

日期

100年8月1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)

會議時間：100/08/01 08:30-09:30

地點：同新園

主持人：F2 陳欣佳 / R2 周光緯

主題：Journal meeting.

紀錄：R2 許力云

Q and A.

1. Q F2 陳欣佳：Fluid resuscitation effect
A R2 吳志華：Cardiac ↑ > 15%
2. Q F2 陳欣佳：Except cardiac echo, what method to detect cardiac output?
A R2 許力云：ScvO₂ level.
3. Q F2 陳欣佳：Hypotension definition?
A R3 徐英洲：MAP < 60 mmHg.
4. Q F2 陳欣佳：Cardiogenic shock define?
A R2 吳志華：CI < 2.2, SBP < 90 > 1 hr.
5. Q F2 陳欣佳：SvO₂ sample site.
A R3 朱健銘：RA ↑ Svc
6. Q F2 陳欣佳：Thermodilute method to measure?
A R2 許力云：Cardiac output volume.

內容摘要 (續):

7. Q. R4 彭啟駿: ER cardiogenic shock. define
A. R3 吳志華: Hypotension, lungedema, HF.
8. Q. F2 陳欣俊: In Cardiogenic shock. Fluid should
A. R2 許力之: not above?
200 ml resuscitation
9. Q. F2 陳欣俊: In cardiogenic shock - what should
A. R3 許哲新: we noticed MR murmur (indicated cardiomyopathy)
10. Q. F2 陳欣俊: SV_{O_2} $ScvO_2$ which is more invasive
A. R2 許力之: SV_{O_2} (use Swan-Ganz
< EBM and ethics)
11. Q. F2 陳欣俊: Clinical $\pm$ Fluid resus. non-responder:
A. R2 吳志華: Cardiogenic shock
12. Q. F2 陳欣俊: Evaluate shock?
A. R2 許哲新: Volume - Vascle - Pump.
(key point)
1. Fluid resuscitation clinical effective? Cardiac > 1500
 2. Cardiogenic shock should not use fluid resuscitation
 3. $ScvO_2$ VE relation is much indicated.

(vs comment)

F2 陳欣俊: 在臨床上治療病人一定要考慮清楚病人的狀況再給予合適的治療。

記錄 R3 許力之