

日期

100年 5月 16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：2011/5/16

會議名稱：~~Journal meeting~~ Trauma Case conference.

主持人：VS 楊毓鋒

記錄：Ri 游姿寧

<Topic> Case: 36% M

<Q&A>

- CR 陳栢伸 Q: 如何判斷 triage?
- (PGY 吳健暉 A: trauma pt 應考慮 trauma mechanism.
- VS 楊毓鋒 Q: 若 cons. clear 的 pt. 卻掛路倒, 有什麼意義?
- (PGY 古君揚 A: 可能是 ACS 寫錯, 或是有什麼隱情讓 pt 不講.
- VS 楊毓鋒 Q: 存照片時要注意什麼?
- (PGY 吳健暉 A: 要有大張照讓人知道是在哪, 再照近照, 要照 R, 且有 pt 的貼紙
- CR 陳栢伸 Q: 如何分 hypovolemic shock?
- (Ri 許力云 A: 依出血量和 vital sign, 可分 4 級
- CR 陳栢伸 Q: 何等級的 hypovolemic shock 要輸血?
- (PGY 古君揚 A: class II 以上可考慮輸血
- CR 陳栢伸 Q: 如何評估外傷 pt?
- (PGY 吳健暉 A: trauma 的 ABCDE. A 是 airway, 同時 stable C-spine B 是呼吸, 考慮 on endo, C 是 circulation, 看有無內外出血.
- VS 楊毓鋒 Q: 若從肚子直接穿透, 要如何敘述?
- (Ri 許力云 A: trans-abdominal penetration wound.
- VS 楊毓鋒 Q: 若看到 pt erection, 要想到什麼?
- (PGY 李修榕 A: spinal cord injury
- VS 楊毓鋒 Q: 所有的處理, 最先要做什么?
- (PGY 古君揚 A: 要先 take photo
- VS 楊毓鋒 Q: 做 CT scan 要脫光嗎?
- (Ri 許力云 A: 理論上是不需要, 但 trauma pt 要 exposure. 故可換衣服.

內容摘要 (續):

<EBM & Ethics>

CR 陳柏伸 Q: 若有 major trauma 的 pt, 何時要啟動 trauma blue 或 red?

R: 許力云 A: 在知道有這個病人要來時, 就要先啟動, 不要等評估到一半, 發現不能收拾, 才 call 外科. 此時會延後外科到達的時間, 且讓外科有措手不及之感. 對團隊和病人都不利

<Key points>

1. trauma 的 mechanism 很重要, 可據以評估 triage!
2. 備血可多備, 依 hemorrhage classification 給予所需的 fluid.
3. trauma pt 做 CT, 要看有無 pneumoperitoneum 及 hemoperitoneum, 若有, 則需找外科.

<vs comments>

vs. 楊毓鈞⁽¹⁾ ATLS 上, GSW (gunshot wound) 最常傷到小腸 blunt injury 易傷到 spleen 刺傷多會刺到 liver.⁽²⁾ CT scan 可看有無 air, fluid 及 solid organ 的 injury. 但要 hemodynamic stable 的 pt 才去做. (3) 要早找外科來處理!

紀錄: R: 游宇寧