

日期	100 年 03 月 08 日
<p>內容摘要：</p> <p>(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> <p>時間:2011/03/08 地點: B2 同心園 主持人: R1 許力云/VS 林立偉 紀錄: R2 朱健銘</p> <p><TOPIC> 30-year-old man present with traumatic OHCA</p> <p><Q&A></p> <p>1. VS 林立偉 Q: OHCA history 要問什模? Intern 邱柏儒: 發生什麼事、最後 witness 正常是什麼時候、有無 witness、有無 bystander CPR、過去病史、用藥史</p> <p>2. VS 林立偉 Q:OHCA 我們會接哪些 monitor? Intern 邱柏儒: ECG monitor, ETCO2 monitor, 驗 f/s, ABG (G6)</p> <p>3. VS 林立偉 Q: CPR 的原則? clerk 呂建勳: 速度>100 次/min、深度>5 公分、減少中斷、胸廓完全回彈、避免過度換氣</p> <p>4. VS 林立偉 Q:CPR 會給什麼藥 clerk 呂建勳: epinephrine 1mg q3-5 min</p> <p>5. VS 林立偉 Q: 外科 OHCA 跟內科 OHCA 有什麼不同? R1 游姿寧 A: 要問創傷機轉，要找是否哪邊有出血，on endo 時要注意保護頸椎。</p> <p>6. VS 林立偉 Q: FAST 在看什麼 R1 游姿寧 A: 有無 ascites, 有無 pleural effusion, 有無 pericardial effusion, 有無 massive hemothorax</p>	

7.

VS 林立偉 Q: FAST 的 limitation?

R1 游姿寧 A: operator-dependent, 後腹腔/骨盆腔的出血看不到

8.

VS 林立偉 Q: C-spine clearance 要怎麼作

R1 周光緯 A: 要病人清醒, 無其他重大疼痛或傷害, 無手腳麻痛, 肌肉力氣正常, 無頸部疼痛或壓痛, active motion 無疼痛或麻, 才可移除頸圈

9.

VS 林立偉 Q: C-spine lateral view 要看什麼

R1 周光緯 A: adequance, alignment, 有無 fx, 有無 soft tissue swelling,

10.

VS 林立偉 Q: C-spine fx 要注意什麼

R1 周光緯 A: 固定, 避免二次傷害, 評估 neurologic status

<EBM & Ethics>

VS 林立偉 Q: 此病人有討論到 organ donation, 請問有何法源依據?

R1 周光緯 A: 腦死判定準則, 人體器官移植條例

<Key points>

1. CT 要 complete reading

2. 到你手上的病人要重新 workup 一次, 不管是 history, physical exam 或者是已有的報告及影像

<VS comment>

VS 林立偉:

1. C-spine fx 沒那麼常見, 但還是會遇到, unstable fx 要 keep in mind

2. C-spine clearance rule 不是每個病人都適用, 要 case by case