

日期

102年10月23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)

Topic: Case conference

主持人: 楊敏錚

紀錄: 羅志威

(Q&A)

Q1 楊敏錚: initial dx, 要起哪些 %

A1 羅冠譽: PUD, GB stone Acute lesion

Q2 楊敏錚: ~~是~~ Aortic aneurysm definition 2

A2 施廣泰: > 3cm ; 超過 6mm 易 rupture

Q3 楊敏錚: 其他那些 % 也要懷疑

A3 鄧凱文: DKA, AMI

Q4 楊敏錚: PUD 可能有那些 clinical manifestation

A4 林晉傑: hunger pain, ~~is~~ relieve by meal

Q5 楊敏錚: KUB 要看那些

A5 陳紹玲: Psoas muscle line 有無消失, 有無 ~~is~~ calcification ligament sign 或有 kidney line 不正常 outline

Q6 周光緯: ECG 的 interpretation

A6 鄧凱文: pace-maker rhythm

Q7 周光緯: CT interpretation

A7 羅冠譽: Absites over pericolic gutter

內容摘要 (續):

- Q8 楊敏鈺: Ascites 的 survey 包括哪 2
A8 陳銘瑗: SAA, Ascites protein / culture / cytology
Q9 楊敏鈺: 哪些患者 hollow organ perforation 可能表現不典型
A9 杜若儀: Alcoholism, colon perforation
Q10 周光偉: Hypothyroidism may Ascites, 還有其他 present?
A10 羅文成: myxedema, lethargy, SOB

(key point):

1. Acute Abdomen 之 4 個關鍵點
2. 老人家急性上腹痛之 differential
3. CA125 不是 definite diagnostic tumor marker for Ovarian CA

(VS comment) 楊敏鈺

1. AAA 有症狀者應該可在 PE 時摸到 mass
不該過度倚賴 ECG
2. 老人家晚上不睡寧印要特別小心
3. 有些 FUB 可看到的要注意, 比如 possible free air