

日期

103年6月11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 meeting

時間：103.6.11 0830

地點：B2同新園

主持人：徐英洲

(Q&A)

CR 許哲彰 Q<sub>1</sub>: 為何 peripheral vein lactate 會比 arterial lactate 高?

R<sub>1</sub> 劉邦民 A<sub>1</sub>: peripheral vein lactate 反應的是 regional tissue perfusion, arterial lactate 較反應全身

CR 許哲彰 Q<sub>2</sub>: vein/artery lactate 何者較能監測!

R<sub>1</sub> 鄭凱文 A<sub>2</sub>: arterial lactate 較佳, 但可用 central vein 取代

VS 陳國智 Q<sub>3</sub>: 一篇 Journal 被期刊接受可能有哪些原因?

- R<sub>2</sub> 林吉倡 A<sub>3</sub>:
1. 概念創新
  2. 方法嚴謹
  3. Database 大
  4. 結果有啟發性

CR 許哲彰 Q<sub>4</sub>: Anaphylaxis 返家病人如何衛教?

R<sub>1</sub> 施摩泰 A<sub>4</sub>: 1/2 hr 內有可能復發  
喘立刻回急診。

內容摘要 (續):

CR 許哲彰 Q: anaphylaxis 診斷標準?

R: 鄭凱文 A: 4個有2個

1. acute onset
2. SBP  $\leq$  90
3. mucosa involvement
4. GI symptoms

(Key point):

1. Peripheral venous lactate 不一定反映全身 tissue perfusion
2. Anaphylaxis 注意 GI symptom

(VS 徐英洲 comment):

1. 診斷碼記得下, 才能做 retrospective study
2. 報告請先寄給 supervisor

Reference: AJEM Jan - April, 2014

紀錄者: 施膺春

