

2023 亞太術後加速康復(ERAS)夥伴

國際專家論壇 暨學會年會

Asia Partnerships in ERAS 2023 &
Annual Conference of TW Chapter
ERAS Society

合 作 的 美 好 來 自 團 隊 的 同 心

台灣術後加速康復學會 ERAS 團隊共識暨智慧 APP 導入工作坊

ERAS Team Consensus &
ERAS App Implementation Workshop



The nice thing about teamwork is that you always have others on your side.

主辦單位

ERAS® Society

ERAS® 台灣術後加速康復學會
TAIWAN CHAPTER, ERAS® SOCIETY



國泰綜合醫院
Cathay General Hospital



bridion[®]
sugammadex
PREDICTABLE. COMPLETE. RAPID.

適應症

用於兩歲以上因 rocuronium 或 vecuronium 誘導神經肌肉阻斷的逆轉藥物。

ESMERON[®]
ROCURONIUM BROMIDE

適應症

全身麻醉的輔助藥，以幫助支氣管內插管、提供手術需快速麻醉誘導時骨骼肌肉鬆弛狀態、加護病房中需插管及使用人工呼吸器時。

BRIDION[®], 約 2.7 mins (中間值)

臨床試驗¹ 結果顯示，可逆轉
由 rocuronium 誘導之深度神經肌肉阻斷



1 試驗設計：常規逆轉——深度神經肌肉傳導阻滯

在一項樞紐試驗中，將患者隨機分配到 rocuronium 或 vecuronium 族群中。在最後一次使用 rocuronium 或 vecuronium 藥物後，在 1-2 強直刺激後計數 (PTCs) 時，以隨機順序使用 4 mg/kg sugammadex 或 70 mcg/kg neostigmine。從開始使用 sugammadex 或 neostigmine 到 T4/T1 比率恢復到 0.9 所需的時間為：在使用 rocuronium 或 vecuronium 後，處於深度神經肌肉傳導阻滯 (1-2 強直刺激後計數) 時，開始使用 sugammadex 或 neostigmine 到 T4/T1 比率恢復到 0.9 所需的時間 (分鐘)。

ESMERON (rocuronium bromide)

適應症
全身麻醉的輔助藥，以幫助支氣管內插管、提供手術需快速麻醉誘導時骨骼肌肉鬆弛狀態、加護病房中需插管及使用人工呼吸器時。

劑量及投予方法

支氣管內插管
逆轉時標準劑量為 0.6 mg.kg⁻¹ 之 rocuronium bromide。在此建議劑量下大部份的病人均可在 60 秒達到可接受的狀態。

維持劑量

建議維持劑量 0.15 mg.kg⁻¹ 之 rocuronium bromide；在長時間投予吸入性麻醉劑之前，此劑量應減為 0.075-0.1 mg.kg⁻¹ 之 rocuronium bromide。

安全性資訊摘要

禁忌
對 rocuronium 或溴離子或任一甾形則過敏者。

警告及注意事項

由於 Esmeron 會引起呼吸肌肉之麻痺，病人投與此藥一定需接受呼吸換氣輔助直到恢復足夠之自然呼吸為止。所有的神經肌肉阻斷劑皆使用於快速逆轉誘導方式時，都需注重困難情況的發生。如果临床上發生困難插管情況，而導致需要立即反轉 rocuronium 引起的神經肌肉阻斷，應考慮使用 sugammadex。

和其他神經肌肉鬆弛劑一樣，Esmeron 也曾被報導過有殘餘箭毒作用。為了避免殘餘箭毒作用造成的併發症，建議只在病人已經從神經肌肉阻斷充分恢復之後才投與。

投予神經肌肉鬆弛劑之後可能會發生過敏

反應，應隨時注意處理此類反應，特別是以前曾經對神經肌肉鬆弛劑過敏的病患，更應該特別注意，因為曾經有對神經肌肉鬆弛劑的過敏交叉反應的報告。

一般而言，在加護病房長時間使用神經肌肉鬆弛劑後曾有神經肌肉阻斷過長之報導。為預防發生神經肌肉阻斷過長或與過量的可能，在連續神經肌肉阻斷的情況下，強烈建議全程監控神經肌肉傳導之功能，並讓病人接受足夠之止痛及鎮靜劑。

若使用 suxamethonium (succinylcholine) 於插管時，Esmeron 須延到在病人已從 suxamethonium 誘發出的神經肌肉阻斷臨床恢復後才能使用。

投予 ESMERON 會導致麻痺，繼而可能導致呼吸停止及死亡，這種麻痺可能較容易發生於原本並不準備投予本藥的病人。應確認正確選取準備投予的藥品，並避免與重症病房及其他臨床單位中所有其他的注射用溶液混淆。如果是由另一位健康照護人員給藥，應確保清楚標示及說明準備投予的劑量。

不良反應

最常見的不良反應包括注射部位疼痛/反應、生命跡象改變與肌肉抽搐的延長。最常見的不良反應包括生命跡象的變化以及神經肌肉鬆弛劑效果延長。

過敏反應

雖然極罕見，曾有對神經肌肉阻斷劑，包括 Esmeron 之過敏反應的報導。過敏反應的症狀包括：支氣管痙攣、心血管方面的變化（如低血壓、心悸過速、循環衰竭、休克）與皮膚的變化（如血管神經性水腫、蕁麻疹），這些反應中曾有些病例死亡。

延長神經肌肉阻斷作用

延長神經肌肉阻斷作用最常見的不良反應是藥物的藥理反應延長超過所需要的時間，程度的差異從骨骼肌肉力明顯且延長的骨骼肌肉麻痺

導致呼吸困難或者呼吸停止。

肌肉

加護病房使用 Esmeron 合併類固醇之後的一些肌病案例曾報告。

注射部位的局部反應

常用於快速逆轉誘導時，曾有注射疼痛報告。特別發生在病人尚未完全失去意識或給予 propofol 作為鎮靜劑時。

BRIDION (sugammadex)

適應症
用於成人因 rocuronium 或 vecuronium 誘導神經肌肉阻斷的逆轉藥物。

劑量與投予方法
僅能由神經科醫師或在麻醉醫師監督下施用 sugammadex。建議使用適當神經肌肉監測技術來監控神經肌肉傳導阻滯的恢復狀況。

Sugammadex 的建議劑量係以欲逆轉之神經肌肉傳導阻滯的嚴重程度而定。此建議劑量與鎮靜藥法無相關性。

成年人

亮現反應
如果至少 1 劑 rocuronium 或 vecuronium 引起之阻滯後 1-2 強直刺激後計數時達到恢復的話，則建議使用劑量為 4 mg/kg。而 4 T1 比率恢復到 0.9 所需的時間約為 3 分鐘。

如果至少 2 劑 rocuronium 或 vecuronium 引起之阻滯後 2 再現時才開始自然恢復的話，則建議使用劑量為 2 mg/kg，T4/T1 比率恢復到 0.9 所需的時間約為 2 分鐘。與 vecuronium 引起之神經肌肉阻滯相比，就常規逆轉使用建議劑量而言，rocuronium 所引起的神經肌肉阻滯之 T4/T1 比率恢復到 0.9 所需的時間較短。立即建議 sugammadex 引起的傳導阻滯：立即建議 sugammadex 時，應小心謹慎。不建議對重症加護病房患者施用。

rocuronium 所引起之傳導阻滯的話，則建議使用 16 mg/kg sugammadex。在單次 1.2 mg/kg rocuronium bromide 劑量後 3 分鐘立即給予 16 mg/kg sugammadex 時，預期 T4/T1 比率恢復到 0.9 所需的時間約為 1.5 分鐘。就立即逆轉 vecuronium 所引起之傳導阻滯而言，目前並無任何建議使用 sugammadex 的資料。

