

日期	102_年_2_月_5_日
<p>內容摘要：</p> <p>(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)</p> <p>日期:102.2.5 主持人:F 趙劭倫 報告者:pgy 蔡欣霖 會議名稱:Case conference 地點:B2 同新園 記錄:許哲彰</p> <p><Topic> Case conference</p> <p><Q & A></p> <ol style="list-style-type: none"> F 趙劭倫:病患 C.C 喘，有哪些 system 可能的問題? R1 陳穎玲:respiratory/cardiovesicular/metabolic/sepsis/Toxic F 趙劭倫:各舉幾個例子 R1 陳穎玲:pneumonia/AMI/lung edema/pulmonary embolism/aortic dissection/sepsis with acidosis/DKA/AKA...等等 F 趙劭倫:pulmonary embolism 有何 hint ? R1 林吉倡: ECG 可能有 S1Q3T3 表現, chest pain, desaturation, tachycardia F 趙劭倫: 所以病人沒有這些症狀就可以排除了嗎? R1 林吉倡: 不行，因為輕微的並不一定會出現這些表現，還是要靠 CTA F 趙劭倫: P.E. 的病人可能會有甚麼其他併發症? R2 羅志威: 有可能會有 DVT, Af, 或是 post-operation, long term bed ridden, NSD 可能羊水栓塞...等等 F 趙劭倫: DKA treatment? R3 許力云: sugar control with RI pump, fluid supplement about 2~3L, correct electrolyte imbalance and survey underline cause. F 趙劭倫: P.E 做 heart echo 可能會有甚麼 finding? R3 許哲彰: 可能會見到 RV dilatation and larger than LV F 趙劭倫: treatment? R3 周光緯: heparin, anticoagulant, surgery F 趙劭倫: 問一下 COPD 的治療 PGY 朱佩心: bronchodilator/steroid/+/- antibiotics 	

內容摘要 (續):

10. F 趙勁倫: AMI heparin 怎麼給?

R1 陳穎玲: 60u/kg loading (max 4000u) then 12u/kg/hr

<EBM & Ethic>

1. No lab data could detect P.E
2. CTA is the best tool

<VS comment>

F1 趙勁倫:

1. 有 P.E risk factor 的病人, 檢查也可能有 false positive, 不能依賴 lab data, clinical suspect => CTA
2. 善用 bedside echo, 可能有機會提早診斷, like this patient

紀錄:R3 許哲彰