



Presentation Skills

簡報設計

北市聯 中興院區 翁紹恩主任



翁紹恩

 學歷

台大臨藥所

 工作

藥劑科主任

實證醫學



17屆實證競賽臨床組-金 獎
20屆實證競賽臨床組-銀 獎



簡報製作與編修

新選擇

血友病治療

Hemophilia treatment



沉澱產生

施打凝血因子

認錯外來物質

無法產生效果



在體內模仿活化之第八凝血因子功能

結合第九與第十凝血因子



治療方式

One size does NOT fit all



A型血友病原因

基因改變

DDDI
X染色體



Outline

- 1 疾病介紹
- 2 藥物介紹
- 3 臨床試驗



預防性治療

Prophylactic treatment



缺乏凝血因子

出血



5 D

Antimicrobial stewardship

- Diagnosis
- Drug
- Dose
- Duration
- De-escalating

與標準治療比較

Assessment based bleed rate (0-24)



Treatment	Assessment based bleed rate (0-24)
Standard	12.5%
Emicizumab	70.8%

Emicizumab 70.8%

Chance

Case report



3 個數字

300 場

簡報教學

3000 位

課程學員

100 案

接案製作

醫學簡報設計

歪樓藥師 翁紹恩
@Medicalsideology · 部落客

歪樓藥師
把路走斜
把樓搞歪

新增按鈕

首頁 活動 評論 影片 更多

推廣 以訪客的角度檢視

145

實證 競賽
Evidence-based medicine

昨天是一年一度的實證大風門!

今年不提供電腦, 網路與資料庫!

荒島求生
老天! 賞我一篇文章吧!!

當然是因為參加比賽的是學弟妹呀!

但身為實證愛好者, 當然要到現場領獎!

實證技巧方面, 已經有非常多專業評審講評!

#藥救簡報

圖像雜訊

Clinical scenario

小兒今年30歲, 身體狀況良好, 沒有任何慢性病的家族病史, 也有規律運動的習慣。這星期小學期第一節, 在24週時接受了口服葡萄糖耐量測試(oral glucose tolerance test, OGTT)。醫生告知她有糖尿病, 但醫生沒提供詳細說明(Gestational DM), 小兒聽得不太清楚。她最近有沒有不同的症狀? 她最近有沒有不舒服? 醫生告訴她她最近好容易口渴, 不眠於晚餐後睡不著, 她最近有沒有心跳, 她又說小學期她最近有沒有眼花, 她最近有沒有可以治療的症狀(lifestyle modification)來改善血糖? 運動有沒有效呢? 有那些飲食控制的方法? 例如: 多攝取含有肌醇(myoinositol)的食物(如: 花生、燕豆等)可以控制血糖嗎?

Clinical scenario

小兒今年30歲, 身體狀況良好, 沒有任何慢性病的家族病史, 也有規律運動的習慣。這星期小學期第一節, 在24週時接受了口服葡萄糖耐量測試(oral glucose tolerance test, OGTT)。醫生告知她有糖尿病, 但醫生沒提供詳細說明(Gestational DM), 小兒聽得不太清楚。她最近有沒有不同的症狀? 她最近有沒有不舒服? 醫生告訴她她最近好容易口渴, 不眠於晚餐後睡不著, 她最近有沒有心跳, 她又說小學期她最近有沒有眼花, 她最近有沒有可以治療的症狀(lifestyle modification)來改善血糖? 運動有沒有效呢? 有那些飲食控制的方法? 例如: 多攝取含有肌醇(myoinositol)的食物(如: 花生、燕豆等)可以控制血糖嗎?

90分鐘



- 1 翻轉簡報設計概念
- 2 簡單上手簡報技巧

你認為

簡報設計是什麼？

決勝

常在我們意想不到的
枝微末節



+



=



+



=

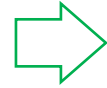


壞簡報

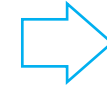
勇敢面對

的特質

fungus



Candida



Antifungal
+
Suppressive long-term treatment

additional

oral

liposomal

amphotericin B

flucytosine

echinocandin

fluconazole

用心錯了方向

fungus



Aspergillus



Antifungal
+
Suppressive long-term treatment

additional

oral

voriconazole

amphotericin B

echinocandin

voriconazole

Antifungal

Antifungal



Addition of ADT with RT improves OS and DFS for intermediate PCa

Optimizing ADT with RT: Localized/Locally

Risk group	Trial	Arms	Results
Intermediate or high	DFCI 95-096	70Gy ± 6 mo ADT	ADT improves OS (AHR = 3.0)
Intermediate	RTOG 9408	66Gy ± 4 mo ADT	ADT improves OS (HR = 1.23 for low-risk), P = 0.05 for high-risk; ADT improves DFS with dose-escalated RT (76% vs. 84%)

Overall Survival (%)

Hazard ratio, 1.03 (95% CI, 0.87-1.22)
P=0.009

Years since Randomization

No. at Risk	0	2	4	6	8	10	12
CAD	696	652	561	319	125	35	0
IAD	690	651	571	327	140	34	0

野心過於龐大

that SWOG9346 than the results would have indicated inferiority.

AHR = adjusted hazard ratio ; DFS = disease-free survival ; HR = hazard ratio ; OS = overall survival; PCSM = prostatecancer-specific mortality.

好的簡報

聽眾**理解**的時間

越短!



元素**搭配**和諧

認真聽眾

掌握聽眾知識距離

講者角度



聽眾角度

豐富內容



過於艱深

精心美化



看不清楚

用心良苦



無法感受

换位思考

切勿
驕傲
聽眾

了解需求

EBM



聽眾類型

1

煩躁

廢話少說

2

疲勞

體貼評分

3

無奈

引起興趣

第十九屆醫療品質獎

實證醫學類文獻查證新人組、文獻查證臨床組評分項目

項目 (權重)		給分				
PICO 的質與量 10%	1. 清楚描述病人 (族群) 及疾病	5	4	3	2	1
	2. 清楚描述主要/其它的介入、診斷或暴露因素	5	4	3	2	1
	3. 正確指出結果成效的測量指標	5	4	3	2	1
文獻搜尋的方法與分析 30%	1. 使用合適的關鍵字	5	4	3	2	1
	2. 清楚敘述檢索策略	5	4	3	2	1
	3. 利用檢索功能提昇效率	5	4	3	2	1
	4. 清楚地描述挑選文獻的理由	5	4	3	2	1
30%	1. 使用適當的文獻評讀工具 (importance)	5	4	3	2	1
	4. 正確整合及評定證據品質	5	4	3	2	1
證據之臨床應用 25%	1. 能否能應用在本案例及類似的病人	5	4	3	2	1
	2. 描述不同臨床決策對醫療品質的影響	5	4	3	2	1
	3. 考量成本效益	5	4	3	2	1
	4. 考量利益與風險	5	4	3	2	1
	5. 考量病人觀點且有效說明	5	4	3	2	1
現場表現 5%	1. 報告內容系統分明、前後連貫	5	4	3	2	1
	2. 圖表文字清晰簡明，易於瞭解	5	4	3	2	1
加分項目 2%	1. 團隊的呈現手法創新	2	1	0		

無關評分不要占用版面

請依據評分項目

製作簡報模板

備註：總分為 102 分，由主辦單位做各分項成績處理。

體貼評分

秒懂評分

凸顯重點

1 簡化內容

Content

2 實用技巧

Technique

1 簡化內容

緊握傳遞核心目的

簡報設計

```
graph TD; A[簡報設計] --- B[清楚呈現]; A --- C[簡報美化];
```

清楚呈現

著重資訊傳遞

簡報美化

設計效果吸睛

時間有限

```
graph TD; A[時間有限] --> B[清楚呈現]; A --> C[簡報美化]; B --> D[普世價值]; B --> E[CP值高]; C --> F[主觀價值]; C --> G[CP值低];
```

清楚呈現

普世價值

CP值高

簡報美化

主觀價值

CP值低

優先追求

清楚呈現

清楚呈現



1 簡化內容

2 簡化元素

簡化內容

.....



核心目的



重點排序



關鍵詞彙



只有5分鐘
最想講的是什麼

核心



只有1句話
最想說的是什麼

目的

漫無目標



目的清晰

EMPRISE East Asia: overview

Before

EMPRISE

Data collection

	Medical Data Vision	Dec 2014–Apr 2018
	National Health Insurance Service	May 2016–Dec 2017
	National Health Insurance	May 2016–Dec 2017

Patients with T2D, aged ≥ 18 years, without dispensation of SGLT2i or DPP-4i 12 months prior to cohort entry, initiating:

Empagliflozin
(n=28,712)

or

DPP-4i
(n=28,712)

1:1 propensity score-matched based on >130–149 baseline covariates

Follow-up

- Started the day after treatment initiation and continued in an “as-treated” approach
- Mean follow-up: 5.7 months in Japan, 6.8 months in South Korea, 5.9 months in Taiwan

*Diagnosis coding varied by country, a sensitivity analysis was conducted based on local coding practices
Patients with T2D and their clinical outcomes were identified using the 10th revision of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10)
DPP-4i, dipeptidyl peptidase-4 inhibitor; HF, heart failure; HHF, hospitalisation for heart failure; SGLT2i, sodium-glucose co-transporter-2 inhibitor; T2D, type 2 diabetes
Kim DJ et al. IDF 2019 Congress; poster P-0617

After

EMPRISE East Asia

T2DM
East Asia
Without SGLT2
Without DPP-4i

Empagliflozin x 28,712

Propensity score-matched

DPP-4i x 28,712

New user design

Follow-up
5.7 months in Japan
6.8 months in Korea
5.9 months in Taiwan

EBM



競賽目的

評審



贏得勝利
獲得高分

第十九屆醫療品質獎
實證醫學類文獻查證新人組、文獻查證臨床組評分項目

項目 (權重)		給分				
PICO 的 質與量 10%	1. 清楚描述病人 (族群) 及疾病	5	4	3	2	1
	2. 清楚描述主要/其它的介入、診斷或暴露因素	5	4	3	2	1
	3. 正確指出結果成效的測量指標	5	4	3	2	1
文獻搜尋的 方法與分析 30%	1. 使用合適的關鍵字	5	4	3	2	1
	2. 清楚敘述檢索策略	5	4	3	2	1
	3. 利用檢索功能提昇效率	5	4	3	2	1
	4. 清楚地描述挑選文獻的理由	5	4	3	2	1
文獻評讀 30%	1. 使用適當的文獻評讀工具	5	4	3	2	1
	2. 清楚敘述文獻的「重要性」 (importance)	5	4	3	2	1
	3. 正確且嚴謹的評讀「效益」	5	4	3	2	1
	4. 正確整合及評定證據品質	5	4	3	2	1
證據之 臨床應用 25%	1. 能否能應用在本案例及類似的病人	5	4	3	2	1
	2. 描述不同臨床決策對醫療品質的影響	5	4	3	2	1
	3. 考量成本效益	5	4	3	2	1
	4. 考量利益與風險	5	4	3	2	1
	5. 考量病人觀點且有效說明	5	4	3	2	1
現場表現 5%	1. 報告內容系統分明、前後連貫	5	4	3	2	1
	2. 圖表文字清晰簡明，易於瞭解	5	4	3	2	1
加分項目 2%	1. 團隊的呈現手法創新	2	1	0		

備註：總分為 102 分，由主辦單位做各分項成績處理。

釐清目的很重要

3 Are the results of Studies Important?

重要、相關的研究是否皆被納入？

Electronic searches

We searched the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register by contacting their Information Specialist (30 June 2016).

The Register is a database containing over 22,000 reports of controlled trials in the field of pregnancy and childbirth. For full search methods used to populate the Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register including the detailed search strategies for CENTRAL, MEDLINE, Embase and CINAHL; the list of handsearched journals and conference proceedings, and the list of journals reviewed via the current awareness service, please follow this link to the editorial information about the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group in the Cochrane Library and select the 'Specialized Register' section from the options on the left side of the screen.

Searching other resources

We searched the reference lists of retrieved studies.

We did not apply any language or date restrictions.

搜尋多種資料庫

搜尋相關領域研討會

搜尋文獻無語言限制

與專家進行個別聯繫

從參考資料清單中再進行搜尋

3 重要、相關的研究是否皆被納入？

Electronic searches

We searched the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register by contacting their Information Specialist (30 June 2016).

The Register is a database containing over 22,000 reports of controlled trials in the field of pregnancy and childbirth. For full search methods used to populate the Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register including the detailed search strategies for CENTRAL, MEDLINE, Embase and CINAHL; the list of handsearched journals and conference proceedings, and the list of journals reviewed via the current awareness service, please follow this link to the editorial information about the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group in the Cochrane Library and select the 'Specialized Register' section from the options on the left side of the screen.

Searching other resources

We searched the reference lists of retrieved studies.

We did not apply any language or date restrictions.

搜尋多種資料庫

搜尋相關領域研討會

搜尋文獻無語言限制

與專家進行個別聯繫

從參考資料再進行搜尋

告知流程

作業流程

5
A

Assess

.....→ 評估病人

Ask

.....→ 提出問題

Acquire

.....→ 搜尋資料

Appraisal

.....→ 評讀文獻

Apply

.....→ 臨床應用

提醒流程



章節頁面

臨床問題

我們關心的問題

1. 流感快篩的敏感性?
2. 流感期間危險族群?
3. 口服克流感膠囊(Osetamivir)及瑞貝塔針劑(Peramivir)的療效與安全性?

病患關心的問題

1. 流感快篩的敏感性?
2. 兩種克流感藥物會不會有嚴重副作用?
3. 瑞貝塔針劑(Peramivir)是否比口服克流感膠囊(Osetamivir)效果好?
4. 兩種克流感藥物自費的話會不會很貴?