重症加護病房 sugammadex

在成人投予一劑 2 mg/kg 或 4 mg/kg sugammadex 之後發手術後神經肌肉傳導阻滯的例外狀況下，建議重複投予一劑 4 mg/kg sugammadex。在投予第二劑 sugammadex 之後，應密切監控病人的狀況，以確定神經肌肉功能持續恢復。Sugammadex 後重複施用 rocuronium 或 vecuronium：使用 Sugammadex 逆轉後重複施用 rocuronium 或 vecuronium 的等待時間。

安全性資訊摘要

禁忌

對活性成份或任何賦形劑過敏。

警告及注意事項

管告及注意事項
神經肌肉傳導阻滯之後，和常規的鎮靜劑處理一樣，建議在剛完成手術後期間應密切觀察患者是否發生不良事件，包括神經肌肉傳導阻滯復發。

恢復時呼吸支持功能：
除非神經肌肉傳導阻滯恢復後已可適當自主發性呼吸，否則必須強制對患者施行呼吸支持。

第一級管理神經肌肉傳導阻滯復發的話，應提供適當的呼吸支持。即使神經肌肉傳導阻滯已完全恢復，其他在手術中或手術後所使用的藥物亦可能造成呼吸抑制，而需要呼吸支持。

凝血作用

對於在接受抗凝治療患者，考慮使用 sugammadex 時，應小心謹慎。無法得知 sugammadex 是否會分泌到

sugammadex，包括那些需要洗腎的患者。肝臟不全：

肝臟不會代謝、亦不會排除 sugammadex；因此並未專門針對肝病患者進行過相關研究。治療重症肝病患者時應特別注意。小兒科及青少年（2 歲及以上）：

可以使用 sodium chloride 9 mg/ml (0.9%) 將 100 毫克 / 毫升的 Bridion 稀釋至 10 mg/ml，以提高小兒族群給藥的正確性（請見 6.6 節）。為配製所需的劑量，將含有 200 mg sugammadex (100 mg/mL) 的 Bridion 2-mL 劑量小瓶的 2 mL 小瓶中的所有內容物，無菌轉移至含有 18 mL 0.9% sodium chloride 注射液的瓶子（或靜脈輸液袋）中，以達到 10 mg/mL sugammadex 的最終濃度。

Bridion 注射液是一種不含防腐劑的單劑量無菌溶液。丟棄小瓶中任何未使用的部分。

如果未立即使用，稀釋後的溶液可以在冷藏 (5°C; 41°F) 或室溫 (25°C; 77°F) 下保存長達 48 小時。

如果至少 1 劑 rocuronium 或 vecuronium 引起之阻滯後 1-2 強直刺激後計數時達到恢復的話，則建議使用劑量為 4 mg/kg。

T2 再現時，使用 rocuronium 或 vecuronium 引起之阻滯，則建議使用劑量為 2 mg/kg（請見第 5.1 節）。

未對兒童和青少年的立即逆轉進行研究。

懷孕、哺乳與生殖力

懷孕：

目前並無關於 sugammadex 暴露對懷孕影響的臨床資料。動物研究並無直接或間接指出對懷孕、分娩/胎兒發展、分娩或產後發育的有害作用。對孕婦施用 sugammadex 時應特別謹慎。

哺乳：

無法得知 sugammadex 是否會分泌到

類乳汁中，但動物研究結果顯示 sugammadex 會分泌到乳汁中。一般而言，cyclodextrins 的口服吸收量很低，而且預期對哺乳的產婦施用單一劑量時不會對乳兒產生任何影響。對哺喂母乳的婦女投予 sugammadex 時應謹慎。目前尚未研究過 sugammadex 對人類生殖力的影響。評估生殖力的動物研究並未發現任何有害的影響。

不良反應

過敏反應併發症：
麻痺性過敏反應包括抗拒血管內管的反應、咳嗽、喉嚨腫脹、手術期間體溫反應、麻痺程序或手術期間咳嗽、或麻痺程序相關患者自主呼吸。

麻痺併發症：

這些是神經肌肉功能恢復的麻痺併發症，包括：發生在麻痺程序或手術後的四肢或身體、動作、或咳嗽；昏倒；或氣管內管的脫出。

手術併發症：

手術併發症包括咳嗽、心悸過速、心悸後、移動、以及心跳速率升高。

藥物過敏反應：

這些由單獨的皮膚反應到嚴重的全身性反應反應不同（如過敏、過敏性休克），且發生在未使用 sugammadex 的患者。與這些反應有關的症狀包括：潮紅、蕁麻疹、紅斑疹、（嚴重的）低血壓、心跳過速、舌頭腫脹、咽喉腫脹、支氣管痙攣及肺部阻滯。嚴重藥物過敏反應可能致死。

小兒族群：

在一項針對 2 至 17 歲的小兒病人之隨機、活性對照研究中進行評估 Bridion 的安全性。其中 242 人使用 Bridion 治療。在小兒病人中，不良事件發生率 ≥ 5% 請見表 3。安全性數據與在成人中觀察到的情況大體一致。

其他仿單內容，處方 ESMERON 或 BRIDION 前，請詳閱藥品仿單及說明書。



美商默沙東藥廠股份有限公司台灣分公司
地址：台北市信義區信義路五段10號12樓
電話：(02) 6631-6000

TW-XBR-01131 May/2023



PREDICTABLE. COMPLETE. RAPID.

衛署藥輸字第 025300 號



衛署藥輸字第 022140 號

北市藥廠字第 112060036 號



welcome

歡迎加入 MSD Connect 會員
掃描右方 QR code 獲取相關最新資訊



目錄 TABLE OF CONTENTS

一、	理事長的話—優化手術康復和確保病人手術安全	2
二、	2023 年亞太術後加速康復（ERAS）夥伴國際專家論壇暨學會年會 Asia Partnerships in ERAS 2023 議程表 Agenda	4
三、	台灣術後加速康復學會「ERAS 團隊共識暨智慧 APP 導入工作坊」 ERAS Team Consensus & ERAS App Implementation Workshop 議程表 Agenda	5
四、	2023 年亞太術後加速康復（ERAS）夥伴國際專家論壇暨學會年會 Asia Partnerships in ERAS 2023 講者 / 座長介紹 Speaker/Moderator Introductions	8
五、	台灣術後加速康復學會「ERAS 團隊共識暨智慧 APP 導入工作坊」 ERAS Team Consensus & ERAS App Implementation Workshop 講者 / 座長介紹 Speaker/Moderator Introductions	23

優化手術康復和確保病人手術安全

各位與會的貴賓及會員，大家好：

謹代表台灣術後加速康復學會，歡迎大家參加「2023 亞洲 ERAS 合作夥伴國際研討會及台灣術後加速康復學會年會」。今天，我們在這裡聚集在一起探討現代醫療的兩個關鍵支柱：優化手術康復和確保病人手術安全。

在外科照護領域中，病人安全當之無愧地一直是關注焦點，因為醫療提供者始終致力於在最小化風險和減少併發症，同時提供最高品質的醫療作業。與此同時，ERAS 是一種革命性的方法，旨在改善術後結果，加速康復並提升病人體驗。正是在這種協同作用下，我們認識到將 ERAS 原則和實踐與病人安全的總體目標無縫整合的強大潛力。

