

日期

103 年 1 月 2 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)

<Journal Reading>

地點 = 同心圓會議室

指導 = VS 吳柏廷 (VS 吳)

報告 = PG 高舒庭

<Q & A>

1. Q = VS 吳 = 在急救病人 Ambu-Bagging 時的手勢，如何？

A = PG 高 = "C" 是壓緊 Mask 和臉部，握的是食指和
姆指，其餘 3 指扣着 mandible bone 作
往上抬。

2. Q = VS 吳 = Paper 1 中三組中何者 tidal volume 最好？

A = R, 吳冠蓉 = ① 2-handed BVM ② modified 2-handed BVM

3. Q = VS 吳 = Paper 1 中建議 onehanded technique 可如何改進？

A = R, 施廣泰 = 若病人的高度和手肘一樣或更高，用 one-
handed technique 會比較省力。

4. Q = VS 吳 = Paper 中若病人的高度和 Mask 老手肘一樣時如何建議？

A = R, 劉邦民 = 建議用 modified 2-handed technique.

5. Q = VS 吳 = 目前評估外傷病人是否 head injury 之準則有？

A = R, 黃陽敏 = GCS 2hrs 內無恢復至滿分，有 LOC / 有 Amnesia,
嚴重 mechanism, Alcoholism 新光吳火獅紀念醫院

內容摘要 (續):

6. Q: Vs 吳 = 目前針對小孩 Blunt head trauma 建議 TFC 之 rule 為?

A = R₂ 針對 0 = PECARN rule.

7. Q: Vs 吳 = PECARN rules 中建議 TFC CT 之組別有?

A = R₁ 吳冠答 = AMS, Palpable skull fx, Severe Injury mechanism, ILOC, Large hematoma.

8. Q: Vs 吳 = 是否之 Radio-Injury (CT) 的正確會為小兒 AA 之要求?

A = R₁ 劉邦民: Risk of malignancy (Brain tumor, leukemia).

9. Q: Vs 吳 = Paper 2 中 conclusion 為?

A = R₁ 魏廣泰 = Every hour of ED observation was associated with a time-dependent decrease in CT overall rate.

10. Q: Vs 吳 = Paper 2 之特點為?

A = R₂ 針對 0 = 針對 low risk group 中的 Every hour of ED observation 可降低 70% CT rate.

< EBM >

Q: 台灣版 (神經外科醫學會) 針對 minor TBZ TFC 之 rule 為?

A = ILOC, Amnesia > 30 mins, 0 ± > 2 次, Dangerous mechanism, Drug/Alcohol intoxication, 有 severe facial injury / multi-trauma, 有關鎖手打 / 有 seizure Hx.

< Ethics >

临床上常遇到父母常受傷的孩子擔心腦部受傷, 醫師應該利用準則和父母溝通, 和告知其中之風險.

< VS comment > 吳柏俊:

Paper 2 建議觀察 3~4 hours 即可, 紀錄者: 王宗倫

大部分在 6 hours 後發生嚴重 brain injury 機率較低.

神經外科
主任 王宗倫