

日期

103年07月22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

Supervisor: VS 陳國智 (VS 陳)

Speaker: R2 陳毅玲, R1 劉朴民

Topic: OHCA / 2HCA & m/hr - meeting.

1. VS 陳: OHCA 的全身^多病?
PGY: Out-of-Hospital Cardiac Arrest.
2. VS 陳: 為何 CPC-Score?
PGY: Cerebral Performance Category Score.
3. VS 陳: CPC-Score 的應用為何?
PGY: 評估 ROSC 之後 neuronal performance score.
4. VS 陳: SHST 為何?
R1 劉: Hypoxia, Hypovolemia, Hyper/hypokalemia, metabolic acidosis
郭: Cardiac (thrombosis, MI), pulmonary (thrombosis, PTX),
trauma, toxin, hypothermia
5. VS 陳: pericardial tamponade 為哪種 shock?
PGY: obstructive shock.
6. VS 陳: pericardial tamponade 要作哪種處理?
R1 施: pericardiocentesis
蕭
7. VS 陳: PEA / asystole 是否會使用 atropine?
R1 吳: 根據 2010 年 ACLS guideline 已不建議再使用。
羅

內容摘要 (續):

8 vs 陳: 什麼是 pathological Q-wave?

R2 林: $> \frac{1}{4}$ of R wave & > 0.04 sec
右偏

9 vs 王: 哪些 lead 不能出現 Q-wave?

R1 王: lateral lead.

10 vs 陳: Tapinycan 可否 cover mSSA?

R2 陳: 否.
額及

EBM & Ethical

VS Comment VS 陳國晉

1. 既然已經懷疑 acute dissection, 就應該儘早排除

Take Home Message

1. ACLS 要熟讀

紀錄者: R2 林吉昌

急診醫學科
科主任
王宗倫