

日期	103 年 1 月 9 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: TRM-SIM 模擬教學 Place: 同新園會議室 Date: 0830~0930 指導: Fellow 李尚/曾理銘 紀錄: 陳穎玲 <Q&A> - Fellow 李尚: 何謂 SIRS? R1 吳冠蓉: 符合以上兩項: $T > 38 / < 36$, $R > 25 / < 9$, $HR > 100 / < 60$, $WBC > 10K$, left shift $> 10\%$ - Fellow 李尚: Sepsis 定義? R3 羅志威: SIRS + infection focus - Fellow 李尚: Sepsis bundle 的 resuscitation treatment? R1 施膺泰: Crystalloid fluid challenge 30cc/kg → then vasopressor, CVC for check up of CVP - Fellow 李尚: Fever 的 Differential diagnosis? R2 陳穎玲: Infection (bacterial, virus, parasites), Endocrine crisis (thyroid storm), Drug effect, Hyperthermia, etc - Fellow 李尚: Tro-I 高的原因有? R3 羅志威: STEMI/NSTEMI, myocarditis, sepsis, pulmonary embolism, renal insufficiency - Fellow 李尚: 目前 septic shock 建議用的 vasopressor? R4 周光緯: Levophed	

內容摘要(續):

7. Fellow 曾理銘:Levophed 怎麼泡?

R2 陳穎玲:2 amp in D5W 250cc。

8. Fellow 曾理銘:何謂 severe sepsis?

R3 羅志威: Organ damage(AST elevation, INR prolong, Acute renal failure, T-B elevation)

9. Fellow 曾理銘:Sepsis monitor 指標?

R4 周光緯:CVP level, SCVO₂, Lactate

10. Fellow 曾理銘:Myocarditis 處理是?

R2 陳穎玲: Oxygen given, 若有 heart failure sign→treat as heart failure

<EBM>

Fellow 曾理銘:Sepsis 各指標的 target?

R2 陳穎玲:CVP>8-10 mmHg(10-12cmH₂O), SCVO₂>70%, Lactate(下降)

<Ethnics>

Fellow 曾理銘:如發現藥物泡錯,如此 case:Levophed 泡 50cc, 該如何處理?

R1 鄭凱文:針對病人的狀況,還是要以最嚴重為考量,除了馬上換掉泡錯的藥物,接下來就是 monitor HR/TRO-I/EKG, 給予適當 Oxygen therapy, 針對泡錯藥物要做出了解為何會出錯和改善之處。

<Vs Comment>

Fellow 曾理銘:臨床醫師除了針對診視病人,時常留意一些小細節(如病床掛上的藥物,點滴卡,確定病人名字),減少錯誤。

紀錄:R2 陳穎玲

