

日期	103 年 6 月 30 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)	
<p>OHCA & IHCA 103/6/30 0830 - 0930 B2 樂新園會議室 Presenter: R. 施慶泰 (Q&A) Supervisor: VS 陳國昌 Q1(VS 陳國昌): PEA "57" A1(R. 施慶泰): Hypovolemia, Hypothermia, Hypo/Hyper K⁺, H⁺ (acidosis), Hypoxia Q2(VS 陳國昌): PEA "57" A2(R. 吳冠睿): Tension pneumothorax, ^{cardiac} Tamponade, Torn, pulmonary embolism, AMI Q3(VS 陳國昌): Point of care ultrasound ultrasonography in shock A3(R. 鄭凱文): "RUSH" guideline Q4(VS 陳國昌): successful ROSC A4(R. 劉邦凡): ROSC > 20 min Q5(VS 陳國昌): shock index A5(R. 林吉信): HR / BP Q6(VS 陳國昌): Major Trauma 重大外傷 A6(R. 吳冠睿): 和時間外的反應詢問 (EMT) 詳細的 mechanism</p>	

內容摘要(續):

Q₁(VS 陳國昌): lung contusion

A₁(R. 鄭凱文): 6-p 小骨頭開始出現，48-72hr 消失

Q₂(VS 陳國昌): thigh haemorrhage due to femur fx

A₂(R. 鄭凱文): 可能出血(L)

Q₃(VS 陳國昌): pelvic haemorrhage：處理

A₃(R. 施慶泰): ^{sugge} Angiography

Q₄(VS 陳國昌): AMI of left main

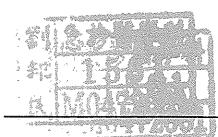
A₄(R. 林吉得): ST Depression in lead I, II, V₄₋₆

ST elevation in aVR ≥ 1 mm
(aVR ≥ V₁)

(VS Comment) VS 陳國昌

Conclusion: 這 case 有很多 pitfall, 不要因爲而輕易下心

紀錄者:



急診醫學科
主任王宗倫