

日期

100年6月29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：2011/6/29

會議名稱：72-hr return

主持者：vs. 翁建瑞

記錄：R1 游學寧

<Topic> 72 hr return

<Q&A>

vs. 翁建瑞 Q: 72 hr 回診可能有哪些原因?

R1 許力云 A: 醫源因素及病人原因

vs. 翁建瑞 Q: 為何要討論 72 小時回診?

PGY 江宜倫 A: 可知道一開始的處理是否有誤.

vs. 翁建瑞 Q: 每天都有多少人 > 次回診?

R1 程小松 A: 平均一天有 8 個

vs. 翁建瑞 Q: 小兒病人常 > 次回診, 最常見的原因是?

Intern A: 發燒

vs. 翁建瑞 Q: 下背痛為何要問有無尿滯留?

R2 和信 A: 怕有神經的壓迫. 怕 cauda equina syndrome

vs. 翁建瑞 Q: sciatica 會有什麼症狀?

Intern A: 被電到、麻到下月支的感覺.

vs. 翁建瑞 Q: 下背痛想到有 trauma, 為何?

R1 許力云 A: compression fracture, hematoma 等.

vs. 翁建瑞 Q: 下背痛有發燒, 會想到什麼?

內容摘要 (續):

P4Y 江宜倫 A: infection, wound, psoas m. abscess 等.

VS 翁健端 Q: SLRT 要看什麼?

R> 徐英河 A: radiculopathy, L4~S1

VS 翁健端 Q: 坐著怎麼做 SLRT?

R> 朱健銘 A: 可請 pt 坐著, knee extension.

< EBM & Ethics >

VS 翁健端 Q: low back pain 常見的原因為何?

R: 許力云 A: 是根據 up to date 的文章, 最常見的是 muscle strain. 其餘 compression fracture, trauma 等. sciatica 反而比較不常見.
~~要記得 SLRT~~

< Key points >

1. 對於 92 hr 回診的病人, 要特別小心.
2. 下背痛相關的 history 要問清楚.
3. 做 SLRT 要確認的是 radiculopathy. 要有被電到的感覺傳到大腿.

< VS comments >

VS 翁健端: 要記得典型的 sciatica 症狀: 症狀會延 dermatome 沿延. SLRT 只能看 L4-S1. 若 L2~L3 問題, 就不能看到. 可叫 pt 平躺, 把雙腳抬起 20-30°, 30秒以上. 若有某隻腳有麻、電到感, 則像 L2, L3 radiculopathy. HIVD 的症狀一定有連 knee 到小腿.

記錄: R1 游學寧
新光吳火獅紀念醫院