

日期

2010年4月26日 12 hrs 趙

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)

主題：12 hr 回診

地點：B2 會議室

主持人：翁健瑋

主持人：林俊龍

Q1: Dr 翁健瑋: GI bleed, 解優先處理原則.

A1: R1 符美州: stable vital signs. ABC. O₂ IV. monitor
後再找出血原因.

Q2 Dr 翁健瑋: GI bleed 為何要做 ECG

A2: R2 李尚: 因有合併 AMI 之風險. 特別是年紀大.
有 CAD hx 之病人.

Q3 Dr 翁健瑋: hezm 與 vonyo 之差別. 處理上之
差異.

A3: R1 許志鋒: spray sensitive 才是 vonyo. hezm 容易
排空. Anemia. AMI. sepsis 等.

Q4 Dr 翁健瑋: 此病人處理上是否有命改遺跡.

A4: R2 曾理明: 處理上無大大問題. 因 protocol 上
無寫書要加騎 cardiac enzyme. 有做
ECG. 故要加強評估.

Q5 Dr 翁健瑋: mp pain 要辨別有那些.

A5 R2 陳柏倫: 除 sciatica. 及. 外要注意是否
有可能是 AAA. renal stone 等

Q6 Dr 翁健瑋: hip joint 最準確的取方式是

A6 R2 陳柏倫: MRI. 但可勿怪新院吳火獅紀念醫院

內容摘要 (續):

Q9 Dr 蘇建瑋: 小孩吐有那些最 miss 之 Dx.

A9 R2 劉錫強: Intussusception. Rota. Test cororon. UTI/APA
Pneumonia. AOM. PKA. HI. ICH.

Q8 Dr 蘇建瑋: Intussusception 之外有那些

A8 R1 李國榮: Intestinal cyst. worm. unruptured aortic
abd mass.

Q9 Dr 蘇建瑋: Flank pain 之 Fr 之 Dx.

A9 R1 李國榮: APX. Low lobe pneumonia. cholecystitis.
Pancreatitis. spleen abnorm.

Q10 Dr 蘇建瑋: Flank pain 之 test 有那些.

A10 R2 劉錫強: CXR (APT + AUC) - UA. abd echo.

EBM: 最易 miss 之 fx.

Tibial plateau	16%	scaphoid	13%
Radial head	14%	calcaneus	10%
Elbow child	14%		

VS comment

Take home message: ALL 之 equine fainter.

Cold sunny. distress. nausea 等

特別小心

R2 劉錫強