

日期

100年 1月 19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)

會議名稱：Journal meeting

主持人：VS. 侯勝文

報音者：PGY 鄭仁信、PGY 郭萬昌

日期：2010/1/19

時間：8:30-9:30

記錄：R1 游安寧

< Paper 1 >

VS 侯勝文 Q: 「溝通」在急診室裡是重要的嗎?

R1 周光輝 A: 當然是很重要的! 因急診室人多事情也多, 特別是在急診室裡有很多不確定性, 造成工作人員面臨很大的壓力, 病人也無法像在病房裡有充裕的時空了解自己的狀況, 因此溝通的能力和效率便相當重要。

CR 陳柏伸 Q: 有什麼方法可改善及強化病人離開急診的追蹤和治療?

PGY 陳房仰 A: 可先幫病人預約回診。

VS 侯勝文 Q: 在臨床上, 我們要注意什麼, 比較不會產生法律糾紛?

PGY 許韶琴 A: 要有好的溝通、良好的病歷記錄和優秀的 practice。

CR 陳柏伸 Q: 哪些人易得到 Septic arthritis?

PGY 陳谷維 A: 根據 Lancet 在 2010 的一篇 paper 提到, 有 RA,

(EBM)

內容摘要 (續):

OA, 接受人工關節, 低社經地位, 有用靜脈藥物之注射, alcoholism, DM, 之前曾在關節腔內注射 steroid 者都較易得到 septic arthritis.

VS 侯勝文 Q: 若 fever, 像不像 septic arthritis?

PGY 吳子翔 A: 較少 septic arthritis 的病人會發燒.

<EBM>

VS 侯勝文 Q: 有哪些因子可用來預測小朋友受傷後易得到 C-spine injury?

R1 周光輝 A: 根據一篇 2010 的 paper, 若是有意識變化, focal neurologic sign, neck pain, Torticollis, Torso, predisposing condition (例: Marfan syndrome, Down Syndrome), diving (特別是潛水 > 10ft), MVC (對撞, 有人彈出, 同車有人死亡, 車速 > 55 mph 等), 則 CSI 的機率較高. (但也只有 98% 的 sensitivity).

VS 侯勝文 Q: 何謂 ABCD² score?

R2 蘇金志 A: for TIA 的危險評估. 包含 Age, BP, Clinical feature, Duration 和 Diabetic.

但目前存 Ann. Emer. Med. 在 2011 的文章表示做 image 的 sensitivity 較準.

<key point>

1. 在 ER, 溝通是很重要的
2. 幫所有病人的門診是有助於之後的
3. image 比 risk score 準確

<VS Comment>

1. 現代醫學要以 EBM 做依據

2. 要記得把病歷寫好

3. 任何疾病的危險因子都要留意. 新光吳火獅紀念醫院

記錄: R1 吳子翔