

日期

103年3月3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.

Venue: B2 同新閣

Speaker: R. 劉邦凡.

Supervisor: F2 李尚 (石莉)

1. F2 李尚 EMT 在到院前有什麼工具作為中國的初步篩檢工具?  
PGY: Cincinnati Performance Score (CPS) for Delusional stroke.  
林秉倫
2. F2 李尚 目前根據 guideline 規定多少時限內?  
PGY: 3 小時.  
郭維倫
3. F2 李尚 NIHSS 幾分以內可以規定到院時打 tPA?  
PGY: 6 至 25 分.  
張允亮
4. F2 李尚 打 tPA 的劑量為何?  
PGY: 0.9 mg/kg (max 90mg). 前 10% 在 1-min 內 bolus, 後 90% 在 60mins 內給完.  
林秉倫
5. F2 李尚 Door to CT, Door to CT-read & Door-to-tPA  
R. 劉邦凡 25, 45 & 60 min.
6. F2 李尚 CPS 有哪些評估事項?  
R. 鄭凱文 微笑, 講話, 手抬高.
7. F2 李尚 評估 pulmonary embolism 有哪些工具?  
R. 吳冠蓉: Well's score, modified Geneva score.

內容摘要 (續):

8. F2 李尚 診斷 pul. embolism 的 golden standard 為何?  
R. 趙蔚: V-Q scan. & angiography.
9. F2 李尚 治療 pul. embolism. 有哪些方法?  
R. 林吉倫: tPA, LMWH.
10. F2 李尚 Pul. embolism 的 high risk factor 有哪些?  
R. 陳毅玲: Immobility, recent major surgery, malignancy.

EBM & Ethic

決定是否診斷及採用哪些檢查取決於其 pretest probability

US Comment (F2 李尚)

當診斷某個疾病的前提是先想到疾病.

Take Home Message

當病人的 dyspnea 無法用 CXR 或 laboratory study 去解釋時, 要想到 pul. embolism 這個 Ddx.

急診醫學科  
科主任 王宗倫

紀錄: R2 林吉倫