

日期	102 年 05 月 28
<p>內容摘要：</p> <p>(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>Topic:Mortality and Morbidity Conference Place:B2 同新園會議室 Date:0830~0930 指導:Vs 陳國智 紀錄:陳穎玲</p> <p><Q&A>:</p> <p>Q1-Vs 陳國智:OHCA 病人使用 bedside echo 重點是要看? A1-R1 陳穎玲:有沒有 pericardial effusion→若有,可懷疑是 aortic dissection 裂至 heart。</p> <p>Q2-Vs 陳國智:Trauma OHCA 在 bedside echo 上要看? A2-R2 羅志威:Internal bleeding, hemothorax, pneumothorax, pericardiac tamponade.</p> <p>Q3-Vs 陳國智:Sodium Bicarbonate 目前在使用上是 1st degree 等級的是? A3-R3 周光緯:Hyperkalemia。</p> <p>Q4-Vs 陳國智:DKA/HHS 如何治療? A4-R1 陳穎玲:第一步 aggressive hydration 第 2 步 IVII 第三步注意 electrolyte 有無 imbalance, 接下來找原因。</p> <p>Q5-Vs 陳國智:DKA 的原因? A5-R2 羅志威:5 個 I:Insulin deficiency, Itragenic, Infection, UGI bleeding, Infarction。</p> <p>Q6-Vs 陳國智:Amiodarone 在 VT/VF 病人甚麼時候給予 ? A6-R3 周光緯:第 2 次電擊之後.</p> <p>Q7-Vs 陳國智: Amiodarone 在 pulselessVT/VF 病人給予的劑量? A7-R1 陳穎玲:300mg IV push.</p>	

內容摘要(續):

Q8-Vs 陳國智: Amiodarone 在 pulse VT 病人甚麼時候給予 ? 給予 ??

A8-R2 羅志威: Unstable vital signs: Conscious change, chest pain, dyspnea, hypotension.

Q9-Vs 陳國智: Amiodarone 在 pulse VT 給予的劑量 ??

A9-R3 周光緯: 150mg IV drip.

Q10-Vs 陳國智: PEA 要考慮哪些?

A10-R1 陳穎玲: 6H6T

<EBM>:

Vs 陳國智: 6H6T 是指那些?

R1 陳穎玲: Hypoglycemia, HypoK/Hyper K, Acidosis, Hypothermia, Hypovolemia, Hypoxia: Tamponade, Pulmonary embolism, cardiac thrombosis, trauma, toxin, tension pneumothorax.

<Ethnics>:

Vs 陳國智:

年輕醫師在急救時往往忽略了病人其實接受這些急救對於他們來說是痛苦的, 像一些年紀大的/bed-ridden 的/癌末的病人, 更應該在急救的同時和家人建立起溝通, 讓病人善終。

<Vs Comment>:

Vs 陳國智:

針對 ACLS 最新的 update, 科內醫師要熟悉並教會學生們, 給予他們正確的知識和態度。

紀錄: R1 陳穎玲