

日期

10年4月11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)

日期: 2011/4/11

會議名稱: special lecture

主持人: VS 張若華

記錄: R 許紹彰

<Topic>

Trauma to pregnant woman

<Q & A>

1. VS 張若華: Q. 為何此孕婦和一般 trauma 的位置不同?
 R. 許紹彰: A. 左側胸, 因 pregnant 造成 Venus retro 逆行
2. VS 張若華: Q. 對這所若有 pregnant 和一般有何不同?
 R. 許紹彰: A. PE 和一般人比較不準, 靠 echo 輔助
3. VS 張若華: Q. 還有其他重點嗎?
 PGY 3 研究: A. 和一般狀況比, RR, HR 會些微 ↑, 但主要是和此的 baseline 比較, 另外要 monitor fetal heart beat.
4. VS 張若華: Q. 孕婦一些 vital sign 和 lab 變化?
 R. 周光輝: A. HR, RR, Blood volume, Gastric emptying time ↑
 PCO₂, Hct ↓, cvp ↓, WOC ↑

內容摘要(續):

5. VS 張志華 Q 孕婦 CPR 好怎麼擺?
PBY 張添維 A: 右側躺, 或平躺但一助手將子宮左移

6. VS 張志華 Q 若孕婦 fibrinogen normal. 表示?
PBY 黃祥霖 A: 孕婦易凝血, 所以可能沒有 DIC 的可能。

7. VS 張志華 Q 1p week difference in anatomy
R1 許力云 A: 12th. abdominal organ, 20th umbilical
36th xiphoid

8. VS 張志華 Q. Trauma risk in trimester
R1 吳志華 A: 2nd. placenta 剝離, 羊水栓塞。

9. VS 張志華 Q. death 原因最常見的。
R1 許志華 A: { maternal: head trauma
fetus: mother death

10. VS 張志華 Q: AP 週數和處置有何影響?
R2 牛健銘 A: 24 weeks 以上要積極 monitor fetus, 24 weeks 以下 focus mother.
<VS comment> VS 張志華。

1. pregnant women, 要留意血型 Rh \ominus or \oplus

2. FHR monitor 要高, \downarrow legal problem, 至少 4hr.

3. 對孕婦防護. $<5\text{rad}$ exposure 可接受, CT 可做一次 (3~4 rad) (abdominal)

<BPM & Echo>

1. fetus shock first. mother 可能還沒 shock, 但 fetus blood 會先被攪攪。

2. 孕婦 vital sign 出變化時 blood loss 可能約 30%.

3. pregnant women: \uparrow factor 7, 8, 9, 10, 12. fibrinogen
易凝血. DIC \uparrow , P.E. \uparrow .

<Key point>

1. 孕婦 trauma: Echo, fetal heart beat, uterus contraction

2. aspiration risk, difficult ventilation 紀錄: R1 許力云

Blood loss, eclampsia.

3. CT to exclude SAM or eclampsia. 新光吳火獅紀念醫院

4. Rho GAM / KB-test.