

日期

99年2月10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：2010/02/10 7:30 ~ 8:30

會議名稱：GS-ER combined meeting

主持者：VS 連楚明

記錄：R/ 蘇銜鋒

<Topic>

Case conference: abdominal pain for 2~3 days

<Q and A>

CR 許璦文：Chief complaint 是 abd pain 的病人，history 要問那些重點？

PGY 張三妤：onset, location, aggravated factor, relieving factor, radiation pain, associated symptoms.

CR 許璦文：epigastric pain 的病人，還會問那些問題？

R/ 林遠婷：還要注意有無 op history, 有無 radiation pain.

CR 許璦文：在 PE 上的表現有 diffuse tender with muscle guarding 會懷疑什麼？

R/ 蘇銜鋒：這是 peritonitis 的表現。

CR 許璦文：如何判定 CXR 是躺著或是站著照？

R/ 李慈慧：可以看一下 gastric bubble 是否有 air ~~free~~ ^{fluid} level.

CR 許璦文：此 CXR 有何 finding?

Int 丁照：可以看到在 diaphragm 下有大量的 free ~~air~~ ^{air}.

CR 許璦文：此病人的 CT 有何 finding?

R2 劉紹穎：可以看到在 liver 周圍有 ascites, 有 stomach 周圍有 fat-standing 和大量 free air.

內容摘要 (續):

CR 許璣文: 在叩時 ~~發現~~^{發現} stomach 的 lesser curvature 有一個 5x4 cm 的 perforation, 請問 GS doctor 當時的想法有何 Pdx 可以分享?

GS Dr. 岑菁霞: 此 perforation 較大, 但是較少見的, 所以當時有這 ~~發現~~^{發現} 缺, 但結果是 atypical cell infiltration 但是最後的 pathology 結果是 adenocarcinoma.

CR 許璣文: gastric cancer with perforation 發生率約多少?

R1 劉紹穎: 約 1%.

~~CR 許璣文:~~

<EBM>

CR 許璣文: 何時會懷疑 perforation 是 gastric cancer?

R2 劉紹穎: age > 60

ulcer diameter > 6 cm

perforation > 0.5 cm

WBC > 15000

S/S > 20 h

<Comment>

VS 連登明: 對於較大的 perforation, 要注意是否為 Cancer.

記錄 R1 蔣德鋒