在今天的會議上，我們將探討 ERAS 背景下病人安全的多個維度。我們將揭露 ERAS 的基本原則（如跨學科合作、標準化方案和以病人為中心的護理）如何與病人安全的核心原則緊密契合。通過培養安全文化和推行實證的策略，我們可以有效地減輕風險，提高手術結果，並優化病人在整個手術過程中的體驗。

基於上述，我們有能力革新外科醫療照護，創造積極的變革，並提升病人的福祉。我鼓勵大家積極參與，分享見解，並進行富有成果的討論。我相信，在本次會議結束時，我們將帶著這次會議中集體智慧和經驗，揭示進一步整合 ERAS 和病人安全的創新策略、最佳實踐和可行解決方案，落實你我的日常醫療中。

ERAS 總是給我們帶來新的啟發。就像本次會議的主題「比肩作戰讓事情更美好」。再次歡迎大家，並願您能好好享受本次會議。非常感謝大家。

The nice thing about teamwork is that you always have others on your side.

理事長 郭書麟 謹上

2023/6/18

2023 亞太術後加速康復(ERAS)夥伴

國際專家論壇暨學會年會

Asia Partnerships in ERAS 2023 & Annual Conference of TW Chapter ERAS Society

比 肩 作 戰 讓 事 情 更 美 好

Time	Topic	Speaker
09:00 – 09:05	Opening	國泰醫院簡志誠副院長／ 郭書麟理事長
09:05 – 10:15	Keynote of ERAS (I)	Chairpersons: 郭書麟理事長、鄭乃禎教授
09:05 – 09:35	Future Directions of Enhanced Recovery and Perioperative Medicine	Prof. Tong Joo Gan (US)
09:35 – 10:05	Best Practice Sharing ERAS: How we achieved ERAS in HSA, JB	Prof. Omar Bin Sulaiman (MY)
10:05 – 10:15	Q&A	All speakers
10:15 – 10:25	Break	
10:25 – 11:35	Keynote of ERAS (II)	Chairpersons: 郭順文主任、廖文進副院長
10:25 – 10:55	Early Recovery: a university hospital experience	Prof. Grace Anne Banson-Herbosa (PH)
10:55 – 11:25	Taiwan surgical patient safety plus ERAS	衛福部醫事司 李中月簡任技正 (TW)
11:25 – 11:35	Q&A	All speakers
11:35 – 11:45	Break	
11:45 – 12:00	會員大會	郭書麟理事長、楊琮翔秘書長
12:00 – 13:00	Lunch Symposium	

Time	Topic	Speaker
13:00 – 14:15	東區 ERAS 推廣經驗分享	Chairpersons: 廖俊厚部長、沈靜慧部長
13:00 – 13:20	ERAS 照顧團隊分享關節置換手術照顧與成效——花蓮慈濟醫院經驗	花慈 吳文田部長
13:20 – 13:40	門諾醫院 ERAS-TKA 經驗分享 Joint with ERAS, Join the TOPs!	門諾 蔡傳恩 / 滕瑋琪醫師
13:40 – 14:00	玉里榮民醫院實行 ERAS 經驗分享	玉榮 藍正妍醫師
14:00 – 14:15	Q&A	All speakers
14:15 – 14:30	Break	
14:30 – 15:35	ERAS 術式分享	Chairpersons: 蔡明霖主任、柳復兆部長
14:30 – 14:50	ERAS in Bariatric & Metabolic Surgery	敏盛 陳榮堅執行長
14:50 – 15:10	ERAS in spinal fusion surgery	國泰 方耀榮醫師
15:10 – 15:30	Prehabilitation protocols	國泰 黃雅鈴醫師
15:30 – 15:35	Q&A	All speakers
15:35 – 15:50	Break	
15:50 – 16:25	與 ERAS 病人對話	Chairpersons: 張世昌主任、顏銘宏主任、 黃家彥主任
15:50 – 16:05	病人分享	國泰醫院三分科病友
16:05 – 16:25	Q&A	All speakers
16:25 – 16:30	Closing	郭書麟理事長



報名費用

- ▶ 免費 (為確保上課品質, 需先報名, 主辦單位以電子郵件回覆報告成功與否)
- ▶ 名額限額: 150 位 (實地), 500 位 (線上)
- ▶ 大會紀念品於現場發送, 只限全程實體參與之學會會員
- ▶ 連絡方式: 黃麗萍 (02-27082121 分機 3512)
mail: taiwaneras@gmail.com

由國內外學者共同探討 ERAS 在病安品質上的必要性, 同時發表健保署補助東區醫院 ERAS 的初步成果,
且針對 ERAS 共識清單進行更深入的介紹, 也有 ERAS 病友親自來會場分享心路歷程。

The nice thing about teamwork is that you always have others on your side.

主辦單位

ERAS Society

ERAS 台灣分會 台灣術後加速康復學會
TAIWAN CHAPTER, ERAS SOCIETY

國泰綜合醫院
Cathay General Hospital

06/18
2023 Sun. 09:00-16:30

地點: 集思交通部國際會議中心 / 3F 國際會議廳
台北市杭州南路一段24號

報名網址



<https://reurl.cc/00EEj>

台灣術後加速康復學會

ERAS 團隊共識暨智慧 APP 導入工作坊

ERAS Team Consensus & ERAS App Implementation Workshop

合 作 的 美 好 來 自 團 隊 的 同 心

The nice thing about teamwork is that you always have others on your side.



國泰綜合醫院
Cathay General Hospital

時段 Time	議程 Topic	講者 Speaker	座者 Moderator
13:00-16:30	ERAS 團隊共識暨療程導入工作坊 / ERAS Team Consensus & ERAS Implementation Workshop	主 導 人： 楊琮翔、徐家鵬	黃妲護長 雷宜芳副主任
13:00-13:20	ERAS app 簡介 / ERAS app Briefing	引 導 人： 林俞均、尤心汝、許雅珍、洪可玟、 陳雅玲、蔡世瑩	
13:20-14:00	Part 1:住院前 ERAS 收案與介入 Pre-Admission ERAS enrollment		
14:00-14:10	休息 / Break		
14:10-14:50	Part 2:手術前 ERAS 準備與優化 Pre-Operative ERAS optimization	引 導 人： 林俞均、尤心汝、許雅珍、洪可玟、 陳雅玲、蔡世瑩	
14:50-15:30	Part 3:手術中 ERAS 標準化流程 Intra-Operative Standardized Protocol		
15:30-15:40	休息 / Break		
15:40-16:20	Part 4:手術後 ERAS 恢復里程碑 Post-Operative Recovery Milestones	引 導 人： 林俞均、尤心汝、許雅珍、洪可玟、 陳雅玲、蔡世瑩	
16:20-16:30	團隊討論 / Group Discussion	全部人員	黃妲護長 雷宜芳副主任

