

日期

2014年09月05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 checked="" 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 |

時間：2014/09/05

會議名稱：R1 Orientation

主持人：VS 洪世文

紀錄：R1 蔡可威

<Topic> R1 Orientation: Shock

<Q&A>

Q1. VS 洪世文：What is the definition of shock?

A1. R1 李岱穎：Inadequate tissue perfusion is defined as shock

Q2. VS 洪世文：Shock之病患有哪些症狀？

A2. R2 施膺泰：Altered mental status, tachycardia, urine output decrease, cold clammy skin, mottled skin, tachypnea等。

Q3. VS 洪世文：什麼樣的狀況下 shock之病患不會有 tachycardia?

A3. R1 蔡可威：Neurogenic shock, underlying bradycardia(AV block, Conduction block, hyperkalemia), medication use(beta blockers, CCB, digoxin), vagal tone ↑

Q4. VS 洪世文：What are the classification of shock?

A4. R1 林哲葦：Hypovolemic shock, cardiogenic shock, distributive shock, obstructive shock

Q5. VS 洪世文：我們講 warm shock 是指哪一種 shock?

A5. R2 鄭凱文：Distributive shock 中許多為 warm shock，如 neurogenic shock、anaphylactic shock 等

Q6. VS 洪世文：有一外傷病患，PR=130bpm，BP:80/40mmHg，請問他的失血量大約多少百分比？

A6. R1 蔡宇承：此病患為 stage 3 之 shock，若病患體重大約 50kg，大約失血量為 30~40%(1500~2000ml)之血液

Q7. VS 洪世文：Neurogenic shock 為 distributive shock 的一種，機制為何？

A7. Int 王俊驊：因為 sympathetic system 之功能受損造成 vasoconstriction ↓，SVR ↓，且 HR 無法正常上升代償造成 shock

內容摘要 (續):

Q8. VS 洪世文: Neurogenic shock 常見的機制為何?

A8. R1 蔡可威: 最常見的原因為 Spinal cord injury

Q9. VS 洪世文: Neurogenic shock 與 spinal shock 之差別為何?

A9. R2 劉邦民: Spinal shock 指 spinal cord 受損後失去 reflex, 造成 loss of vessel tone, 可能可以為出 level。而 neurogenic shock 指 sympathetic chain 受損。當然, 兩者可以同時存在。

Q10. VS 洪世文: 哪些狀況的 shock 病患會有 jugular vein engorgement?

A10. R1 李岱穎: Obstructive shock (tension pneumothorax, cardiac tamponade, massive pulmonary embolism)

<EBM and Ethics>

VS 洪世文: Septic shock 之病患使用 IVF 來 Resuscitation 之證據等級為何?

R2 吳冠蓉: For patients with severe sepsis and septic shock, intravenous fluids, rather than vasopressors, inotropes, or red blood cell transfusions as first-line therapy for the restoration of tissue perfusion (Grade 1B)

<Key Points>

1. Shock 的臨床症狀有 Altered mental status, tachycardia, urine output decrease, cold clammy skin, mottled skin, tachypnea 等。
2. Shock 的分類為 Hypovolemic shock, cardiogenic shock, distributive shock, obstructive shock
3. Shock 之分期共有 4 個 stage, 失血量分別為: <15%, 15~30%, 30~40%, >40%

<VS Comment> VS 洪世文:

1. 老人、DM 病患因為本身 Compensation 機制差, 有時 shock 的唯一表現可能只有很輕微的症狀, 如: 喘、全身無力。
2. Shock 後造成 end tissue damage 常常以本來就最弱的器官先出現症狀。例如, 本身有 stroke 之病患, shock 的表現常常為 altered mental status。
3. 將 shock 分類之原因是因各種 shock 之 definite treatment 不相同, 尋找病患身上的症狀可能會提供一些答案。

紀錄者:          R1 蔡可威

