

日期

103年 8 月 25 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)

六大核心能力

- |  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 病人照護 | <input type="checkbox"/> 人際溝通技能   |
| <input type="checkbox"/> 醫學知識            | <input type="checkbox"/> 從工作學習及成長 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 專業素養 | <input type="checkbox"/> 制度下之臨床工作 |

Case presentation

主持人：吳相衡醫師

報告者：侯宗佑醫師

時間：2014.8.25 0830

地點：B2 同新園

[Q&A]

R3 林吉倡 Q：檢傷級數對應看診時間為何？

Clerk 何章德 A：一級 - 立刻看診  
二級 - 10分鐘  
三級 - 30分鐘  
四級 - 1小時  
五級 - 2小時

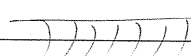
R3 林吉倡 Q：腹痛冒冷汗初步有何 differential?

PAT 林筱琪 A：Aortic aneurysm,  
Atypical AMI

3 R3 林吉倡 Q：病人一直躁動不安，給我們什麼暗示？

R2 施膺泰 A：應該不像 peritonitis  
→ 應該不敢亂動

4 R3 林吉倡 Q：Ileus 的腸子看起來像？

R2 吳冠蓉 A：線圈。 

內容摘要 (續):

5. Q R3 林吉倡: 什麼疼痛用 Morphine 無效?

A R2 劉邦民: ① DKA ② porphyria ③ ketamin ④ Psy  
⑤ Herpes zoster

6. Q R3 林吉倡: Ischemia bowel 的 Image?

A R2 鄭凱文: 看 vessel 及 perfusion; intractable pain

(key point)

Q R3 林吉倡: Ileus 的處置?

A R2 吳冠蓉: ON NG, Enema, 塞 Dulcolax, F/U KUB 6 hrs

8. Q R3 林吉倡: visceral pain → parietal pain

A R2 施膺泰: 小腸 ischemia 上腹 pain → local, rebound

(EBM)

9. Q R3 林吉倡: 排 ischemia bowel 的 CT 要 3-phase (A+V+Non contrast)

A R2 劉邦民 ⇒ venous phase 對 bowel 的 perfusion 較有診斷率

10. Q R3 林吉倡 ⇒ 此 <sup>Lab</sup> pt 的 data 完全正常

A R2 吳冠蓉 ⇒ data 正常不代表沒病

<V-S comment> VS 吳柏衡:  
要找 back-up 才看不懂,

紀錄者: R2 吳冠蓉

專科  
主任  
王宗倫

覺得不對的要 insist 住院/ICU