「No team, No ERAS」大多數醫院在日常作業中，每一個人都在忙著自己的日常工作。他們很少有機會去看看經手的病人在轉入下個單位會發生什麼事。就連病人在之前接受了治療用藥或是指導都無法完整了解。這意味著，很少甚至沒有人知道患者接受哪種治療的細節。也就是說大多數時候，醫療團隊不知道自己的工作成果，並且很少有深入了解他們的作為與他人或是國際標準進行比較。其實如此的分工反而帶來更多的照顧品質不一致以及產生一些原本可避免的併發症。所以在機構內推行 ERAS，不但只是依循 ERAS guidelines 去執行醫療行為，更重要的是要有一個「ERAS 共識清單」來貫穿整個 ERAS elements 的執行。歡迎有心推行 ERAS 的您，和有興趣的同事一起加入這個難得的 ERAS Team Training Course。藉由 ERAS 的推動，找回我們投入職場的初心，全心貢獻我們的專業，讓醫療不再是負擔，而是引以為傲的職業。您還在遲疑什麼？

課程特色

學會中文共識清單：共識程度越高、溝通效率越好、工作氣氛越佳。不知道如何踏出團隊共識的第一步，讓 ERAS 專家教導您如何運用「共識清單」和團隊成員有最佳工作默契

ERAS 智慧 APP 及個案系統：如何和病人溝通及追蹤病人狀況，ERAS 團隊需要 IT 協助來突破時空的限制及有效率管理複雜的臨床流程。藉由全新 ERAS 智慧系統試用，讓您可以輕易了解病人進度及團隊成員協同工作現況，病人的進步一目了然。

課程報名

講題及課程設計都是 ERAS 實戰密技，上課名額有限（限額 60 人），內容精采，絕無冷場。

課程報名費如下：

- ▶ ERAS 學會會員 / 準會員：500 元 / 人
- ▶ 非 ERAS 會員：2500 元 / 人
- ▶ 非 ERAS 會員團體（限同醫院 5 人以上，且一次繳費）：2000 元 / 人

ERAS 學會歡迎「非會員」的您，馬上加入我們的行列，線上入會即可。完成入會後馬上就可以用「會員價」參加本次工作坊。

▶ 心動不如馬上行動。https://tweras.org/membership-application/

▶ 連絡方式：黃麗萍 (02-27082121 分機 3512) / taiwaneras@gmail.com

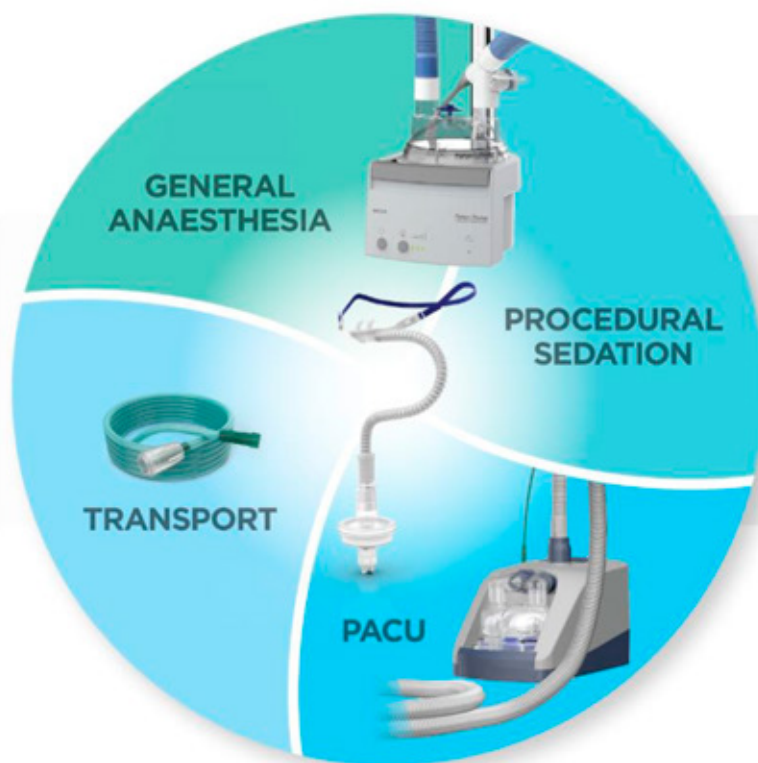
06/18
2023 Sun. 13:00-16:30

地點：集思交通部國際會議中心 / 2F 202 會議廳
台北市杭州南路一段 24 號



台灣術後加速康復學會
TAIWAN CHAPTER, ERAS® SOCIETY

◀ 馬上加入我們的行列，
線上入會即可！



2023 亞太術後加速康復 (ERAS) 夥伴
國際專家論壇暨學會年會

Asia Partnerships in ERAS 2023 & Annual Conference
of TW Chapter ERAS Society

專題演講

Keynote speech



Keynote of ERAS (I)

座長簡介

郭書麟理事長

座長姓名	郭書麟，Guo, Shu-Lin
現職	台灣術後加速康復學會理事長
	國泰綜合醫院 ERAS 中心主任
	台灣麻醉醫學會監事
	輔仁大學醫學系專任助理教授
學歷	台大醫學系
	中央大學系統生物研究所博士
經歷	國泰醫院品管中心副主任
	台灣疼痛醫學會秘書長
	台灣麻醉醫學會常務理事
	美國德州安德森癌症中心進修



鄭乃禎教授

座長姓名	鄭乃禎，Nai-Chen Cheng
現職	台大醫院外科部主治醫師
	台大醫學院外科臨床教授
學歷	國立台灣大學醫學系
	國立台灣大學醫學工程學研究所
經歷	美國杜克大學醫學中心外科研究員
	台大醫院雲林分院主治醫師



講者簡介



Prof. Tong Joo Gan (US)

講者姓名	Tong Joo (TJ) Gan, MD, MBA, MHS, FRCA (UK), FRCA (Ire), Lic. Ac.
題目	Future Directions of Enhanced Recovery and Perioperative Medicine
Curriculum Vitae	Division of Anesthesiology, Critical Care and Pain Medicine University of Texas MD Anderson Cancer Center
Higher Education	1981 1987 M.B., B.S. 1987 The London Hospital Medical College Medicine University of London M.D. 2009 University of London (Postgraduate) M.H.S. 2009 Duke University M.B.A. 2017 University of Massachusetts Amherst
Certifications & Licensure	1992 Fellow of the Faculty of Anaesthetists, Royal College of Surgeon of Ireland 1992 Fellow of the Royal College of Anaesthetists of England 1993 Licentiate in Acupuncture, British College of Acupuncture 1994 Diplomate, USMLE 1997 Diplomate, American Board of Anesthesiology 2009 Recertification for American Board of Anesthesiology, November, 2009 2017 Fellow of the American Society of Anesthesiologists (FASA) Medical Licensure: State of North Carolina – 9300635 Medical Licensure: State of New York – 277514-1 2022 Certified Physician Executive (CPE), Certifying Commission in Medical Management (CCMM)
Other Appointments	Department IRB Representative (1996-2014) Medical Director, Peri Anesthetic Care Unit (1999-2007) Director, Clinical Research (2000-2008) Founding Medical Director, Duke Clinical Anesthesia Research Endeavor (CARE) (2006-2008) Vice-Chairman, Clinical Research (2007-2014) Vice Chairman, Faculty Development (2009-2014) Chairman, Department Appointment, Promotion and Tenure Committee (2010-2014) Chair, Pension Committee, Stony Brook Clinical Practice Management Plan (2015-present) Vice President, Stony Brook Clinical Practice Management Plan (2019 – present) Member, Budget and Finance Committee, Stony Brook Clinical Practice Management Plan (2020-Present) Member, Stony Brook Medicine Executive Committee (2020 – present) Member, Dean's Strategic Planning Committee (2020 – present) Member, Stony Brook University Hospital Medical Executive Committee (2020 – present) Member, Stony Brook Medicine Search Committee Senior Vice President (2021) Chair, Stony Brook Medicine Dean Search Committee (2022) Member, Review Committee for SUNY Stony Brook Pathology Department (2022)

