

日期

99年6月21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)

題目: case report

時間: 2010/6/21 08:30AM

地點: B2 同心園

主講人: 楊祝雲 / 林立偉

vs 林立偉 Q1: con's change 要如何 approach.

R1 蘇詠鋒 A1: 先評估 ABC, 再來是 O₂, IV-monitors, 型 vital sign.

vs 林立偉 Q2: 如何定義 coma, 要如何處置.

Int 陳志康: GCS ≤ 8 者 coma, 要 on endo protect air way.

vs 林立偉 Q3: primary survey 後接下來要作那些 "重災式" secondary survey.

R1 蘇詠鋒 A3: 看 pupal size, light reflex, FIS, ABG, Brain CT.

vs 林立偉 Q4: Pupil 大小有那些 D/D.

Int 呂麗鋒 A4: pinpoint pupil / pontine hemorrhage, organophosphate, insecticides, Opiates.

vs 林立偉 Q5: FIS 於 con's 有何關連.

Int 張騰治 A5: hypoglycemia / hyperglycemia 皆會影響血糖, 除治療外, 亦要找出血糖高低之原因.

vs 林立偉 Q6: 除常用之 secondary survey 外有那些常用之 D/D

Int: 林永奇: AHD(1), TIPS, 或是 MFDSD.

內容摘要 (續):

VS 林立偉 Q1: 有那些經驗性耐治療方式

R1 李俊晃 A1: DON'T. Dextrose. O₂. Naloxone. Thiamine.

VS 林立偉 Q8: Heat emergency 有那些分類

R2 林俊龍 A8: 輕微的 Heat cramps. Heat tetany.
中度的 Heat syncope. Heat exhaustion. BT $\leq 40^{\circ}\text{C}$.
- con's normal. - anhydrosis
嚴重 BT $> 40^{\circ}\text{C}$. con's change. anhydrosis.
Heat stroke.

VS 林立偉 Q9: 要如何治療 Heat stroke

R1 趙少芳 A9: Protect ABC. IV O₂ monitor. Coolly to
16-18°C. Foley insert.

VS 林立偉 Q10: Heat stroke 有那些 complications 要小IV.

R1 李俊晃 A10: Rhabdomyolysis. pulmonary edem. multiple organ failure.
e⁻ imbalance.

Evidence base. D/D of heat stroke.

Dry intoxication: anticholinergic / salicylate.

Dry withdrawal: alcohol withdrawal

Serotonin syndrome.

Neuroleptic malignant syndrome.

Sepsis.

endocrine

VS Communt. con's change 之病人 approach. protect ABC.

O₂ - IV - monitor. 可以 try DON'T. 看 pupil

驗 T/S. 作 brain CT. 依照 TZPS - AEIOW

去 approach. 最後再 consultation.

記錄 趙少芳