

日期

2014年 09月 23日

地點: 同心園會議室

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)

六大核心能力

- 病人照護
- 人際溝通技能
- 醫學知識
- 從工作學習及成長
- 專業素養
- 制度下之臨床工作

< Case Conference >

主持人: F 林逸婷

報告者: R, 李世穎

35y/o F, Vertigo/Dizziness for 3 days with Vomiting

E4V1M6, 35.4/103/17 BP: 105/78; SpO<sub>2</sub>: 99%; Triage: 3

(Q2A)

Q1 F林: 有無 Neurologic sign?

林逸婷

A1 R林: General weakness, gait: OK; No CNS sign

林哲肇

Q2 F林: data 如何?

林逸婷

A2 R蔡: Hb: 8.1 Anemia; MCV = 67.0; 有 Menorrhagia; → IDA

蔡宇承

Q3 F林: OBS 1 night, pt 開始有 Seizure, 該做什麼?

林逸婷

A3 R劉: ABG, F/s, Brain CT, O<sub>2</sub>, EKG monitor, Toxic screen, electrolyte

劉邦民

Q4 F林: pt 持續 seizure 無法配合做 Brain CT, 接下來? BP: 141/93

林逸婷

A4 R吳: E4V1M3; GCS: 8; status epilepsy; 予 on Endo  
因怕 ICH; 要先予 Fentanyl or Lidocaine + Dormicum (Etomidate)  
+ Nimbex (Sucgnylchlorine)

吳冠蓉

Q5 F林: Brain CT ⇒ Left cerebellum low density; Impression?

林逸婷

A5 R鄭: Favor Basilar artery occlusion; w/o NIMS (有 fever)

鄭凱文

內容摘要 (續):

Q6 F林: BAD 的 etiology?

A6 R2 施: Atherosclerosis: 26~36%  
Emboli: 30~35% ] => <<EBM>> Lancet Neuro 2011

Q7 F林: BAD 的 symptoms?

A7 R2 劉: Brainstem signs + Contralateral/bilateral long tract signs.

Q8 F林: Taiwan 每年 Vertigo 有 3.1%; 其中 0.5% 有 Stroke

A8 R2 吳: 沒有 Vertigo 的 pt, 其 Stroke 之發生率為 0.3%

↓  
Ischemia (66.7%)  
Nontypical (29%)  
hemorrhage (4.3%)

Q9 F林: 該如何預防誤診 BAD?

A9 R2 李: Vertigo 比有 CV 的 pts 者, stroke risk ↑ 3 高. 中年以上, AF 等也是 risk <<key point>>

Q10 F林: 誤診率  $\frac{1}{500}$

A10 R2 蔡: Dizziness 的 CVA 發生率為 Vertigo 的 5~10 倍  
其中 Stroke 佔大宗, 其次為 AMI, 之後 ICH

< VS comment > Fellow 林逸婷  
要 Re-assess pt 的 condition, 要做好 Education  
不可忽視 AMI 的 possibility, Young 也會以 Vertigo/Dizziness  
來表現 Stroke (BAD)

紀錄者: R2 吳冠蓉

王宗倫