Assess
Ask
Acquire
Appraisal
Apply

索引標籤

簡化元素

斷

捨

離



斷開連結

老套模板

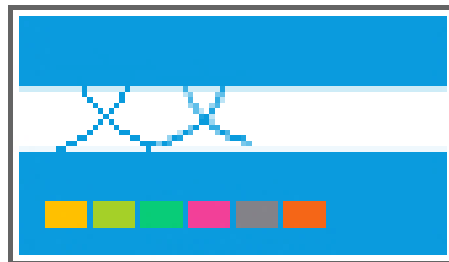
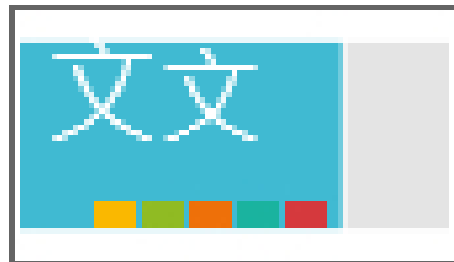
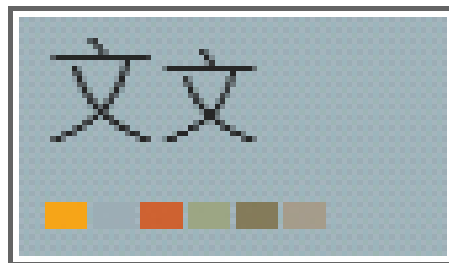
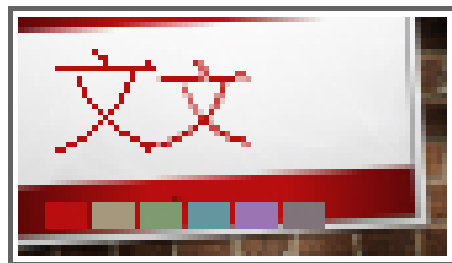
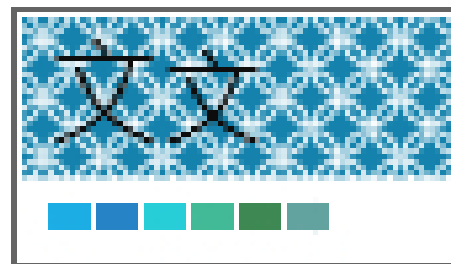
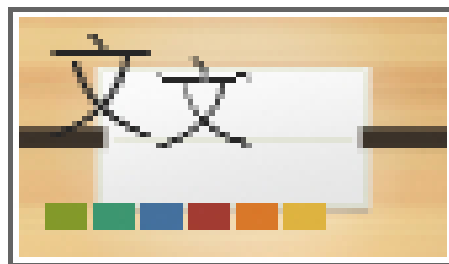
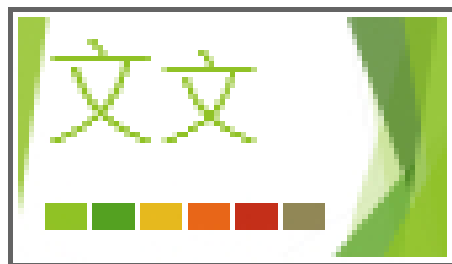
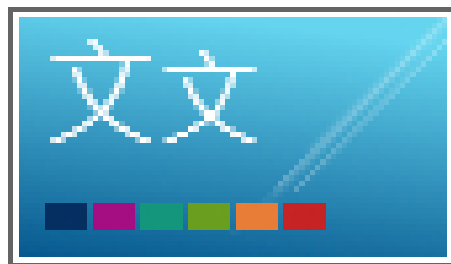


2003



2021

十年如一日



Journal reading

Prevention of cardiovascular events with an antihypertensive regimen of amlodipine adding perindopril as required versus atenolol adding Bendroflumethiazide as required, in the Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial-Blood Pressure Lowering Arm (ASCOT-BPLA): a multicentre randomised controlled trial

Reporter 翁紹恩

居家醫療藥事照護整合服務

臺北市立聯合醫院

居家醫療藥事照護

109.08.01

報告人：○○○





110年第一季 判斷性服務案件報告

藥劑科

110.03.02



新潮模板

符合情境

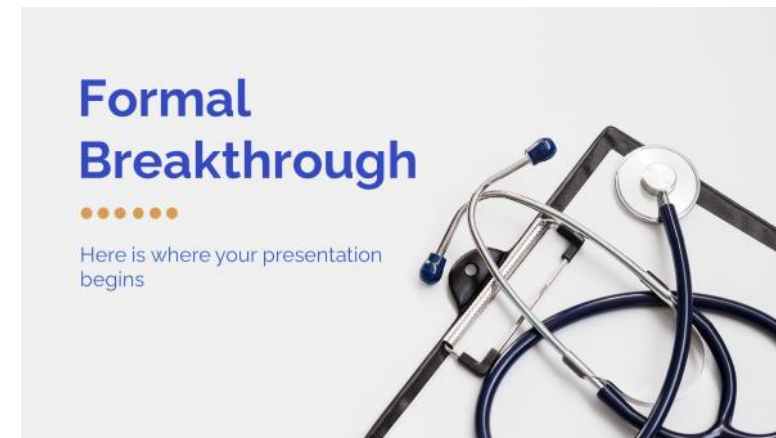
商務類



手繪類



醫療類



Free **Google Slides** and **PowerPoint** templates
to boost your presentations

- Color ▾
- Style ▾
- Recent
- Popular
- Education
- Business
- Marketing
- Medical
- Multi-purpose
- Infographics

Trending searches



Editor's Choice
208 templates



Minimalist
124 templates



Back to School
36 templates



School
89 templates

Latest themes

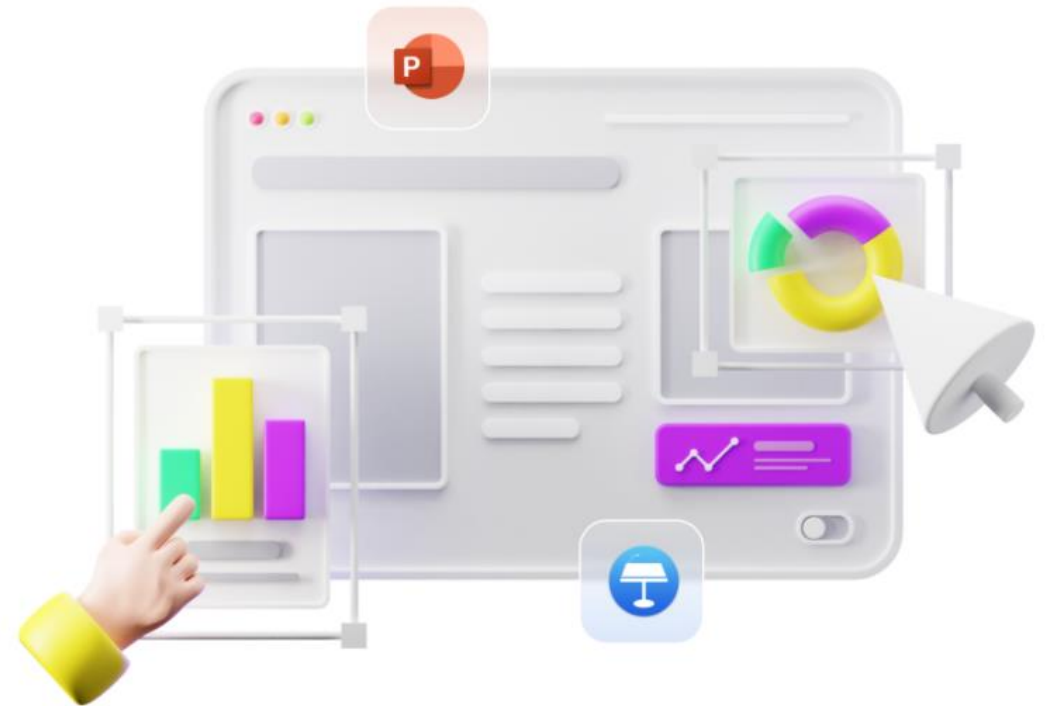


Create anything and anytime with our PowerPoint templates

Explore our best PowerPoint templates and do your own design.
Create presentation, social media, feed, and CV effortlessly.

[Browse All Items](#)

[See Offers](#)

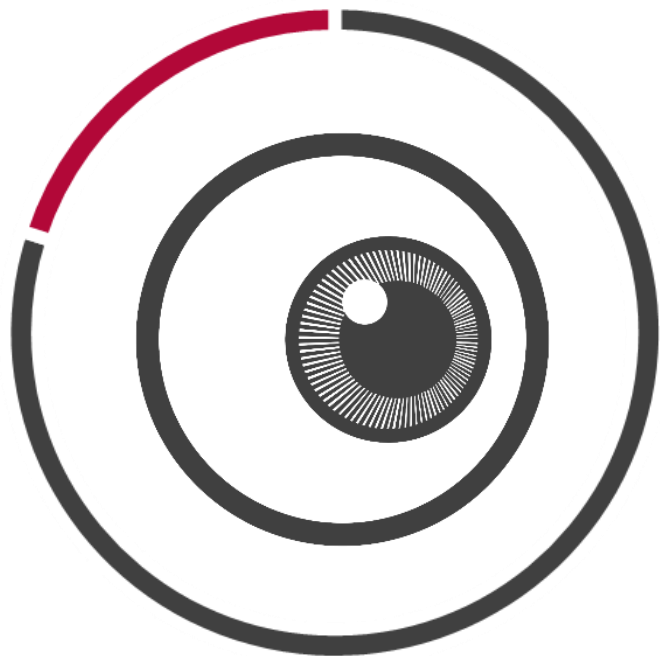




捨棄雜訊

圖文不符

雜訊



分心誤會



不明元素



圖文不符

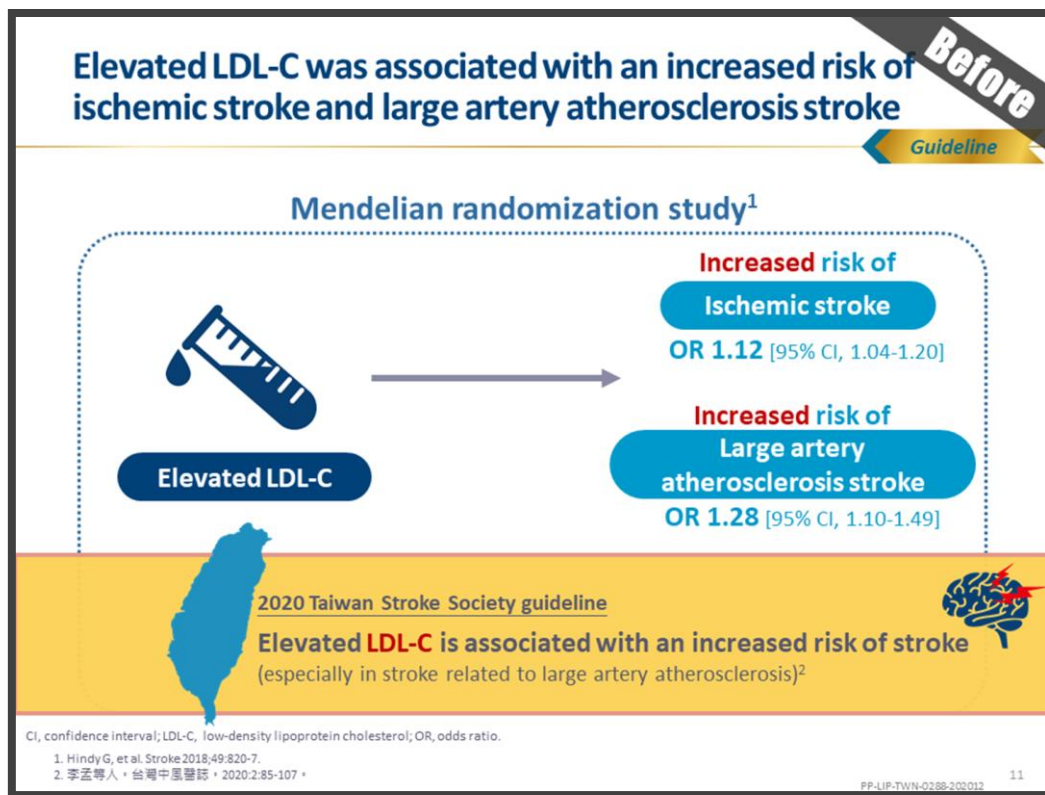


尿酸與心血管疾病關係

- 血尿酸濃度的上升與冠心病及心臟衰竭皆具有顯著相關
- 痛風亦會增加心房顫動的風險，即便在低風險的心房顫動患者，高尿酸血症會大幅增加中風風險
- 美國世代研究(Framingham Heart Study Cohort) 報告指出，男性痛風病人約增加60發生冠心病，和增加兩倍發生心絞痛的風險
- 美國的追蹤研究(National Health Professional Follow-up Study) 報告顯示，男性痛風病人相對於非痛風病人發生任何原因或心血管死亡的風險分別增加28與55
- 2015 年台灣根據健保資料庫所做的分析，也發現痛風病人發生深部靜脈栓塞與肺栓塞的風險相對於非痛風的病人也分別增加了66 與53。尤其是痛風病人若完全未服用降尿酸藥物，這種風險更明顯分別增加到2.16 與2.28

雜訊分心

資訊聚焦



離

分離重點

一頁三重點

重點過多

分頁呈現

內容有重點



核心精神



資訊雜訊



關鍵詞彙

並非只有一次



調查滿意



注意過程



錄音回放



內容準備

- 1 换位聽眾
- 2 简化内容
- 3 思考架構

- 1 换位聽眾
- 2 简化内容
- 3 思考架構

▶ 投其所好

▶ 重點聚焦

▶ 邏輯清晰

分離重點聚焦目的



Clinical scenario

Before

小雯今年30歲，身體狀況良好，沒有任何慢性病的家族病史，也有規律運動的習慣。這是她跟小李的第一胎，在28週時接受了口服血糖耐受測試(oral glucose tolerance test, OGTT)，醫生告訴她有血糖偏高，也確診是妊娠糖尿病(Gestational DM)。小雯聽完不太能接受，想知道有沒有不同的診斷方式？會不會她根本不是妊娠糖尿病患者？

醫生告訴他要好好控制血糖，不然對於媽媽或是胎兒都會有影響。她聽完之後很擔心。但又擔心懷孕期間吃藥會影響胎兒，想知道是不是可以透過生活習慣的調整(lifestyle modification)來控制血糖？運動有沒有效呢？有那些飲食控制的方法？例如：多攝取含有肌醇(myoinositol)的食物(如：花生、燕麥、扁豆等)可以控制血糖嗎？

