

日期

100年10月8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)

日期：100.10.8

主講：VS 黃建賢

紀錄：R2 許銘鈞

<Topic>

ER-INT combine meeting

<Q & A>

① VS 黃建賢：facial cellulitis pt. use oxacillin at ER. 之後 opp
換成 Cefam. 請問可能原因為何？

R2 許銘鈞：問他是否有去用過牙齒 or Tonsils history.

② VS 黃建賢：facial cellulitis 牙源可能否？

R2 許銘鈞：skin, throat, dental.

③ VS 黃建賢：peritonsils 分哪些？

R2 許銘鈞：primary, secondary, tertiary

④ VS 黃建賢：bacteria 菌落數 D. 鼻的比 (by 20 倍) 為何？

R2 許銘鈞：oral = 10^9 nasal = 10^6 牙齦 = 10^{10}

⑤ VS 黃建賢：那 GI tract 分布又如何？

R2 許銘鈞：stomach = 10^3 intestine = 10^8 colon = 10^{11}

⑥ VS 黃建賢：B/C 的 GNB 最多的菌？

R2 許銘鈞：① E. coli, ② B. fragilis

內容摘要 (續):

① 以黃建賢: GNB 的分類有: 特色?

R₄ 林俊龍: 需 glucose 和不用. 需要時要在腸道內不需要的就會存在環境. Contamination.

② 以黃建賢: anaerobic 時的線索

R₂ 吳志華: 如何知道 anaerobic 區, abscess, gas forming, 臭臭... 等

③ 以黃建賢: penicillone 類中對 anaerobic 有效的有:

R₃ 許曉: Moxifloxacin

④ 以黃建賢: Gentamicin + Clindamycin 的分別作用?

R₂ 許力文: Gentam: 殺 GNB; Clindamycin: 殺厭氧菌, abscess!

<GDM & EHR>

1. 菌落表: 鼻 < D < 牙 < 舌; 胃 < 小腸 < 大腸.

2. 厭氧菌要合併腸道菌才有感染力, 否則本身致病力低

3. faecal cellulitis origin: oral, skin, dental

<Key point>

1. penicillone 類只有 Moxifloxacin 殺 anaerobic

2. anaerobic nt sign: abscess, gas forming, 臭臭... 等

3. penicillone 作用即 gene, 引起抗藥性和會較高

<VS comment>

VS 黃建賢: 一般 nt: - 綠 ABX

Severe sepsis: = 綠 ABX

Septic shock: = 綠 ABX

但要考慮片是否用也 ABX 或是否可能不抗藥性

紀錄 R₂ 許曉