



中華民國重症醫學會

2024 春季會

次世代的重症醫學 Next Generation Critical Care

2024 / 5.26日 | 林口長庚國際會議中心



TSCCM

會議日期：2024 年 5 月 26 日 (日)

會議地點：長庚國際會議中心(333 桃園市龜山區復興街 7 號)

Time
Room
Session

2 樓 A 討論室

費雪派克

37/44 影響 VAP 之關鍵工作坊

在醫院內，住院病患面臨許多造成肺炎的危險因子，包括呼吸器使用、長期營養不良、潛在心肺疾病、胃酸缺乏以及免疫疾病等。潮濕加熱器在呼吸治療中扮演著重要角色。正常情況下，人體吸入空氣時，鼻腔黏膜會加熱和加濕氣體，確保呼吸道維持足夠的溫度和濕度，使肺部溫度保持在 37°C 、相對溼度100%及絕對溼度 $44\text{mgH}_2\text{O/L}$ 。然而，當患者插入氣管內管並使用呼吸管路時，呼吸器輸出的乾冷氣體無法藉由病患本身的氣道黏膜加熱和加濕，因此若缺乏足夠的濕度可能導致呼吸道黏膜受損，痰液黏稠，進而增加感染風險。如何從最基礎解決這個狀況，相信今天這堂課可以讓大家更进一步了解，並一起找到最佳的處理方案—也就是濕化密碼「37/44」。

座長:陳威志 醫師(北榮)

09:30-10:30 37/44 : The Code to Unlocking VAP

Nigel Fealy CRN, Grad Dip Ed,
PhD
Clinical/Research Manager
HITAC
Fisher & Paykel Healthcare
(視訊)

10:30-12:00 開放式體驗工作坊



會議日期：2024 年 5 月 26 日 (日)

會議地點：長庚國際會議中心(333 桃園市龜山區復興街 7 號)

Time
Room
Session

2 樓 B 討論室

亞洲準譯

重症感染新分子檢測 (mNGS) 工作坊

據統計有將近 50% 的感染重症病患 (例敗血症、腦膜炎/腦炎、肺炎等)，難以使用常規微生物檢驗方式檢出確切病原。傳統感染症診斷基於培養為主的技術，診斷能力受大幅侷限。自從應用 Metagenomic Next-Generation Sequencing (mNGS, 總基因體次世代定序) 在病原微生物檢測後，可透過萃取檢體 DNA/RNA 進行定序，並比對資料庫及生物資訊分析，一次無差別性的獲得檢體內致病原的種類比例資訊，輔助臨床端進行精準診斷。目前國外，次世代定序已逐漸成為準確鑑定疾病的重要工具之一，也有眾多臨床文獻支持其臨床效益。

本次工作坊，主軸將圍繞在分享台灣 mNGS 的臨床感染重症實際應用經驗，透過案例分析來探討如何使用這項新檢測技術，了解 mNGS 如何提供臨床端更多感染病原資訊，輔助第一線或後線來執行醫療決策，提高病患醫療品質。

座長: 張峰義 教授(三總)

09:30-09:35 Opening

09:35-10:05 感染病原次世代定序 (mNGS) 介紹

簡榮彥 教授
臺大醫院胸腔內科

10:05-10:35 mNGS 感染重症應用:臨床經驗分享及案例探討 1

馮嘉毅 醫師
台北榮總胸腔內科

座長: 張厚台 主任(亞東)

10:35-11:05 mNGS 感染重症應用:臨床經驗分享及案例探討 2

陳昭儒 醫師
高醫大附醫檢驗醫學部暨感染科

11:05-11:35 mNGS 感染重症應用:臨床經驗分享及案例探討 3

陳祐易 醫師
臺大雲林分院胸腔內科

11:35-11:55 mNGS 感染重症應用 Q&A

ALL

11:55-12:00 Closing

黃偉春 主任(高雄榮總)



中華民國重症醫學會

2024 春季會

次世代的重症醫學

Next Generation Critical Care

2024 / 5.26日 | 林口長庚國際會議中心



TSCCM

會議日期：2024 年 5 月 26 日 (日)

