

日期

103年01月27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)

< 12 hr return case > 主持人：許傑文

A: Child 上腹痛，要如何知道 appendicitis?

R4 周光緯

Q: 要給予腹痛衛教，有 Anorexia，可能壓才痛，

R1 劉邦民

Q: Biliary colic 及 Cholecystitis 要如何區分?

R4 周光緯

A: 痛 1-6hr

R1 吳冠蓉

> 6hr

Q: RUQ pain 有何 D.D?

R4 周光緯

A: 除了 GB, CBD, 也要有 pneumonia, HCC/liver rupture

R1 鄭凱文

Q: 下腹痛有何 D.D?

A: GI, GU, GTN

R2 林吉儒

< Case > ⇒ 19% female, low abdominal pain, 除非結紮 or 沒有性行為，
均要 Suspected pregnancy; 1% ectopic pregnancy
都驗 EIA; 問有無 M.C, LMP 及有無可能懷孕 都不可信。

Q 小光學姐 ⇒ 台灣平均停經 age ⇒ 52%

要驗 EIA 才可和 GYN doctor 溝通

Q R4 周光緯 ⇒ 有腹痛且 anemia 要想到什麼?

→ 無之前 data

A Intern 吳 ⇒ bleeding, shock; 立即掃 Bedside echo

Q 小光學姐 ⇒ 下腹痛，動就痛代表什麼?

A Intern 陳 ⇒ 有 peritonitis

記錄者：吳冠蓉 R1

內容摘要 (續):

Q 小光學姐: 如何會 suspected PID?

A: R, 吳冠蓉: 有 peritonitis 在 low abdomen; young female with multiple sexual discharge at vagina, 性交痛

Q 小光學姐: 什麼時候要 % ectopic pregnancy

A: R, 施膺泰: BP↓, sudden onset abdominal pain, vagina bleeding
EIA (+)

< VS commend >

有 RLQ pain 一定要小心, 等不痛才可放回家, 或直接做 CT

Female (young, 有 fertility) 一定要 % pregnancy 及 ectopic

紀錄者: R, 吳冠蓉

急診醫學科
科主任 王宗倫