講者簡介



Prof. Omar Bin Sulaiman (MY)

講者姓名	Dr Omar Hj Sulaiman
題目	Best Practice Sharing ERAS: How we achieved ERAS in HSAJB
Qualifications	Basic Medical Degree (MBBS) 1992
	Postgraduate: Master of Anaesthesia 2000
	International Advanced Diploma (Spain) in Organ procurement 2008
	Advanced Diploma in Simulation ANZCA 2007
Current Appointment:	Head of Department and Senior Consultant Anaesthesiologist in Department of Anaesthesia and Intensive Care, Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru, Malaysia
Carrier Achievement	Actively involved in post graduate teaching in anaesthesia since 2001.
	Invited as Internal & External Examiner (from Ministry of Health) for Part 1 Master in Anaesthesia Examination (since 2009) mainly in Physiology & Clinical Measurement
	Conducted courses for Pre-Entrance Examination for Part 1 for southern region of Malaysia & regular speaker for Anaesthesia Part 1 Intensive Course
	Selected as Coordinator for Master Candidates in Anaesthesia HSA,JB since 2002
	Committee for Screening Examination for Master of Anaesthesia 2014,2015 &2016
	Also involve actively in Organ and Tissues Donation Programme in Malaysia
	Successfully approached first malay (muslim), (deceased brain death) organ donor in Malaysia in 1996
	Posted as National Head of Organ and Tissue Procurement Manager
	Invited speaker in several conferences locally and international in Organ and Tissue Transplantation
	Represent Malaysia as Organ Procurement Clinical Manager as regular speaker in USA and Turkey Organ Transplant Organisation
	Appointed by Ministry of Health as a member of working committee on Organ and Tissue Transplantation Bill drafting
	Committee member in National Transplant Registry
	Involve actively in department research activities
	Invited speaker for "Etomidate Revisited" by BBraun in 2006
	Chief Facilitator in Simulation Programme in HSA,JB and University of Monash (Malaysia) 2015
Publications	Spinal Anaesthesia: Is Preload Necessary? (2000)
	Ondansetron Reduces Postoperative Shivering Under General Anaesthesia (2002): 2nd Prize in Johor Scientific Meeting 2002 (Oral Presentation)
	Fentanyl Pretreatment Reduces Myoclonic Activity with Etomidate (2005): 1st Prize in National Biennial Cardiopulmonary Conference 2005 (Oral Presentation)
	Post Anaesthesia Complications: How much we know? (2010): Oral Presentation in MSA Conference 2010
	Comparing the effectiveness of ropivacaine 0.5% versus ropivacaine 0.2% for transabdominis plane block in providing postoperative analgesia after appendectomy in Acta Anaesthesiologica Taiwanica 52 (2014)
	Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Anaesthesia Protocol, Department of Anaesthesia, Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru (2022)

Keynote of ERAS (II)

座長簡介

郭順文主任

座長姓名	郭順文，Shuenn-Wen Kuo
現職	Director of Thoracic Surgery ICU, National Taiwan University Hospital
	Clinical Assistant Professor, College of Medicine, National Taiwan University
學歷	Jul. 1992 - Jun 1999: Department of Medicine, Medical college, National Taiwan University, Taipei, Taiwan (including one year of internship at the National Taiwan University Hospital)
	Sep. 2005 – Jun 2010: Graduate Institute of clinical medicine, Medical college, National Taiwan University, Taipei, Taiwan
經歷	Jul. 1999– Jun. 2004: Resident at Division of Thoracic surgery, Department of Surgery, National Taiwan University Hospital, Taipei, TaiwanJ
	Jul. 2004– Sep. 2008: Surgeon, Department of Traumatology, National Taiwan University Hospital, Taipei, Taiwan
	Oct. 2008 – Jan. 2010: Research fellow, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, USA
	Feb. 2010 – present: Attending physician, Thoracic surgery and Surgical intensive care unit, National Taiwan University Hospital, Taipei, Taiwan



廖文進副院長

座長姓名	廖文進，Wen-Jinn Liaw
現職	中山醫學大學附設醫院 副院長
	中山醫學大學 & 國防醫學院 麻醉學科教授
	台灣麻醉醫學會 常務監事
	台灣術後加速康復學會 監事
學歷	國防醫學院 醫學系 醫學士
	國防醫學院 醫學科學研究所 醫學博士
	東海大學高階經營管理 (EMBA CEO 組) 碩士
經歷	約翰霍普金斯 (Johns Hopkins) 大學醫學院 博士後研究員
	台灣麻醉醫學會 常務監事、理事、常務理事、理事長
	台灣急救加護醫學會 監事、理事、常務理事、理事長
	國防醫學院傑出校友



講者簡介



Prof. Grace Anne Banson-Herbosa (PH)

講者姓名	Dr. Grace Anne A. Banson-Herbosa, MD, DPBA, FPSA
題目	Early Recovery: a university hospital experience
學歷	Grace Anne A. Banson-Herbosa
	Professor and Chair of Anesthesiology
	University of the Philippines, College of Medicine, Manila
經歷	• University of the Philippines College of Medicine Class 1983 • Residency in Anesthesiology, University of the Philippines Manila –Philippine General Hospital, 1985-1987 • Fellowship in Thoracic and Cardiovascular Anesthesiology, Erasmus University, Dijkzigt Hospital, 1990 • Chair and Professor 12, Department of Anesthesiology, University of the Philippines – Philippine General Hospital, 2019-present - Quintin J. Gomez Awardee 2019- highest award granted by the Philippine Society of Anesthesiologists Inc • Chair, Thoracic and Cardiovascular Anesthesia Council, 2018- present • Chair, Board of Trustees, Philippine Board of Anesthesiology, 2019- present • Director, Society of Neuroanesthesia of the Philippines, 2013- present - Member, Scientific Affairs Committee, World Federation of Societies in Anaesthesia 2016- present • Past President, Philippine Society of Anesthesiologists, Inc, 2012-2013 • Past President, Society for Obstetric Anesthesia of the Philippines, Inc, 2003-2004 -Past Chair, Board of Examiners 2011 - Past editor in Chief, ASEAN Journal of Anaesthesiology (2011-2014) • Past Editor in Chief, Philippine Journal of Anesthesiology, 2005-2010 - External Examiner, Part 2- Masteral Program in Anaesthesiology, USM, Kota Baru, Malaysia, 2012. - Executive Committee, AARS (Asian Australasian Regional Section of the World Federation Societies in Anaesthesia) 2014- 2018. - Executive Committee. Obstetric Anesthesia Society for Asia and Oceania(OASAO) 2005 to present
簡歷	Dr. Grace Herbosa trained in Anesthesiology (1985-87) at the University of the Philippines- Philippine General Hospital, and subsequently took a Fellowship in Thoracic and Cardiovascular Anesthesiology (1990) at the Erasmus University, Dijkzigt Hospital, Rotterdam, the Netherlands. She then proceeded to establish the Section of Thoracic and Cardiovascular Anesthesia at the Philippine General Hospital, and has actively participated in Obstetric Anesthesia education, Clinical epidemiology, Anesthesia for Liver transplantation and Critical Care. She was the past editor of the Phil J of Anesthesiology and ASEAN J of Anesthesiology. She was past president of the PSA, Past President of SOAP, and Past PBA examiner. She served in the Board of the AARS (2014-2018) of the WFSA and is presently chair of the Board of Trustees of the Philippine Board of Anesthesiology, Chair of the TCVA Council and Chair of the Department of Anesthesiology of the Philippine General Hospital and member of the Scientific Affairs committee of the World Federation of Societies in Anesthesia.