萬一以上方法都沒有效，必須使用藥物，口服藥物或是注射胰島素何者比較有效呢？

01

孕婦接受OGTT後診斷為妊娠糖尿病，是否有其他診斷方法？

02

妊娠糖尿病的孕婦攝取有機醇(myoinositol)是否助於血糖控制？

Clinical scenario

After

病人狀況

小雯今年30歲，妊娠糖尿病(Gestational DM)
血糖偏高，有規律運動習慣

介入措施

接受OGTT後，其他檢查方式
生活習慣調整/含有肌醇(myoinositol)
口服藥物/胰島素降血糖藥物

預期結果

其他診斷，診斷準確度或特異性
降血糖藥物的療效與安全性(對於胎兒的影響)
使用飲食控制如含有肌醇(myoinositol)的療效與安全性

清楚呈現

1 簡化內容



緊握核心目的

2 簡化元素



簡報製作斷捨離

實際案例

Before

尿酸與心血管疾病關係

- 血尿酸濃度的上升與冠心病及心臟衰竭皆具有顯著相關
- 痛風亦會增加心房顫動的風險，即便在低風險的心房顫動患者，高尿酸血症會大幅增加中風風險
- 美國世代研究(Framingham Heart Study Cohort) 報告指出，男性痛風病人約增加60發生冠心病，和增加兩倍發生心絞痛的風險
- 美國的追蹤研究(National Health Professional Follow-up Study) 報告顯示，男性痛風病人相對於非痛風病人發生任何原因或心血管死亡的風險分別增加28與55
- 2015 年台灣根據健保資料庫所做的分析，也發現痛風病人發生深部靜脈栓塞與肺栓塞的風險相對於非痛風的病人也分別增加了66 與53。尤其是痛風病人若完全未服用降尿酸藥物，這種風險更明顯分別增加到2.16 與2.28

核心目的

尿酸與心血管疾病關係

心血管疾病

- 血尿酸濃度的上升與冠心病及心臟衰竭皆具有顯著相關
- 痛風亦會增加心房顫動的風險，即便在低風險的心房顫動患者，高尿酸血症會大幅增加中風風險
- 美國世代研究(Framingham Heart Study Cohort) 報告指出，男性痛風病人約增加60 發生冠心病，和增加兩倍發生心絞痛的風險
- 美國的追蹤研究(National Health Professional Follow-up Study) 報告顯示，男性痛風病人相對於非痛風病人發生任何原因或心血管死亡的風險分別增加28與55
- 2015 年台灣根據健保資料庫所做的分析，也發現痛風病人發生深部靜脈栓塞與肺栓塞的風險相對於非痛風的病人也分別增加了66 與53。尤其是痛風病人若完全未服用降尿酸藥物，這種風險更明顯分別增加到2.16 與2.28

重點
資訊

實證
補充

尿酸與心血管疾病關係

留下
關鍵詞彙

整理
邏輯關係

尿酸高→冠心病、心臟衰竭、心房顫動、中風風險

研究證實

美國世代研究-痛風增加60 發生冠心病，兩倍心絞痛

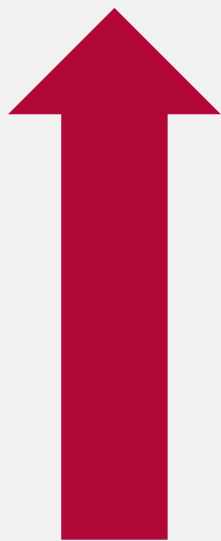
美國的追蹤研究-痛風病人心血管死亡的風險55

台灣健保資料庫分析-痛風病人發生深部靜脈栓塞與肺栓塞增加了66 與53

尿酸與心血管疾病關係

After

尿酸



導致



冠心病
心臟衰竭
心房顫動
中風風險



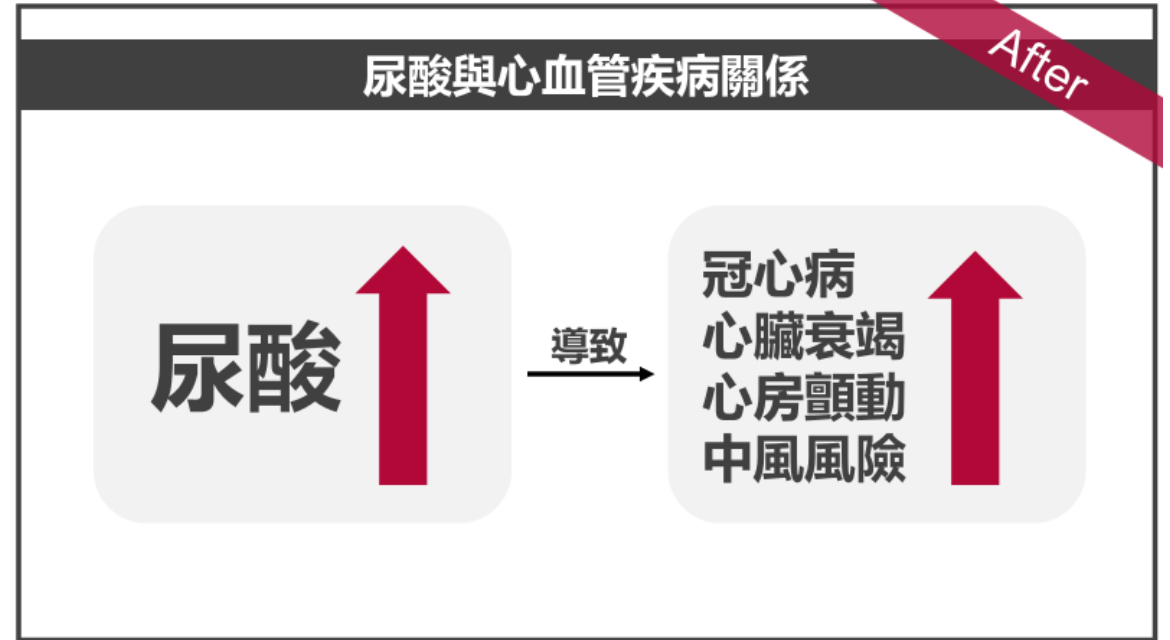
簡化內容

Before

尿酸與心血管疾病關係

- 血尿酸濃度的上升與冠心病及心臟衰竭皆具有顯著相關
- 痛風亦會增加心房顫動的風險，即便在低風險的心房顫動患者，高尿酸血症會大幅增加中風風險
- 美國世代研究(Framingham Heart Study Cohort) 報告指出，男性痛風病人約增加60發生冠心病，和增加兩倍發生心絞痛的風險
- 美國的回顧研究(National Health Professional Follow-up Study) 報告顯示，男性痛風病人相對於非痛風病人發生任何原因或心血管死亡的風險分別增加28與55
- 2015 年台灣根據健保資料庫所做的分析，也發現痛風病人發生深部靜脈栓塞與肺栓塞的風險相對於非痛風的病人也分別增加了66 與53。尤其是痛風病人若完全未服用降尿酸藥物，這種風險更明顯分別增加到2.16 與2.28

簡化元素



2

實用技巧

精準痛點簡報技巧

簡報設計

```
graph TD; A[簡報設計] --- B[清楚呈現]; A --- C[簡報美化];
```

清楚呈現

著重資訊傳遞

簡報美化

設計效果吸睛



元素**搭配**和諧

ABOUT LABS WEEK 2021

Venus has a beautiful name and is the second planet from the Sun. It's terribly hot, even hotter than Mercury, and its atmosphere is extremely poisonous.



5

01 LABS WEEK

Here you could describe the topic of the section.



6

WHY LABS WEEK 2021



MISSION

The planet's name has nothing to do with the liquid metal since it was named after Mercury.



VISION

Venus has a beautiful name and is the second planet from the Sun. It's terribly hot.

7



"This is a quote. Words full of wisdom that someone important said and can make the reader get inspired."

—SOMEONE FAMOUS

8

A PICTURE IS WORTH A THOUSAND WORDS

9

風格一致

10

OUR GRAPHICS

Jupiter is the largest planet.

Mars is a cold place, not hot.

Venus has a beautiful name.

To modify this graph, click on it, follow the link, change the data and paste the new graph here, replacing this one.

11

COMPARE NUMBERS



- MARS: Mars is a cold place, not hot.
- JUPITER: Jupiter is the biggest planet.
- VENUS: Venus has a beautiful name.

To modify this graph, click on it, follow the link, change the data and paste the new graph here, replacing this one.

12

APRIL 18-24, 2021

Mercury is the closest planet to the Sun and the smallest one in the Solar System.

13

HONOR STAFF

Here you could describe the topic of the section.



14



PATIENT CARE

Mercury is the closest planet to the Sun and the smallest one in the Solar System—it's only a bit larger than the Moon.

15

AWESOME WORDS

16

文字處理

字體使用



對齊一致



大小適中



符合情境

字體一致
出現對齊



字體一致
出現對齊

認識失智症是全民應有的責任

台灣失智症盛行率及人口數

推估民國108年12月底台灣失智人口共292,102人，佔全國總人口1.24%，也就是說65歲以上的老人每12人即有1位失智者，而80歲以上的老人則每5人即有1位失智者。

年紀愈大盛行率愈高，且有每五歲盛行率倍增之趨勢（表一）。

年齡(歲)	65~69	70~74	75~79	80~84	85~89	≥90
失智症盛行率(%)	3.4	3.46	7.19	13.03	21.92	36.88

認識失智症是全民應有的責任

台灣失智症盛行率及人口數

推估民國108年12月底台灣失智人口共292,102人，佔全國總人口1.24 %，也就是說65歲以上的老人每12人即有1位失智者，而80歲以上的老人則每5人即有1位失智者。

年紀愈大盛行率愈高，且有每五歲盛行率倍增之趨勢

年齡(歲)	65~69	70~74	75~79	80~84	85~89	≥90
失智症盛行率(%)	3.4	3.46	7.19	13.03	21.92	36.88

大小適中

標題 50

內文 30

補充說明 20

字體選擇

English

Times New Roman

English

Calibri / Arial / Impact

字體選擇

中文字

標楷體

中文字

微軟正黑體
Microsoft YaHei

字體適當統一選擇

臨床情境

小雯今年30歲，身體狀況良好，沒有任何慢性病的家族病史，也有規律運動的習慣。這是她跟小李的第一胎，在28週時接受了口服血糖耐受測試(oral glucose tolerance test, OGTT)，醫生告訴她有血糖偏高，也確診是**妊娠糖尿病 (Gestational DM)**。小雯聽完不太能接受，想知道有沒有不同的**診斷方式**?會不會她根本不是妊娠糖尿病患者?

ASK Before



臨床情境

小雯今年30歲，身體狀況良好，沒有任何慢性病的家族病史，也有規律運動的習慣。這是她跟小李的第一胎，在28週時接受了口服血糖耐受測試(oral glucose tolerance test, OGTT)，醫生告訴她有血糖偏高，也確診是妊娠糖尿病(Gestational DM)。小雯聽完不太能接受，想知道有沒有不同的診斷方式?會不會她根本不是妊娠糖尿病患者?

AFTER



字體統一大小字型

Clinical scenario

Before

小雯今年30歲，身體狀況良好，**沒有任何慢性病的家族病史**，也有規律運動的習慣。這是她跟小李的第一胎，在28週時接受了**口服血糖耐受測試**(oral glucose tolerance test, OGTT)，醫生告訴她有血糖偏高，也確診是妊娠糖尿病(Gestational DM)。小雯聽完不太能接受，想知道有沒有不同的診斷方式？**會不會她根本不是妊娠糖尿病患者？**

醫生告訴他要好好控制血糖，不然對於媽媽或是胎兒都會有影響。她聽完之後很擔心。但又擔心懷孕期間吃藥會影響胎兒，想知道是不是可以**透過生活習慣的調整(lifestyle modification)**來控制血糖？運動有沒有效呢？**有那些飲食控制的方法？例如：多攝取含有肌醇(myoinositol)的食物(如：花生、燕麥、扁豆等)可以控制血糖嗎？**

Clinical scenario

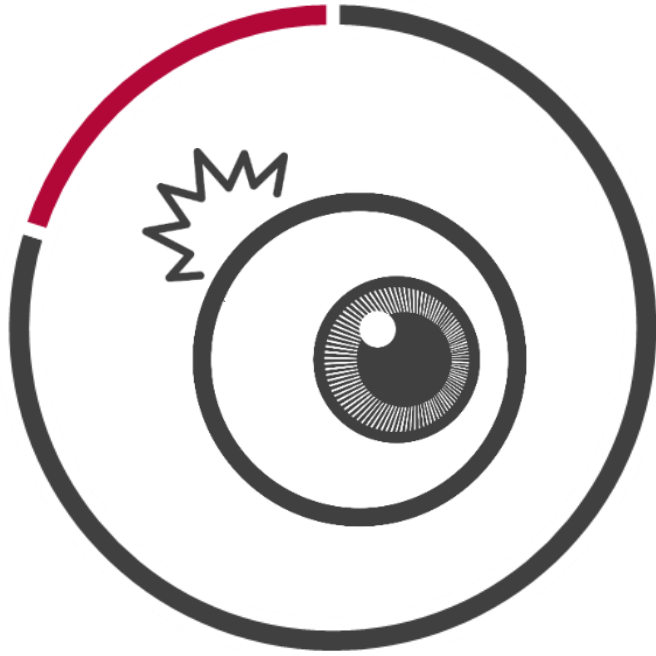
After

小雯今年30歲，身體狀況良好，**沒有任何慢性病的家族病史**，也有規律運動的習慣。這是她跟小李的第一胎，在28週時接受了**口服血糖耐受測試**(oral glucose tolerance test, OGTT)，醫生告訴她有血糖偏高，也確診是妊娠糖尿病(Gestational DM)。小雯聽完不太能接受，想知道有沒有不同的診斷方式？**會不會她根本不是妊娠糖尿病患者？**

醫生告訴他要好好控制血糖，不然對於媽媽或是胎兒都會有影響。她聽完之後很擔心。但又擔心懷孕期間吃藥會影響胎兒，想知道是不是可以**透過生活習慣的調整(lifestyle modification)**來控制血糖？運動有沒有效呢？**有那些飲食控制的方法？例如：多攝取含有肌醇(myoinositol)的食物(如：花生、燕麥、扁豆等)可以控制血糖嗎？**

色彩選擇

色彩選擇



顏色均衡

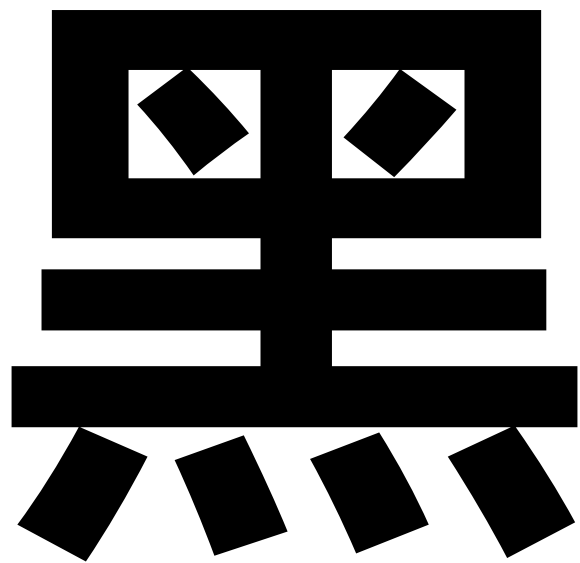


單一色系



以三為限

■ 單一色系



R:0 G:0 B:0



R:64 G:64 B:64
R:38 G:38 B:38

■ 單一色系

The image shows the Chinese character '紅' (red) in a stylized, bold font. The character is composed of two parts: a traditional '纟' (silk) radical on the left and a '工' (work) radical on the right. The entire character is rendered in a vibrant, saturated red color.

