

日期

2011年5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)

主題：case conference

日期：2011/5/24

報告者：R1 游奕寧 / F1 陳欣伶

記錄：R2 林逸婷

<Topic> a 69 y/o female with low back pain

<Q&A>

CR 陳柏仲 Q: Ddx for low back pain?

POY 李榕修 A: mechanical pain, visceral pain, non-mechanical pain

CR 陳柏仲 Q: 有哪些 mechanical pain?

POY 游奕寧 A: lumbar strain, HLD, spinal stenosis, compression fr, spondylolisthesis

F1 陳欣伶 Q: Ddx about consciousness change?

R1 許力云 A: AEIOU TIPS

F1 陳欣伶 Q: 其他口訣 for con's change?

R1 周光緯 A: Metabolic, Infection, Drug, Structure, Others (psychogenic)

F1 陳欣伶 Q: Necrotizing fasciitis 危險群?

R2 林逸婷 A: drug use, DM, obesity, immunosuppression

F1 陳欣伶 Q: typical sx of necrotizing fasciitis?

R2 朱健銘 A: skin tense edema, disproportionate pain, blisters, bullae, crepitus

F1 陳欣伶 Q: ABx for group A streptococcus of NF?

R2 蘇鈺鋒 A: penicillin G 4MU IV Q4H

R3 陳柏仲 Q: Surgery indication for NF:

R1 劉俊頌 A: severe pain, toxicity, fever, CPRT, establish diagnosis, perform debridement

## 內容摘要 (續):

CR 陳柏伸 Q: What's PE for suspected?

PMY 古君揚 A: SLRT (straight leg raising test)

### < EBM & Ethics >

Neutrocytic fasciitis should be considered in DM PE with cellulitis, with systemic signs:

1. tachycardia
2. leukocytosis
3. hyperglycemia
4. acidosis

### < Key points >

1. low back pain
  - mechanical 97%, visceral 2%, nonmechanical 1%
2. Dist of om's disturbance
3. Neutrocytic infections of skin and fascia.
  - clinical features. Tx.

### < Conclusion >

1. 陳欣倫: 1. 輕症 case 也必需重新全面評估
2. PE 務必詳實
3. 記住 Neutrocytic fasciitis 的臨床表現!

林惠婷