

日期 103年4月10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)

Venue: R2 同新園
Speaker: R. 施慶發, R3 羅志威
Supervisor: VS 陳欣伶 (VS 陳)

<Q&A>

- VS 陳欣伶: venous thromboembolism (VTE) 包含了哪兩個主要原因?
PGY: pulmonary embolism (PE) & deep vein thrombosis (DVT)
劉又嘉
- VS 陳欣伶: 臨床上 pretest probability 常用哪個 test?
PGY: Well's score, Geneva scoring.
張名淵
- VS 陳欣伶: D-dimer 在 VTE 的應用為何?
PGY: 如果 pretest probability 低且 low risk d-dimer 則可以 rule-out VTE.
張名淵
- VS 陳欣伶: DVT 最常見的 EKG-finding 為何?
PGY: sinus tachycardia.
劉又嘉
- VS 陳欣伶: S1, R2, T3 的發生機率為何?
R. 劉楓: 10-20%.
- VS 陳欣伶: Heart echo 會有哪些 finding?
R. 吳冠蓉: RV-dilatation & IVC-engorgement.
- VS 陳欣伶: 診斷 pul. embolism 的 golden-standard 為何?
R. 鄭凱文: angiography.

內容摘要 (續):

8. VS 陳欣伶 診斷 PE 有哪些工具?

R. 施廣泰: CT-angiography & VQ-scan.

9. VS 陳欣伶 在孕婦的應用上哪個比較安全?

R. 林吉倡: CT-angiography.

10. VS 陳欣伶 給於 atepase 的 indication 為何?

R. 陳靚玲: massive PE or submassive PE & hemodynamic instability.

EBM & Ethic

1. Dyspnea, chest-pain, signs of DVT, immobility, recent surgery, & estrogen-use 是 significant risk factor.

2. 減少 consultation-conflict 最主要的關鍵是 building trust & 減少 ext. stressor.

VS Comment (VS 陳欣伶)

1. 判斷有無 significant 除了 p value 有無小於 0.05, 也要看 odds ratio 的區間有無包含 1.

2. unexplained dyspnea & negative auscultation & imaging finding 要想到 pulm. embolism 這個診斷.

紀錄者: R. 林吉倡

呼吸醫學科
科主任
王宗倫