

日期 2014 年 05 月 21 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)

Topic : ER-Radiology Combined Meeting

Speaker: VS 林秋梅 (VS 林)

Venue: B3 OSCE 考官室

{Q&A}

Q1-VS 林: Appendicitis 的典型表現為何?

A1-PGY 林佳霓: Epigastric/periumbilical pain, anorexia, fever, N/V, RLQ pain

Q2-VS 林: 診斷 Appendicitis 最佳的工具為何?

A2-PGY 林哲葦: Abdomen CT

Q3-VS 林: Abdomen CT 在診斷 appendicitis 的表現如何?

A3-R1 劉邦民: Sensitivity: 94%, Specificity: 95%

Q4-VS 林: Appendicitis 是否臨床診斷?

A4-R1 吳冠蓉: 是，但表現不典型時還是得依賴工具

Q5-VS 林: CT 上看到什麼 finding 可以排除 appendicitis?

A5-R1 施膺泰: Oral contrast 流進 appendix 內

Q6-VS 林: Appendicitis 在 CT 上的診斷標準?

A6-R1 鄭凱文: Enlarged appendix (≥ 6 -mm), with thickened wall and periappendiceal stranding

Q7-VS 林: Terminal ileum wall thickening 的 differential diagnosis?

A7-R2 林吉倡: Terminal ileitis, TB, Crohn's disease, Lymphoma

內容摘要 (續):

Q8-VS 林: KUB 來評估腹部最重要的依據是什麼?

A8-R2 陳穎玲: Psoas muscle shadow

Q9-VS 林: Psoas muscle shadow blurring 的臨床意義是什麼?

A9-R3 羅志威: Retroperitoneal lesion

Q10-VS 林: 有哪些 retroperitoneal organs?

A10-PGY 林佳霓: Aorta/IVC, pancreas, duodenum (2nd portion), A-/D-colon, Rectum, Ureter, Kidney, Esophagus

EBM & Ethnic

KUB 的應用越來越示微, 很常 order 但卻懂得判讀的人越來越少

VS Comment (VS 林秋梅)

要 keep in mind appendicitis 這個診斷, 延誤診斷會造成病人的痛苦

Take Home Message

Appendicitis 的 presentation, CT, D/dx, 治療



記錄: R2 林吉倡