

日期

2011 年 8 月 17 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)

Topic: ER-GS combined meeting

presented By R2 吳志華

supervise By VS 連楚明

Date: 2011/8/17.

Q & A.

Q1 CR 彭啟峻: pain after cough 的可能

A1 R1 張正靈: myofascia pain, ABD wall hematoma.

Q2 CR 彭啟峻: 夜間 ABD pain 大案

A2 R2 吳志華: Renal colic, corpus luteum rupture, cystitis

Q3 CR 彭啟峻: intestine perforation 特色

A3 R2 游姿寧: persistence, dull, prolonged pain, air bubble on CT

Q4 CR 彭啟峻: ABD wall abscess 特徵

A4 R2 周光輝: from intestine, homogeneous, from skin.

Q5 CR 彭啟峻: abscess CT 上特色

A5 R2 許力云: fluid / Air level. Air formation, Ring enhancement.

Q6 CR 彭啟峻: hematoma 可能原因

A6 R2 許哲豪: 1. hemoperitoneum, 2. myelolipoma, 3. Glomerulonephritis

Q7 CR 彭啟峻: Abscess 處理方式

A7 R3 蘇銘鋒: drainage except large abscess

內容摘要 (續):

Q8 CR 彭啟峻: Echo 下 FIB 特徵.

A8 PG 羅月菁: hyper-echoic

Q9 CR 彭啟峻: Management of unhealed WL

A9 PG 黃冠傑: open, treat wit, search FIBs

Q10 CR 彭啟峻: Echo 掃描 FIB 用的 frequency

A10 PG 黃冠傑: 7-10 MHz.

LEBM point:

Detection Rate of FIBs. CT > Echo.

Combined 最佳

< VS Comment >

VS 連楚明

1. unresolved Abscess, FIBs, Infection.

2. 對於病理和臨床的不同處和病理科醫師再討論

Recorded

By CR 彭啟峻