

日期

100年4月2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：Journal meeting
地點：B4 第4會議室
時間：2011. 4. 2. 0730
記錄：R1 周光偉

<Topic>

Journal meeting - hypothermia

<Q&A>

VS 王瑞芳 Q: Therapeutic hypothermia 的使用時機?
R1 周光偉 A: post-cardiac arrest.

CR 曾理銘 Q: Therapeutic hypothermia 的 target temperature?
R1 許哲彰 A: 32 ~ 34°C.

CR 曾理銘 Q: Who to cool?

R1 吳志華 A: Witness cardiac arrest, VF, cardiac origin ...

CR 曾理銘 Q: 什麼樣 rhythm 適合 hypothermia?

R1 許力云 A: Ventricular fibrillation.

CR 曾理銘 Q: How to cool?

PGY 張添維 A: 30mg/kg of 4°C 1/3 or 1/2, Ice bag, cooling pad.

VS 王瑞芳 Q: 哪一種 method 較易 over cooling?

R1 周光偉 A: Ice bag, 用 IV 較 reliable.

CR 曾理銘 Q: Ideal rewarming rate?

R2 蘇銘鋒 A: 0.25 ~ 0.5°C/hr.

CR 曾理銘 Q: When to cool?

R1 吳志華 A: 沒差, ROSC 之後皆可.

CR 曾理銘 Q: Possible complication of cooling?

R1 許力云 A: IL-6 ↑, PN, bacteria colonization, DVT, arrhythmia.

VS 王瑞芳 Q: Sedation 的目的?

R1 周光偉 A: 避免 shivering 影響 BT.

內容摘要 (續):

< EBM & Echrcs >

VS 王瑞芳 Q: Therapeutic hypothermia 在 AMI pt, 可以 combine 做 PCI 嗎?

R, 許哲彰 A: 可以, evidence 顯示是 feasible 的.

VS 王瑞芳 Q: Common adverse event of OHCA?

R, 吳志華 A: Pneumonia, hypoglycemia, seizure, Sepsis, bleeding.

VS 王瑞芳 Q: What adverse event will increase mortality?

R, 吳志華 A: hypoglycemia & seizure.

< Key point >

1. Hypothermia therapy 對 OHCA 的幫助很大, 尤其是 shockable rhythm. 資源足夠情況下應儘量做.
2. OHCA 後若有 seizure 或 Glu ↓, 應積極處理, 因為 mortality ↓.
3. Therapeutic hypothermia 做研究的人很多, 但很多 evidence 還不夠, 台灣可再多嘗試.
4. Induce hypothermia 的時機: 愈早介入愈好.

< VS comment >

VS 王瑞芳: 最近無適合 case, 可能因為 ROSC rate 不高, case 也多 old age. 若有 VF ⇒ ROSC 適合的 case, 仍應 try therapeutic hypothermia, 雖然耗費資源多, 但對 pt 是有幫助的.

記錄: R, 周光輝