

日期

10/11年10月11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> Journal Meeting: ① The usefulness of $ETCO_2$
 <地點> B4 Meeting Room } (in patient with shock presenting in ER.
 <報告者> Intern } ② Maternal cardiac arrest
 <Supervisor> Vs 洪世文 } perimortem caesarean delivery = Evidence / expert-based.

Q & A

1. Vs 洪世文：可謂 $ETCO_2$ ？

R1 林吉偉： $ETCO_2$ 為 lung 排出 CO_2 的指標，和 Cardiac output 和 tissue perfusion 相關。對於早期 sepsis, $ETCO_2$ 會下降和 Late sepsis 進行之無氧呼吸產生之 CO_2 而升高。

2. Vs 洪世文： $ETCO_2$ 在急診症的使用？

R1 陳穎玲：① 評估 CPR 之品質 ($>10\text{mmHg}$)
 ② 插管位置
 ③ 看有無 ROSC
 ④ Septic shock / severe sepsis 時和 Lactate 有正相關，可作指標。

3. Vs 洪世文：Maternal cardiac arrest 在目前 ACLS 之處理？

R2 羅志威：在急救第4分鐘內要決定是否 C/S
 目前 GA $\geq 24\text{wks}$ \Rightarrow 急 C/S, 小孩子 prognosis 良好
 GA $\leq 20\text{wks}$ \Rightarrow 求救媽媽為主
 GA = 20 ~ 24wk \Rightarrow 無直接規定，會作 perimortem C/S \rightarrow 對媽媽好

內容摘要 (續):

<EBM>

Vs 洪世文: Maternal cardiac arrest 在 ACLS 上女南大統計
出 4 分鐘內剖腹出胎兒有好轉 outcome 佔多少比率

CR 朱建銘: 約佔 54%.

<Ethics>

Vs 洪世文: 在急救孕婦時, 需考量孕婦和嬰兒的
存在, 醫師在急救中以"誰為主"往往心中無數, 但
對於家屬而言在危急情況未必可在短時間內作
決定, 故在引導和解說方面要十分精簡和重簡。

<Vs Comment>

Vs 洪世文:

1. CPR 品質可以 ETCO₂ 監測 ($> 10 \text{ mmHg}$).
2. ETCO₂ 可確定插管位置, ROSC, 監測 severe sepsis.
3. GA $\geq 20 \text{ wks}$ C/S 可 consider
GA $\geq 24 \text{ wks}$ Baby 存活機率升高
GA 20 ~ 24 wks. Perimortem C/S 對媽媽有效。