

中華民國高壓暨海底醫學會
107年會員大會暨學術研討會程序表

日期：107年06月10日 08:50~16:10(週日)

地點：三軍總醫院 醫療大樓B1第一演講廳及第二演講廳(臺北市內湖區成功路二段325號)

主題：癌症與高壓氧

主辦單位：中華民國高壓暨海底醫學會

時間	主題	主講人	座長	會場	
08:00-08:50	報到				
08:50-09:00	開幕式/貴賓致辭	理事長		第一演講廳	
09:00-09:40 09:40-09:45	高壓氧治療的不適應症? 綜合討論	夏德椿	理事長		
09:45-10:00	Coffee break 茶敘 (海報論文現場討論)	秘書長			
10:00-10:25 10:25-10:50 10:50-11:00	放射性骨壞死之高壓氧治療 放射性軟組織壞死之高壓氧治療 綜合討論	康柏皇 張舜程	李炫昇 詹益聖		
11:00-11:50 11:50-12:00	缺氧與癌症高壓氧之糾結(正方) 缺氧與癌症高壓氧之糾結(反方) 綜合討論	陳紹原 陳燕溫			
12:00-12:30	會員大會	理事長			
12:30-13:00	理監事選舉投票	秘書長			
	Lunch 午餐				
13:00-14:30	優良海報論文口頭報告(基礎3篇)	作者	黃敦郁 張舜程		第一演講廳
	優良海報論文口頭報告(臨床5篇)	作者			
	理監事選舉開票	秘書長		第二演講廳	
14:30-15:00	Coffee break 茶敘 (海報論文現場討論)	秘書長			
	第11屆理事長選舉	秘書長		第二演講廳	
15:00-15:25 15:25-15:50 15:50-16:00	高壓氧傷口之輔助治療 NPWT NPWT的歷史、發展、演進、治療機轉 NPWT的臨床應用、適應症、禁忌症 綜合討論	游朝慶 賴幸光	黃敦郁 張舜程	第一演講廳	
16:00-16:10	閉幕式	理事長			

提升高壓氧治療前病患入多人艙之安全檢查指數 The Enhancement of Safety Inspection Index in Hyperbaric Oxygen Pre-therapy of Multiple Occupant Chamber

朱惠珍¹，莊令吏²，施秀滿¹，羅文真¹，葉彩芳¹，吳嘉傑^{1,3}

彰化基督教醫院¹高壓氧中心、²護理部及³骨科部

目的：

在高壓艙密閉的空間內發生火災，對病人和醫療機構會造成相當大的危害。根據 Sheffield 和 Desautels(1997)研究報告顯示，自 1980 年後，高壓艙內發生火災主要原因是艙內人員攜帶違禁品的火源所引發。參考國內外經驗和事故資料分析，重新審視本院高壓氧中心治療入艙前安全檢查項目與流程，以避免造成病人面臨死亡威脅和健康危害，甚至引發重大醫療安全事件。

方法：

以安全檢查表為資料收集方式，3 名執行 HAUX 高壓氧艙治療的高壓氧技術師為研究觀察對象，採實地訪查方式進行，觀察期間自 2016 年 1 月至 2017 年 12 月。經現況分析調查，常見不符合安檢的原因有：人員對新購高壓氧多人艙治療作業流程不熟悉、安全檢查作業不正確、不清楚違禁品品項及外觀等，造成開艙時間與治療期間受到影響，且危害病人安全。由文獻查證和跨團隊成員討論，成立專案小組，提出改善策略，包括：重新修訂規劃教育訓練、製作標準流程作業圖示海報、建置資訊系統和重新規劃單位空間，標示報到區、安檢區與治療區，會同醫療團隊修訂高壓氧治療入艙前安全檢查表與擬定定期稽核制度。

結果：

2016 年高壓氧多人艙治療入艙前安全檢查指數為 0.78，經改善策略執行後，2017 年共發生 33 件(1.24%)不符合安全檢查的情況，並在入艙前的安檢區就被查核出問題。專案介入後 2017 年到 2018 年第一季高壓氧入艙前安全檢查指數提高到 0.99。分析後發現常見不合格項目為：無移除小型無線三合一生理監視器、病人身上的飾品和金屬物品忘記取下、管路位置不正確、禁用化妝保養品、揮發性或可燃性液體、攜帶兒童玩具等。本專案計畫實施後的優點，包括：1. 統一提供單次專用病人服裝襪套，以降低體味並淨空病人身上的違禁品；2. 進艙治療前的第二道病人辨識，確保治療安全；3. 資訊系統的建置統整，加快病人入艙前相關作業流程；4. 縮短病人在艙內等候時間，避免艙內二氧化碳濃度過高，符合法規；5. 治療區建置無障礙廁所；6. 輪椅不進艙，可以避免異物隨輪椅攜入艙中。

結論：

藉由設立標準規範及執行策略，加強宣導入艙前安全檢查之必要性，並重新修訂高壓氧治療入艙前安全檢查標準作業流程，持續的品管監測措施，除提升安檢作業正確率達 98.79%外，進而確保病人安全，提升高壓氧治療之醫療品質。