

日期

2013年 12月 18日

內容摘要: ER & QS combined meeting

- (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: CR 劉: 外傷患者 hx 重點?

A₁: R. 劉: mechanism; head injury?

Q₂: CR 劉: 單純擦撞為何考慮 brain CT?

A₂: R. 劉: 內科問題導致意外 or 單純意外

Q₃: CR 劉: 如何時考慮 central cord syndrome?

A₃: R. 劉: 上肢 m.p. < 下肢

Q₄: CR 劉: 外傷時 urination 應注意?

A₄: R. 劉: hematuria or AUR cauda equine syndrome

Q₅: CR 劉: 外傷 尸位 左胸腹痛 pitfall?

A₅: R. 劉: 1) 非 AMI
2) 非 en mesenter, 非把患者留在診間

Q₆: CR 劉: why check troponin-I?

A₆: R. 劉: r/o myocardial injury;

Q₇: CR 劉: IVF 如何 order?

A₇: R. 劉: 1) 2條 line
2) B.P. 不宜過高 (∵ 尚未控制出血)

2013-12-18

內容摘要 (續):

Q8: CR 疑: Pitfall of whole body CT

A8: 不足: 未完整判讀, 忽略 incidental finding

Q9: CR 疑: Pitfall of spleen laceration?

A9: 不足: missed laceration, delayed presentation (delayed splenic rupture)

Q10: CR 疑: 衛教注意事項?

A10: 不足: 回診時機 (esp. 回 ER 時機)

EPM = (Liu, Po-Ping 2012) 何時考慮 OBS & supportive management >
as for (i) low grade (I~II) blunt or penetrating injury
splenic rupture (ii) no extravasation
(iii) no intraperitoneal bleeding

(VS Comment):
Summary: VS 連楚明

- (1) 外科 PE 亦可能有內科問題
- (2) ~~衛教~~ MBD 大前提為衛教清楚



紀錄者: 吳蕙文