

日期

102年6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)

會議名稱：Case conference
 地點：B2 同心園
 主持：R3 許嘉新 / VS 林立偉
 記錄：R3 周光偉

<Topic>
 Myocarditis

<Q&A>

- VS 林立偉 Q₁: 病人有 PSY hx. 你怎知他表現不是 PSY?
- CR 朱健銘 A₁: 病人 park out of proportion.
- VS 林立偉 Q₂: CT: liver early enhance lesion, 懷疑?
- R1 林吉偉 A₂: hepatic hemangioma.
- CR 朱健銘 Q₃: Non-contrast CT 的 focus?
- R1 陳穎玲 A₃: free air, stone, AAA, nas lesion.
- CR 朱健銘 Q₄: Troponin-1 elevation 的意義?
- R2 羅志敏 A₄: Myocardial injury, ischemia.
- CR 朱健銘 Q₅: pH 6.911 HCO₃⁻ 看到 data 怎麼想?
- R3 周光偉 A₅: on critical. 考你 fail: "她會死"!
- CR 朱健銘 Q₆: Liver abscess 要治什麼做.
- R3 許力云 A₆: Ceftriaxone 2g q12h.
- CR 朱健銘 Q₇: 44-46% T2 9.11, 1/6?
- R3 許嘉新 A₇: Myocarditis, NSTEMI.
- CR 朱健銘 Q₈: Myocarditis, hydropneumothorax?
- CR 朱健銘 A₈: 要小, 5, 常 lung edema.
- CR 朱健銘 Q₉: Pheochromocytoma, 如何檢查?
- PHY 劉彥廷 A₉: check VMA. 要裝外.
- CR 朱健銘 Q₁₀: DNR 目的?
- PHY 范煥春 A₁₀: 減少臨終病人痛苦, 減少無效醫療.

內容摘要 (續): <EBM & Ethics>

CR 朱健銘 Q: 在 ER 的 thinking process?

R1 傅穎玲 A: 1/3 fatal problem. DDX, 病人 clinical & image or lab
imcompetible 時 要特別小心。

CR 朱健銘 Q: Virus myocarditis pathogen?

CR 林逸婷 A: Enterovirus, HCV, adenovirus. ...

CR 朱健銘 Q: S/S of myocarditis?

R3 許杏新 A: Chest tightness, dyspnea, arrhythmia

CR 朱健銘 Q: EKG sensitivity?

R1 林杏怡 A: Low.

<key point>

1. Psychi 可能不只是 Psychi.

2. 不要被表面的假象騙了。

3. Myocarditis 做 echo: Hypokinesis.

4. 不知道診斷不要亂燒爛, 但要知道該怎麼做。

<VS Cosmet>

VS 林立偉: 只看 lab, image 來 treatment 會有問題。
看不懂要回歸臨床。

記錄: 邱周光偉

