

日期

99年6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)

Journal Meeting

主持人：楊毓鈺醫師

報告者：PGY 陳怡志醫師、賴紀云醫師

記錄：R/蘇金鈺

Q1 CR 許礫文：本院 OHCA 病人，ROSC 的比率約多少？

A1 R2 李尚：約 30~40%。

Q2 VS 楊毓鈺：第一篇文章，Brain CT 在 OHCA 且 ROSC 的病人上的運用，此文章是採用何種統計方式？

A2 PGY 陳怡志：是 retrospective cohort analysis

Q3 VS 楊毓鈺：有何結論？

A3 R1 李尚晃：有做 CT 的比例不高，約 25%，其中有異常約佔 79%，但有醫療決策上的改變約佔 2.7%。

Q4 VS 楊毓鈺：此篇 Journal 有何 limitation？

A4 R2 彭啟峻：在此研究中，最後病人皆未存活，無法有明確結論去證實 Brain CT 在 ROSC 病人對我們的幫助。

Q5 VS 楊毓鈺：讀完此篇 Journal，有何新的想法？

A5 R2 陳柏伸：或許可以先嘗試定出一些 parameter or risk factor，可以增加 Brain CT 的 positive finding，再研究看看這些 criteria 是否可以在臨床上有幫助。

Q6 CR 許礫文：第一篇 Journal 最主要的研究目的為何？

A6 R1 蘇金鈺：使用 prospective study，去研究 endoscopy 在 CAD 和 non-CAD group 是否會增加 Ischemia or arrhythmia。

Q7 CR 許礫文：此篇 Journal 有何結論？

A7 R1 李尚晃：在 CAD group 有較高比例 myocardial ischemia and cardiac arrhythmia，值得注意。

Q8 CR 許礫文：兒科病人 fluid resuscitation 的暈是少？

內容摘要(續):

A8 R/蘇鈺鋒: 50 ml/kg , 可 repeat 3 次

Q9 CR 許礪文: IV fluid maintain dose 如何計算?

A9 R/李岱堯: $6 \sim 10 \text{ kg} \Rightarrow 100 \text{ ml/kg/day}$, $10 \sim 20 \text{ kg} \Rightarrow 50 \text{ ml/kg/day}$
剩餘體重 (20 kg 以上) $\Rightarrow 10 \text{ ml/kg/day}$

Q10 CR 許礪文: 第三篇 Journal 有何 ~~研究~~ 結論?

A10 R/李岱堯: 快速輸液和傳統輸液方式並無差別, 但可縮短時間。

<EBM> Comparison of ultrarapid and rapid intravenous hydration in pediatric patients with dehydration. (American Journal of emergency medicine (2010) 28, 123~129)

1. 比較 ultrarapid IV hydration 和 rapid IV hydration 對 dehydration 的兒科病人有無差別?
2. Ultra: 50 ml/kg in one hour
rapid: 50 ml/kg in 3 hours
3. = 組並無差別

<VS comment>

1. 第一篇 Journal, 可以提供我們一些想法, 或許以後可以定出那些情況的 OHCA 病人 ROSC 後要做 Brain CT。
2. 第二篇 Journal 提供我們要注意排 PES 時病人若有 CAD, 還是要注意可能的 ischemia or arrhythmia complication.
3. 或許以後兒科輸液可以再 aggressive 一點, 但也要隨時評估病人情況。

記錄: R/蘇鈺鋒