講者簡介

李中月簡任技正 (TW)

講者姓名	李中月，Lee, Chung-Yueh
題目	Taiwan surgical patient safety plus ERAS
現職	衛生福利部醫事司簡任技正
	衛生福利部醫療發展基金審議會執行秘書
學歷	國立台灣大學健康政策與管理研究所碩士
	中原大學 (臨床) 心理學系學士
	輔英科技大學 (原婦嬰護理助產專校) 副學士
經歷	衛生福利部醫事司科長
	行政院衛生署醫事處薦任技正
	國立成功大學醫學院附設醫院護理師
	長庚醫療財團法人高雄長庚紀念醫院護理師
演講摘要	臺灣自 2004 年起推行醫療品質及病人安全工作目標，首年即納入手術安全概念，爾後並推行手術安全把關查檢工具。2022 年於執行策略中強調整合照護及團隊合作，並首度將 ERAS 臨床指引列入參考作法，並辦理相關活動，鼓勵運用實證醫學最佳的策略，由跨領域團隊落實手術麻醉的整合照護，提升病人手術安全。



東區 ERAS 推廣經驗分享

座長簡介

廖俊厚部長

座長姓名	廖俊厚，ChunHou Liao
現職	輔大醫學院臨床副院長
	天主教耕莘醫院外科部主任
	台灣尿失禁防治協會理事長
	輔大醫學系專任教授
學歷	台大醫學系醫學士
	台大醫學院臨床醫學研究所碩士
	輔大食品營養博士學程博士
經歷	台灣泌尿科醫學會功能性副理事長
	台灣男性學醫學會秘書長
	台灣泌尿科醫學會副秘書長



沈靜慧部長

座長姓名	沈靜慧，Ching-Hui Shen
現職	臺中榮民總醫院麻醉部主任
	臺灣術後加速康復學會理事
	台灣麻醉醫學會理事
	國立中興大學後醫學系麻醉學科專任助理教授
學歷	國立陽明醫學院醫學系
	國防醫學院醫學科學研究所博士班
經歷	國立陽明醫學院醫學系
	國防醫學院醫學科學研究所博士班



講者簡介

花蓮慈濟 吳文田部長

講者姓名	吳文田，Wu, Wen-Tien
題目	ERAS照顧團隊分享關節置換手術照顧與成效——花蓮慈濟醫院經驗 The ERAS model for total knee replacement surgery——Hualien Tzu Chi Hospital experience
現職	佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院 骨科部 主任
	慈濟大學財團法人慈濟大學 醫學系 骨科 教授
學歷	慈濟大學 醫學科學研究所 博士
	中國醫藥大學 醫學系 學士
經歷	美國明尼蘇達雙城脊椎中心 雙城脊椎中心 研究醫師
	花蓮慈濟醫院 骨科 主治醫師
	關山慈濟醫院 骨科 主治醫師
演講摘要	At the beginning of 2011, Tzu Chi Hospital introduced the ERAS care process with the cooperation of the Taiwan Postoperative Accelerated Rehabilitation Association and the Hospital Quality Control Center. From the choose the protocol (total knee arthroplasty), the find the ERAS partner (Anesthesia and orthopedic care related teams), and the design of the entire care flow list. The ERAS team meets regularly to discuss and form a consensus. The East District ERAS Knee Replacement Workshop was held at Tzu Chi Hospital in February 2022. The East District Health Insurance Bureau and local hospital were combined to promote the ERAS care model to the patients underment total knee arthroplasty. We started the ERAS Knee Replacement Program since March 2023, and a total of 8 patients joined this protocol. The entire treatment process follows the ERAS consensus checklist completely. From outpatient diagnosis and pre-hospitalization preparation, inpatient surgery, postoperative care and pain relief, all patients very satisfy this program. More importantly, the hospital stay was reduced to 5 days without increase in postoperative complications. In the future, we plan to extend the ERAS care model to other operation procedures to benefit more patients.



講者簡介

門諾醫院 蔡傳恩醫師

講者姓名	蔡傳恩, Tsai, Chuan-En
題目	門諾醫院 ERAS-TKA 經驗分享 Joint with ERAS, Join the TOPs!
現職	門諾醫院骨科主治醫師
學歷	陽明交通大學醫學系
經歷	台北榮總骨科住院總醫師
	台北榮總玉里分院骨科主治醫師
演講摘要	感謝健保署的長官與 ERAS 學會郭理事長的推動，讓花蓮的民眾能有機會在 TKA 手術時，享受到 ERAS 的醫療品質。今天的英文題目 Joint with ERAS, join the Tops, 總結了傳恩這幾個月開始實際參與 ERAS, 所觀察到的感想。這邊 Joint with 一方面有聯合的意思，一方面一語雙關有 joint replacement 的意思，我想表達的就是關節手術結合 ERAS 的觀念和作法，能夠提升整體的醫療品質、病人滿意度、讓病人快速恢復，join the Tops，享受由實證醫學基礎建構的頂級醫療。對醫師來說，雖然像我只是個小醫師，但我也因加入 ERAS, 讓自己的觀念與時俱進，跟上臨床驗證有效的新作法，再加上 ERAS 的團隊支持，卻也能讓病患展現出類似於頂尖團隊才有的快速恢復成果，所以說醫生也能 join the tops! 接下來為各位簡單報告門諾 ERAS 的起步規劃執行，以及截至目前為止的收案個案的狀況。再來就患者及醫生兩個方面，因為 ERAS 而有什麼不同的地方，就我觀察到的，還有我心理感受到的，一一分享給各位，謝謝各位的時間，請多多指教。



門諾醫院 滕瑋琪醫師

講者姓名	滕瑋琪, TENG WEICHI
題目	ERAS 應用於全膝關節置換的經驗分享
現職	門諾醫院麻醉科主治醫師
學歷	慈濟大學醫學系
經歷	花蓮慈濟醫院麻醉科住院醫師
	花蓮慈濟醫院麻醉科研究醫師
演講摘要	區域醫院開始導入 ERAS 所遇到之問題與經驗分享

講者簡介

玉里榮總 藍正妍醫師

講者姓名	藍正妍，Lan Jheng Yan
題目	玉里榮民醫院實行 ERAS 經驗分享
現職	台北榮民總醫院玉里分院麻醉科主治醫師
學歷	台灣大學臨床醫學研究所碩士
	中山醫學大學醫學系
經歷	台灣大學附設醫院雲林分院麻醉科主治醫師
	部立桃園醫院麻醉科主治醫師
演講摘要	雖地處偏遠、人力不足、資源缺乏，但仍可以整合現有環境、利用小醫院的優勢，執行ERAS策略，優化手術圍期品質。內容從發起、推動、執行與持續面和與會者分享，在玉里榮民醫院推行 ERAS 之經驗。



ERAS 術式分享

座長簡介

蔡明霖主任

座長姓名	蔡明霖，Tsai,ming-lin
現職	國泰綜合醫院乳房中心主任
	國泰綜合醫院一般外科主治醫師
	國泰綜合醫院乳癌多科團隊會議主持人
	國泰綜合醫院甲狀腺癌多科團隊會議主持人
	輔仁大學醫學系臨床助理教授
學歷	國立台灣大學醫學系醫學士
	國立台灣大學預防醫學研究所碩士



