

日期

2017年10月18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)

3 Trauma Scenario CR 趙勁倫 / VS 林立偉

<Q & A>

Q1 VS 林立偉 = EMS 部份有何可改進？

A1 N 楊煥揚 = 無長背板無法提供完整頸部固定

Q2 VS 林立偉 = 本例應可啟動 trauma red, criteria 為？

A2 吳志華 = 危險機轉 + unstable VS

Q3 VS 林立偉 = NS challenge？

A3 蘇銘鋒 = 開始即應給予 warm NS 2000ml

Q4 VS 林立偉 = HR > 100. estimate blood loss？

A4 徐英州 = 1500 ml ↑

Q5 VS 林立偉 = IV？

A5 CR 劉啟龍 = large bore IV x 2

Q6 VS 林立偉 = FAST 可見之 internal bleeding？

A6 CR 李尚 = abd. chest

Q7 VS 林立偉 = Trauma pt shock 原因

A7 CR 曾相銘 = chest, abd, pelvis, retroperitoneum, long bone

1) hemorrhage → tension pne. tamponade, blunt cardiac, neurogenic

2) non-hemorrhage

3) external

內容摘要 (續):

- DR 林立偉 > trauma pt, 躁動, 躁動?
- DR 陳林輝 > shock, drinking, airway compromised, respiratory distress (eg flat chest), ECM.
- DR 林立偉 = vitals for RSI
- DR 林立偉 = prevent ICP
- DR 林立偉 = on Foley & contraindication
- DR 林立偉 = crystal euvolemia highriding prostate < EBM, medical Ethics > blood from ureteri → pelvic fr!
- 林立偉 > 相信任何已知最嚴重病史, 例如 EMT 說 "路人報案說好像被車碾過去"

< US Comment >

- 王偉主任: trauma pt 只要 HR ↑, peripheral vessel contraction (cold sweating reob/exfractures) 即是高 tension hypotension shock
- 林立偉: 即使 drinking pt, 也要依一般流程處理; 已 shock, 直接叫非常緊急備輸血!

< Take home message >

即早啟動 trauma red, 包括 pt 在急診 downhill.
 血盤不好不能做 CT

Reed > CR 林立偉