

Angio Room - 林偉哲 RFA 【醫學 14 檢查室】

TEL:2485

科別代號	208	帳單	電腦	麻醉技術	自費
房間查詢	520		自行上傳	計價方式	依不同麻醉方式計價

麻醉方式	TIVA	LMA	Endo
計價方式	S53-121/122	S53-600	S53-000

Angio 14 Room 【醫學 1 樓 14 檢查室】地理位置



14 檢查室 RFA 注意事項

用 物 準 備	<ul style="list-style-type: none">*查詢排程後；依據今日手術台數準備用物。參考麻醉評估表借用自費項目。*確認治療部位→採不同麻醉方式 Endo/LMA/TIVA。依麻醉方式準備用物。*管制藥攜帶數量請先與麻醫確認；Propofol 2pc/台、Fentanyl 或 Alfentanil。管制藥請自行領取(若上 TIVA 請借 Propofol 50ml 3~10 PC；吳紹群主任請帶 Alfentanil 10pc)*頭頸部腫瘤 Difficult Intubation 請被 Fiberscopic*Blade*1/台、Handle、聽診器*健保 LMA 3# & 4#*計價補充藥材(13、14 檢查室共用工作車)_*交班本上需補充物料*加長蛇形管(普通蛇管+連接頭+7 小節呼吸管)；連接頭在材料室小抽屜裡。或是 bain+彈簧管。*Humid Vent+ Mask 一套/人*若有自費 BIS，須帶背後可固定架上之主機(勿帶廠 2)*攜帶型 Oximeter(小黑)
------------------	--

	<p>*OPD 病患請準備 D51/4S 500ml 2pc、Ambu Bag + 雙頭管、Nasal cannula</p> <p>*TIVA 請備靜脈幫浦 2 台(藍色小可愛)或 TCI 3#、Propofol 50 ml 10 PC /O2 mask/ Nasal cannula</p> <p>*若執行區域沒有麻機時，請使用多功能生理監視器；並攜帶兒童吐氣氧氣鼻導管(放置於材料室物料櫃-舒眠兒牙專用抽屜櫃、材編 84-222-212125)</p> <p>*Nasal airway 8#請跟國馨護理長領取</p>
說明	<p>甲狀腺射頻消融室以微侵入性治療，為病患改善因甲狀腺而引起的壓迫感、呼吸不順、咳嗽、吞嚥、及疼痛症狀，以及外觀上的改變。在超音波定位下執行，外觀沒有傷口。</p> <p>目前林偉哲醫師除了針對良性甲狀腺結節執行 RFA 外；還有頭頸部腫瘤、甲狀腺乳突微小癌(PTMC<1cm)、甲狀腺乳突癌治療後轉移癌、副甲狀腺腫瘤、氣管內腫瘤、血管瘤、淋巴管瘤、胎記…等。因此，準備用物前，務必確認治療部位及採取的麻醉方式。</p>
麻醉前	<ol style="list-style-type: none"> 1. 麻醉機放置於 13 檢查室外走道上、工作車在 14 檢查室外走道，自行推入檢查室。 2. 至檢查室先確認麻機開機 OK；中央氣柱接在牆上。 3. 確認藥物 & 備物完整。 4. 依排程確認病患資料；確認 6 小格麻醉自費同意書並交付麻醉同意書。 5. 確認 NPO 時間及 IV 功能。OPD 病患由麻醉人員執行靜脈注射。 6. 依醫囑決定麻醉方式；TIVA、Endo 或 LMA。 7. OPD 病患上 TIVA on IV 請備 D51/4S 500ml+IV set+ 3 way +TIV Extention。 8. 若執行區域沒有麻機，請使用多功能生理監視器及兒童吐氣氧氣鼻導管。切記 O2 流量勿大於 6L/min。 9. 麻機或是小可愛都是放在病人右方，靠近中央氣柱。
麻醉中	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助病患躺在檢查床上。 2. 準備病患：ON EKG /SPO2 /BP /體溫。所有 Monitor 除了 EtCO2 其餘請連接檢查台上的。 3. 協助麻醫誘導麻醉，採平躺全身麻醉，依醫囑決定麻醉方式；TIVA、Endo 或 LMA。 4. 再次確認靜脈點滴功能。確定檢查中可加藥處。 5. TIVA 病患使用兒童吐氣氧氣鼻導管給氧。治療過程中，麻醉人員須密切監測病患呼吸狀態及 EtCO2。 6. 麻醉結束原則上拔管回 PAR。 9. 需完成電子紀錄(vital sing 自行輸入)、電子帳單及病患基本資料登錄。入手術室~ 出手術室時間皆由麻醉人員 Key in。
麻醉結束	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手術結束前，檢查室人員會連絡病房護理人員前來轉送病人。麻醉人員在檢查室與其交班後，由麻醫協助轉送病人。 2. 麻醉人員請備妥藥物(如:Ephedrine、Nicardipine、Trandate、Propofol、Atropine、肌鬆…等)，以備不時之需。藥盤記得帶回丟棄。 3. 拔管送醫學恢復室的病人，離開檢查室前病人必須清醒同時 vital sign stable。醫學恢復室電話：5067、2789 4. 轉送病人過程中，必須使用 O2 mask 或 Nasal cannula + pulse oximeter。OPD 病患所使用的小量 O2 桶由放射科提供。 5. 麻醉人員則將麻機及工作車推回固定位，並將檢查台的體溫線、EKG、Oximeter、BP 等線路收妥。

