

日期 102年6月24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:102.6.24

名稱：Journal meeting

紀錄：許哲彰

報告者：PGY 劉彥廷/Int 魏瑋廷

主持：侯勝文

地點：B2 同新園會議室

<Topic>

Journal meeting

<Q & A>

1. VS 侯勝文：臨床懷疑 P.E 有何評估標準？
R1 林吉倡：Wells score 或 revised Geneva score
2. VS 侯勝文：稍微說一下重點
R1 林吉倡：DVT, tachycardia, immobilization, previous P.E or DVT, hemoptysis, cancer history.
3. VS 侯勝文：若懷疑的話可用何工具診斷？
R1 陳穎玲：contrast CT is most sensitive
4. VS 侯勝文：比較 Wells score 或 revised Geneva score 及臨床醫師的判斷，結果為以臨床醫師判斷為準，可能結果是？Score 無用？
R3 許哲彰：檢查及診斷工具均有 cut point, score sensitivity 低，但仍是一個參考依據，對經驗不多的醫師仍可作為參考，只是無法靠此 r/o
5. VS 侯勝文：D-dimer 是否可以為至診斷依據？
R2 羅志威：只能當另一個評估工具，高風險的病人 D-dimer 就可能高，有懷疑應該就要直接作 CT
6. VS 侯勝文：lactate 升高在病人代表什麼？
R3 許力云：代表 tissue hypoperfusion, 在 shock 時會高
7. VS 侯勝文：對於 P.E 病人來說 lactate 有何意義？
R3 周光緯：P.E 是栓塞，所以 lactate 可以預期會高，但是有許多原因都會 lactate 高，無法拿來當作診斷依據，因為 sepsis 也會高
8. VS 侯勝文：那這篇拿來當預後指標是否有意義？
R3 周光緯：在本篇文章是有意義，病理上表示 thrombosis 改善，perfusion 改善，是合理的

內容摘要 (續):

9. VS 侯勝文: 在 P.E heart echo 可能有什麼 finding?

R3 許力云: RV dilatation than LV

10. VS 侯勝文: ECG 有時候會有何表現?

R2 羅志威: S1Q3T3 表現<但最常見是 sinus tachycardia

<Ethic & EBM>

1. 有經驗的醫師之臨床判斷較平常的 score 為準

2. Lactate 的 level 對預測 P.E. 之預後似乎是有意義

<VS comment>

侯勝文醫師:

1. P.E. 的診斷是重點, 常無 classic 表現, 要把診斷擺心理

2. CT is most sensitive

Bedside echo 有時可以輔助診斷

紀錄: R3 許哲彰

