

日期 99年0月23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)

Topic: Case Conference

主題: 82. 同心圓

主持人: 王蕭蔚全

紀錄: R1 李山君

<Q and A>

王蕭蔚全 Q1: Nasua, vomit. 昏倒. 那些問題.

R1 李山君 A1: 討論 age, 有無懷孕, association, food h. pattern.

王蕭蔚全 Q2: 若有 1% 考慮 %?

R2 林佳露 A2: GI problem, metabolic, (infection, IICP, early pregnancy?)

王蕭蔚全 Q3: MIDSO. 記憶存貯.

R 廖昱昕 A3: metabolic/insulin (infection)/drug/strucard/other.

王蕭蔚全 Q4: initial order 如何開始.

R1 胡彥天 A4: WBC, Paul I, F_2 , UA+EIA, (if $e^- \rightarrow$ EKG).

王蕭蔚全 Q5: DKA \rightarrow ABG, osmolality, keto. (blood/urine)

R1 李山君 A5: RI pump, check F_2 , monitor K^+ level. Fluid challenge.

王蕭蔚全 Q6: DKA 之 1% 可能性.

R1 胡彥天 A6: ① 身上有特殊之味道. ②. CNS disturbance ③. SOB, dyspnea. Kussmaul breath.

王蕭蔚全 Q7: 討論 以前 employed old patient. 但 PE 無, finding 為何?

R 廖昱昕 A7: ①. Vascular (Bclerova 問題) ②. Metabolic problem

內容摘要 (續):

vs 蕭蔚全 08: DKA. Insulin pump 使用. DKA 3 Tx.

R: 蕭蔚全 08: 0.1u/kg/hr. 給水. Fu. K+. ABG (VBG).

vs 蕭蔚全 09: 小孩子 給予 fluid 注意?

R: 蕭蔚全 09: infant 給予 20ml/kg. blood 給 3 次 → avoid cerebral edema

vs 蕭蔚全 10: Cerebellum ataxia. risk failure.

R: 蕭蔚全 10: Acidosis. Na⁺ ↓. fluid overload. young age.

< Ethic and EBM > -

1. DKA: F/S ↑ 100. Na⁺ ↓ 16. (計算要 correct)

→ DKA 3 批 Fu factor: ① S/S ② ABG (acidosis anion gap)

3. DKA: F/S ↑ 250. ketone (+) 出現 (不一定測得到)

< Take Home message >

From Up to date

1. DKA 和 HHS 之不同: 3 冊 - underlying problem 去其病源. 最重要的是 fluid 給予. (For PE 及 CVP level). insulin 給予 要小心.

2. DKA: 水分不夠. 有 insulin control 不能 → insulin 3 批. acidosis ↓ 降性不為言. 不能給 Sodium bicarbonate.

3. Sodium bicarbonate 唯一 Ia TX → hypocalcaemia. II ex → TCA intoxication

< VS Comment >

vs 蕭蔚全: 對於 DKA 和 HHS 之區別不清楚. DKA 3 批, acidosis 不能隨著給 NaHCO₃. 否決 Cerebellum edema 之可能性.

R: 蕭蔚全