

日期

100年7月25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：72-hr return case discussion

時間：2011/7/25 08:30-09:30

主持人：VS. 翁健端

記錄：R2 游安寧

<Q&A>

VS. 翁健端 Q: 72小時回診以哪科病人最多?

R2 吳志星 A: 內科最多，其次是兒科。

VS. 翁健端 Q: 回診之後病人的動向大多為何?

R2 許力云 A: 較大比例去住院。

VS. 翁健端 Q: 誰較易感染 K. p 菌?

R2 周光緒 A: 主要是免疫力較差的人，如 DM, alcoholism, malignancy 等。

VS. 翁健端 Q: 院內感染 K. p. 最常感染何處?

R2 許志新 A: UTI, pneumonia, primary bacteremia

CR 趙詠倫 Q: 尿路結石有哪些症狀?

R3 朱健銘 A: 血尿、嘔吐、惡心、肚子痛、腰痛等。

CR 趙詠倫 Q: 何處結石會有類似 UTI 之症狀?

R2 周光緒 A: UVJ stone

VS. 翁健端 Q: 多大的結石較可能自己排出?

R3 徐英河 A: < 5 mm.

VS. 翁健端 Q: 若之前有 spinal cord injury 的 pt. 如何修好 appendix?

R2 許力云 A: CT 係 standard way

內容摘要 (續):

- VS. 翁健端 Q: 若有 spinal cord injury 的 pt. acute abdomen 有何症狀?
 R3 朱偉銘 A: autonomic dysreflexia, shoulder pain, abd. pain, distention
 CR 趙勁倫 Q: 大多要多久時間才能正確診斷出?
 R2 吳志華 A: 平均會晚 1-4 天.

<EBM>

- VS 翁健端 Q: 若 diffuse GB wall thickening, 可能原因有何?
 R2 周光輝 A: 根據 AJR 在 2007 年的 paper, 指出有 diffuse adenomyomatosis, cholecystitis, post prandial physiological status, GB carcinoma, 或其他 secondary 的 reaction 都會造成.

<key points>

1. 對 72 hr 回診的 pt, 要特別小心, 最好多作檢查.
2. 免疫力不佳的 pt, 要考慮一些 normal flora 造成的 infect.
3. 尿路結石的症狀有時也有肚痛, 要特別小心.

<US counts>

VS. 翁健端: 72 hr 回診的病人, 等於是給我們第二次機會去檢查他, 因此多半都應該給予多些檢查及評估, 一些疾病的不典型症狀, 往往會讓人找錯方向, 造成錯誤的判斷, 因此要記取教訓:

記錄: R2 吳志華