

高危險妊娠照護教育訓練

- 一、主辦單位：佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
二、時間：113年12月12日（星期四）13:00-15:40
三、地點：大林慈濟醫院感恩樓13F階梯教室

時間	題目	主講人
13:00-13:30	報到	
13:30-14:30	安胎用藥及副作用	大林慈院婦產部 辜家儀醫師
14:30-15:30	新生兒照護	大林慈院小兒科 陳聖達醫師
15:30-15:40	討論	

講師個人簡歷（申請教育學分用）

姓名	辜家儀		
最高學歷	慈濟大學醫學系	學位： 學士 畢業年份：107 年	
教育部審定 講師資格	無		
專科醫師通過年份	民國 112 年		
除醫師外須符合	<input type="checkbox"/> 碩士，經歷三年以上	<input type="checkbox"/> 大學，經歷五年以上	<input type="checkbox"/> 專科，經歷七年以上
專長			
現 職	職稱	服務機構	起迄年月
	主治醫師	大林慈濟醫院	112.12~迄今
經 歷	專業經歷（含職稱、服務機構及服務起迄年月）		
	職稱	服務機構	起迄年月
	住院醫師	大林慈濟醫院	107.06-112.11
授課摘要 (50-200 字)	<p>根據 112 年台灣衛生福利部國民健康署的統計資料，早產兒的比率繼續爬升，佔活產率的 10.88%。世界衛生組織對於早產兒有明確定義，在孕期 20 週~37 週前生產，屬於「早產」；在 20 週前生產，由於胎兒存活率低，視為「流產」，而滿 37 週生產則稱為「足月」。而早產依據週數不同，又可分為不同階段：未滿 28 週：極早期早產兒， 28~32 週：早期早產兒， 32~34 週：中期早產兒， 34~36 週：晚期早產兒；由上可知，即使新生兒至 36 週才出生，仍屬於早產兒，只是胎兒成熟度較其他階段高。此外，早產兒也可依體重區分：出生體重 < 2500 克：低體重早產兒；出生體重 < 1500 克：極低體重早產兒。基本上體重愈低、週數愈早，早產兒的健康狀況愈差。基本上 22 週前出生的早產兒存活率很低，須滿 23 週存活率才會提高；而滿 28 週後出生的嬰兒死亡率會顯著下降。若新生兒在 23~26 週出生，每安胎成功 1 天，存活率就會提高 3%。由此可見，安胎在這些族群裡顯得非常重要。安胎就是通過安胎藥物及抗生素抑制子宮收縮，爭取肺部成熟及寶寶成長的時間以減少新生兒併發症的產生(類固醇及硫酸鎂)。β-腎上腺素受體激動劑 (β-agonist) 是一種廠在台灣使用的健保給付安胎藥物，但卻有許多副作用，如：心跳加快、低血壓、顫抖、心悸、呼吸短促、胸悶、肺水腫、低血鉀、高血糖等情形。因此近年來，通過健保努力下，也引進了較少副作用的新藥物如催產素受體拮抗劑 (Oxytocin receptor antagonists) 以更好的處理早產問題。根據美國婦產科醫學會指引，如遇到以下狀況，不可繼續安胎，如胎死腹中、致命的胎兒畸形、胎兒狀況不佳、嚴重的子癲前症或癲癇、母體出血並伴有血液動力學不穩定、絨毛膜羊膜炎。</p>		

專長及研究領域	產科、高危險妊娠、一般婦科腫瘤
---------	-----------------

* 其他有助於審查之著作資料亦歡迎提供。

講師個人簡歷（申請教育學分用）

姓 名	陳聖達		
最高學歷	國立陽明大學醫學系	學 位： 學士 畢業年份： 91 年	
教育部審定 講師資格	無		
專科醫師通過年份	民國 96 年		
除醫師外須符合	<input type="checkbox"/> 碩士，經歷三年以上	<input type="checkbox"/> 大學，經歷五年以上	<input type="checkbox"/> 專科，經歷七年以上
專長			
現 職	職稱	服務機構	起迄年月
	主治醫師	大林慈濟醫院	2017.05
經 歷	專業經歷（含職稱、服務機構及服務起迄年月）		
	職稱	服務機構	起迄年月
	主治醫師	嘉義基督教醫院	2011.03~2017.04
授課摘要 (50-200 字)	<p>產房新生兒復甦術：新生兒剛出生時產房的醫護人員該準備的事項</p> <p>出生時的生理學：胎兒循環與新生兒循環的相異之處</p> <p>缺氧窒息：產前產中與產後新生兒都有可能發生缺氧窒息</p> <p>分娩時的處置：復甦時可以避免的事與復甦時特殊狀況處置</p> <p>長期預後：缺氧窒息的新生兒長期預後的評估</p>		
專長及研究領域	新生兒科		

* 其他有助於審查之著作資料亦歡迎提供。