

日期 99年6月15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> Jmol necessary

<主持> VS 侯騰文

<地點> BL 同 → 圖

<紀錄> R1 可代誌

<Time> 2010.6.15

<Q and A>

VS 侯騰文 Q1: Antibiotic stewardship

R1 可代誌 A1: Anti 使用上高年加吃急 減少抗藥性

VS 侯騰文 Q2: Antibiotic 圖到之困難

R1 可代誌 A2: 研發較耗時, 但抗藥性產生快!!

VS 侯騰文 Q3: paper review 時間不 anti 之關係?

R1 可代誌 A3: anti 使用上之時間, resistance trend

VS 侯騰文 Q4: 此 paper 是否複雜

R1 可代誌 A4: 對於 program - 圖以使用之 anti 和之後之 resistance 有相關性

VS 侯騰文 Q5: resistance 傳播的方式?

R1 可代誌 A5: plasmid, integron 可在不同菌種間傳播

VS 侯騰文 Q6: Anti 之選擇如何?

R1 可代誌 A6: 圖以多用 "經驗" 下之選擇

VS 侯騰文 Q7: anti resistance 之意義

R1 可代誌 A7: drug market, bacterial culture, 區域性

VS 侯騰文 Q8: Anti - resistance 和 使用之 anti 有關係?

R1 可代誌 A8: 目前已有 paper 指出 resistance 和 使用之 anti

有關

內容摘要 (續):

- US 後續文 09: Core attachment 意義為何?
- R. 報告 09: 對於小兒 UTI 之病原學問題, 包括圖之說明
- US 後續文 06: UTI 病原學之 review
- R. 報告 08: Amoxicillin, also in 06/07.

<Ethnic and EBMT>

1. UTI 病原學 Amoxicillin 之 review 之 review.

2. DIN)

Delay ischaemic remission define

3. DCI: Delay cerebral ischaemia

4. 使用 Mg²⁺ 治療對於 DCI 之病原學效果, 且管腔變小

5. High dose Mg²⁺ 對於 SAH 之病原學效果之再查。

6. Mg²⁺ 會抑制 brain function. 有 AV block 病原學不能用。

7. Hunt-Hess code for SAH evaluation

<US context>

US 後續文: 討論 Mg²⁺ 用於 Tonsa. define. Asama. Eculipson.

在 infant 之病原學中, 小兒 UTI 病原學 (on SAH 之病原學)

主要是對於延遲性之 ischaemic stroke.

2. 在對於 Anri 之選用上, 應更加注意, 及有 resistant rate.

3. 對於小兒 UTI 病原學 structure 之問題.

<key point>

1. 對於小兒之病原學, 應注意 care 人的情形,

2. Anri 使用上, 應小心 resistant 情形, R. 報告.

3. 對於年紀小之小兒, Fever, 一定是 UTI