

日期

103年6月25日

同心園會議室 B2

08:30

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 >
< EBM >

主持人: VS 侯陽文

主講人: PGY 郭周文武 / RI 鄭凱文

< Journal 1 > => Elbow fx 的 Diagnosis

[Q&A]

1 Q V.S 林秋梅: Extension test full => 0.3% 須 OP ; 3.7% 有移位性 fx.

A RI 劉邦民: Extension test
Brusmg
Oseo-tendor point } sensitivity 100%

2 Q RA 許哲彰: Extension test => sensitivity: 88% ; specificity: 91%
tendor point => 往上加 10%

A RI 吳冠蓉: Sensitivity 幾近 100%

3 Q RA 許哲彰: 小孩如何評估?

A RI 施膺泰: 小兒不適用 ;
Extension + tendor => specificity 11%
↳ 88%

4 Q RA 許哲彰: X-ray 有必要嗎?

A RI 鄭凱文: Extension test 在 normal pt 在 X-ray 上大部份正常
但 X-ray 還是有必要.

5 Q RA 許哲彰: 這篇 paper 的重點?

A PGY 郭周文武: 是為了減少 cost, 要 specificity 高

<Journal 2> ⇒ Acute respiratory distress 之 pt 到院前用 BiPAP
內容摘要 (續): 可否減少 Mortality 及 插管率

6. Q R4 許: 可否減少?

A PGY 郭國斌: RR < 1, Number need to treat 8~18

7. Q R4 許: Enrolled condition?

A PGY 賴顯學: SpO₂ < 90%; tachypnea

8. Q R4 許: Limitation?

A R1 劉邦民: 但 pneumonia/ACS 不包括在內
NIPPV 的調量及產品牌

9. Q R4 許: Contraindication?

A R1 吳冠蓉: Severe Asthma with AE
contra Indication ⇒ barotrauma → pneumothorax, 但較少 pneumonia

10. Q R4 許: 有何想法? 最大的問題在哪?

A R1 施膺泰: 台灣的 EMT 無法直接判別是否為 pneumonia/ACS/lung edema/HF

<VS comment>

V.S. 陳國智 ⇒ 到院前使用 30cmH₂O, 在台灣可行性? 有效度可能 ↓

V.S. 王宗倫 ⇒ 倫理 Issue, 確定 A 有效, 則無法不給, 但是能比 A 的效度在兩者之間. 無法用 A vs placebo

紀錄者: R1 吳冠蓉

科 主任 王宗倫