

日期

99年 1月 11日

Person: 許文強

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)

Case Conference

case: 78

78 yr F

Time: 2

Urad Sign: 25.1/36/6 72/46 mmHg

OK. case change 1 hr.

PT: General weakness, malaise, slurred speech for 1-2 weeks
gradual weakness since this afternoon

No SOB. No chest pain

past hx

CAD, p PCI

HTN

DM

Hypertension

PZ

Case ZIMM

Chest: Symmetric breath sound

Ext: cold

* 主任 comment: old Afib, 本次 bradycardia 真的 regular?
若 regular 需考慮其量在 30 mv Block!

* EBM: for case overdose, by glucose 許文強
新光吳火獅紀念醫院

內容摘要 (續):

Q1A

Q1. CR 陳預於: 看到此 ECG 的 vital sign, trace 會給幾級

A1. PGY : Triage I

Q2. F. 吳柏維: 如果病人被搬來診間, 那要放何處置

A2. R1 吳英迪: A, 整台 on ETT

B,
C:
on IV monitor
開 Hx

Q3 CR 陳啟銘: 此 ECG 的 vital sign?

A3 PGY : Ventricular fibrillation.
ETP 2E

Q4 F 吳柏維: UO overflow, To?

A4 R1 吳英迪: Ca⁺⁺, R20050W,
glucagon,
pacing.

Q5 F 吳柏維: 此 ECG 的 vital sign 有幾級?

A5 R1 吳英迪: Pupil size, light reflex
Jugular vein.

Q6 F 吳柏維: Next step? intervention?

A6 R1 吳英迪: Review drug Hx, pupil size;
on ETT, N. monitor, too screen.
Es. ammonia, Brea CT

Q7 F 吳柏維: Impression?

A7 R1 吳英迪: pupils
pupils ← pupil — anisocoria opacit.
↑
BP? respiration?
... not symmetrical — CT

Q8 F 吳柏維: narrow QRS. ~~no~~ no p wave, ECG?

A8 Int : Junctional rhythm

Q9 F 吳柏維: Tx for bradycardia at this time?

A9 R1 吳英迪: Consider atropine 1mg @, or pacing
(pocul dose 53mg)

Q10 CR 陳啟銘: DDX Hx now?

A10 PGY : Sick sinus syndrome, drug-related