R:255 G:0 B:0

The image shows the same stylized Chinese character '紅' as in the first example, but rendered in a darker, muted red color. The structure of the character remains identical.

R:219 G:68 B:55

文字說明

白

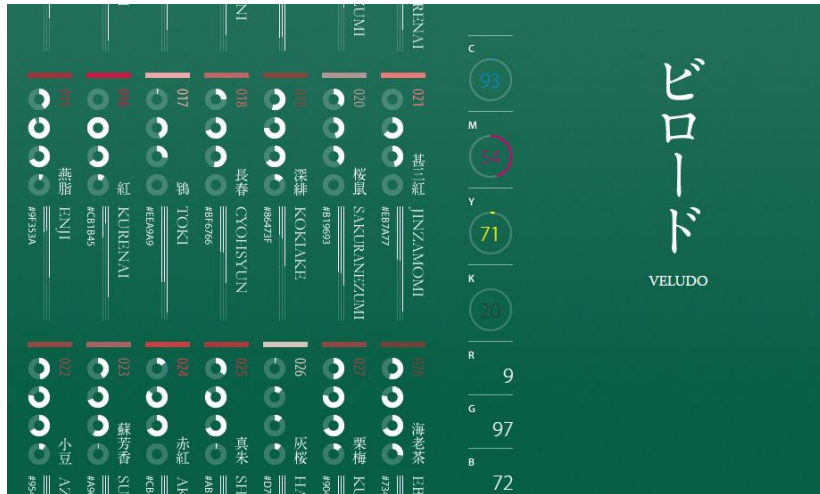
強調顏色

黃

網頁選色



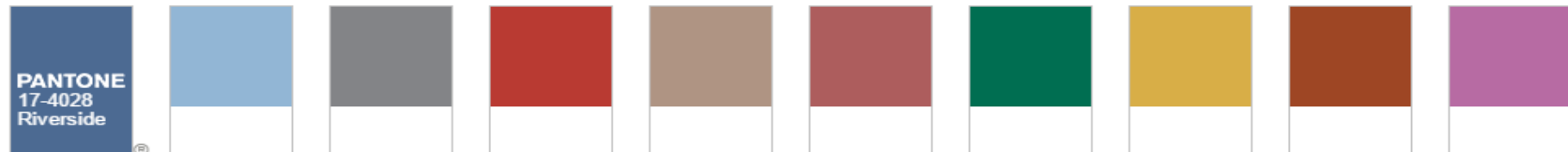
Nipponcolors



PALETTABLE



PANTONE



Nipponcolors

001	撫子 NADESHIKO #DC9FB4	008	苺 ICHIGO #B5495B	015	燕脂 ENJI #9F353A
002	紅梅 KOHBAI #E168BC	009	薄紅 USUBENI #E97A90	016	紅 KURENAI #C81845
003	蘇芳 SUOH #8E354A	010	今様 IMYOH #D05A6E	017	鴉 YOKI #EEA9A9
004	退紅 TAIKOH #F8C3CD	011	中紅 NAKABENI #DB4D6D	018	長春 CYOHSYU #B16766
005	一尺染 IKKONZOME #F4A789	012	桜 SAKURA #FEDFE1	019	深緋 KOKIAKE #86473F
006	桑染 KUWAZOME #63B63C	013	梅嵐 UMENEZUMI #9E7A7A	020	桜嵐 SAKURANE #B19693
007	桃 MOMO #F596AA	014	韓紅花 KARAKURENAI #D0104C	021	甚紅 JINZAMON #E97A77

韓紅花

KARAKURENAI



いいね! 4.6万

Tweet

Copyright © 2010 ONO TAKEHIKO. Some Rights Reserved. HOSTED BY [.hitemi](#)
Color data cited: "日本の伝統色 The Traditional Colors of Japan". PIE BOOKS, 2007.

NIPPON COLORS



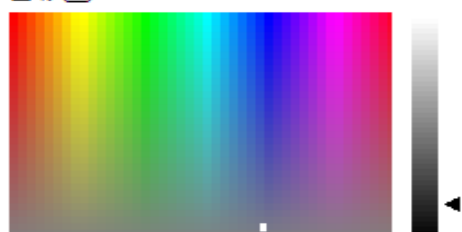
MUNSSELL



色彩

標準 自訂

色彩(C):



色彩模式(D): RGB 三原色

紅色(R): 38

綠色(G): 38

藍色(B): 38

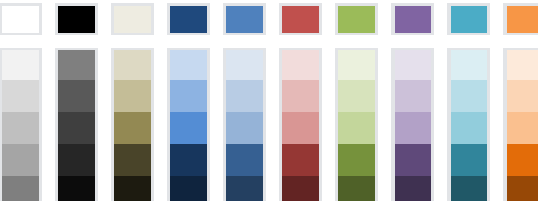
透明(T): 20%

新增


目前

確定 取消


佈景主題色彩



標準色彩



最近使用的色彩



無填滿(N)

其他填滿色彩(M)...

色彩選擇工具(E)

圖片(P)...

漸層(G)

材質(T)

107

108

109

110

111

112

怎麼做

圖案格式

圖案選項 文字選項

填滿

- 無填滿(N)
- 實心填滿(S)
- 漸層填滿(G)
- 圖片或材質填滿(I)
- 圖樣填滿(A)
- 投影片背景填滿(B)

色彩(C)

透明度(T) 0%

3

種顏色

1 主要色彩

1 輔助色彩

1 強調色彩



臺北市立聯合醫院
TAIPEI CITY HOSPITAL

使用外用藥之注意事項

- 有蓋子的容器，使用後需蓋緊。
- 藥品要收藏妥當，最好放在藥箱內。
- 除非有特別指示，所有外用藥應貯存於陰涼乾燥處。
- 切勿使用已變色或過期的藥水。眼藥水開瓶後一個月，藥水雖未用完，亦應丟棄掉。
- 用藥後如有不良反應，應立刻停止用藥和儘速就醫。
- 不要用別人的藥。

顏色三種為限

色彩單純風格統一

Before

Q1:
吃了奶嘴會影響喝母乳嗎?

- P** Primigravida, postpartum, breastfeeding
- I** pacifier use
- C** Against pacifier use
- O** Efficacy: Duration of full breastfeeding
Safety: Adverse effects (ex. Episodes/frequency of infant crying and fussing)

■治療型 □傷害型 □預後型 □診斷型 □篩檢型 □機率型

6

After

吃了奶嘴會影響喝母乳嗎?

- P** Primigravida, postpartum, breastfeeding
- I** Pacifier use
- C** Against pacifier use
- O** Efficacy: Duration of full breastfeeding
Safety: Adverse effects (ex. Episodes/frequency of infant crying and fussing)

■治療型 □傷害型 □預後型 □診斷型 □篩檢型 □機率型

圖片運用

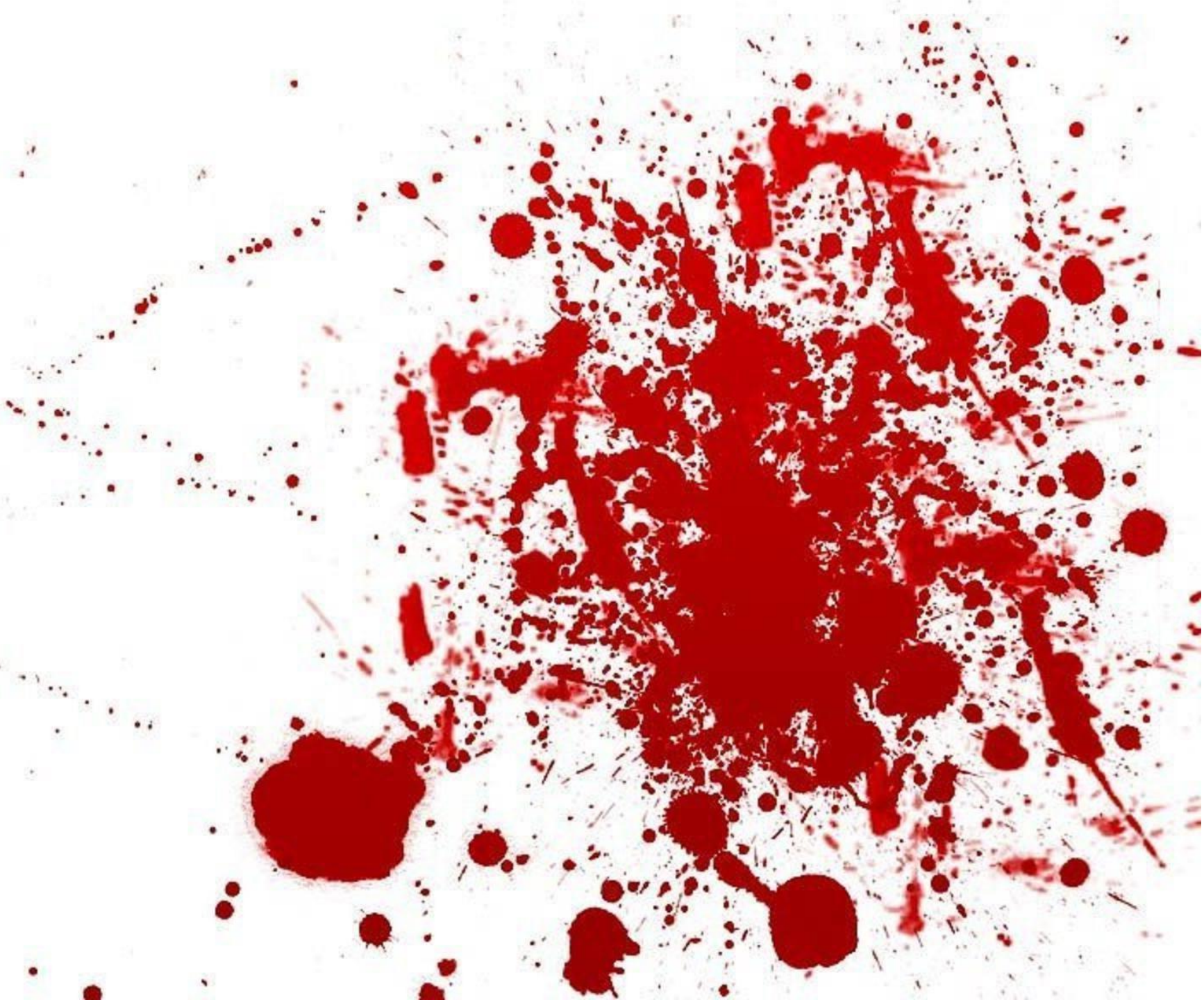


高清大圖



扁平簡圖

滿版 出血





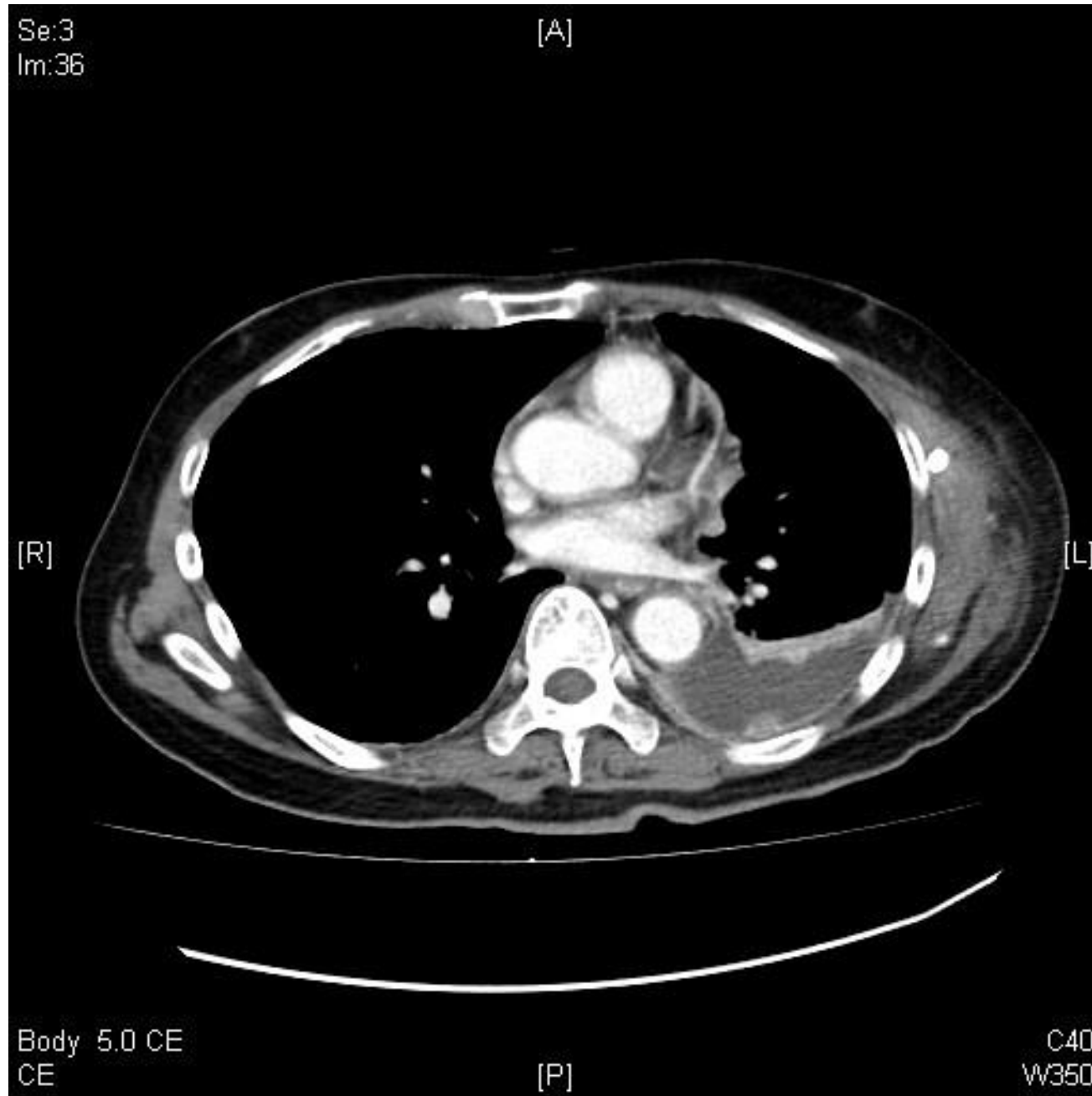
媽我在這

善用視線

善用視線



無法滿版



Se:3
Im:36

[A]



