

110 年 6 月 12 日「COVID-19 Clinical Rounds：新冠病毒重症個

案個案臨床處置 (2)」線上教育訓練 摘要

時間	講題	講者	課程摘要
09:05 ~ 09:45	隱形缺氧 (臨床表現、致病機轉、預後、預防)	林口長庚醫院內科部副部長 高國晉醫師	這波疫情不僅確診數狂飆，連帶死亡的人數也直線上升，部分可能與「隱形缺氧」有相關，主要是病人的血氧飽和度水平低於預期的飽和度，但患者可能沒有感覺。
09:45 ~ 10:25	藥物治療 (抗病毒藥物、免疫抑制劑、抗凝血劑)	亞東醫院內科加護病房主任 張厚台醫師	# 對無肺炎之輕症，或輕度肺炎尚不需使用氧氣之病患，國內以支持性療法為主，並密切觀察臨床變化，特別是重症高風險族群。 I 輕度 (無併發症之輕症)、中度(無嚴重肺炎徵候之肺炎患者) **嚴重肺炎(SpO₂<94% , RR>30/min, infiltrate>50%) -> RDV+Dex+IL-6 or Dex+IL-6 A. Antiviral therapy - Remdesivir 之適應症及治療原則。 B. Immune-based therapy - Dexamethasone、Tocilizumab、Baricitinib 之適應症及治療原則 C. Antithrombotic therapy - Enoxaparin 之適應症及治療原則 D. Monoclonal antibody 之適應症及治療原則

10:25~11:05	氧氣治療 (低/高流量氧氣、 高流量鼻導管、非 侵襲性呼吸器)	台 大 醫 院 內 科 加 護 病房主任 古 世 基 醫 師	本次課程將討論新冠肺炎病人氧氣治療的策略及原則，新冠肺炎重症病人絕大多數都會以急性缺氧性呼吸衰竭為主要表現，所以氧氣的治療是一個很重要的手段，一般而言當血氧的濃度小於 94 % 即定義為嚴重的新冠肺炎，此時需要給予氧氣的補充。 氧氣給予的治療可以分成幾個階段，第一階段先給與鼻導管的氧氣。若仍然無法維持急要提升到單純的氧氣面罩，若仍然情況惡化，此時可以考慮使用高流量鼻導管的氧氣治療，以目前的臨床實證來說這項治療可以減少病人需要插管使用呼吸器的情況，若病人仍然無法維持，可能就要考慮實施氣管插管使用呼吸器治療。 目前來說使用非侵襲性正壓呼吸器，因為容易造成病毒飛沫的散播，使用時的場所建議在負壓隔離室中進行，並給予密切的檢測。
-------------	--	--	--