會議地點：長庚國際會議中心(333 桃園市龜山區復興街 7 號)

Time Room Session	實體會議	
	2樓A討論室	
13:30-16:30	費森尤斯 CRRT 檸檬酸局部抗凝工作坊	
<p>依據KDIGO (Kidney Disease Improving Global Outcomes)治療指引，一般AKI患者皆建議採用局部檸檬酸作為抗凝劑，對於高出血風險的AKI患者，則不建議使用肝素抗凝血，使用檸檬酸局部抗凝有延長濾器壽命，除了可避免全身性肝素抗凝劑的併發症外，亦可減少因耗材阻塞頻繁更換的機率，減少護理師工作量。</p> <p>CRRT合併局部檸檬酸抗凝有不同的策略，此次請雙和醫院醫師及副護理長分享CVVHD Protocol 合併健保給付藥水之治療及操作心得，希冀與國內同好交流，並帶給重症透析病患新的治療選擇。</p>		
13:30-14:30	RCA Management CVVHD Protocol Case Sharing	邱怡仁 醫師 雙和醫院腎臟科
14:30-15:00	How A Integrate RCA Pumps Machine Decrease Nurse Workload	費森尤斯醫藥產品事業部門
15:00-15:10	Break	
15:10-16:30	機器體驗操作(兩組)	費森尤斯醫藥臨床應用專員
16:30	Closing	

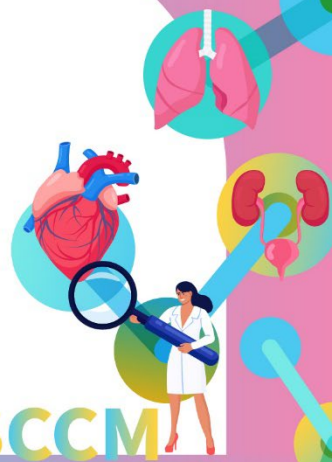


中華民國重症醫學會

2024 春季會

次世代的重症醫學 Next Generation Critical Care

2024 / 5.26日 | 林口長庚國際會議中心



TSCCM

會議日期：2024 年 5 月 26 日 (日)

會議地點：長庚國際會議中心(333 桃園市龜山區復興街 7 號)

Time Room Session	實體會議	
	2樓B討論室	
13:30-16:30	<p>愛德華 血流動力學工作坊</p> <p>血流動力學合併腦氧監護有助於評估重症病患的輸液反應性、休克種類鑑別診斷以及心肺功能評估，並指導個性化的治療策略。 我們將在這次的課程介紹以下的內容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 早期檢測和干預：血流動力學監護合併腦氧監護可以在患者出血液動力學不穩定的早期階段檢測到問題，從而促使及早干預。這有助於減少併發症，改善患者結局。 個性化治療：通過與臨床檢查相結合，血流動力學監護可以指導個性化的治療方法，以確保灌注充分。例如，根據動態變數調整液體輸注，以避免過度輸液。 AI預測血液動力學之不穩定性：機器學習方法可以利用血流動力學監測數據預測未來的心血管不足，例如低血壓。這有助於提前採取措施，改善患者結局。 協助鑑別診斷以及處置決策：血流動力學在休克鑑別診斷中扮演著關鍵角色，休克是一種嚴重的循環系統失調，導致組織灌注不足。它可能由多種原因引起，例如手術中出血、感染、心臟衰竭或過敏反應。 	
Moderator: 劉偉倫 主任 (輔大醫院)		
13:30	Opening	
13:40	Lecture – Hemodynamic Management in ICU Patients	張克威 醫師 林口長庚
14:20	Break & Q&A	
14:30-16:30	Simulation/Hands-on Training Stations(每站 40 分鐘)	
	Station 1: SVV PLR ΔSV Clinical Practice / 邱敬棠 醫師 (台大醫院)	
	Station 2: Shock Differential Diagnosis/ 汪家正 醫師 (林口長庚) Station 3: Brain Oximetry Clinical Practice/ Edwards 團隊	
16:30	Closing	