

日期

101 年 5 月 29 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)

會議名稱：OHCA, M&M conference

地點：B2 同心園

主持：VS 陳國智 R2 許力云

記錄：R2 周光偉

<Topic> M&M

<Q&A>

CR 李尚 Q: 何謂 survival event?

1 (R2 周光偉 A: ROSC > 20 min.

CR 李尚 Q: 一般 survival discharge rate 大約?

2 (R1 羅志威 A: 5%

CR 李尚 Q: 新完 ER, ROSC rate 多少?

3 (R2 許力云 A: 30-40%

CR 李尚 Q: OHCA 做 Bedside echo, why?

4 (R2 許哲鈞 A: CAUSE. 看 heart 有沒有在動。

CR 李尚 Q: OHCA 掃 echo. 何時介入?

5 (R3 朱健銘 A: 趁 CPR 中斷時。

CR 李尚 Q: 看 fx 時, image 要如何呢?

6 (PGY 林志達 A: 至少 2 個角度, 避免 mistake.

CR 李尚 Q: C2 fx 又叫做?

7 (PGY 黃飛豹 A: Hangman's fx.

CR 李尚 Q: 治療目標為何?

8 (PGY 張慧婷 A: 要訂定治療目標, 與 p.c. 討論治療共識。

CR 李尚 Q: 90 多歲病人在急症留院, 該如何?

9 (PGY 楊欣暉 A: 及早告知 family opioid use 及 inform DNR 可能性

CR 李尚 Q: what's Hatcher matrix?

10 (PGY 林維德 A: ACGME 6 大核心, 6x6 表格。

內容摘要 (續):

<EBM & Ethics>

CR李尚良: 一個 Con's 不好的病人, 在睡覺, 你剛接班
該如何 approach?

R2許力云 A: 還是要把 patient 叫醒, 確定 Con's awake.

CR李尚良: 老人用藥 guideline?

R2周光偉 A: BEES Criteria.

CR李尚良: 現在可用 Demerol 嗎?

R1羅志威 A: 却院 policy 中不用成癮性 Demerol.

<key point>

1. 急診不用 demerol, 以後要用要考慮會報告.
2. Lung 很爛時趕快 on Endo. 用 BIPAP 不夠.
3. ECG is essential. 該做的一定要去做, 不要 delay.

<VS Comment>

王宇倫主任: 晚上 被班 大家互相支援,

TRM 很重要. ECG 勿 delay.

本日 2 case 很有討論價值, 請深思!

紀錄: R2 周光偉