日期	2011年 11月 5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〉ABX - flomoxef

〈主持人〉VS黃建賢

〈時間〉2011.11.5 0830-0930

〈地點〉B2 同新園

〈紀錄〉R1 張正旺

VS黃 Q1：常見 immunocompromised Pt？

R1王：HIV, cancer, steroid user, pregnant women

VS黃 Q2：Pregnancy women 若懷疑 pneumonia，檢查上有何困難？

R1張：須考慮輻射 dose，吸氣吸不飽，breast shadow 明顯

VS黃 Q3：Streptococcus 分類？

R1羅：A - toxicity↑，B - 孕GU normal flora，小孩常見

VS黃 Q4：Aztreonam 特色？

R3林：分子量最小，不易過敏，孕婦小孩可用

VS黃 Q5：Fever 病人打 steroid 作用為何？

R2吳：可區分為 immunologic reaction 或 sepsis

VS黃 Q6：Flomoxef cover range？

R2許：Gram (+), Gram (-), anaerobic

VS黃 Q7：Multiple ABX 應如何選擇？

PGY鄭：選 mechanism 不同者才有 synergy 效果

內容摘要（續）：

VS黃Q8：何處之necrotizing fasciitis較嚴重？

R2游：Ludwig angina及Fournier's gangrene，∵組織鬆散，易嚴重感染。

VS黃Q9：為何CNS infection要用Rocephin？(liver abscess亦是)

R3朱：$t_{\frac{1}{2}}$長，protein binding強，但急救就不適用。

VS黃Q10：Mixed infection之ABX

R3徐：common infection → Clindamycin+Gentamicin
common UTI → Cefmetazole
Sepsis → 3rd line ABX

〈Key point〉

1、孕婦、小孩或對β-lactam易過敏者可用Aztreonam，∵分子量較小。

2、Flomoxef及Cefmetazone對IAI治療效果差不多。

3、Flomoxef於封閉腔室亦有效，∵可和protein binding。

〈VS Comment〉

1、VS黃：封閉腔室感染還是以$t_{\frac{1}{2}}$長的較有效，
e.g. Rocephin

2、Steroid可用於區別sepsis或immunologic reaction。

R1 張正雯