

日期 2012年2月21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: 2012/2/21  
 主持: 吳俊文  
 會議: Journal meeting  
 記錄: 吳俊文

(Q&A)

- Q1: CR 李尚: 如果 ECG 看到 New onset LBBB?  
 A1: PG 吳俊文: 考慮 ACS
- Q2: CR 李尚: LBBB 如何判讀  
 A2: PG 吳俊文: QRS  $\geq 0.12$  sec, V1 深 S V5 6 高 R
- Q3: CR 李尚: Complete vs Incomplete LBBB 區分?  
 A3: Int 吳俊文: Complete  $\geq 0.12$  sec 反之 Incomplete
- Q4: CR 李尚: ACS 的 DX 標準?  
 A4: R 吳俊文: symptom, ECG, Cardiac enzyme
- Q5: CR 李尚: ET @ 2 可用來評估?  
 A5: R 吳俊文: ROSC, CPR 的 quality
- Q6: CR 李尚: CPR 中 給藥的 route 有那些  
 A6: R 吳俊文: IV, IO, endotracheal tube
- Q7: CR 李尚: IO 的 punctum site 可考慮?  
 A7: R 吳俊文: Sternum, humeral, tibial, 但 CPR 中 sternum 不適合
- Q8: CR 李尚: CPR 中 小孩 IV 打不上  
 A8: R 吳俊文: 最好的 route 的 IO tibial

內容摘要 (續):

Q9 = (R) 李尚 = 常用來評估 pain severity 的 tool

A9 = (R) 周光輝 = VAS, 最方便好用

Q10 = (R) 李尚 = pain control 有那些途徑

A10 = 吳志誠 = oral, IV, IM, Topical (NSAID, opioid)

<EBM & Ethics>

1. 使用 ETCO<sub>2</sub> 顯示較差的預後

2. IO 的較佳位置是 fibial

3. Pain control 在醫療上是很重要的環

<Key point>

1. ACS 患者的診斷, ECG 相對重要, 因為決定是否要做 primary PCI.

2. ETCO<sub>2</sub> 的應用, 旁觀者愈重視也是一個 CPR 的指標

3. pain control 要適當, 適切.

<VS comment> 侯勝文:

1. 成人 CPR 時 fibial 的 IO route 是第 1 選擇, 成人也可考慮

2. New Onset LBBB  $\Rightarrow$  aware ACS / AMI

3. ETCO<sub>2</sub> 是 2010 ACLS guideline 強調的一個工具, ER 應該用的更習慣.

記錄 吳志誠 page 2