

日期

99年7月21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 = 99.7.21

地點 = B4 第4會議室

主講 = ~~外科~~ 外科 R2 古博文. 以方耀霖

記錄 = R2 朱建敏

<Topic>

50% woman with Abd pain for 2 day.

<Q&A>

Q1 R3 劉研穎: Abd pain 要問 A 麼

A1 林立奇 =

- Location
- Quality
- Quantity
- Onset
- Precipitating factor
- Exacerbating factor
- Relieving factor
- Associated symptoms

Q2 R3 劉研穎: low abd pain 要考慮什麼?

A2 林立奇: 除了 ~~intestinal~~ GI 之外, GU, GYN 也要作什麼.

Q3 R3 劉研穎 = PE of acute abdomen.

A3 R2 朱建敏. positional sign 要確定. 止痛有可能改變, 要 report.

Q4 R3 劉研穎 = 要處處運作什麼 Survey.

A4 R. 周光輝: WBC/DL, CRP, GUT, Cr. PT/APTT (if suspect surgical abd), KUB, UA, EIA 查

Q5 R3 劉研穎: KUB 看什麼?

A5 R2 朱建敏 bowel gas pattern, bony structure, Free air sign.

Q6 R3 劉研穎: ileus 要注意什麼.

A6 R2 朱建敏 = 要排除 obstruction, or perforation.

內容摘要 (續):

Q7 R3 劉邵穎

~~二次回診時要注意什麼~~
Abd pain 時要留意什麼

A7 R1 周光輝

Peritoneal sign. 是否 Try intake 可否 tolerate

Q8 R3 劉邵穎

二次回診時要注意什麼

A8 R2 朱健銘

complete study. 解釋/處理 專更小心.

Q9 R3 劉邵穎

Abd CT reading.

A9 R2 朱健銘

Ascites, esp at lower abdomen, esp.
small bowel wall thickening with fluid collection
small air bubble at lower abdomen \rightarrow % microperforation

Q10 R3 劉邵穎

Possible mechanism of perforation.

A10 R2 朱健銘

① Radiation 造成 inflammation \rightarrow fibrosis/stenosis 透
proximal side dilatation 後破裂

<EBM & ethics>

Q R3 劉邵穎

二次回診時應如何處理

A R2 朱健銘

感謝 P 給你 second chance 來找出可能未找到的病. 作 complete study

<Take home message>

1. 二次回診時應更小心.

2. Abd pain 多想更多 不確定就找 Supervisor.

<US comment>

US 方鑾霖: hollow organ perforation 在 plain film 不一定都有 finding. Clinical suspicion 更重要.

R2 朱健銘