

日期

99年7月31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)

日期：99.7.31

報告者：沈鏡倫

地點：B2同心園

Topic：Journal meeting

記錄：R1 周光偉

<Topic> Journal meeting

<Q&A>

CR劉勁頌Q：Trauma pt with 4% chest pain. 接下來？

R2朱健銘A：Call trauma red. CX's 不好，Head to toe exam.

VS侯勝文Q：pt 有胸痛，掃echo 要看？

R2朱健銘A：pleural effusion. PTX. Ascites.

VS侯勝文Q：Chest pain; primary survey 在急診要找6大Da.

R1周光偉A：① Open PTX ② Tension PTX ③ Massive HTX ④ Airway obstruction
⑤ Cardiac tamponade ⑥ Flail chest

R1周光偉Q：Aortic dissection 算立刻 emergency 嗎？

VS侯勝文A：可放在 secondary survey. ∴ 不會「立即」致命

VS侯勝文Q：Right side EKG, means?

沈鏡倫A：RV infarction, Not RCA infarction.

CR劉勁頌Q：Trauma pt, chest pain, BP↓. CT 要看？

R2朱健銘A：PTX, Rib fx. pleural effusion. Fluid level.

王宇倫主任Q：CT 可解釋BP 低嗎？

沈鏡倫A：Indirect sign: heart 大, RV 大. ∴ RV infarct. 不然一般 shock 應該 heart 要扁.

VS侯勝文Q：Coronary dissection, 如何處理？

CR劉勁頌A：CVS 用 CABG, 但 CV 也可處理.

VS侯勝文Q：Coronary a. dissection. 最常見的 vessel?

沈鏡倫A：LAD

內容摘要 (續):

VS 修胸文 Q: 在 multi-trauma pt, CABG 建議?

2nd 修胸文 A: 用 off-pump 優於 on-pump surgery

(EBM & Ethics)

VS 修胸文 Q: lesion isolated to LAD or RCA, with isolated trauma?

2nd 修胸文 A: 用 PCI,

VS 修胸文 Q: surgical indication?

2nd 修胸文 A: ① unprotected MI
② pregnant women
③ 用 antiplatelet 的 pt

<key point>

1. RCA 的 AMI, 建議 PCI or CABG 皆可.
2. Chest trauma, 4胸2塞不可漏 in ER.
3. 要能用 direct or indirect sign 去解釋 vital sign.
4. Coronary a. dissection, 最常見 vessel 是 LAD.

<VS comment>

VS 修胸文: IABP is one of the choice for this pt for temporary treatment.

VS 修胸文: 此篇 pt case 可考慮投稿到加護醫學會.

VS 修胸文: 胸部撞擊方向盤是最常見的 injury type, 傷到的部分左邊比右邊多.

記錄: R. 周光偉