Body 5.0 CE
CE

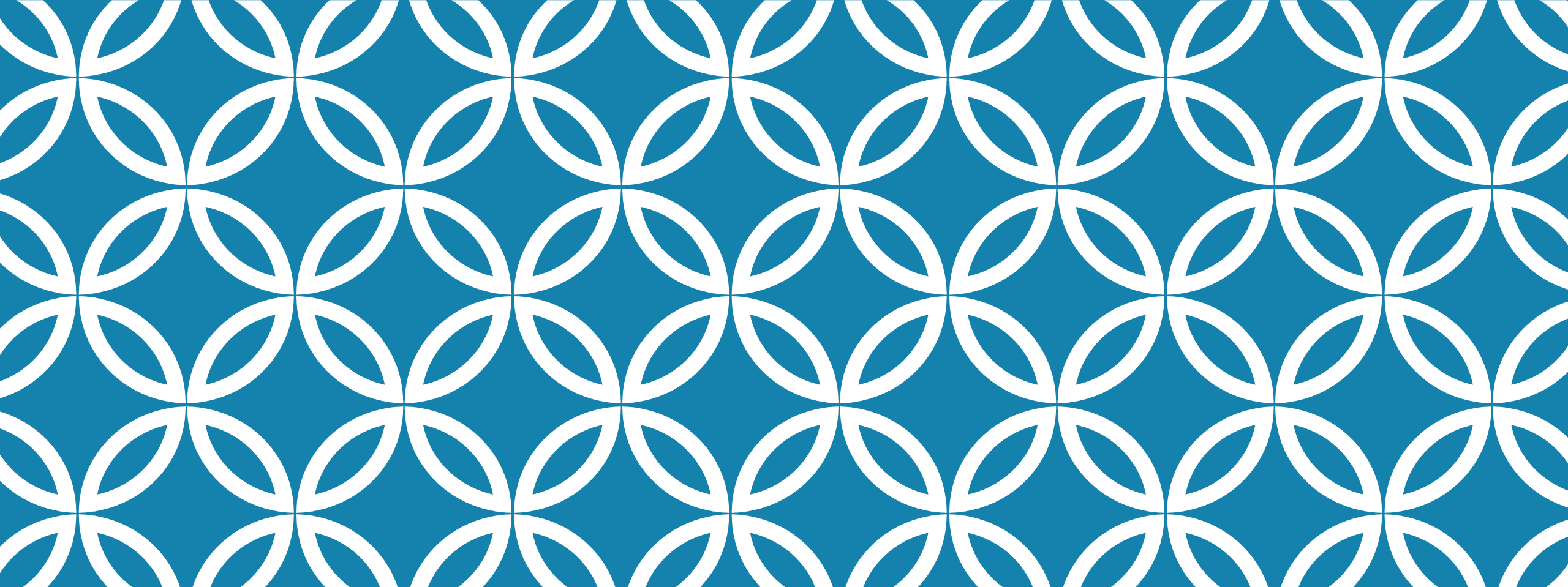
[P]

C40
W350



Bacterial meningitis

中興藥劑科主任翁紹恩



BACTERIAL MENINGITIS

治療指引

報告人: XXX

指導人: XXX

標題文字

老人族群藥事照護

Shao-En Weng

高清大圖



輕鬆完工

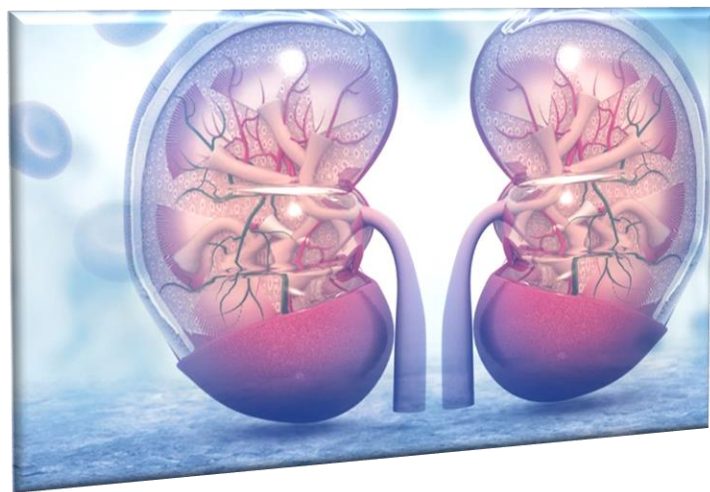




老人族群藥事照護

Shao-En Weng

高清大圖



半透明遮罩



遮罩製作

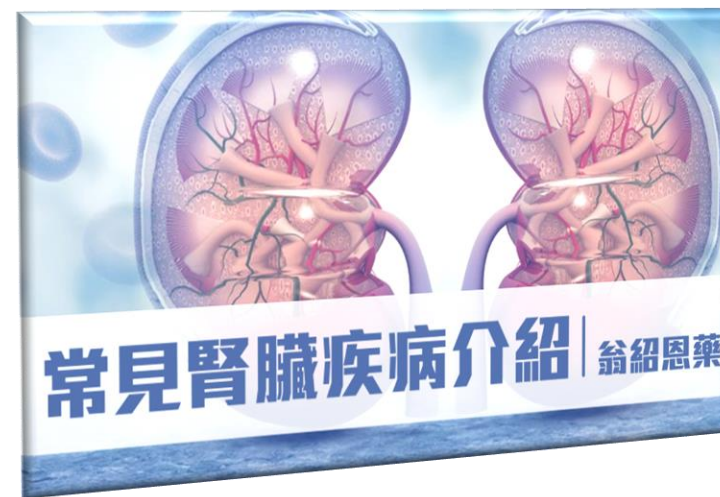
插入圖形

圖案右鍵

設定圖片格式

調整透明度

輕鬆完工





常見腎臟疾病介紹 | 翁紹恩藥師

圖庫搜尋推薦

Everypixel 可免費

EVERYPIXEL free images

Stock image search engine powered by AI.

Search across 50 leading stock image agencies Free & paid

For example: downtown, active woman or friends eating pizza

Google


Google

全部 圖片 影片 新聞 地圖 更多

大小 顏色 類型 時間 使用權

human anatomy diagram organ 全部 創用 CC 授權 商業和其他授權

flow heart disease blood pressure



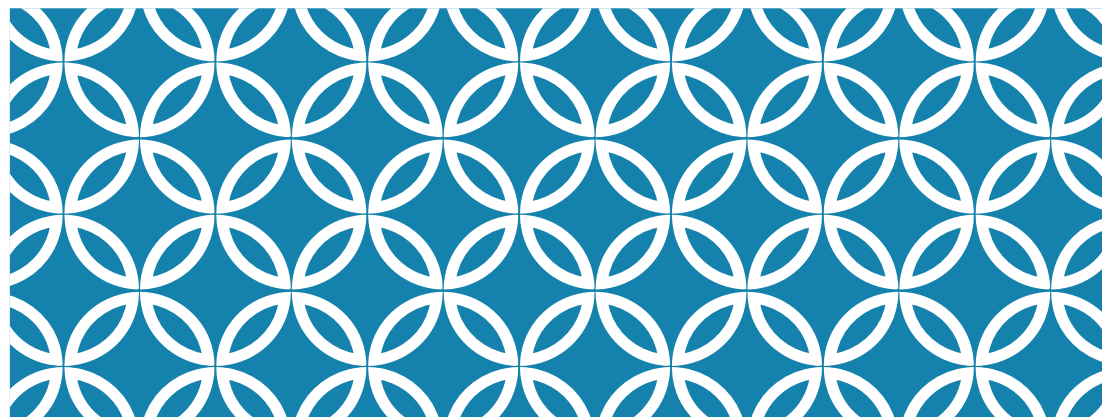
Heart symbol - Wikipedia en.wikipedia.org

Chocolate Human Heart | Edible ... ediblemuseum.com · 有庫存

Penn team repurposes CAR-T cancer t... fiercebiotech.com

Beat Heart Failure: Why heart fai timesofindia.indiatimes.com

使用大圖



BACTERIAL MENINGITIS
治療指引

報告人: XXX
指導人: XXX

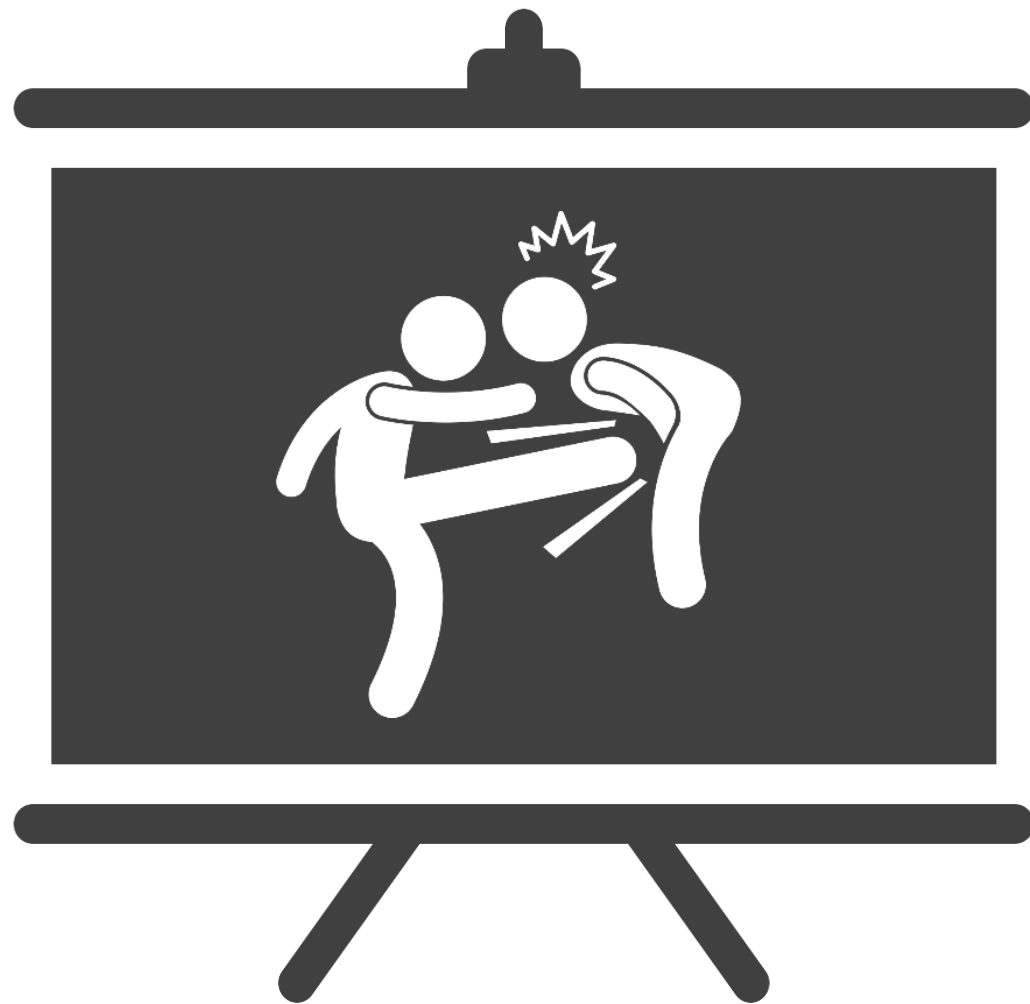
吸睛封面



Bacterial meningitis
中興藥劑科主任翁紹恩

多圖呈現

扁平化



扁平化設計

.....



