

日期 | 102 年 1 月 4 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 | 2013 / 1 / 4
名稱：腹部吸液
主持：VS 陳國智
紀錄：R3 許智雲

<Topic>
心臟衰弱之應用 (echo)

<Q&A>

- ① VS 陳國智：簡述腹內有 fluid 及 echo finding
R1 陳毅玲：Proportion of content, 但出血量會較白
② VS 陳國智：喜歡叫 echo 的角色
R1 林志偉：診斷 acute problem 或破壞性改變
③ VS 陳國智：有關這些局地 echo 可見：聲波
R1 黃志威：Caudate lobe, p. Z, bloody, pTx, ingesta...
④ VS 陳國智：pTx 有什麼 sign?
R1 陳毅玲：No lung slodging, Barcode sign.
⑤ VS 陳國智：看 heart contractility 有看 view?
R3 許智雲：parasternal short & long axis view

內容摘要 (續):

- ⑥ VS 陳國智: Hypotension shock 可見於?
- R₃ 許哲豪: kissing heart sign; RV collapse, Asites (腹水)
- ⑦ VS 陳國智: Pulmonary embolism echo 有何 finding?
- R₃ 周光緯: RV Dilatation.
- ⑧ VS 陳國智: Rush exam 為何?
- R₁ 林志昌: Rapid ultrasound in shock.
- ⑨ VS 陳國智: Lung edema echo finding?
- R₄ 蔡致金寧鍊: Lung rocket, poor heart contractility
- ⑩ VS 陳國智: 有無 pericardial effusion or RV Dilation
用何 view?
- R₃ 許力宏: subxyphoid view 最適合。
- < ZBM & ZHIC >
- ① echo in resuscitation 通常在 non-antennal arrest
 - ② short sign ≥ pt, early echo 有 ↑ accuracy of Diagnosis
- < key point & VS comment >
- ① Use echo to Diagnose ~~critically~~ critical disease
→ 但不要過度依賴
 - ② 要知道 echo 的原理才能應用。
 - ③ 出血的 echo generally ≠ High density. 要注意。