

日期

102年9月9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：9/9/2013

名稱：Case conference

主持者：吳栢衡醫師

報告者：陳穎玲醫師

記錄：RI 施膺泰

< Topic >

Chest tightness in a 70 y/o man
and bilateral leg weakness

< Q&A >

VS 吳栢衡：胸痛可能致命的疾病

RI 劉邦民：MI, aortic dissection, tension pneumothorax,
pulmonary embolism, esophageal rupture

VS 吳栢衡：為何此病人懷疑 AMI 卻未給口服 aspirin?

CR 許哲彰：因為病人表現下肢無力並不尋常，
胸痛 + 神經學症狀懷疑 aortic dissection,
可能開刀所以第一時間未給 aspirin。

CR 許哲彰：以疑似中風之病人論，
此病例之 vital sign 有何怪異？

RI 施膺泰：中風而言 BP 應該稍高
此病人 BP 顯得較低

內容摘要 (續):

< VS comments >

VS 吳柏衡: 當所下的 impression 無法解釋主訴時要在心中存疑, 再回去看病人。心臟科的問題很少倒地不起, 若 chest tightness + syncope / focal neurological signs 必定要懷疑 aortic dissection.

記錄: R1 施膺泰