	7. 靠近 13 檢查室外 Monitor 下方抽屜供麻醉人員使用；可將體溫線、EKG、Oximeter、BP 等線路收納於此。
其他	<ol style="list-style-type: none"> 1. 計價單一式一聯；帶回材料室補充藥材。 2. 管制藥品單一式 2 聯。 3. 交班本登錄需補充耗材；以利人員補充。 4. 工作車點班；確認效期。 5. 請勿補充過多的材料。多餘材料務必帶回；減少因材料過期導致浪費。 6. 靠近 13 檢查室外 Monitor 下方抽屜供麻醉人員使用。 7. 電子紀錄及電子帳單可使用外走道的電腦。 6. 醫學恢復室電話 5067、2789

		
精準麻醉專用 set	材料示意圖	病患裝置模式

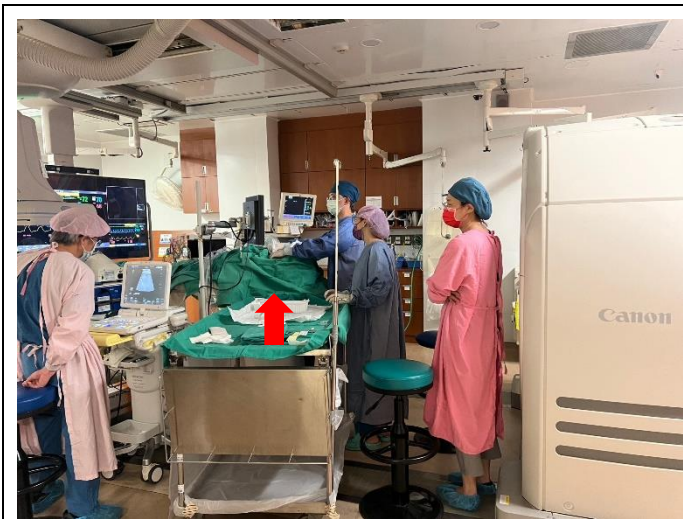
	
---	--



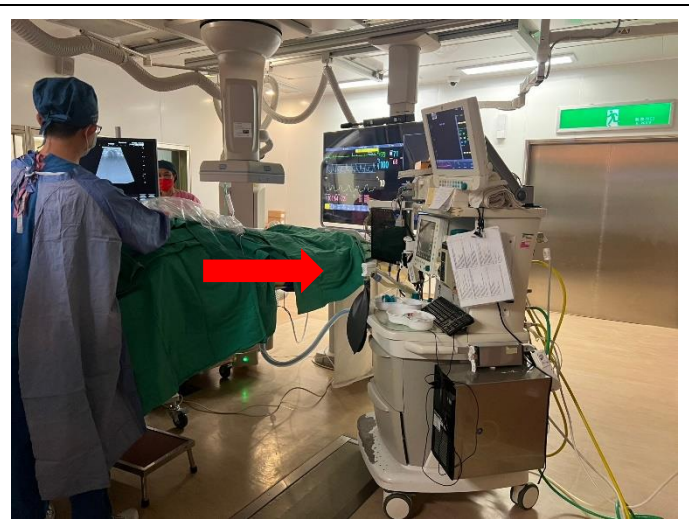
麻機放在病人右側，使用牆上中央氣柱；vital sign 使用檢查台上生理監視器。
若是 IVG，小可愛也是放在右邊。



在超音波定位下執行RFA，超音波會在患側對面。



紅色箭頭是頭位，脖子兩側都有站人



Endo 固定像 Trans-Oral 方向，可使用彈簧管。
蛇管沿著右手臂(床邊)往下走，不可擋住手術部位。