

日期

03年02月20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: Mortality & Mobility Conference

Venue: R2 同新園

Speaker: R2 陳銀玲

Supervisor: VS 陳國智 (VS 譚)

1. VS 陳：什麼是 OHCA?  
PGY: Out-of-Hospital Cardiac Arrest.  
楊必立
2. VS 陳：什麼是 IHCA?  
PGY: In-Hospital Cardiac Arrest.  
董庭奇
3. VS 陳：bedside echo 對於 cardiac arrest 有什麼幫助?  
R. 劉: 看是否有 cardiac contortility, tamponade, ascites.  
利民
4. VS 陳：什麼樣的 echo-finding 會 suggest PE?  
R. 施: RV > LV  
蕭春
5. VS 陳：怎樣的 finding 會 suggest poor prognosis?  
R. 吳: portal vein gas.  
冠廷
6. VS 陳：怎樣的 finding 會 suggest STEMI?  
R. 鄭銀: ST<sub>T</sub> in at least 2 reciprocal leads + terminal ST<sub>T</sub>.
7. VS 陳：Hypocalcemia 有什麼 EKG-finding?  
R. 材: Tall T wave, QRS-widening, sine wave.  
吉偉

內容摘要 (續):

8. VS 陳: Hyperkalemia 有那些處理方式?  
R- 陳: calcium gluconate, insulin,  $\beta$ -agonist,  $\text{NaHCO}_3$ , diuretics  
穎玲
9. VS 陳: Acute pulm. edema 的處理有那些?  
R. 翁: NTG, diuretics, hemodialysis.  
冠民
10. VS 陳: R: PAP 有那些 contraindicat.  
R. 施: poor consciousness  
福嘉

< EBM & Ethic >

1/2 CHLA 的病人會 ROSC. 1/3 ROSC 會有 survival end. 1/3 會 die again

< US Comment > 陳國智主

上 diuretics 不是 1st line, NTG 才是

< Take Home Message >

處理 acute lung edem 會起焉。

紀錄者: R<sub>2</sub> 林吉昌

醫學部  
科主任  
王宗倫