

日期

99年1月12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)

Journal meeting

主持人: 鄭伯良醫師

報告: PGY 賴怡安醫師、R/ 李岱晃醫師

記錄: R/ 蘇鈺鋒

Dr. 鄭伯良 Q1: 何謂 Kleihauer-Bette testing? 是測試何種情況?

R/ 徐英洲 A1: 測試是否有 fetal-maternal hemorrhage

Dr. 鄭伯良 Q2: 大於幾週認為是 viable.

R/ 蘇鈺鋒: GA > 24 weeks is considered viable.

Dr. 鄭伯良 Q3: 最常見 fetal loss 的原因?

PGY 黃大維: pelvic fracture and abruption.

CR 陳欣伶 Q4: QUHP ultrasound protocol 是掃那三個 view?

PGY 賴怡安: hepatorenal view, transverse subxyphoid, cardiac view  
sweeping transverse of aorta.

CR 陳欣伶 Q5: 常見的 shock 原因?

PGY 黃大維: hypovolemia, obstructive, cardiogenic, distributive (septic)

Dr. 鄭伯良 Q6: 若正常人捐血 500 ml, IVC 會有何變化?

R/ 徐英洲: decrease in IVC diameter of 5 mm

CR 陳欣伶 Q7: 何謂 IVC collapse index?

R/ 朱健銘: IVC collapse index =  $\frac{\text{Max} - \text{min IVC diameter}}{\text{Max}}$

CR 陳欣伶 Q8: 在 pulmonary embolism 的病人 echo 有何 finding?

R/ 蘇鈺鋒: RV dilatation, IVC dilatation.

內容摘要 (續):

CR 陳秋伶 Q9: pneumothorax 的 echo-finding?

R/ 朱健銘: ~~the~~ absent of sling sign, absent of comet tailing.

CR 陳秋伶 Q10: hypovolemia 的 echo-finding?

R/ 徐英洲: flat LV, flat RA, RV.

Comment:

VS 陳國智: 若是沒掃到 ascites, 是否就可以排除 internal bleeding?  
每個人要知道自己的 limitation, 也要知道還有那些 resource 可用。初步學習 ultrasound, 若掃不到 finding 也不可以完全排除。