

日期 2014年4月22日

內容摘要:

Journal reading

- (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)

報告者: R1 吳冠堯 / R1 鄭凱文

指導者: VS 侯賜文

<Q&A>

Q1: CR 周光緯 目前 ACLS 對插管有何看法?

A1: R1 劉邦民 最好要不中斷 Chest compression,

Q2: CR 周光緯 成人插管 endotracheal tube 之 size 選擇

A2: R1 施朋杰 男: 6.5-7, 女: 7-7.5

Q3: CR 周光緯 此篇 paper 之 result

A3: R2 林吉傑 Fail to intubation 影響 ACLS 效果
尤其是在急救的早期

Fail to intubation 對 survival & discharge and good CPC 統計上無顯著差異

<VS Comment>

VS 侯賜文 此篇 paper 並無討論有無插管對 ROSC 之影響, 只討論 failed to intubation 之 case 對 ROSC 會有較不好的影響

Q4: CR 周光緯 pulmonary embolism risk factor

A4: R3 羅志威 (EBM) Prior PE or DVT, Active cancer. Immobilization or surgery < 4 wks. Clinical signs of DVT. HR > 100 bpm. Hemoptysis. Alternative disease less like than PE. OCP

Q5: CR 周光緯 Thromb embolism 之 Anticoagulation dosage

A5: R2 陳穎玲 Unfractionated heparin: 50 unit/kg bolus → 18 unit/kg/h

內容摘要 (續):

Q6 CR 周光緯 此篇 paper 之 Result & Discussion

(A6 R1 吳冠蓉 Age adjust D-dimer cutoff value
(age x 1.2)

→ 減少 Radiation, contrast, anti-coagulant therapy

→ 可排除較多是 pulmonary embolism 病人

→ N. increased survival rate in 3 months

(VS Comment)

侯騰文 VS: 此篇 paper 並無討論診斷 pulmonary embolism 之
case, 且討論 3 個月內之存活率 (不管是否為 pulmonary embolism)

紀錄者: 吳冠蓉 邱凡

科 主任 王宗倫