

日期

2011年 7月 30 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：急診放射科教學

時間：2011/7/30

主持人：北榮 陳振德 醫師

記錄：R2 游安寧

<Q&A>

CR 趙劭倫 Q: 腹痛病人來 ER, 在做 CT 前可安排用哪些影像檢查?
 R2 吳志羣 A: 可先做 bedside echo, 或照 plain X-ray.

CR 趙劭倫 Q: 怕什麼, 不是一開始就 order CT scan?
 R2 周文誌 A: 考慮到輻射照射問題, 且急診科不是每個人 [即即]
 VS 陳振德 Q: 怎樣的病人不能叫急診科?

R3 朱偉銘 A: 腎功能不好者, 若 DM pt 吃 Metformin 最好不要
 VS 陳振德 Q: Metformin 會有什麼的副作用?
 R3 林逸婷 A: 易造成 lactic acidosis.

CR 趙劭倫 Q: RUQ 痛, 最先會想到什麼?
 R2 許力云 A: Acute cholecystitis

CR 趙劭倫 Q: 什麼成份的 stone, 是 CT 看不到, 但 echo 可見?
 R2 許智強 A: cholesterol.

CR 趙劭倫 Q: acute cholecystitis 的 GB 一定是大嗎?
 R3 朱偉銘 A: 一般來說即要大於 4cm, 比較可能.

CR 趙劭倫 Q: GB wall thickening, 厚度多少?
 R3 徐英河 A: 大於等於 3mm

CR 趙劭倫 Q: GB rupture 最常破在何處?

內容摘要 (續):

R2 吳志豪 A: fundus

CR 蕭勁倫 Q: 看到 portal vein 有 air, 可能原因為何?

R3 林遠怡 A: Bacterial bowel, mesenteric thrombosis.

<EBM & Echo>

VS 陳振德 Q: GB stone 造成的 ileus, 可見到什么特徵?

R2 許碧如 A: 根據教科書上表示, 有所謂 Gallstone ileus triad: pneumobilia, stone in RLQ, 謂之 ectopic stone, 另及 mechanical obstruction; 看到小腸脹, 但大腸不脹

<Key points>

1. 腹痛 plus 來 ER, 可先從 echo 先檢查, 之後再安排 CT.
2. 要告訴病人 CT 檢查並非無害, 但必要的時候需要安排.
3. RUQ pain 很常見, 在急診室立刻先找出是否有叩的 tenderness

<VS comments>

VS 陳振德: CT 檢查在急診室排得很清楚, 有時是必要的, 有時是多餘, 要考量病人是否真的需要, 做了檢查之後, 自己也要有利處的能力, 而不要一味檢查.

R2 許碧如