

日期 2014年09月24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

- 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

A2 hwy bounce back

(QA)

Q1: 陳穎玲 CR 陳: 如何看 U/A?

A1: 李岱穎 R: 李: 先看 quality (epithetum 高 \Rightarrow poor quality)

Q2: 王宗倫 VS 王 (華): 如何從 vital signs 粗略區分 distress & near syncope?

A2: 李岱穎 R: 李: 看 BP, 前者較易 hypertension;

Q3: 王宗倫 VS 王: 四肢肌 GCS 在 triage 及看時有變化, 應如何處理?

A3: 吳冠蓉 R: 吳: 動態複檢 \Rightarrow triage 改 I 級

Q4: 王宗倫 VS 王: CXR 的 criteria for cardiomegaly = ?

A4: 陳穎玲 R: 陳: C-C ratio $> 55\%$

Q5: 陳穎玲 CR 陳: 臨本如何懷疑 pulmonary edema?

A5: 陳穎玲 R: 陳: BS: basal rales + signs/symptoms of heart failure

key point]

Q6: 王宗倫 VS 王: hypernatremia + acidosis 是否合理?

A6: 劉邦民 R: 劉: hypernatremia 常伴隨脫水, 但脫水較常見 Alkalosis \Rightarrow 不合理

-EBM]

Q7: 陳穎玲 CR 陳: young female 下腹痛, 需優先排除?

A7: 施膺泰 R: 施: ectopic pregnancy (Tinball 7th ed)

Q8: 陳穎玲 CR 陳: atypical presentation of ovarian cyst rupture?

A8: 鄭凱文 R: 鄭: shoulder pain

內容摘要 (續):

Q9: 陳穎玲 CRP: fever, 次要問?

A9: 16y 蘇德: Tocc,

Q10: 陳穎玲 CRP: fever 懷疑 APN 時常見訊號?

A10: 吳冠榮 R2 兄: knocking pain & general soreness 仔細
釐清。

Comments & Summary by VS 王宗倫 & 許梁文

(1) 少層新 + 確診

(2) 判讀 ABG data 需依序判讀

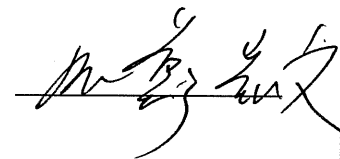
(3) 送院去做檢查前需確認 vital signs,
esp. GI bleeding 患者

(4) 予 NSAIDs 前要問 PUD hx & CKD

(5) hx 要問arry/bloody stool !!!

(6) 小朋友嘔是吞糖水可問尿布
更換情況

紀錄者:



急診醫學科
主任 王宗倫