

日期

102年 9月 17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)

Topic: Journal Reading.

Speaker: R3 郭志威

Supervisor: F2 林俊龍

Venue: B2 同新園.

1 F 林: RSI 全命及用途?

P 6Y: Rapid Sequence Intubation, 用作 emergent intubation

2 F 林: RSI 主要兩種藥物差別?

P 6Y: Sedative & paralytic agent.

3 F 林: Sedative Paralytic agent 常用有哪些?

P 6Y: Midazolam, Etomidate, Ketamine

4 F 林: Etomidate 劑量差別?

R 吳: 0.2 ~ 0.6 mg/kg.

5 F 林: Etomidate 的優缺點?

R 施: Cardiovascular effect ↓

6 F 林: Midazolam 的缺點?

R 吳: ↓ BP.

7 F 林: Etomidate 的缺點?

R 林: Adrenal insufficiency.

內容摘要 (續):

8. F 林: 為了 overcome adrenal insufficiency 是否建議給
打 steroid,
R. 陳: 否.
9. F 林: Etomidate 造成 adrenal insufficiency 的機序為何?
R. 林: Odd's Ratio = 1.33
10. F 林: Trim & fill 的意義為何?
R. 羅: 克服 Publication bias

EBM & Ethic

Etomidate 會增加 adrenal insufficiency 及 mortality.

US Comment

選擇藥物要多加留意.

< Take Home Message >

記錄: R. 林喜 啟.