日期

2011年11月14日

記錄: 周光偉

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: Journal meeting
 地點: B2 同心園
 主持: PGY 賴冠斌 / 許惠婷 F 陳欣伶
 記錄: R2 周光偉

<Topic> Journal meeting

<Q&A>

CR 曾理銘 Q: Procalcitonin 在臨床上的應用為何?

R1 羅志威 A: 決定是否需開立抗生素, ∴ 與 bacterial infection 相關.

CR 曾理銘 Q: 要搜尋 article 可用哪些 resource?

R1 王帝皓 A: Medline, Pubmed, Ovid, Cochrane, ...

CR 曾理銘 Q: Procalcitonin 可否降低 Abx 的使用 duration?

R1 張正雯 A: 在 CAP 病人, 可以!

CR 曾理銘 Q: 可否降低使用 Abx 的機會?

PGY 賴冠斌 A: 在 COPD: AE 的病人, 研究顯示可以.

CR 曾理銘 Q: Procalcitonin 是否影響 adverse outcome mortality?

PGY 許惠婷 A: 此篇 data showed no difference.

CR 曾理銘 Q: Procalcitonin 多高算高?

PGY 徐上富 A: $\geq 0.25 \text{ ng/L}$, 考慮用 Abx.

CR 曾理銘 Q: 為何小孩比成人易 appendicitis rupture?

PGY 施淳文 A: atypical symptoms, fat ↓, Present late

CR 曾理銘 Q: 影響 appendicitis perforation rate 的 factors?

R2 周光偉 A: ① Very young age ② Duration of symptoms.

CR 曾理銘 Q: 成人 rupture 的 rate?

R2 許力云 A: $36 \text{ hr} \rightarrow 0\%$, $>36 \text{ hr}, 5\%$.

CR 曾理銘 Q: 在醫院中 rupture 的 appen 多嗎?

R2 許哲彰 A: 很少! few only.

內容摘要 (續): <EBM & Ethics>

CR 曹理銘 Q: Surviving sepsis campaign 建議多久內用 abx?

R2 游英華 A: 認出 septic shock 的 1hr 內

CR 曹理銘 Q: Shock recognition?

PGY 賴冠洲 A: ≥ 2 SIRS criteria + SBP < 90 mmHg or lactate > 4 mmol/L

CR 曹理銘 Q: Blood culture 長 *Staphylococcus epidermidis*, 怎寫?

R2 吳志華 A: Contamination, 除非病人已有 venous catheter.

CR 曹理銘 Q: 從 triage 到 給 abx, mortality 有差嗎?

R2 許力云 A: 本篇 study result 沒差

<key point>

1. Procalcitonin 有助於辨認 bacterial infection. 值高時要給 abx, 且 prolong duration.
2. Children 的 appendicitis 易 delay, 要特別小心診斷.
3. Sepsis, 每 delay 1hr 給 abx, survival $\downarrow 7.6\%$.
4. HTN 的病人, 有多少會有 HTN crisis? $\sim 1\%$.

<VS comment>

F陳欣怡: Acute pulmonary edema 的 prognosis 不好,

12% die during admission, 40% die in 1 year

Severe HTN: SBP > 180 mmHg
DBP > 110 mmHg.

記錄: R2 周志華