

日期

99年2月9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 2010年2月9日 8:30 ~ 9:30

會議名稱 Case Conference

主持者 吳柏衡

記錄 曾理銘

<Topic>

Case Conference: fainting

<Q&A>

Q 吳柏衡: Hx taking for fainting / syncope

A 曾理銘: LOC 有無, prodrome, 有無改變姿勢, 當時事件, post-ictal

Q CR 許耀文: 常見 vasovagal syncope 有 prodrome?

A 李尚: nausea, cold/sweaty

Q 吳柏衡: 危險之 cardiogenic fainting?

A 李尚: ACS / MI, ~~myocarditis~~ - arrhythmia, AS, HOCM

Q 吳柏衡: More on present illness?

A 丁怡: SOB? DOE? posture-related? chest pain?
urix? urine output?

Q CR 許耀文: more on physical examination?

A 李尚: JVE? pale conjunctiva? heart murmur?
NE?

Q CR 許耀文: 常見 drug-induced syncope?

A 曾理銘: beta CB, diuretics, anti-arrhythmia, ACEI/ARB
Psychoprugs, TCAs, OHA, NTG -

內容摘要 (續):

Q7 王吳柏強 = tentative diagnosis?

A7 林逸婷 = drug, cardiorespiratory pulmonary

Q8 王吳柏強 = lab study?

A8 李敏亮 = EKG, cardiac enzyme, CBC, ABG

Q9 王吳柏強 = Mox or vital order?

A9 許正仁 = ABG, cardiac enzyme, ECG, D-dimer / all-limb BP

Q10 王吳柏強 = 綜合前述及 echo finding (ptn, FA dilatation), Impression?

A10 林俊龍 = pulmonary embolism.

< EBM & Medical Ethics >

王吳柏強, 先前 journal 提到 San Francisco Gangue Rule 在加拿大
驗證發現 sensitivity 過低, 他位院率過高, 實用性低

< Take-home Message >

Risk stratification for A/P = Revised Geneva Score

< US Comment >

王宗倫主任: order 檢查前必須先有 tentative diagnosis. 利用 PE 及聽筒
單工具先有想法

記錄 = 許正仁