

日期 2010年5月26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)

M&M. ~~meeting~~

Case:

92 y/o man 17:27

36.3/53/16 BP: 109/49

E4U5M5 80% POY. old stroke Hx

R4 axillary assay skin ecchymosis. pain.

Deny trauma

Vomiting
Red stool, yellow stool

Bedside echo. AB pleural effusion

Hb: 9.9 Plt 557

PT 21.8 INR 20.4

aPTT: 74

⇒ 輸 FFP. 4cc

20:10
toilet stool. specimen ↑

20:30
BUN 2.1

20:35
PCR

內容摘要 (續):

Q&A

Q1. CR 障所查: 請問此 P4 Hx 要問什麼

A1. PGF 層寫事: 有無服用藥物, 有無 fever

Q2. CR 障所查: 請問此 P4 的 X ray 有什麼 finding

A2. PGF 障所查: increase soft tissue density over Rg axillary area

Q3. CR 障所查: 請問看到 P4 解 bloody stool 是為什麼

A3. R1 障所查: Recheck vital sign, 及抽 Hgt, D3 IV monitor
B7 PRBC, FFP
On and line.

Q4. CR 障所查: 請問此 P4 Hypotension 的原因為何?

A4. PGF 障所查: 可能因 bloody \Rightarrow shock 造成的.

US Command

US 障所查: INR < 5. 若在 bleeding \Rightarrow 停 warfarin

INR 5-9 可給 Vit K

INR > 9 可給 Vit K + FFP

這集 P2 手