

日期

2010年 09月 20日

紀錄：趙劭倫

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)

§ Trauma case conference PGY 廖偉志 / PGY 王遠豪 / VS 林立偉

地點：B2 同心圓

日期：2010/9/20

主持人 V. 廖 健 志 / 林 立 傑 記錄 週 批 評

V. 王 遠 豪

* Q1 Dr 林立偉：trauma patient 之 primary survey 有那些

A1 Dr 卓履芸：A - cspine B - ATOMC C - stop bleeding.
D - distract. E - exposure. environment.

* Q2 Dr 林立偉：Abd. blunt trauma. work up 有那些

A2 Dr 陳健運：先根據 vital signs 考慮是否送 O2.
Fluid supply. check FAST. CBC. Bicarb.
AST. Lipase. amylase). CXR.

* Q3 Dr 林立偉：Trauma patient direct Hb 是否有意義

A3 Dr 陳健運：Hb 低一定有問題。Hb 正常需配合
vital signs 有可能 haemocoencentration.

* Q4 Dr 林立偉：Trauma 病人有何驗。Cr: GOT/GPT. amylase

A4 Dr 陳健運：Cr 可在做 coronal CT 時根據。
GOT. GPT 可看是否有 liver injury.
Amylase 可是是不有 bowel injury

* Q5 Dr 林立偉：判斷這位病人 x-ray.

A5 Dr 廖佑軒：CP angle sharp 無 hemato/pneumothorax

Rib view 無 fx. 新光吳火獅紀念醫院

內容摘要(續):

- * Q6 Dr 林立偉: 下一問題如何 survey.
A6 Dr 草: 建議 直觀 Flu + Hb. Flu FAST.
Flu vital signs.
- * Q7 Dr 林立偉: 病人 直觀 BP ↓ 要如何處理
A7 Dr 董啟元: fluid challenge. repeat FAST.
Strange CT. 備血.
- * Q8 Dr 林立偉: 病人 fluid challenge 很多
A8 Dr 陳俊廷: 至少 2000 ml 或者 $20 \text{ ml/kg} \times 2$.
開始輸血. 做 CT.
- * Q9 Dr 林立偉: BP 不好可否 做 CT.
A9 Dr 蔡鍾華: 要 被動 trauma red. Stable vital signs.
- * Q10 Dr 李吉倫: FAST 可以只看 asperls 嗎?
A10 Dr 陈啟慶: 要看 solid organ. 是否 black.
And CT reading: moderate asperls. density. 高. 低 這
是 spleen ruptured hemangioma.

* Evidence base:

Spleen injury: MVA 比例最高. Male > Female.

FAST sensitivity. specificity 91~98%. 96~100%.

* Take home message (VS comment) 第一次 FAST negative
但 BP ↓ 有可能是 solid organ haemorrhage. FAST 不可
看 asperls.