

日期

100年2月22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)

時間：2011/2/22

會議名稱：72小時回診討論

主持者：vs. 蕭蔚全

記錄：R1 游安寧

<Topic> ER 72-hr 回診討論

<Q&A>

CR 林俊龍Q：2次回診有哪些原因？

R1 周光緯A：可分為前次相關、不相關及藥物反應如過敏及 Eps.

CR 林俊龍Q：如何避免藥物反應？

P4Y 黃仲瑜A：一定要問pt原先的過敏史，不要只看檢傷的記錄。

CR 林俊龍Q：WBC 20000左右，GOT/GPT還好，像 cholecystitis 嗎？

R1 周光緯A：不是很像，GOT/GPT一般來說會升高，且要看一下 T-Bil 等。

CR 林俊龍Q：Aortic dissection 如何分類？

P4Y 丁煦A：有 involve 到 ascending aorta 為 type A, distal to subclavian a. 為 type B.

CR 林俊龍Q：Aortic dissection 要如何處理？

P4Y 賴冠宏A：type A 要 op, type B 則 medical treatment.

CR 林俊龍Q：type B 的 Aortic dissection 要注意什麼？

內容摘要 (續):

PGY 陳俊勳 A: 要注意有無 involve 到 vital artery, 如 renal a, SMA 等.

CR 林俊龍 Q: 對二次回診的 pt 要注意什麼?

R1 周光緯 A: 不管是二次回診或從外院、從門診來, 都要小心.
特別注意

VS 蕭蔚全 Q: 若外院轉來的 pt, 要如何處理?

R2 林逸婷 A: 就算是外院有給診斷, 也最好要重新問 Hx, 質疑診斷, 才能得到正確診斷.

CR 林俊龍 Q: 腹痛 pt 做 PE 時要注意什麼?

R2 朱健銘 A: 一定要躺下做!

VS 蕭蔚全 Q: young, WBC ↑, 略有 nausea 者, 最可能是什麼?

PGY 簡政浩 A: 可能是 early appendicitis!

<EBM & Ethics>

VS. 蕭蔚全 Q: 上腹痛的金鑒別診斷有哪些?

R1 周光緯 A: 根據 Tintinalli 上所述, 可能附近的器官要先想, 再來血管也要考慮. 其他例如全身性問題都有可能.

CR 林俊龍 Q: 如何金鑒別 aortic dissection 的位置?

R2 朱健銘 A: 根據 Schwartz's principle of surgeon, involve 到不同的動脈分支, 有不同的臨床症狀, 可作參考.

CR 林俊龍 Q: 做 PE 時要注意什麼?

R1 周光緯 A: 一定要注意病人的隱私.

<Key points>

1. 腹痛 pt 一定要躺下做 PE.

2. 針對二次回診、外院或門診轉來, 一定要特別小心.

3. 所有可能的 dx 都要想到!

續背面

< VS. Comments >

VS. 蕭蔚全: (1) 病歷一定要寫清楚, 沒有寫到的東西會被認為沒有想到

(2) 腹痛 pt 一定要躺下做 PE.

(3) 若是外傷病人, 各關節都要檢查, 確定 ROM 都正常. 病人一定要可以「走出診間」才能回去.

(4) 若 pt 只有吐, 肚子並不太痛, 就要特別小心. 如果是老人, 所有可能都可以!

記錄: R1 游安寧