

逆行性膽道攝影 ERCP 【兒醫 1 樓 22 檢查室】

TEL:8138

科別代號	208	帳單	電腦自行上傳	麻醉技術	全程自費
房間查詢	120			計價方式	S53-000

地理位置



ERCP 注意事項

用物準備	<p>*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。</p> <p>*管制藥攜帶數量請先與麻醫確認；Propofol 2pc/台、Fentanyl 或 Alfentanil。</p> <p>管制藥請自行領取</p> <p>*可彎式 blade</p> <p>*Blade*1/台、Handle、聽診器</p> <p>*健保 LMA 3# & 4#</p> <p>*小黑(Portable pluse Oximeter)</p> <p>*計價補充藥材</p> <p>*交班本上需補充物料</p> <p>*蛇形管+Humid Vent+ Mask 一套/人</p> <p>*若有自費 BIS，須帶背後可固定架上之主機(勿帶廠 2)</p>
說明	<p>由口腔放入內視鏡，經食道、胃、到達十二指腸；經導管注射顯影劑到膽胰管，藉以評估膽道及胰管是否有病變。若有結石、狹窄或其他病變，可以同時診斷治療。目前用於膽道、胰管狹窄或阻塞疾患。必要時會進行壺腹括約肌切開、氣球擴張、取石、切片或放置支架引流膽汁。</p>
麻醉前	<ol style="list-style-type: none"> 1. 至治療室先確認麻機開機 OK，網路連線 OK。中央氣柱及網路線在牆上；suction 不須另外裝置可與內視鏡機器共同使用。 2. 將走廊上麻醉工作車推入治療室；確認藥物 & 備物完整。 3. 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。 4. 確認 NPO 時間及 IV 功能 5. 確認病房備物是否完整；如小量 O₂ 桶、O₂ mask。
麻醉中	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協助病患躺在治療床上；病人可睡枕頭。 2. 準備病患：ON EKG /SPO₂ /BP /體溫。使用麻醉機上生理監視器作為電子病歷接收 Vital sign 之用；而 ERCP 三合一 Monitor 則用來監測術中 Vital sing。麻機 BP cuff 接手上。三合一 BP cuff 接腳上。 3. 執行電子病歷連線。 4. ERCP 三合一 Monitor 置於床尾處，若使用 BIS 者請將主機架在此處。誘導麻醉後，請將 monitor 轉向檢查室外；確定可以清楚監測 vital sign。 5. 協助麻醫誘導麻醉，手術時間約 1 小時；不需抽取過多肌肉鬆弛劑。 6. 採插管全身麻醉，請確實固定 Endo；宜拉 2pc 防止胃鏡進出時將 Endo 拔出來。留意 Bite(防咬器)勿壓迫 Endo。 7. 術式採平躺頭偏左-胃鏡姿勢。 8. 肌肉鬆弛劑 Cisatracurium induction 抽 6~10 mg/3~5ml。術中視治療進度給藥；加肌鬆前可詢問內科醫師尚需多少治療時間，儘量勿追加。麻醉時間通常約 30~60 分鐘，麻醉結束原則上拔管回 PAR。ICU 病患則聯絡護理師前來接回 ICU。 9. 肝功能、凝血時間、出血時間異常或 Platlet 數值過低之病患須特別注意，麻醉全程動作輕柔、血壓勿過高；尤其是 Intubation、Extubation、Suction 時。 10. 治療過程中，麻醉人員在檢查室外監測病人 vital sing。若要進入室內處理病患問題；請先告知檢查醫師在進入。 11. 換台時，為防止 ERCP 人員撞壞麻機；請務必將麻機靠邊放置，所有線路不可垂地。 12. 自行 key in 入手術室~出手術室時間。需完成電子紀錄、電子帳單及病患基本資料登錄。

<p>麻醉結束</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 拔管送恢復室的病人，離開檢查室前病人必須清醒同時 Vital sign stable。請確認兒醫恢復室是否有空床。若病患超過 18:00 送出，請於 17:00 通知兒醫恢復室。兒醫恢復室電話：8519。 2. 轉送病人過程中，必須使用 O₂ mask + Portable Pulse oximeter。 3. 若送 ICU；需聯絡護理師前來接回並使用 四合一生理監視器。 4. 若病患有 book ICU 但沒床時；請直送回病房不經恢復室。 5. 麻醉結束時，需拔下中央氣柱；將 麻機復位(固定於牆角)。BP、EKG、Oximeter 線路收妥並關機。 6. ERCP 三合一 Monitor 線路務必收拾整齊並復位。 7. BIS 主機記得帶回。 8. 麻醉工作車需推回走道角落處。麻醉電子帳單 Bar Code 本統一放置於麻醉工作車上；不要隨意擺放。
<p>其他</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 計價單一式一聯；帶回材料室補充藥材。 2. 管制藥品單一式二聯。 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. 靠近窗台的木櫃歸麻醉科使用。 7. 電子紀錄及電子帳單可使用走道最左邊的電腦。



