

日期

2010年11月3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)

Topic: AHA guideline: CPR overview and BLS

主持人: F 陳欣伶醫師

報告: R1 許哲璋醫師

記錄: R2 徐榮洲

Q1 F 陳欣伶: chain of survival?

A1 R1 許哲璋: call EMS, CPR, defibrillation, ACLS, post-cardiac arrest.

Q2 F 陳欣伶: CPR 改變最大之處

A2 R2 林遠婷: 從 ABC 改為 CAB

Q3 F 陳欣伶: 壓胸深度:

A3 R2 徐榮洲: 至少 5 cm.

Q4 CR 彭啟峻: chest recoil?

A4 R2 朱健銘: 可考慮手稍微放鬆讓胸完全回彈.

Q5 CR 彭啟峻: 最常阻礙 of bystander CPR:

A5 R2 蘇銘鋒: 看見 cardiac arrest 病人的恐懼感

Q6 F 陳欣伶: 壓胸吹氣比?

A6 R1 許哲璋: 10 為 30:2 小兒兩人 10 為 15:2

Q7 F 陳欣伶: check pulse?

A7 R2 朱健銘: 10 不應中斷過長的壓胸時間. 評估時間 10 < 15 sec

Q8 CR 彭啟峻: Eth CO2 臨床應用:

A8 R2 徐榮洲: check endo 位置. ROSC 與否. CPR 品質

Q9 CR 彭啟峻: unresponsive:

A9 R2 林遠婷: No response to stimuli (拍肩膀 & 大聲叫)

Q10 CR 彭啟峻: points of ALS:

A10 R2 蘇銘鋒: > 10/min, > 5 amp, deep, complete reard, minimize interruption

內容摘要 (續):

< EBM topic >

Compression rate ≈ 100 bpm
depth ≈ 5 cm

O₂ to provide lowest O₂ and FiO₂ that will maintain SpO₂ $\geq 94\%$

< Ethic review >

EMS providers should obtain a 12-lead ECG
Consider morphine for undifferentiated chest pain unresponsive to NTG.

< VS comment >

CPR 時需 keep EtCO₂ ≥ 10 .

Diastolic pressure ≥ 20 .

S_c VO₂ ≥ 30

< Key point >

post CPR 可嘗試 therapeutic hypothermia.

R = 1 5 = 11