

日期

100年2月16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)

時間：2011/2/16

會議名稱：ER-GS combine meeting

主持者：R2 蘇銜鋒、CR 林俊龍

記錄：R1 周光偉

<Topic> 43 F = abdominal pain

<Q&A>

- CR 林俊龍 Q: Vital sign 有何問題?
PGY 黃仲基 A: HR 快看是因為痛 or heart problem.
CR 林俊龍 Q: 腹痛 2 天沒發燒，還要問什麼?
Cler 張詩欣 A: 月經、LMP 排除、GYN 問題。
CR 林俊龍 Q: 左右迴痛，vibration pain 對 Dx 有何幫助?
PGY 陳復勤 A: anatomy define, peritoneal irritation, peritoneal sign.
CR 林俊龍 Q: dysuria, sexual hx, vaginal discharge 的意義?
PGY 丁煦 A: 1% PID, APN
CR 林俊龍 Q: 請 summary abdominal pain 的 Ddx.
R2 林逸婷 A: L Q Q OPERA
CR 林俊龍 Q: CXR & KUB finding?
R1 游姿寧 A: PPU, hollow organ perforation, ∴ subdiaphragmatic air (+)
CR 林 Q: CT finding?
R1 周光偉 A: Liver 上方大量 free air, 找 bowel inflammation 處
CR 林俊龍 Q: 請主治醫師 comment OP finding.
VS 方躍霖 A: 肚子很漲, much turbid ascites, localization foreign body then remove.
CR 林俊龍 Q: Rectal foreign body epidemiology
PGY 丁煦 A: 男 > 女, 年齡不拘, 30 ~ 40 7/10 居多

內容摘要 (續):

CR 林俊龍 Q: MAST rectal organ injury scale

R 王冠鋒 A: Gr. I - V. I: hematoma. II: Laceration < 50%

< EBM & Ethics >

VS 連楚明 Q: 常見原因 of rectal foreign body?

R 周兆偉 A: 異物可是自己塞的, or 別人塞的. sexual or non-sexual. non-sexual 常見是塞 illicit drug.

VS 方躍霖 Q: 如何處理?

R 許力云 A: DRE, define if perforation, try remove FB at ER, 可用 clamp 輔助, Remove 後要做 sigmoidal scope 看 trauma 程度.

CR 林俊龍 Q: Remove FB 的方法?

R 游姿寧 A: fully sedation 使病人放鬆

< key point >

1. Abdominal pain 的 history 一定要問清楚.
2. 第一步要看是否有 perforation.
3. 做 digital 或 remove FB 一定要 fully sedation.

< VS comment >

VS 連楚明: 這類病人是否有需要找精神科?

VS 方躍霖: history 沒有 approach 很深入, 有心理個人因素.

VS 連楚明: body packer 是否也是直接開進去?

VS 方躍霖: 先看下面是否能取出.

可以放進去的东西無限可能