

日期

2010年 8 月 18 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：2010/8/18

名稱：ER-GS combine meeting

主持人：CR 陳柏仲 / VS 連楚峰

記錄：R2 徐英洲

Q1 CR 陳柏仲：chief complaint?

A1 R1 許力云：Abdominal pain for 1 day

Q2 CR 陳柏仲：Abdominal pain 口訣：

A2 R1 馮淑芳：LQA OPERA

Q3 CR 陳柏仲：RLQ pain 可能 D.M.:

A3 Int 汪偉忠：urolithiasis, diverticulitis, appendicitis

Q4 CR 陳柏仲：KOB:

A4 Int 陸倫強：distended bowel gas, clear pericolic line

Q5 CR 陳柏仲：Laboratory data

A5 R2 蘇志強：CRP 5.1 μ A within normal limit

Q6 CR 陳柏仲：Abdominal CT finding:

A6 R2 朱健銘：swelling of terminal ileum. A hyperdense ^{object} seen.

Q7 CR 陳柏仲：cecal perforation, caused by foreign body.

A7 R2 徐英洲：operation finding & operation method?

Q8 CR 陳柏仲：hemicolectomy - right.

A8 外科 R3 鄧又瑤：此位點採 hemicolectomy 原因：

Q9 CR 陳柏仲：multiple diverticulum - several polyps seen.

A9 R1 許力云：有無可能拿掉 foreign body - drainage of

Q10 CR 陳柏仲：術中無明顯找到 foreign body. 也許可以考慮先外科治療.

A10 R1 馮淑芳：術中無明顯找到 foreign body. 也許可以考慮先外科治療.

內容摘要 (續):

< EBM topic >

perforation of bowel loop by ingestion of foreign body overall < 5%

type of foreign body: mostly fish bone (63%)

< eth.c review >

extra-abdominal FB perforation: exacerbated by defecation

intra- " localized peritonitis 機率最高

location of perforations: ileum

< VS comment >

Abdomen CT 上 發現已來 intraperitoneal contamination 程度不厲害. 也許可以考慮先嘗試內科治療.

< key point >

Abdominal pain 的病人 PE 上 不聽聽扣觸 還是要做確實. 可能的診斷 隨病人的性別 & 年齡 會有不同想法.

記錄 R = 徐英洲