

日期	101年07月16日
<p>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)</p> <p>名稱：Journal meeting 主持：VS 侯勝文 記錄：許哲彰</p> <p><Topic> Journal meeting</p> <p><Q &A></p> <p>Q1. VS 侯勝文：infectious endocarditis 可能會有何 P E finding? R2 羅志威：Roth's spot, Osler's node, Janeway lesion, heart murmur</p> <p>Q2.VS 侯勝文：HACEK 指的是？ R3 許力云：Haemophilus - Aggregatibacter - Cardiobacterium hominis- Eikenella corrodens - Kingella (Kingella kingae)</p> <p>Q3.VS 侯勝文：I.E. 中某個菌和 colon cancer 有高度相關是哪個？ R3 許哲彰：Streptococcus bovis</p> <p>Q4.VS 侯勝文：I.E. treatment R3 周光緯：Antibiotics treatment and operation if indicated</p> <p>Q5.VS 侯勝文：小孩和大人的 cardiac arrest 最大的不同是？ R2 張正霆：小孩以呼吸道的問題較多，大人是心血管的問題</p> <p>Q6.VS 侯勝文：trauma p't whole body CT 沒事是否代表沒事？ R3 許力云：有事可以確診，但沒事要繼續 f/u，不能代表沒問題</p> <p>Q7.VS 侯勝文：A M I door to balloon time? 兩組差異可能的 limitation 有 哪些？ R3 許哲彰：90min. 病人本身的 underline condition, 求診前的症狀持續 時間。</p> <p>Q8.VS 侯勝文：aspirin, plavix, heparin dose? R4 徐英州：300mg, 300mg, 60u/kg loading(max 4000u) then 12u/kg/hr</p>	

內容摘要 (續):

Q9.VS 侯勝文: Troponin-I 高起來是否代表冠狀動脈阻塞

R4 蘇誌鋒: 不是, 只能代表有心肌受損, 在某些情況可代表冠狀動脈有阻塞

Q10.VS 侯勝文: 何時要想到做 right side ECG? right side infarction 有何禁忌?

R4 林逸婷: II, III, aVF STE, inferior MI 時常合併 right infarction. 不能用 NTG.

<Ethic & EBM>

1. I.E. clinical presentation
2. CT indication

<Key point and VS comment>

VS 侯勝文:

1. think about I.E
2. CT can diagnose, can't exclude every thing
3. by stander CPR 的重要

紀錄:R3 許哲彰