ERAS 術式分享

座長簡介

柳復兆部長

座長姓名	柳復兆，FU-CHAO LIU
現職	林口長庚醫院麻醉部部主任
	長庚大學醫學系兼任教授
	台灣術後加速康復學會理事
學歷	國防醫學院醫學系
	長庚大學臨床醫學研究所博士
經歷	長庚大學醫學系專任副教授
	林口長庚醫院麻醉部恢復室主任
	林口長庚醫院麻醉部一般麻醉科主任
	林口長庚醫院麻醉部副主任



講者簡介

敏盛醫院 陳榮堅執行長

講者姓名	陳榮堅，Chen Jung-Chien
題目	ERAS in Bariatric & Metabolic Surgery
現職	敏盛綜合醫院微創手術中心執行長
	臺北醫學大學兼任助理教授
	台灣術後加速康復學會常務理事
學歷	臺北醫學大學暨中央研究院癌症生物學與藥物研發學程博士
	中華民國教育部定助理教授
	美國外科學院院士 (FACS)
經歷	中華民國海軍軍醫官
	臺北馬偕紀念醫院外科住院醫師及一般外科總醫師
	國泰醫院一般外科兼任主治醫師
	中心綜合醫院減重及內視鏡外科兼任主治醫師
演講摘要	Bariatric surgery is an effective treatment for patients with morbid obesity and results in durable weight loss. Metabolic surgery has gained reputation for its effect on type 2 diabetes (T2D) and hyperlipidemia treatments. Metabolic surgery is increasingly being performed to treat intractable metabolic disease. There are partially similar points during processing these two surgical interventions. But there are still differences between the two surgeries. Cardio-pulmonary function, airway patency, tissue oxygenation, hemodynamic status, blood sugar, and renal function are important issues for peri-operative complications. Owing to improvement about concepts of ERAS. We can decrease risks and discomforts of patients suffering these treatments. In our Minimally Invasive Surgical Center, we introduced ERAS for patients received bariatric and metabolic surgeries. And these patients got satisfactory results. But there are stills problems could be solved. We share our experience and try to find way for further improvement.



講者簡介

國泰醫院 方耀榮醫師

講者姓名	方耀榮 , Yew-Weng, Fong
題目	ERAS in spinal fusion surgery
現職	國泰醫院腦神經外科主治醫師
	台灣術後加速康復學會 監事
學歷	高雄醫學大學 醫學系
經歷	一般醫學訓練 PGY – 亞東醫院
	腦神經外科 住院醫師 / 總醫師 – 台北國泰綜合醫院
	腦瘤和腦血管手術 觀察員 -- 台中榮民總醫院 神經醫學中心
	腦中風介入性神經血管內治療 -- 雙和醫院
演講摘要	ERAS has been introduced to enhance patient recovery and at the same time improve patient satisfaction over the whole process from before admission to after hospital discharge. Minimally invasive surgery has been promoted since it accelerates the recovery process. However, there are patients who choose the more traditional open spinal approach. Hereby, we present our ways of implementing the program and the preliminary results comparing the effects of between ERAS and non-ERAS group in open spinal surgeries in these prospective non-randomized studies in the elderly who underwent spinal posterior fusion surgeries. We found that there is a significant improvement in terms of shortening of length of hospital stay, faster foley removal, earlier out-of-bed activity and earlier voluntary micturition. There are challenges faced and multilateral communicating between different teams involved are vital to succeed. The mutual understanding in the team members will ensure the implementation of the program goes smoothly. Continual auditing of our ERAS protocol helps to provide a safe, efficient management of patient and to improve the clinical results.



講師簡介

國泰醫院 黃雅鈴醫師

講者姓名	黃雅鈴，Huang, Ya-Ling
題目	Prehabilitation protocols
現職	國泰綜合醫院復健科主治醫師
	台灣術後加速康復學會理事
學歷	台灣大學醫學系
經歷	台大醫院復健科住院醫師
	台大醫院復健科兼任主治醫師
演講摘要	手術後早期下床活動，減少臥床時間，能幫助病人儘早回復原本之日常生活功能，是術後加速康復 (ERAS) 重要的環節之一。除了術後早期下床活動，手術前從事適度的運動與活動，配合營養介入調整、心理支持及藥物優化等，保持原有的體力，甚至增加儲備體能，也能幫助術後加速康復。雖然相關的實證文獻有限，目前仍維持為各治療指引之建議項目。

與病人對談

座長簡介

國泰醫院 張世昌主任

座長姓名	張世昌，Shih-Chang Chang
現職	國泰綜合醫院大腸直腸外科主任
	台灣術後加速康復學會常務理事
	癌症登記學會常務監事
學歷	中國醫藥大學中醫學系醫學士
經歷	曾任臺灣大腸直腸醫學會監事
	曾任台灣癌症登記學會理事



國泰醫院 顏銘宏主任

座長姓名	顏銘宏，Ming-Hong Yen
現職	國泰綜合醫院 胸腔外科主任 2020.8- 迄
	國泰綜合醫院 胸腔外科主治醫師 2008- 迄今
	輔仁大學醫學系 臨床助理教授 2008- 迄今
	臺灣術後加速康復學會理事 2019- 迄今
學歷	中國醫藥大學畢業 1994-2001
經歷	國泰綜合醫院外科部住院醫師 2001-2008

國泰醫院 黃家彥主任

座長姓名	黃家彥，Chia-Yen Huang
現職	國泰綜合醫院婦產科主治醫師
	輔仁大學醫學系專任副教授
	台灣婦癌醫學會理事
學歷	國立台灣大學醫學系
	國立台灣大學臨床醫學研究所碩士
	國立交通大學生物科技系博士
經歷	臺大醫院婦產科住院醫師
	署立桃園醫院婦產科主治醫師



台灣術後加速康復學會

ERAS 團隊共識暨智慧 APP 導入工作坊

ERAS Team Consensus & ERAS App Implementation Workshop

「No team, No ERAS」大多數醫院在日常作業中，每一個人都在忙著自己的日常工作。他們很少有機會去看看經手的病人在轉入下個單位會發生什麼事。就連病人在之前接受了治療用藥或是指導都無法完整了解。這意味著，很少甚至沒有人知道患者接受哪種治療的細節。也就是說大多數時候，醫療團隊不知道自己的工作成果，並且很少有深入了解他們的作為與他人或是國際標準進行比較。其實如此的分工反而帶來更多的照顧品質不一致以及產生一些原本可避免的併發症。所以在機構內推行 ERAS，不但只是依循 ERAS guidelines 去執行醫療行為，更重要的是要有一個「ERAS 共識清單」來貫穿整個 ERAS elements 的執行。歡迎有心推行 ERAS 的您，和有興趣的同事一起加入這個難得的 ERAS Team Training Course。藉由 ERAS 的推動，找回我們投入職場的初心，全心貢獻我們的專業，讓醫療不再是負擔，而是引以為傲的職業。您還在遲疑什麼？



