

日期	100 年 05 月 18 日
<p>內容摘要：</p> <p>(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)</p> <p>時間:2011/05/18 地點:B4 第四會議室 主持人:R2 林逸婷/VS 連楚明 紀錄:R2 朱健銘</p> <p><TOPIC> A 49-year-old man with tarry stool for 1 week <Q&A> CR 陳柏伸 Q1:tarry stool 可能的原因 雙和劉倪禎 A1: GI bleeding, 可能是 UGI 或較久的 LGI bleeding, 潰瘍, 食道靜脈曲張, 胃癌都可能 CR 陳柏伸 Q2: GI bleeding 要注意的地方 雙和劉倪禎 A2: 要區分較像是 UGI 或 LGI, 出血的量, 有無造成喘, 暈, 心跳血壓不穩定的狀況 CR 陳柏伸 Q3:GI bleeding 的病人會開什麼 order R1 周光緯 A3: WBC/CD, Hb, PLT, PT/aPTT, liver function, stool OB, DRG,, fluid challenge, 備血 CR 陳柏伸 Q4: PES finding 要注意什麼 R1 周光緯 A4: 有無 risk finding, 包括 EV, GV, active bleeding, engorged vessel, red spot CR 陳柏伸 Q5: GI bleeding 回家時要衛教什麼 A5: possible re-bleeding, soft diet, acute abdomen education CR 陳柏伸 Q6: re-visit 時要注意什麼 R1 周光緯 A6: 可能有上次沒看到的狀況, 或者有因為上次的診斷造成的併發症, 需要更 complete workup CR 陳柏伸 Q7: differential diagnosis of severe abdominal pain after diagnosis of gastric lymphoma R1 許力云 A7: necrosis, ischemia change, compression of vessel, active bleeding CR 陳柏伸 Q8: finding of plain abdomen R1 許力云 A8: small bowel dilatation, air-fluid level in small intestine, r/o obstructive lesion</p>	

內容摘要 (續):

CR 陳柏伸 Q9: finding of abdominal CT

R1 游姿寧 A9: intussuception of small bowel, multiple LN enlargement

CR 陳柏伸 Q10: management of adult intussuception?

R1 游姿寧 Q10: most of adult intussuception had leading point, which may be caused by tumor, inflammation, lymph node.

<Ethics and EBM>

CR 陳柏伸 Q: Incidence of adult intussuception?

R1 許力云 A: 1-5% in acute abdomen in elderly

<Take home message>

1. GI bleeding 不是都是 ulcer
2. Complete workup in second-visit patients
3. 成人的 intussuception 要找原因

<VS comment>

VS 連楚明: 在解釋及衛教時要注意說明可能產生的 complication

紀錄: R2 朱健銘