝指教