

日期

103年3月10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

presenter: 林秉倫, 施廣泰

supervisor: 王瑞芳

(Q&A) 地點: B2 同新圖書室

Q (V 王瑞芳): EtCO₂ 之意義

A (R 吳冠蓉): Abnormal reflect derangement in perfusion, metabolism, gas exchange

Q (V 王瑞芳): CPR 時 Et-CO₂ keep 在什麼 range

A (R 鄭凱文): keep > 10 mmHg

Q (C 許哲彰): Anion gap 計算

A (R 施廣泰): Anion gap: $Na - Cl - HCO_3^-$

Q (C 許哲彰): Osmolar gap 計算

A (R 林秉倫): $[2 \times (Na + K) \frac{BUN}{28} + \frac{Glucose}{18}] - serum\ osmolality$

Q (C 許哲彰): shock index 的 Abnormal range ($\frac{HR}{BP}$)

A (R 劉邦民): > 1 = Abnormal

Q (V 王瑞芳): 讀完這篇 paper 有什麼想法

A (R 吳冠蓉): EtCO₂ 跟其它 vital sign 比起來在這些方面更可以反應 mortality, 但這篇 paper 仍有許多 bias, 因此需要審慎評估

Q (V 王瑞芳): Hypothermia

A (R 鄭凱文): mild: 35-32°C moderate: 32-30°C severe: <30°C

內容摘要 (續):

Q (Vs 王瑞芳): therapeutic hypothermia range

A (R 林吉昌): BT: $32-34^{\circ}\text{C}$

Q (Vs 王瑞芳): 此篇 paper 之 conclusion 之 limitation (hypothermia)

A (R 劉邦月): Conclun.: ↑ risk of pneumonia & sepsis
but no difference in overall infection rate
① limitations: Heterogeneity ② 無~~明~~^明顯定義 infection

Q (Vs 王瑞芳): Sepsis 定義

A (R 吳冠魯): SIRS + Infection foci

(VS Comment)

Conclusion (Vs 王瑞芳): metaanalysis 之 conclusion 只在 subgroup 有
statistical significance 但整個統計上 (投本數中) 可以 No
significant difference ① Et CO₂ 是否可反映第六個 vital
sign 還需要更多的 study 去評估

急診醫學科
科主任 王宗倫

紀錄者: R 劉邦月