

日期

103年1月6日

冠

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)

< Case Report >

報告者：R1 施應泰

主持人：Dr. 林立偉

18 y/o, Vital sign stable, C.C. = chest pain, Triage 1

TPR: 36.5/97/20

BP: 106/67; SpO₂: 100%

P.I. = chest pain radiation to interscapular area, ^{sometimes} for 2-3 days, all day,
No cold sweating, 翻身更痛; dullness pain

Q Dr. 林立偉: 接下來想要問什麼? 考慮什麼病?

A clerk 陳: Drug history, Dyspnea(?), Recent URI, epigastric pain(?), fever/chills(?),
Trauma(?); GERD(?), skin lesion(?), 無痛風

< Past hx > ⇒ CAD sp stent, HTN, DM, AAA, TAA sp op; DU bleeding.

Adhesion ileus sp enterolysis.

Allergy: ketoprofen, transfusion

↓
須 Anti-coagulant drug

A clerk 王: 下肢 Cold/weakness(?), 1/6 Dissection.

thrombosis 到 distal 的地方

四肢 BP: 有差 20 mmHg

A R1 劉邦民: 考慮 ~~myocardial~~ AMI, Aortic dissection

A R1 吳冠蓉: Empyema; 但無 breath pain

內容摘要 (續):

Hold Bokey 2# PO ST

EKG: No ST-T change

[Aorta CT $\Rightarrow$ Extravasation of ~~the~~ aorta, perforation
D-Dimer > 10000
Admitted to ICU.

<Discussion>

Complications $\Rightarrow$ Endoleak; dissection; ischemia,
of sent for Aneurysm

Risk factor of endoleak $\Rightarrow$?

$\Rightarrow$ 做完後任何時間均有可能發生.

Q 梁倫主任: 什麼 valve 有問題會有 intestine ~~deg~~ angiodysplasia?

A 林言倡 R2: Aortic valve.

<總結> $\Rightarrow$ 痛到背後一定要 1% Aortic dissection

所有的 System 都要想到來排除

記錄: 吳冠蓉 R,

科
主
任
王
宗
倫