

日期

103年 9月 2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

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 病人照護 | <input type="checkbox"/> 人際溝通技能 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 醫學知識 | <input type="checkbox"/> 從工作學習及成長 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 專業素養 | <input type="checkbox"/> 制度下之臨床工作 |

Time = 2014/9/2

Topic: Septic shock

主持: VS. 陳國智

Record: R. 林哲華

Topic: 敗血症國際指引

<Q&A>

- Q1 VS 陳國智: Biom in resuscitation 中是否能增加 survival rate?
PGY 江琳璇: 可增加 ROSC rate, 但無法降低 mortality rate.
- Q2 VS 陳國智: SIRS 的定義?
Cherk 何章德: BT: $>38^{\circ}\text{C} / <36^{\circ}\text{C}$, HR ≥ 90 bpm, RR ≥ 20 time/min
WBC $\geq 12000 / \leq 4000$ / band $\geq 10\%$.
- Q3 R. 林哲華: SIRS 是否暗示 infectious disease?
VS 陳國智: Burn injury, pancreatitis 等 disease 皆會 result in the SIRS, only only indicate the infectious disease.
- Q4 R. 蘇可威: 除了 TPR + WBC, 有其他指標 for infection dz?
VS 陳國智: He procalcitonin, serum ~~to~~ sugar level elevation in non-diabetic patients 等.

內容摘要 (續):

Q5 V: 陳國智 = How to monitor the organ dysfunction?

R: 李公穎: Arterial hypoxemia, Acute oliguria, $C_r \uparrow$, Coagulopathy (PLT \downarrow), Liver dysfunction (T. Bilir)

Q6 V: 陳國智 = How to monitor the tissue perfusion?

R: 鄧邦民: lactate level ($> 1 \text{ mmol} / > 9 \text{ mg/dl}$)

Q7 R: 蔡振 = The mortality rate in sepsis-shock?

V: 陳國智 = Around 40-60%.

Q8 V: 陳國智 = SvO_2 的意義?

R: 鄭凱文 = Mix-venous blood 的含氧, detected by swan-ganz.

Q9 V: 陳國智 = Early-goal 要多 early.

R: 施廣榮 = In 6 hrs.

Q10 R: 林世華 = lactate should be followed?

V: 陳國智 = Sure, that can indicate the efficiency of the the early-goal direct therapy.

Conclusion = V: 陳國智.

Treatment is individualized. The expert expert decision making is priority to the guideline.

(EBM)

Adequate blood sugar control.

with BS level $\leq 180 \text{ mg/dl}$ was recommended

In sepsis Pt (grade 1A) in 2012.
sepsis Campaign

紀錄者:

林哲華	急診醫學科
	1533
	M0487359

科
主任
王宗倫