

日期

102年07月30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 : 北二同新園

Topic : Maxabty / morbidity Conference

Reporter : R2 陳懿玲

Supervisor : VS 陳國超

1. VS 陳 : OHCA 最常見的 rhythm ?
Intern : VF
2. VS 陳 : OHCA 最常見的 etiology ?
PGY : cardiac origin
3. VS 陳 : CPC 的意義為何 ?
R2 林 : Cerebral performance category, 1~4 分, 分數越高 prognosis 越好.
4. VS 陳 : fever 可是不像 infection 還有什么 dx ?
R2 林 : Endocrine (thyroid storm), Autoimmune, Malignancy, drug-fever
5. VS 陳 : 界定 severe sepsis 的 lactate 值為何 ?
PGY : $> 36 \text{ mg/dL}$
6. VS 陳 : Early Goal treatment of resuscitation fluid 為何 ?
PGY : $> 30 \text{ ml/kg}$ in first 6 hrs.

內容摘要 (續):

7. VS 陣: low voltage in chest-pain 的病人要考慮什麼?
Intern: 排除 pericardial effusion ± tamponade.
8. VS 陣: pericardial effusion 有 5% emergency etiology?
PGY: free wall rupture, aortic dissection
9. VS 陣: hypotension / syncope + abd. pain?
R2 科: AAA rupture or aortic dissection
10. VS 陣: Aortic dissection 是否 point of care sonography
R2 科: No, AAA 不是

< Ethical / EBM >

看病人時要記載想法上有注意到的是 Ddx 及 negative finding, 保護自己 & 病人.

VS Comment 吳振衡 VS

有想法就要去實行

Take Home Message

看病人要用心

紀錄: R2 林吉陽