

日期

103年8月28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)

六大核心能力

- 病人照護
- 人際溝通技能
- 醫學知識
- 從工作學習及成長
- 專業素養
- 制度下之臨床工作

TRM

B2 第八會議室

0830 - 0930

[Q&A]: 主持: vs曾理銘, F2 徐英洲

Q (vs曾理銘): 高品質 CPR

A (R2吳冠蓉): >100/min, CPR fraction > 80%, 深度 > 5cm (2-3cm)

Q (vs曾理銘): chain of survival

A (R2施廣泰): 儘早辨識及啟動緊急醫療網

儘早 CPR

儘快電擊

有效 ALS

整合性復甦

Q (vs曾理銘): VT, VF

A (R2劉邦邦): DC shock → CPR ≥ min → DC shock → CPR ≥ min →
考慮 Bosmin, Amiodarone ^{↑ pulse}

Q (vs曾理銘): CO2 resuscitation treatment

A (R2鄭凱文): Hyperventilation

Q (vs曾理銘): Hyperkalemia treatment

A (R2柯首倡): Calcium gluconate, insulin, NaHCO3, Kationate,
β-agonist, Diuretic ^{↑ P50w}

內容摘要 (續):

Q (王曾理銘): Urgent hemodialysis

A (R3 陳穎玲): Acidemia, Electrolyte disorder, Intoxication, Overload of volume, Uremia (pericarditis, encephalopathy, bleedings)

Q (王曾理銘): AKI definition

A (R2 劉邦民): Abruptly (< 48 h) $\uparrow Cr \geq 0.3$ mg/dL, $\uparrow Cr \geq 50\%$ or $UOP < 0.5$ mL/kg/h for ≥ 6 hours

Q (王曾理銘): FCO definition

A (R2 施潛泰): Fever > 1 occasion during 3 wk. & No diagnosis despite 1 wk of evaluation

Q (王曾理銘): Nephritic syndrome definition

A (R2 吳冠蓉): Proteinuria > 3.5 g/d. Albumin < 3.5 mg/dL edema, \uparrow cholesterol

Q (王曾理銘): ACLS 精神

A (R2 鄭凱文): Primary ABCD \rightarrow second ABCD

[VR Comment]

Conclusion (王瑞倫主位): TRM 不需要多D+練習

紀錄者: 劉邦民

科
主任
王宗倫