幾何圖形



文字說明



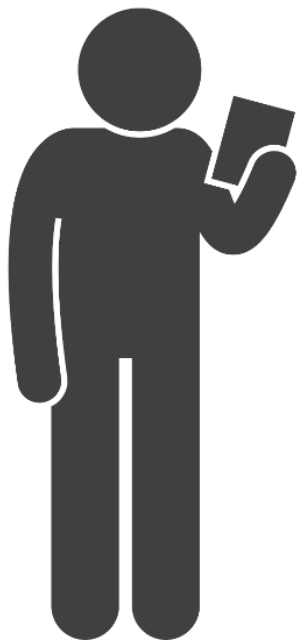
圖文呼應

幾何圖形

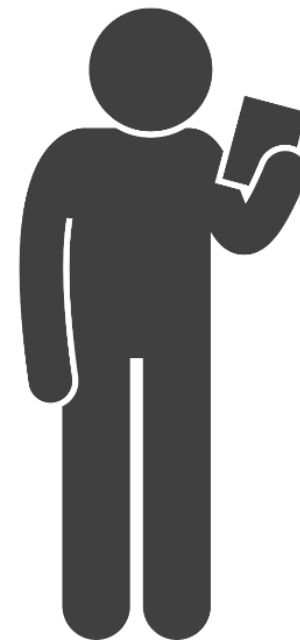


文字說明

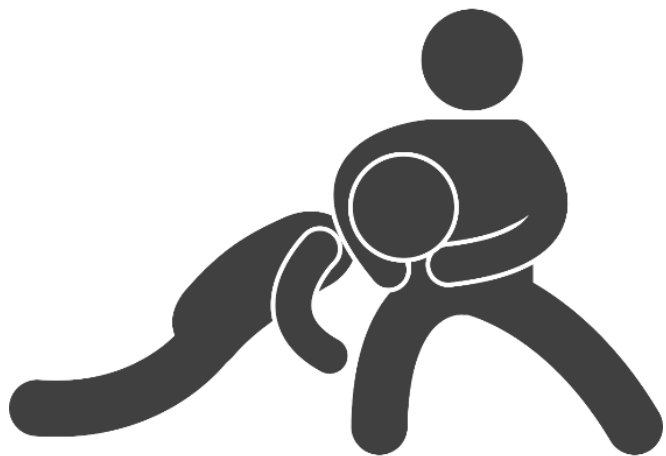
迷路了...



失戀了...



圖文呼應



團結合作




團結合作


ICON適當使用

Ask

Before

PICO 2 機器人復健對中風後好處？

P ■ 66 y/o 、 stroke 、 limb weakness 、 dysphasia 、 aphasia 

I ■ Robot combined conventional therapy 

C ■ Conventional therapy  

O ■ Activities of Daily Living (ADL)
■ Recovery of Function 

■治療型 □傷害型 □診斷型 □預後型 □篩檢型 □機率型

After

PICO-2 機器人復健對中風後好處？

P 66 y/o 、 stroke 、 limb weakness
dysphasia 、 aphasia

I Robot combined conventional therapy

C Conventional therapy

O Activities of Daily Living (ADL)
Recovery of Function

■治療型 □傷害型 □診斷型 □預後型 □篩檢型 □機率型

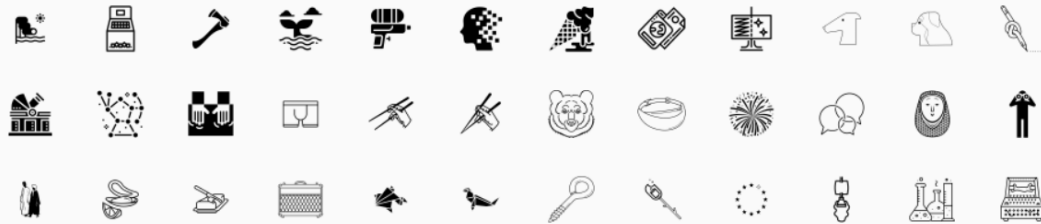
網頁推薦

Noun Project

Icons for everything

Over 2 Million curated icons, created by a global community

Search for anything



Keep Browsing



Over 2 Million icons,
royalty-free



Get icons in
your workflow



Customize any icon
for the perfect fit

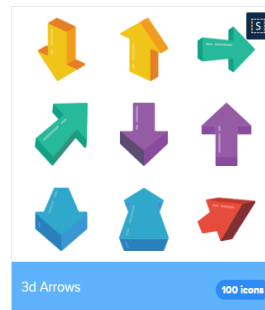
Flaticon

1,948,500 vector icons grouped in 41,163 packs

The largest database of free icons available in PNG, SVG, EPS, PSD and BASE 64 formats.

Search icons

Best packs of the month [Browse](#)



3d Arrows

100 icons



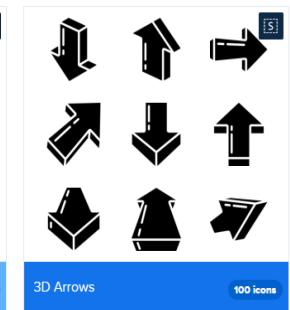
3D Arrows

100 icons



3D Arrows

100 icons



3D Arrows

100 icons

吸睛封面



大圖滿版

活潑內文



扁平新潮

版面安排

簡報排版

.....



大圖簡報



多圖簡報



文圖簡報

哀傷輔導～思念篇

Before



哀傷輔導



(四) 園區行銷推廣

- **活動推廣**-不定期舉辦木藝活動、攝影比賽、音樂會、林業教育宣導等育樂活動供優質遊憩環境同時推廣林業文化。
- **加強與在地產業及社群之連結**-結合台中市政府「巧聖先師文化祭」、「新社花海節」及臺大實驗林「竹文化·森林療育節」，並配合臺中市政府辦理新丁版節、體育嘉年華會等活動，積極宣傳園區。
- **旅遊策略聯盟**-106年起與旅行業及交通業簽訂策略聯盟互惠契約，並納入國家森林遊樂區「森態小旅行」策略聯盟遊程。

Before



於碎片倉辦理小型講座



貯木池畔茶道體驗



夏日荷風音樂會

園區行銷推廣

After

文創活動



不定期舉辦活動、攝影比賽、音樂會、林業教育宣導等活動，提供優質遊憩環境同時推廣林業文化

在地連結



結合台中「巧聖先師文化祭」、「新社花海節」、新丁板節、體育嘉年華會等活動，積極宣傳園區

策略聯盟



與旅行業及交通業簽訂策略聯盟互惠契約，並納入國家森林遊樂區「森態小旅行」策略聯盟遊程

園區行銷推廣

After

文創活動



碎片倉小講座

不定期舉辦活動、攝影比賽、音樂會、林業教育宣導等活動，提供優質遊憩環境同時推廣林業文化

在地連結



貯木池畔茶道體驗

結合台中「巧聖先師文化祭」、「新社花海節」、新丁板節、體育嘉年華會等活動，積極宣傳園區

策略聯盟



夏日荷風音樂會

與旅行業及交通業簽訂策略聯盟互惠契約，並納入國家森林遊樂區「森態小旅行」策略聯盟遊程

排列

排列 快速樣式 圖樣填充 圖樣外框 圖樣效果

排序物件

- 移到最上層(R)
- 移到最下層(K)
- 上移一層(F)
- 下移一層(B)

將物件組成群組

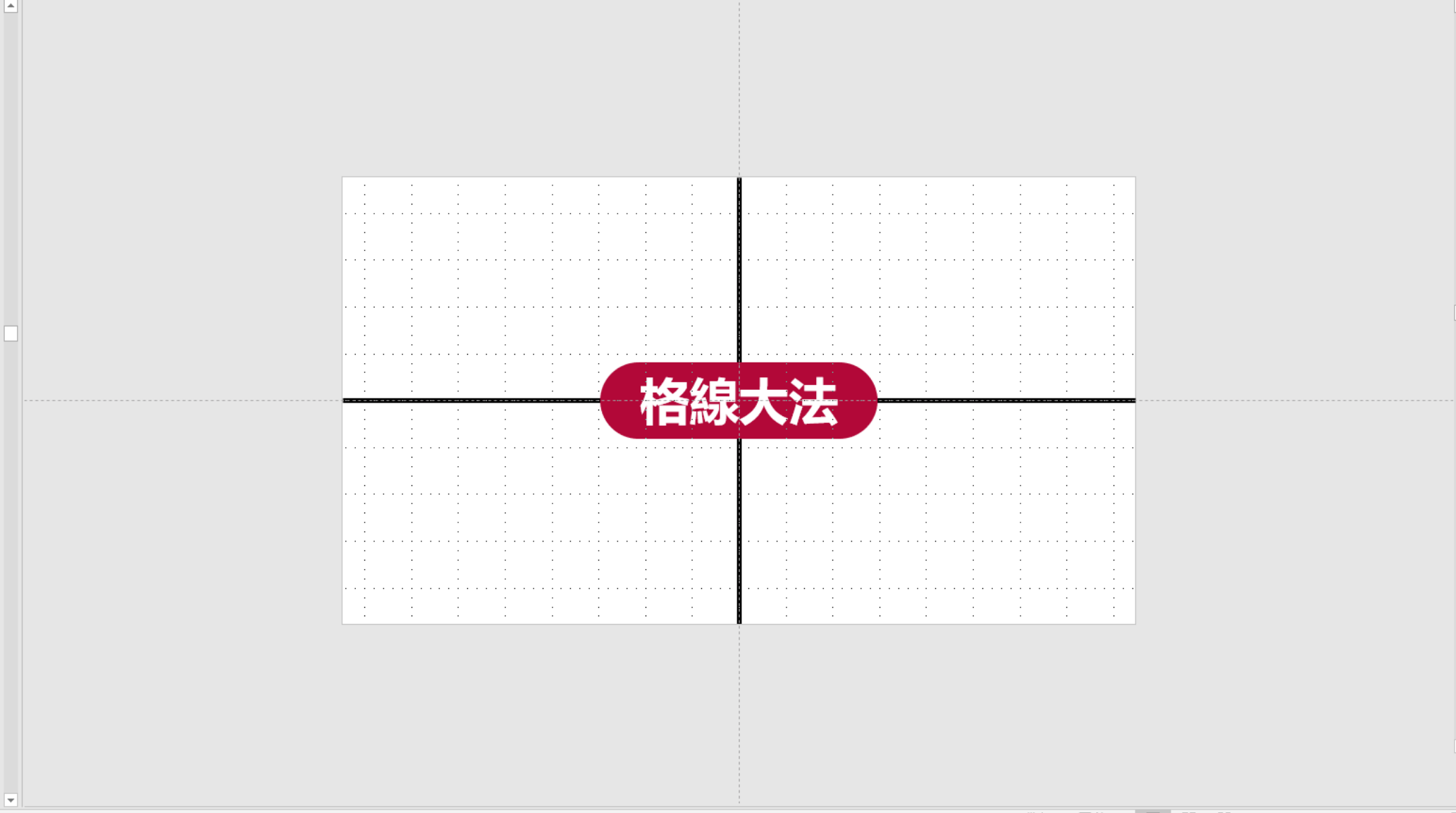
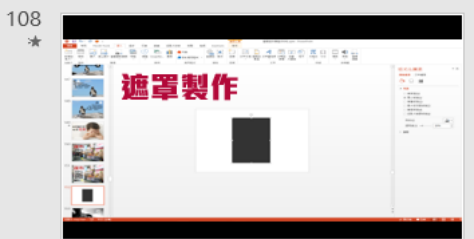
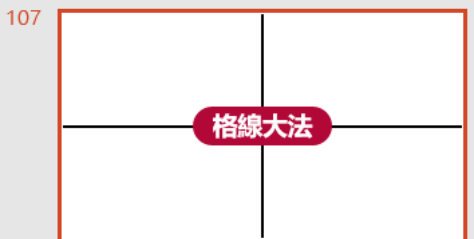
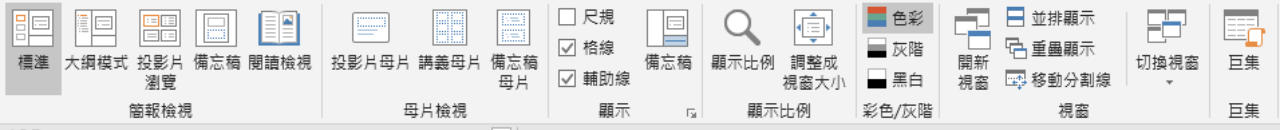
- 組成群組(G)
- 取消群組(U)
- 復原群組(E)

定位物件

- 對齊(A) >
- 旋轉(O) >
- 選取範圍窗格(P)...

- 靠左對齊(L)
- 水平置中(C)
- 靠右對齊(R)
- 靠上對齊(T)
- 垂直置中(M)
- 靠下對齊(B)
- 水平均分(H)
- 垂直均分(V)
- 貼齊投影片(A)
- ✓ 對齊選取的物件(O)

功能選項



校閱 檢視 說

- 尺規
- 格線
- 輔助線

備忘稿

檢視 → 格線



簡報排版

.....



大圖簡報



多圖簡報



文圖簡報

視覺動線

動線符合閱讀習慣

Before

重要、相關的研究是否皆被納入?

Electronic searches
We searched the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register by contacting their Information Specialist (30 June 2016).

The Register is a database containing over 22,000 reports of controlled trials in the field of pregnancy and childbirth. For full search methods used to populate the Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register including the detailed search strategies for CENTRAL, MEDLINE, Embase and CINAHL; the list of handsearched journals and conference proceedings, and the list of journals reviewed via the current awareness service, please follow this link to the editorial information about the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group in the Cochrane Library and select the 'Specialized Register' section from the options on the left side of the screen.

Searching other resources
We searched the reference lists of retrieved studies. We did not apply any language or date restrictions.

搜尋三種實證資料庫

搜尋未發表文獻

不限制語言

收納文獻標準明確

YES

After

重要、相關的研究是否皆被納入? **YES**

Electronic searches
We searched the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register by contacting their Information Specialist (30 June 2016).

The Register is a database containing over 22,000 reports of controlled trials in the field of pregnancy and childbirth. For full search methods used to populate the Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register including the detailed search strategies for CENTRAL, MEDLINE, Embase and CINAHL; the list of handsearched journals and conference proceedings, and the list of journals reviewed via the current awareness service, please follow this link to the editorial information about the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group in the Cochrane Library and select the 'Specialized Register' section from the options on the left side of the screen.

Searching other resources
We searched the reference lists of retrieved studies. We did not apply any language or date restrictions.

