

日期

102年1月7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：Journal meeting

地點：B2同心園

主持：PGR 朱崇華 / F 李尚

記錄：R3 周光偉

< Topic > Journal Meeting

< Q&A >

CR 林逸婷 Q: Ammonia 可否用來預測 OHCA 的 ROSC.

clerk 張惟欽 A: 可以.

CR 林逸婷 Q: Ammonia cut-off level 存多少?

clerk 存詩雯 A: 99.

CR 林逸婷 Q: Ammonia 分成哪幾種?

R1 林吉倡 A: ionic & non-ionic form.

CR 林逸婷 Q: Why ammonia ↑?

R1 陳穎玲 A: Tissue hypoxia → Ammonia ↑.

CR 林逸婷 Q: 其它造成 ammonia ↑ 原因?

R2 羅志威 A: Liver & kidney 代謝 ammonia 能力 ↓.

CR 林逸婷 Q: Ammonia 可否作 ROSC 的 predictor 嗎?

R3 周光偉 A: 若 OHCA 於 Ammonia ↑ 則可不用救.

CR 林逸婷 Q: Head injury 何時切 CT.

R4 蘇誌鋒 A: Age > 65, < 2% neurologic sign, LOC, Amnesia.

CR 林逸婷 Q: 還有呢?

R1 陳穎玲 A: Ant coagulant use, alcoholic seizure.

CR 林逸婷 Q: 光看 Age, 有 adverse image study 的 are all age?

R1 林吉倡 A: > 80% ICR rate ↑.

CR 林逸婷 Q: 何時率 ER 有差嗎?

R1 林吉倡 A: 沒差

內容摘要 (續):

<EBM & Evides>

CR 林逸婷 Q: According to recent data, age 真的決定 CT 嗎?

R1 林吉昌 A: Advanced age only no longer seems to be important. (at least age < 80%)

CR 林逸婷 Q: Age > 65 y/o 以上, 何時要用 CT?

R1 陳鎮玲 A: 有服 anti coagulant 時。

CR 林逸婷 Q: 65~79 y/o low risk 發生 in risk 多少?

R2 羅志威 A: 0.22% 在台灣還是建議做 CT...

<Key point>

1. CT indication 要記得。
2. Annular 可用來 predict ROSC.
3. Age > 65 y/o, with head injury. 還是要 Do CT scan.

<VS comce>

F 李尚: 在台灣, 人命很值錢, > 65 y/o. 就 Do CT 吧! 保護自己。

記錄: R3 周志偉