

日期

102年6月19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)

Venue: B2 同新園

Presenter: PGY 范亞睿

Supervisor: F. 林俊龍

1. F 林: 有 skull fx 發生 ICH 的機率有多高?
PGY: 沒有 skull fx 的四倍。
2. F 林: Evaluate skull fx 的 gold standard 為何?
PGY: CT
3. F 林: Pediatric 9 head CT 有什麼 limitation 或困難度?
PGY: Radiation 及需要 sedation (i.e. 需要配合不亂動)
4. F 林: 目前用什麼 parameter 來評估 hypovolemia status?
PGY: IVC size
5. F 林: 為什麼 fluid status 的評估很重要?
PGY: Resuscitation 的 marker, 同時避免 fluid overload
6. F 林: Hypovolemia 有什麼 s/sx?
R. 林: mottled skin, ↑HR, ↓BP, ↓ pulse pressure, ↓wOP, poor skin turgor, dry oral mucosa.
7. F 林: 評估 IVC 最理想的 probe selection 為何?
R. 林: 5-MHz 的 linear probe.

內容摘要 (續):

8. F 林: 除了 ZVC 的 absolute size 也會用什麼來判斷?
R, 陳: cardiac collapse index
9. F 林: 除了 ZVC 還評估什麼?
R, 邱: RV size
10. F 林: 如何踏進板釘?
R, 朱: 多掃:

EBM

目前越來越多證據顯示 CVP measurement of fluid status 不足為信

Take Home Message

以後可能會用 echo 評估 ZVC 來做 fluid monitoring. (ie 取代 CVP level)

US/A Comment Fellow 林俊龍

1. 建議 skull sonography 因在 CT 上對 skull fracture 有疑處的時候

記錄: R, 林吉

臺灣醫學科
科主任
王宗倫