

日期

100年3月29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)

會議名稱：72 hr return

地點：B2 同心園

報告者：R2 朱健銘

時間：100.3.29 0830

指導者：VS 翁健瑞

記錄：R1 周光偉

<Topic> 72 hr return conference

<Q&A>

VS 翁健瑞 Q: 為什麼要有 72 hr 回診?

R2 洪嘉琪 A: 病人三日內二次回診通常有問題 需 further survey.

VS 翁健瑞 Q: 一天會有多少人二次回診?

R1 游姿寧 A: 上個月光內科就 169 人, 一天約 5~6 個.

VS 翁健瑞 Q: LLL infiltration, 1% influenza, 可放回家嗎?

R2 朱健銘 A: 雖然人 easy, 但 infiltration 即可能 PV, 要 more survey.

VS 翁健瑞 Q: 放回家前要做什麼?

R1 周光偉 A: 衛教, 因為不確定你看到時是 disease 的什麼時候.

VS 翁健瑞 Q: Ascites tapping 要抽什麼?

PGY 李卓家 A: routine, T-P, Alb, Glu, culture.

VS 翁健瑞 Q: 打利尿劑, 限鹽都無效的 ascites, 臨床上?

R2 蘇銘鋒 A: refractory ascites.

VS 翁健瑞 Q: LVP, Large volume ascites, 5~10L, 多久要抽一次?

R1 周光偉 A: 約 10~14 天

VS 翁健瑞 Q: hepatic encephalopathy 的 cause?

PGY 廖秉威 A: GI bleeding, dehydration, constipation, Infection.

VS 翁健瑞 Q: 補 Albumine, 怎麼補?

PGY 陳桂鈺 A: 抽一瓶 albumin, 補 6~8 gm, 抽 500cc 要補 2 瓶.

VS 翁健瑞 Q: GOT 211, T/D bl 20, 2/15, 6, 表示?

R1 周光偉 A: 病人已經 hepatic failure 了.

內容摘要 (續):

< EBM & Ethics >

VS 翁健瑞 Q: 抽腹水的病人要小心什麼?

R2 朱健銘 A: SBP. 萬一一次放太多水, 怕會到 septic shock.

VS 翁健瑞 Q: SBP 除了 Lab finding, PE 上有什麼 S/S?

FM 宋泓逸 A: fever, abdominal pain & tenderness.

VS 翁健瑞 Q: SBP criteria?

R1 周光偉 A: Ascites PMN  $\geq 250$  cells/ml, 在 P/O PT 要更少,  $\geq 100$  cell/ml 就算 SBP 了.

< Key point >

1. SBP 常常不能被排除, 在 routine 抽水的病人要特別小心.
2. 抽 Ascites 出來經 culture 要裝在 blood culture 瓶, 一瓶裝 10 cc, 抽出來就打進去, positive rate 較高.
3. 有 ascites 的病人,  $\therefore$  liver cirrhosis, comorbidity 高, 要特別注意, 補充 albumin 都是建議的.
4. SBP 病人仍可放水, 但效果同 diuretics + Albumin.

< VS comment > VS 翁健瑞

1. 有很多病, 大家遇到都會放回家, 但真的有些問題要怎麼避免? 衛教清楚, 沒有症狀就回家.
2. Pancreatitis 測 lipase 就好, amylase 雖 sensitivity 和 lipase 一樣, 但 specificity 較差.

記錄 (R. 周光偉)