

日期

150年 1月 12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)

Time: 100. 1. 12. 0730

place: B4 No. 4 會議室

主持: R2 蘇統鋒 / CR 陳柏仲 / VS 連楚明

記錄: R1 周光偉

< Topic > ER - GS combine conference

< Q & A >

Q1 CR 陳柏仲: Abcd pan 的 DDx?

A1 R1 周光偉: 看位置, 分 epigastric & lower abd. DDx 各不同.
在 Lower 要想到 diverticulitis.

Q2 CR 陳柏仲: 排 CT 的 indication?

A2 PGY 吳子翔: 從臨床上看, 有 peritoneal sign \Rightarrow 切 CT.
單純 diverticulitis 非 indication.

Q3 吳子翔: 如何 approach abd pan 的病人?

A3 CR 陳柏仲: 推薦書: Acute abdomen diagnosis. 必讀!

Q4 CR 陳柏仲: Diverticulitis CT 要看什麼?

A4 R1 游姿寧: bowel wall bulging, 看 free air to rule out rupture.

Q5 CR 陳柏仲: p/c 二次回診, 切 CT, why?

A5 R1 吳子翔: 看 diverticulitis 的 complication, ex. rupture, abscess formation

Q6 CR 陳柏仲: 如何從 CT 看 PPL (hollow organ perforation)?

A6 R1 吳子翔: 看 CT 腸子最胖的部分

Q7. 王宇倫主任: 從 OP specimen 看 ruptured diverticulum 在哪一面.

A7. VS 游姿寧: 在交界面,

Q8. 王宇倫主任: 破在哪一面差在哪裡?

A8. CR 陳柏仲: free air 在 peritoneum 到底有無意義, 若破在 retroperitoneum, 則 CT 的 free air 可能有其他意義.

Q9. 連楚明副主任: 病人二次回診, why?

A9. VS 王宇倫: CT 切了再請 VS 仔細判讀, 不可任意放 p/c

內容摘要 (續):

回去.

Q10. CR 掃描件: Divericulitis 的 location?

A10. R1 周光偉: 70% 在右側 (東方人)

< EBM & ethics >

Q1. CR 掃描件: Diverculitis complication?

A1. R2 符錦輝: Abscess, fistula, rupture.

Q2. CR 掃描件: Clinical presentation

A2. R3 符錦輝: LLQ pain - persisted pain 持續久.

Q3. CR 掃描件: examination for diverticulitis?

A3. R4 符錦輝: CT: sensitivity: 80%. specificity: 100%

< key point >

1. Diverticulitis 分類用 Hinchey's classification;
分 Class I ~ IV.

2. Immunocomp. elderly, SIRS ... \Rightarrow suggest admission.
Complicated diverticulitis, repeat attacks \Rightarrow suggest OP.

3. Percutaneous drainage 可考慮, CT-guide drainage.

4. Hinchey's stage 3~4 \Rightarrow emergency OP, (2 stage OP)

< VS comment >

VS. 王宇倫: ① 年輕醫師不知 when to image CT. How to read CT scan, fat stranding, microperforation
再去 review 第一張 CT. 應可看出來, 請醫師之後多注意.

② ER 醫師要去追蹤 OP result. Correlation with your diagnosis

記錄: R. 周光偉

日期

100年 1 月 12 日

X-ray 部份

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)

KUB: A colon air increased
No obvious radiopaque lesions.
No bony lesion
No ileus.

吳光緯