

日期 2013 年 11 月 05 日

內容摘要: ED Pitfalls series: Triage by VS 王宇倫

- (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)

<Q&A>

Q1: VS 王: duty of EM physician?

A1: 王施: correct & immediate diagnosis.

Q2: VS 王: sources of errors:

A2: 王劉: 1) atypical presentation

2) Missing the key points (true C.C.)

3) incorrect exclusion

4) tip of the iceberg

5) consultation & resolution

6) first min & last min

Q3: VS 王: relationship ~~is~~ between Af & cardiomegaly?

A3: 王劉: if no cardiomegaly \Rightarrow fever ~~is~~ paroxysmal Af, 其他 cause, e.g. thyroid storm.

Q4: VS 王: major principles?

A4: 王劉: \Rightarrow Revisiting means complete study;

\Rightarrow review old chart carefully;

\Rightarrow 人人看查紀錄

\Rightarrow repeated & dynamic triage

Q5: VS 王: 孕婦 ABG $PaCO_2 = 40$ 正常?

A5: 王陳: No. 孕婦為 $25 \sim 30$ \therefore 為 CO_2 retention (詳見 ATLS)

Q6: VS 王: 正常 $39.9^\circ C$ HR 61 \Rightarrow Triage 幾級? what's the pitfall?

A6: 王施: 至少五級, 小心 AV block. 先做 EKG.

Q7: VS 王: 是否退燒?

A7: 王劉: No. 退燒可能使 HR \downarrow 破壞代償

內容摘要 (續):

Q8: VS 王: old age, tarry stool, why EKG?

A8: R 蔡: for silent myocardial ischemia,

Q9: VS 王: who has too good compensation mechanisms?

A9: R 蔡: little kids & athlete

Q10: VS 王: why revised trauma score?

A10: R 蔡: GCS+SBP+RR 綜合判斷, 找出 borderline pt

EBM: acquired long QT syndrome 常見原因:

⇒ 藥物 e.g. quinolone, antifungus, amiodarone
見 2010 ACLS guideline;

(VR Comment)

王榮倫主任

1) true cold sweating 為 I 級

2) for AMI, Aspirin 優於 NTG (最好 EMS 就給)

3) 小心 hyperacute T

recorded by R 蔡 蔡