

日期

102年 11月 20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)

72 hr 回訪

presenter: R 陳穎琰

Supervisor: VS 許璣文

地點: R 同新園會議室

Q CR 許力云: LUQ pain 之 Ddx

A. Pcy 李通明: peptic ulcer disease, pancreatitis, gastritis, AMI, pneumonia

Q. VS 許璣文, cholecystitis: 3/5

A. R. 鄭凱文: Murphy's sign, refer pain to right subscapular region, RUQ pain.

Q CR 許力云: LUQ pain + back pain 之 Ddx

A: Pcy 鄭立言: Urolithiasis, AAA, pancreatitis ..

Q CR 許力云: prerenal azotemia

A: R. 鄭凱文: FE_{Na} > 2%, FE_{UV} < 35% (if diuretic usage), BUN/Cr > 20

Q. VS 許璣文: 此張 EKG 如何判讀

A. Pcy 張為淵: sinus tachycardia

Q. VS 許璣文: peritoneal signs

A. R. 施廣泰: muscle guarding, rebounding pain, cough pain

Q. VS 許璣文: painful skin lesion

A. Pcy 鄭立言: must rule out herpes zoster infection

Q. CR 許力云: Cause of small bowel obstruction

A. R. 施廣泰: Hernia, Adhesion ileus, Adynamic ileus, Tumor

內容摘要 (續):

- Q VS 許璽文: small bowel obstruction 之可能性
A. PG 張為翔: Abdominal distension, vomiting. 可能有便秘, diffuse tenderness
- Q. CR 許力云: 判讀這組 CT scan
A. PG 李遠則: hollow organ perforation

<VS Comment>

VS 許璽文: 這次病例大多都 Atypical, 學習意義較小,
CR 許力云 PE 上. 有時也必須看 skin lesion (如 herpes zoster)

Record by R. 劉邦凡