座長簡介

黃妲護長

座長姓名	黃妲，Huang Ta
現職	台北國泰綜合醫院麻醉科 護理長
	台灣麻醉專科護理學會 監事
	台灣術後加速康復學會 常務監事
學歷	國立台灣師範大學健康促進與衛生教育研究所 碩士
	國立台北護理學院醫管系護管組
	國泰綜合醫院團隊資源管理教師
	國立台灣大學附設醫院麻醉護理師訓練
經歷	台灣麻醉護理學會 理事長
	台灣麻醉護理學會 理事
	台灣術後加速康復學會 理事
	台北國泰綜合醫院麻醉科 助理護理長
	台北國泰綜合醫院麻醉科 小組長
	台北國泰綜合醫院麻醉科 麻醉護理師



雷宜芳副主任

座長姓名	雷宜芳，Yi-Fang Lei
現職	國泰綜合醫院品管部副主任
	台灣術後康復學會理事
	台灣手術全期護理學會理事
	台灣護理學會手術全期護理委員會委員
學歷	台北醫學大學 護理系
經歷	國泰綜合醫院 開刀房 護理長
	國泰綜合醫院產房 護理長
	國泰綜合醫院 婦產科病房 助理護理長



講師簡介

楊琮翔

講者姓名	楊琮翔，Tsorng-Shyang Yang
現職	國泰綜合醫院麻醉科主治醫師
	國泰綜合醫院心血管中心主治醫師
	國泰綜合醫院教學部跨領域教學中心執行秘書
學歷	國立台灣大學醫學院醫學系
經歷	國泰綜合醫院麻醉科住院醫師
	美國評鑑後醫學會 ACGME 師資 CBME 培訓(芝加哥)
	臺灣麻醉醫學會會員
	臺灣心臟胸腔暨血管麻醉醫學會會員
	中華民國重症醫學會會員



徐家鵬

講者姓名	徐家鵬，Hsu, Jia-Peng
現職	國泰綜合醫院麻醉科住院醫師
學歷	國立台灣大學醫學系畢業
經歷	國立台灣大學醫學系附設醫院不分科住院醫師
	國泰綜合醫院麻醉科住院醫師



林俞均

講者姓名	林俞均，Lin, YuChun
現職	台中榮民總醫院麻醉部主治醫師
學歷	中山醫學大學醫學系 學士
經歷	台中榮民總醫院 麻醉部 住院醫師 2016/09 ~ 2020/10
	台中榮民總醫院 麻醉部 研究醫師 2020/11 ~ 2022/04
	李綜合醫院 苑裡院區 麻醉部 醫中計畫支援 2021/01 ~2021/12
	台中榮民總醫院 麻醉部 主治醫師 2022/05 ~ 迄今



講師簡介

尤心汝

講者姓名	尤心汝，YU Hsin-Ju
現職	臺中榮民總醫院 ERAS 個案管理師
學歷	弘光科技大學學士
經歷	臺中榮民總醫院婦產科病房
	臺中榮民總醫院外科加護病房



許雅珍

講者姓名	許雅珍，HSU YA-CHEN
現職	國泰醫院麻醉科護理師
學歷	長庚科技大學護理系
經歷	花蓮慈濟醫院外科加護病房
	國泰醫院麻醉科護理師
	高雄國軍總醫院麻醉護理師
	昆山宗仁卿醫院管理部專員



洪可玟

講者姓名	洪可玟，Hung, Ke-Chen
演講題目	Nutritionist's Perspectives 全面照護 營養加分
現職	國泰綜合醫院 營養師
	國泰綜合醫院 怡樂適療程專責營養師
	台灣術後加速康復學會 理事
學歷	臺北醫學大學 保健營養學系 碩士
	臺北醫學大學 保健營養學系 學士
經歷	國泰綜合醫院 營養師
	台灣術後加速康復學會 常務理事
演講摘要	ERAS 針對營養照護相關的項目有：術前營養評估與介入、營養品補充、減少術前禁食時間、carbohydrate loading，及術後及早進食等。建議病人於術前進行營養評估，給予飲食建議及營養補充計劃，在術前先強化營養狀態，提前儲備體力，有助於術後復原。手術後嘗試及早進食，依病人的耐受情形適時調整飲食內容，並給予適當的飲食建議及營養補給，加速術後康復。除了營養師提供個別化的全程照護，更藉由團隊的溝通合作，讓每一位病人都可以得到全面的照護。



講師簡介

陳雅玲

講者姓名	陳雅玲，Chen Ya-Ling
演講題目	Physiotherapist's Perspectives
現職	國泰醫院總院物理治療師 ERAS 學會監事
學歷	台灣大學復健醫學系物理治療組
經歷	國泰醫院物理治療師 國泰醫院心肺物理治療長
演講摘要	1. 簡介物理治療師在大腸直腸手術 ERAS 療程中的角色和功能 2. 說明術前物理治療評估及術前復健的內容及重要性，並介紹與其他專科手術物理治療評估重點的異同 3. 介紹大腸直腸手術 ERAS 療程中術後一般性物理治療原則及治療計畫 4. 說明大腸直腸手術術後的個別化運動指導 5. 臨床經驗分享



蔡世瑩

講者姓名	蔡世瑩，Shihying Tsai
現職	國泰綜合醫院物理治療師
學歷	台灣大學醫學院物理治療研究所碩士
經歷	國泰綜合醫院復健科骨科治療長 台灣術後加速康復學會理事





Vision

Develop SanVie medicine limited company as a best company in the World.

Mission

SanVie medicine limited company is a trust partner by identify the unmet need via patient journey and develop a program to close the gap. We focus on patient safety and health care professional with the least occupational risk.

特別感謝各贊助夥伴

台灣明尼蘇達礦業製造股份有限公司

台灣費森尤斯卡比股份有限公司

台灣愛德華生命科學股份有限公司

立益醫藥事業公司

安頡 (泉鑫) 儀器有限公司

前茂企業股份有限公司

美商默沙東藥廠股份有限公司台灣分公司

紐西蘭商費雪派克醫療器材有限公司

淳靖藥品實業股份有限公司

以上依公司名稱筆劃順序排列

3M™ 熊寶寶溫度管理系統可監測、預防、與保護手術病患免於發生非預期性低體溫(Hypothermia)狀況，持續維持病患的正常體溫。

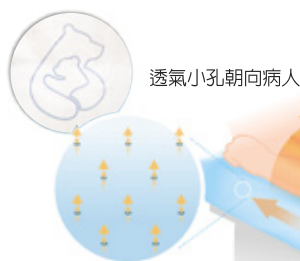


Model 775 Bair Hugger™ 溫度管理系統

- 微電腦控制
- 四種溫度：32°C, 38°C, 43°C, 室溫
- 兩段式風速
- 軟管末端有溫度監測器
- 自動判讀故障或過度加溫

產品特色

3M™ Bair Hugger™ 保溫毯系列具備獨特設計與巧思，以符合臨床操作與需求並能運用於大部份的手術。柔軟的材質可以透X光，溫毯上亦佈滿通氣小孔讓溫暖的空氣能夠平均吹拂至病人身上，達到保暖效果。



透氣小孔朝向病人

熱空氣透過溫毯上無數的小孔，將暖風很平均且持續的吹拂到皮膚上。

病人術中能透過熱空氣式溫毯 達到持續保溫效果

熱空氣式加熱對流

熱空氣式保溫能將溫暖的空氣持續的吹拂到身體達到保暖效果。

熱空氣式保溫毯：

多體位上半身溫毯	全身溫毯	全身覆蓋型溫毯	下半身溫毯	嬰幼兒溫毯

衛署醫器輸字第012934號 北市衛器廣字第108050066、108110012號



Propofol

For better outcomes in anaesthesia

