

日期

2011年3月30日

內容摘要：

- (填寫說明：1. 如有附件請註明，如簡報檔、全文檔等
2. 需有問題與討論：請註明姓名並包含醫學倫理及 EBM 之應用
3. 需有總結，請註明做結論者【主持人】姓名
4. 請自行編排頁碼)

會議名稱：Mortality & Morbidity / OHCA / ER CPR

時間：2011/3/30 08:30 ~ 09:30

地點：B2F 同心園

主持人：vs. 陳國智 / CR 李局

記錄：R1 游宇亭

<Topic> M&M.

vs 陳國智 Q: CPR 最重要的目的是什麼?

Int 沈嘉輝 A: 要讓 pt 活著出院.

vs 陳國智 Q: ETCO₂ 在 CPR 的目的有哪些?

R1 許力云 A: 可看 CPR 的品質, 早知知道 ROSC. 確認 ETT 的位置.

vs 陳國智 Q: 如何知道冠狀動脈的 perfusion pressure?

PGY 黃鴻育 A: 可用 systemic diastolic pressure 減去 CVP 可知.

vs 陳國智 Q: ETCO₂ 有什麼別的用途?

PGY 陳松銓 A: 亦可 monitor cardiac output 在移動 pt 時 - 一直確認 ETT 在位.

vs. 陳國智 Q: 若 pulmonary embolism, ETCO₂ 會產生什麼變化?

PGY 葉秉威 A: 因有 dead space, ETCO₂ 會一直低低的.

vs. 陳國智 Q: ETCO₂ 一直拉不高, 有什麼意義?

R1 周光輝 A: 若 ETCO₂ 一直低於 10, 表示心肌品質不好, 或是 pt 預後不好.

vs 陳國智 Q: 若懷疑 ppu, 可照什麼 X-ray?

PGY 吳沛儒 A: 若可站立, 要照站立 CXR. 另外, 可照 left decubitus X-ray 但要較大量才會得到.

內容摘要 (續):

VS 陳國智 Q: Chronic pancreatitis 在 CT 上可看到什麼?

R: 許力云 A: 整個 pancreatic duct 會有 calcification.

CR 李尚 Q: 若 pt 在用力時突然倒下, 有什麼原因?

R: 梁泳逸 A: 可能是 vasovagal effect, 或用力導致血管破裂等

VS 陳國智 Q: 如何處理 difficult airway?

R: 周光緯 A: 若預期是 difficult airway, 可先把相關器具備齊, 麻醉科也要先去聯絡, 不要等 on 不上 endo 後才開始動作。

<EBM & Ethics>

VS 陳國智 Q: pancreatitis 如何以 CT 診斷?

R: 周光緯 A: pancreas 周圍會有 fluid, fat stranding, margin 不清楚, 看起來 heterogeneous.

CR 李尚 Q: Acute pancreatitis 之分類?

R: 許力云 A: mild 或 severe.

Severe 的 criteria: ① Ranson's score ≥ 3 , ② APACHE II score ≥ 8 in 48 hr, ③ ~~one~~ organ failure ④ complication.

CR 李尚 Q: pancreatitis 常用的 score 有那些?

R: 周光緯 A: Ranson's score, APACHE II score, CT severity.

<Key points>

1. ETCO₂ 應常規使用.
2. 若懷疑 PPU, 要照 standing CXR, KtC decubitus view.
3. pancreatitis 時, 可熟知各種 score 來預估預後.
4. 若 Ranson's score ≥ 3 , CT severity ≥ 6 , APACHE score ≥ 8 , 就算是 severe pancreatitis.

<VS comment>

VS 陳國智: 要記住 CT 的 image. APACHE score 可以在一開始就計算, 不用等到 48 hr 時候. 醫院的電腦就可以算.