搜尋三種實證資料庫

收納文獻標準明確

搜尋未發表文獻

不限制語言

吸引視線

強調聚焦

強調

吸引視線

1 動畫吸睛

2 遮罩聚焦

動畫原則

簡單且適量

一次動一個



動畫

簡單且適量
一次動一個

個人喜好

淡出

強調出現

推入

視線移動

Drug profile

2014/11/11

新竹分院出院
DCMP with HF
moderate MR

出院帶藥

Spironolactone(Aldactone 25mg/tab)1tab QD
Digoxin(Lanoxin 0.25mg/tab) 1tab QD
Sennoside A+B(Sennapur 12.5mg/tab) 2tab HS
Furosemide(Lasix 40mg/tab) 1tab BID

門診用藥

2014/11/20

Fluitran 2mg/tab 0.5tab QD
Concor 1.25mg/tab 1tab QD
Cozaar 50mg/tab 0.5tab QD

醫師門診

2014/12/18

Fluitran 2mg/tab 0.5tab QD
Concor 5mg/tab 0.5tab QD
Cozaar 50mg/tab 0.5tab QD

Change Concor -> 5mg
0.5 tab

2015/01/15

Fluitran 2mg/tab 1tab QD
Lasix 40mg 0.5tab QD
Concor 5mg/tab 0.5tab QD
Cozaar 50mg/tab 1tab QD

Change Cozaar -> 1 tab
Add Lasix ->0.5 tab qd

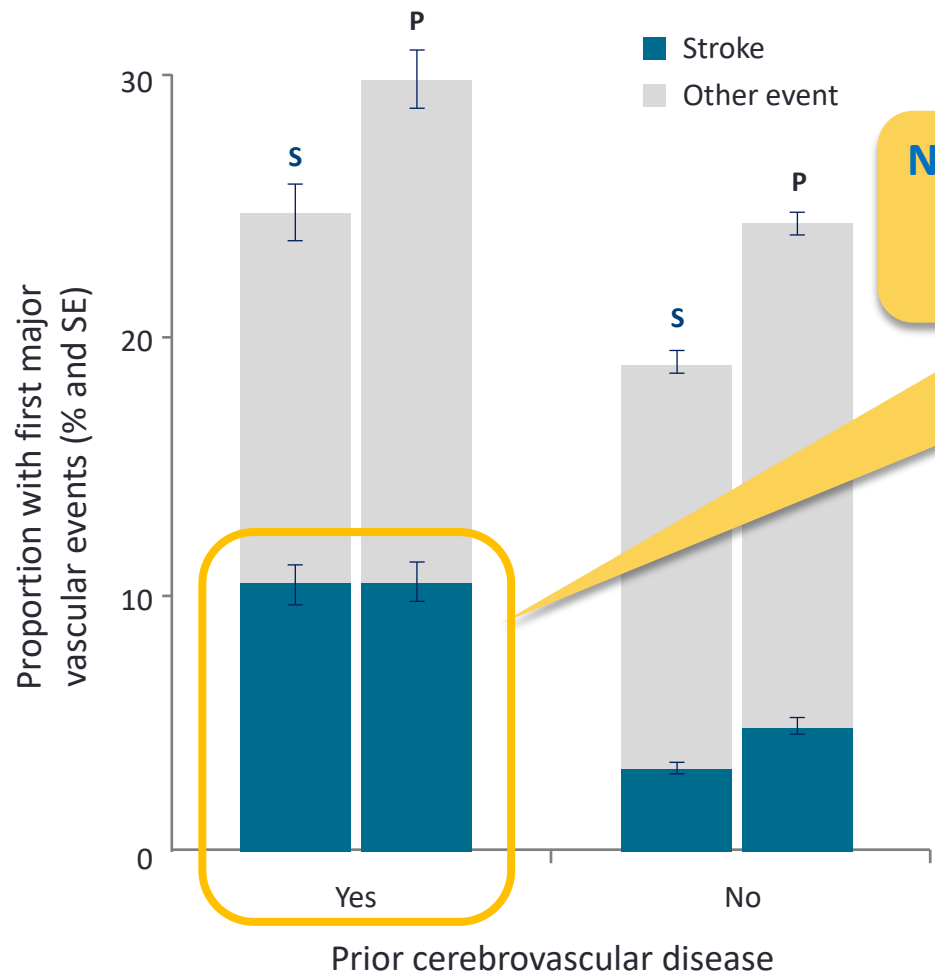
2015/04/09

Fluitran 2mg/tab 1tab QD
Lasix 40mg 0.5tab QD
Concor 1.25mg/tab 1tab QD
Cozaar 50mg/tab 1tab QD

Change Concor ->
1.25mg 1 tab QD

Heart Protection Study (HPS) study result

HPS study



No apparent reduction in the stroke rate among patients with pre-existing cerebrovascular disease¹

Possible explanations²

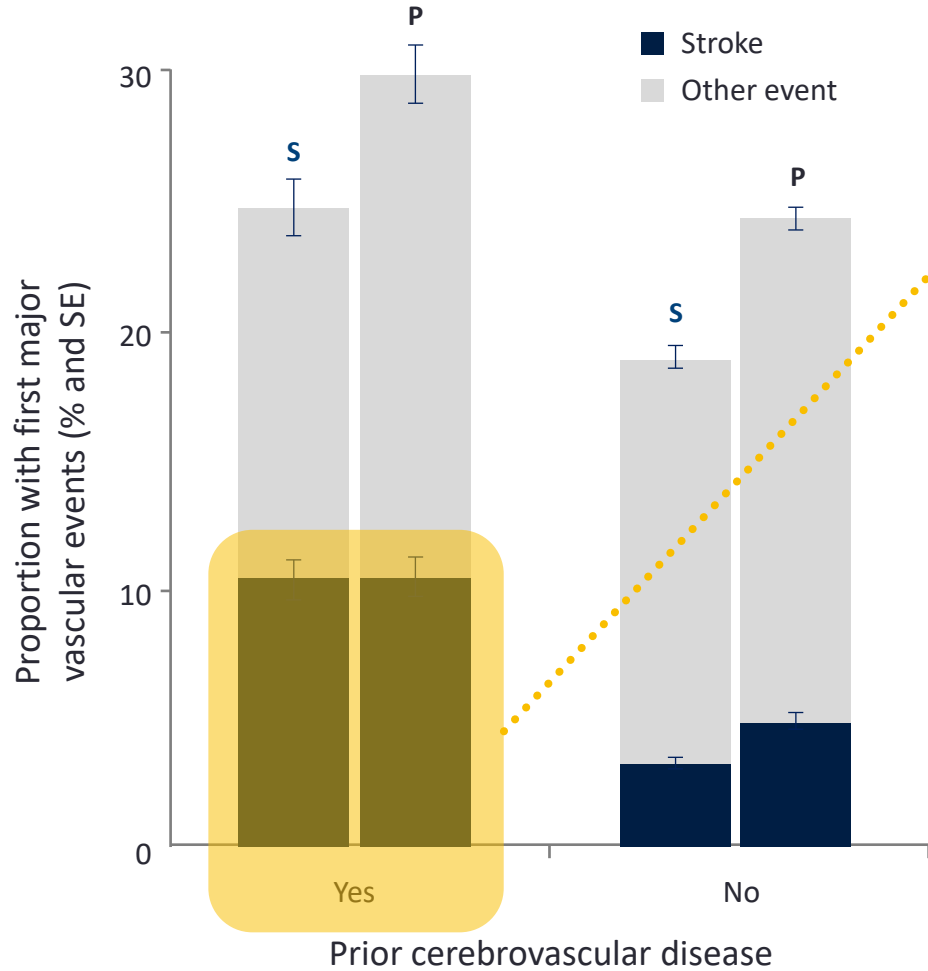
- Patients were enrolled an average of 4.3 years after the index event, whereas **the risk of recurrence is highest within the first years after stroke.**
- **Less reduction of LDL-C** in the HPS than in the SPARCL (39 mg/dL vs. 56 mg/dL).

LDL-C, low-density lipoprotein cholesterol; P, placebo; S, simvastatin; SE, standard error.

1. Collins R, et al. Lancet 2004;363:757-67.

2. Amarenco P, et al. N Engl J Med 2006;355:549-59.

Heart Protection Study (HPS)



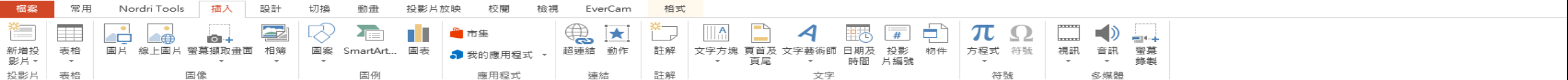
No apparent reduction in the stroke rate among patients with pre-existing cerebrovascular disease

Possible explanations
Patients were enrolled an average of 4.3 years after the index event, whereas **the risk of recurrence is highest within the first years after stroke.**
Less reduction of LDL-C in the HPS than in the SPARCL (39 mg/dL vs. 56 mg/dL).

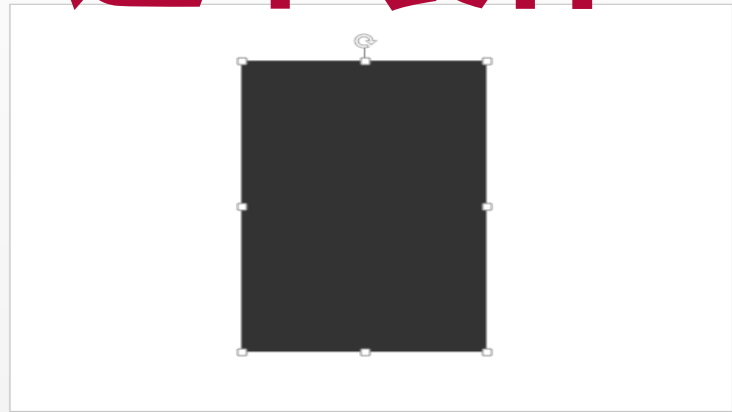
遮罩

半透明色塊

聚焦



遮罩製作



格式化圖案

圖案選項 | 文字選項

填充

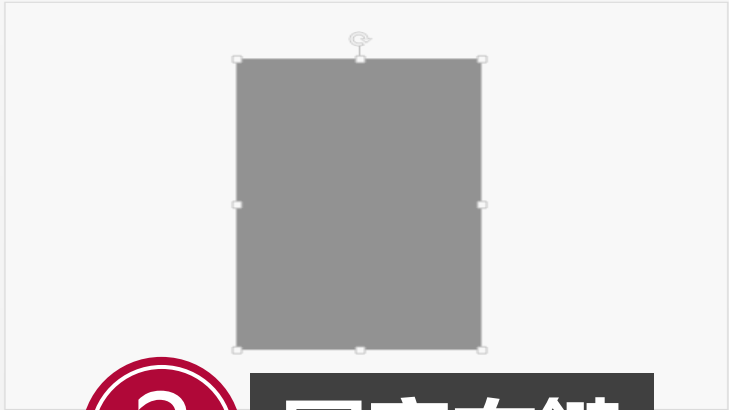
- 無填充(N)
- 實心填充(S)
- 漸層填充(G)
- 圖片或材質填充(P)
- 圖樣填充(A)
- 投影片背景填充(B)

色彩(C) [Color Picker]

透明度(T) [Slider] 20%

線條

1 插入圖案



2 圖案右鍵

3 透明度

格式化圖案

圖案選項 | 文字選項

填充

- 無填充(N)
- 實心填充(S)
- 漸層填充(G)
- 圖片或材質填充(P)
- 圖樣填充(A)
- 投影片背景填充(B)

色彩

透明度 20%

線條

A man and a woman are shown from the chest up, standing on what appears to be a rooftop or balcony. The man, on the left, is wearing a brown trench coat and glasses, looking off to the side. The woman, on the right, is wearing a light-colored trench coat and looking towards the man. The background is a blurred cityscape under a bright sky.

WE CAN NOT BECOME BEASTS

What is the Purpose of Life?

獣になれない私たち。

WE CAN NOT BECOME BEASTS

What is the Purpose of Life?

獣
にな
れな
い私
たち。



WE CAN NOT BECOME BEASTS

What is the Purpose of Life?

獣
にな
れな
い私
たち。



圖層堆疊



1



2



3

Table 1. Primary and Secondary Cardiovascular Outcomes.

Outcome	Placebo (N = 2333)		Empagliflozin (N = 4687)		Hazard Ratio (95% CI)	P Value
	no. (%)	rate/1000 patient-yr	no. (%)	rate/1000 patient-yr		
Death from cardiovascular causes, nonfatal myocardial infarction, or nonfatal stroke: primary outcome*	282 (12.1)	43.9	490 (10.5)	37.4	0.86 (0.74–0.99)	
Noninferiority						<0.001†
Superiority						0.04†
Death from cardiovascular causes, nonfatal myocardial infarction, nonfatal stroke, or hospitalization for unstable angina: key secondary outcome*	333 (14.3)	52.5	599 (12.8)	46.4	0.89 (0.78–1.01)	
Noninferiority						<0.001†
Superiority						0.08†
Death						
From any cause	194 (8.3)	28.6	269 (5.7)	19.4	0.68 (0.57–0.82)	<0.001
From cardiovascular causes	137 (5.9)	20.2	172 (3.7)	12.4	0.62 (0.49–0.77)	<0.001
Fatal or nonfatal myocardial infarction excluding silent myocardial infarction	126 (5.4)	19.3	223 (4.8)	16.8	0.87 (0.70–1.09)	0.23
Nonfatal myocardial infarction excluding silent myocardial infarction	121 (5.2)	18.5	213 (4.5)	16.0	0.87 (0.70–1.09)	0.22
Silent myocardial infarction‡	15 (1.2)	5.4	38 (1.6)	7.0	1.28 (0.70–2.33)	0.42
Hospitalization for unstable angina	66 (2.8)	10.0	133 (2.8)	10.0	0.99 (0.74–1.34)	0.97
Coronary revascularization procedure	186 (8.0)	29.1	329 (7.0)	25.1	0.86 (0.72–1.04)	0.11
Fatal or nonfatal stroke	69 (3.0)	10.5	164 (3.5)	12.3	1.18 (0.89–1.56)	0.26
Nonfatal stroke	60 (2.6)	9.1	150 (3.2)	11.2	1.24 (0.92–1.67)	0.16
Transient ischemic attack	23 (1.0)	3.5	39 (0.8)	2.9	0.85 (0.51–1.42)	0.54
Hospitalization for heart failure	95 (4.1)	14.5	126 (2.7)	9.4	0.65 (0.50–0.85)	0.002
Hospitalization for heart failure or death from cardiovascular causes excluding fatal stroke	198 (8.5)	30.1	265 (5.7)	19.7	0.66 (0.55–0.79)	<0.001

Table 1. Primary and Secondary Cardiovascular Outcomes.

