

日期

103年6月16日

08:30

B2同心圓會議室

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)

<主題： Case Conference > V.S.: 吳柏衡

報告者：劉邦民 R,

48y/o M, 5/30 清晨來, 有 chest pain, dysphagia

胸口 intermittent pain, duration 30s, 痛醒.

Cold sweating (+), URI (+) for 2~3 months.

[Q & A] No SOB/shoulder pain/abd pain/headache/back pain.

Q₁ R₄ 許: 有無額外要問的?

A₁ Int 陳弘: 悶/刺痛? ; Sudden onset? progressive?

Q₂ R₄ 許: 有無額外想法?

A₂ P₆ 郭: 吞東西如何困難? 液/固體? 之前有痛過嗎?

Q₃ V.S. 吳: 如何區分 Dysphagia?

A₃ R₁ 施: Transfer dysphagia: 上段; 較常 Neuromuscular, CVA problem
Transfort dysphagia: 下段; 較常 Obstruction

Q₄ R₄ 許: 要再做什麼 PE?

A₄ R₁ 吳: 看 throat 是否有 mass, 有無 deviation; 做 NE; 做 pulse test

Q₅ R₄ 許: 有何 Impression?

A₅ R₁ 鄭: CXI problem, pneumomediastinum, esophagitis, vascular problem

ACS

新光吳火獅紀念醫院

內容摘要 (續):

Q6 R4 許: 接下來要做什麼檢查?

A6 R1 劉: 做 PES, 因為目前比較像食道問題?

Q7 R4 許: chest CT with contrast 的 finding?

A7 R1 施: 有 esophagus fistula ~~to diverticulum~~, with false lumen no perforation; 有 occupy lesion, suspected pseudoaneurysm

Q8 R4 許: Suspected mucosa tear, not like mucosa dissection

A8 R1 吳: 後續未 Plan PES 及 CT, 要注意 Mediastinitis → Sepsis & shock.

2008. Emerg → Radio

<EBM> Intramural hematoma of esophagus (IHE)
Involved submucosa layer
Etiology ⇒ ① Emetogenic (Mallory-Weiss) ② hemostasis problem
③ Traumatic ④ Aorta problem ⑤ 未知 cause

Q9 R4 許: 此病人之可能 Cause?

A9 R1 鄭: 有 liver cirrhosis, PT prolong ⇒ bleeding tendency

Q10 R4 許: IHE 有何 Symptom?

A10 R1 施: chest pain, (+) dysphagia (+)
建議 CT + oral contrast
大部份在 1-3 week 可自行吸收

<VS comment> VS 吳柏衡

紀錄者: R1 吳冠蓉

急診醫學科
主任 王宗倫

⇒ 醫師一定要積極去找問題, 問診時線索不可忽視
不要忽視現在已緩解的問題。