

日期

2010年11月9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)

時間: 2010.11.9

地點: 22 國 10 樓

主持人: PGY 王詩媛 / E 王豫皓

紀錄: 王豫皓

<Topic> AHA guide 2010 - ~~Emergency~~ ACLS

<QA>

CR 討論 Q1: What is chronotropic agent

PGY 討論 A1: 使 HR 上升的藥物

CR 討論 Q2: major change in management of drug in ACLS

PGY 討論 A2: atropine 不建議在 pEA/asytolic

adenosine 可用在 monomorphic wide QRS complex tachycardia

CR 討論 Q3: monitor during CPR

PGY 討論 A3: Mechanical: rate, depth, ventilation (avoid hyperventilation)

生理學: Pet CO2, CPP (coronary perfusion pressure = diastolic pressure - CVP pressure), ScvO2

CR 討論 Q4: Pet CO2 的作用

R1 討論 A4: 確定 endo 位置, monitor CPR 品質, 看是否 ROSC

CR 討論 Q5: CPR 品質如何由 Pet CO2 監測?

R2 討論 A5: 若 Pet CO2 < 10 mmHg -> ROSC is less likely. 要 improve quality

CR 討論 Q6: Pet CO2 如何看 ROSC

PGY 討論 A6: abruptly sustained elevation of Pet CO2 to 25-40 mmHg

CR 討論 Q7: drug use in OHCA

Clark 討論 A7: bismim 1mg 3min IV/IO

Vasopressin 40U IV/IO 可取代第 1, 2 劑 bismim

CR 討論 Q8: NaHCO3 use in OHCA

R3 討論 A8: 只用在 ① 已知 acidosis (在 CPR 前就已知) ② TCA 中毒 ③ Hyperkalemia

CR 討論 Q9: Amiodarone use in OHCA

R3 討論 A9: Refractory VT/VF, 1st dose 300mg, 2nd dose 150mg

內容摘要(續):

vs 王宗倫 Q = Precordial Thump use.

R2 朱建銘 A = ¹⁰ 只用在 ① 有 monitor ② witnessed ③ unstable VT 且 ¹⁰ 無電擊器。

< EBM and ethics >

Q = Evidence level of dopamine and epinephrine in symptomatic bradycardia

A = class Ib → class IIa.

< Take home message >

1. High quality CPR = rate, depth. 減壓中斷, 胸完全回彈, 避免過度通氣。

2. Tachycardia → unstable → cardioversion.

narrow regular 50-100J

narrow irregular 120-200J

wide regular 100J

wide irregular unsynchronized 200J

↓
stable →

Procainamide.

amiodarone.

Sotalol.

Record

by R2 朱建銘