Outcome	Placebo (N = 2333)		Empagliflozin (N = 4687)		Hazard Ratio (95% CI)	P Value
	no. (%)	rate/1000 patient-yr	no. (%)	rate/1000 patient-yr		
Death from cardiovascular causes, nonfatal myocardial infarction, or nonfatal stroke: primary outcome*	282 (12.1)	43.9	490 (10.5)	37.4	0.86 (0.74–0.99)	
Noninferiority						<0.001†
Superiority						0.04†
Death from cardiovascular causes, nonfatal myocardial infarction, nonfatal stroke, or hospitalization for unstable angina: key secondary outcome*	333 (14.3)	52.5	599 (12.8)	46.4	0.89 (0.78–1.01)	
Noninferiority						<0.001†
Superiority						0.08†
Death						
From any cause	194 (8.3)	28.6	269 (5.7)	19.4	0.68 (0.57–0.82)	<0.001
From cardiovascular causes	137 (5.9)	20.2	172 (3.7)	12.4	0.62 (0.49–0.77)	<0.001
Fatal or nonfatal myocardial infarction excluding silent myocardial infarction	126 (5.4)	19.3	223 (4.8)	16.8	0.87 (0.70–1.09)	0.23
Nonfatal myocardial infarction excluding silent myocardial infarction	121 (5.2)	18.5	213 (4.5)	16.0	0.87 (0.70–1.09)	0.22
Silent myocardial infarction‡	15 (1.2)	5.4	38 (1.6)	7.0	1.28 (0.70–2.33)	0.42
Hospitalization for unstable angina	66 (2.8)	10.0	133 (2.8)	10.0	0.99 (0.74–1.34)	0.97
Coronary revascularization procedure	186 (8.0)	29.1	329 (7.0)	25.1	0.86 (0.72–1.04)	0.11
Fatal or nonfatal stroke	69 (3.0)	10.5	164 (3.5)	12.3	1.18 (0.89–1.56)	0.26
Nonfatal stroke	60 (2.6)	9.1	150 (3.2)	11.2	1.24 (0.92–1.67)	0.16
Transient ischemic attack	23 (1.0)	3.5	39 (0.8)	2.9	0.85 (0.51–1.42)	0.54
Hospitalization for heart failure	95 (4.1)	14.5	126 (2.7)	9.4	0.65 (0.50–0.85)	0.002
Hospitalization for heart failure or death from cardiovascular causes excluding fatal stroke	198 (8.5)	30.1	265 (5.7)	19.7	0.66 (0.55–0.79)	<0.001

Table 1. Primary and Secondary Cardiovascular Outcomes.

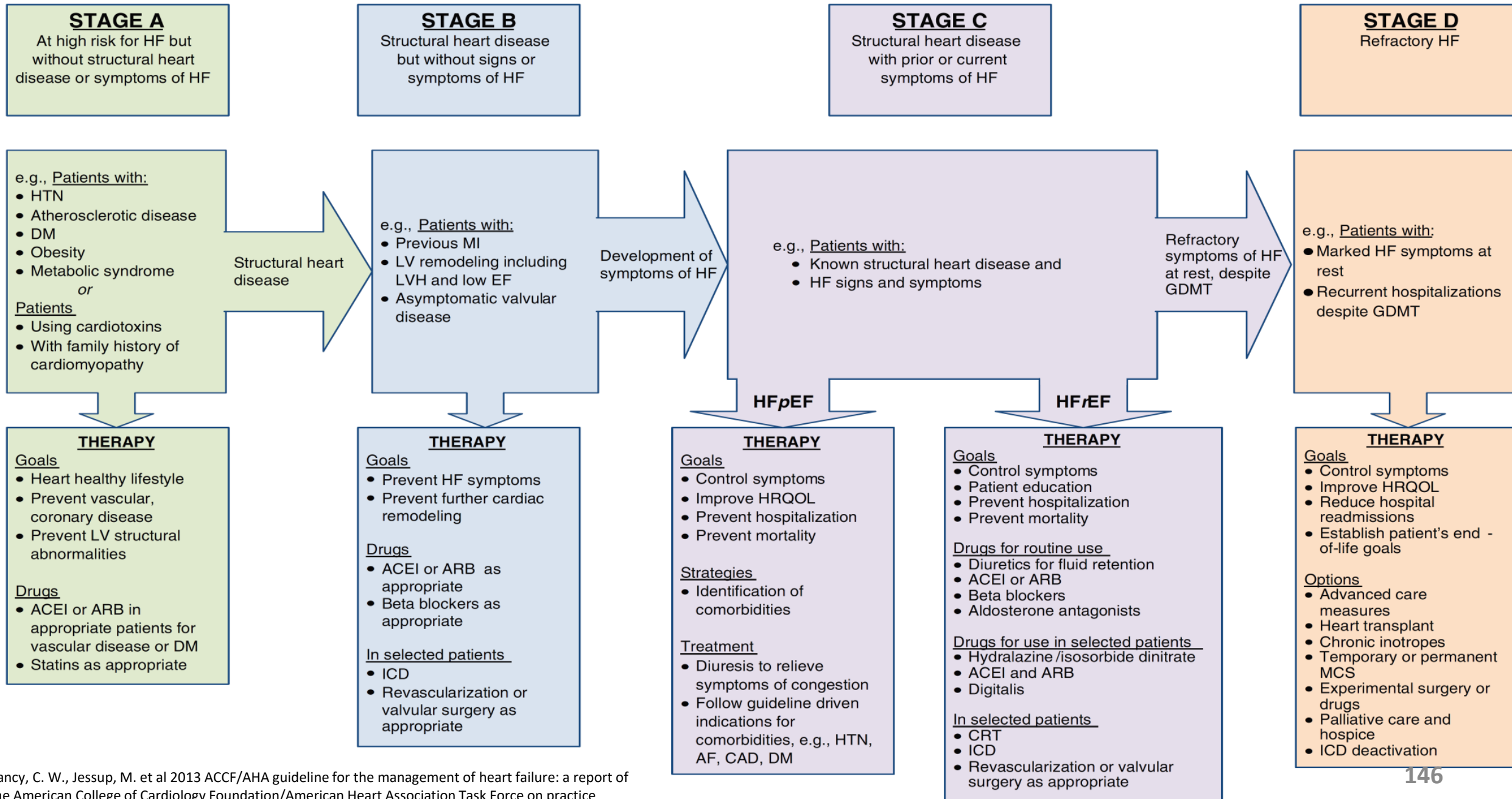
Outcome	Placebo (N = 2333)		Empagliflozin (N = 4687)		Hazard Ratio (95% CI)	P Value
	no. (%)	rate/1000 patient-yr	no. (%)	rate/1000 patient-yr		
Death from cardiovascular causes, nonfatal myocardial infarction, or nonfatal stroke: primary outcome*	282 (12.1)	43.9	490 (10.5)	37.4	0.86 (0.74–0.99)	
Noninferiority						<0.001†
Superiority						0.04†
Death from cardiovascular causes, nonfatal myocardial infarction, nonfatal stroke, or hospitalization for unstable angina: key secondary outcome*	333 (14.3)	52.5	599 (12.8)	46.4	0.89 (0.78–1.01)	
Noninferiority						<0.001†
Superiority						0.08†
Death						
From any cause	194 (8.3)	28.6	269 (5.7)	19.4	0.68 (0.57–0.82)	<0.001
From cardiovascular causes	172 (7.4)	26.2	223 (4.8)	17.2	0.66 (0.49–0.77)	<0.001
Fatal or nonfatal myocardial infarction excluding silent myocardial infarction	99 (4.3)	14.9	223 (4.8)	17.2	0.88 (0.70–1.09)	0.23
Nonfatal myocardial infarction excluding silent myocardial infarction	121 (5.2)	18.5	213 (4.5)	16.0	0.87 (0.70–1.09)	0.22
Silent myocardial infarction†	15 (0.6)	5.4	28 (1.6)	7.0	1.29 (0.70–2.33)	0.42
Hospitalization for unstable angina	66 (2.8)	10.0	83 (2.8)	10.0	0.99 (0.74–1.34)	0.97
Coronary revascularization procedure	186 (8.0)	29.1	323 (7.0)	25.1	0.87 (0.72–1.04)	0.11
Fatal or nonfatal stroke	69 (3.0)	10.5	164 (3.5)	12.3	1.18 (0.89–1.56)	0.26
Nonfatal stroke	60 (2.6)	9.1	150 (3.2)	11.2	1.24 (0.92–1.67)	0.16
Transient ischemic attack	23 (1.0)	3.5	39 (0.8)	2.9	0.85 (0.51–1.42)	0.54
Hospitalization for heart failure	95 (4.1)	14.5	126 (2.7)	9.4	0.65 (0.50–0.85)	0.002
Hospitalization for heart failure or death from cardiovascular causes excluding fatal stroke	198 (8.5)	30.1	265 (5.7)	19.7	0.66 (0.55–0.79)	<0.001

**Death from CV Nonfatal MI
Nonfatal Stroke (3P-MACE)**

HR 0.86 (0.74-0.99)

At Risk for Heart Failure

Heart Failure



At Risk for Heart Failure

Heart Failure

STAGE A

At high risk for HF but without structural heart disease or signs of HF

STAGE B

Structural heart disease but without signs or symptoms of HF

STAGE C

Structural heart disease with prior or current symptoms of HF

STAGE D

Refractory HF

e.g., Patients with:

- HTN
- Atherosclerotic disease
- DM
- Obesity
- Metabolic syndrome

or

Patients

- Using cardiotoxins
- With family history of cardiomyopathy

Management of signs of HF

e.g., Patients with:

- Known structural heart disease and
- HF signs and symptoms

Refractory symptoms of HF at rest, despite GDMT

e.g., Patients with:

- Marked HF symptoms at rest
- Recurrent hospitalizations despite GDMT

HFpEF

HF/rEF

THERAPY

Goals

- Control symptoms
- Improve HRQOL
- Prevent hospitalization
- Prevent mortality

Strategies

- Identification of comorbidities

Treatment

- Diuresis to relieve symptoms of congestion
- Follow guideline driven indications for comorbidities, e.g., HTN, AF, CAD, DM

THERAPY

Goals

- Control symptoms
- Patient education
- Prevent hospitalization
- Prevent mortality

Drugs for routine use

- Diuretics for fluid retention
- ACEI or ARB
- Beta blockers
- Aldosterone antagonists

Drugs for use in selected patients

- Hydralazine/isosorbide dinitrate
- ACEI and ARB
- Digitalis

In selected patients

- CRT
- ICD
- Revascularization or valvular surgery as appropriate

THERAPY

Goals

- Control symptoms
- Improve HRQOL
- Reduce hospital readmissions
- Establish patient's end-of-life goals

Options

- Advanced care measures
- Heart transplant
- Chronic inotropes
- Temporary or permanent MCS
- Experimental surgery or drugs
- Palliative care and hospice
- ICD deactivation

- Revascularization or valvular surgery as appropriate

你認為

簡報設計是什麼？

簡報設計

資訊

清楚呈現



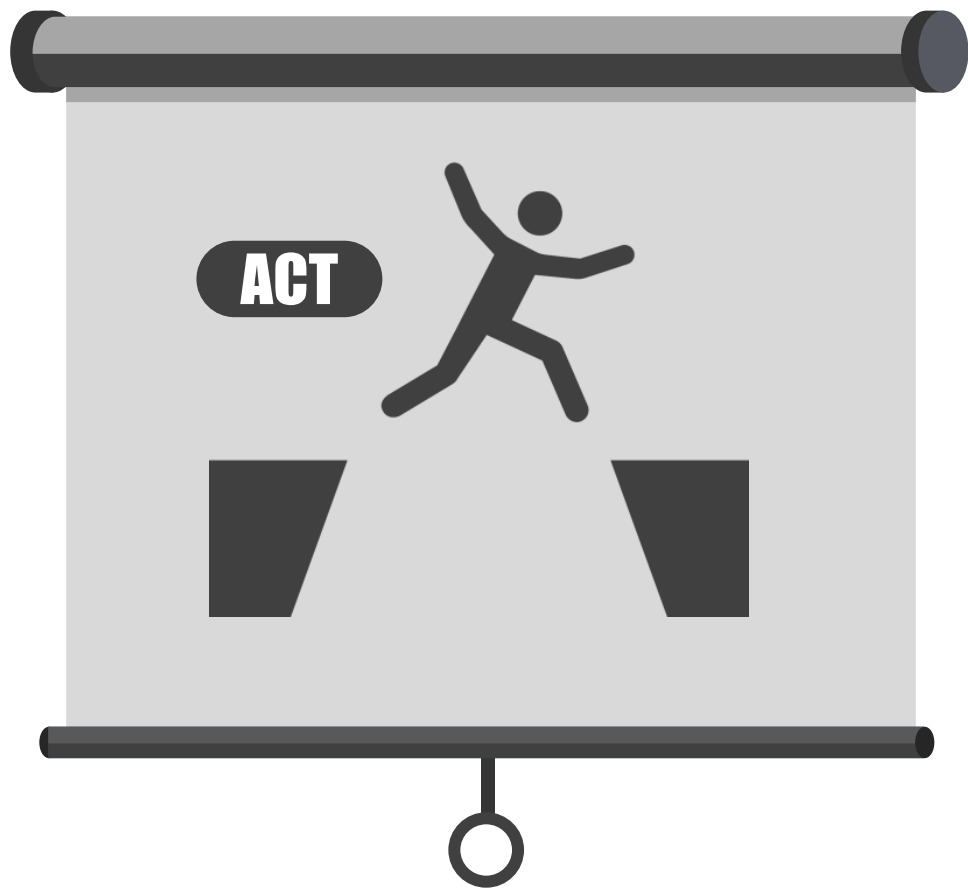
聽眾

建立連結



溝通

傳達觀點



謝謝大家