

日期

2010年 8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)

時間：2010.8.21

地點：B2 同心園

主持：R2 徐英洲 / vs 洪世文 / vs 黃東賢

紀錄：R2 朱陳釗

<Topic>

51 外 male with fever for 1 week

<Q&A>

vs 洪世文 Q: Fever 常見 cause?

R2 朱陳釗 A: PN, UTI, URI, AGE, virus infection, hepatobiliary disease, autoimmune dz, tumor fever.

vs 洪世文 Q: Fever hx 要問什麼

R2 林曉晴 = Symptoms (URI, UTI, GI, myalgia, etc), Travel hx, contact hx 其他人 (family, 工作) 是否也有, 山上, 海邊, 居住地.

vs 洪世文 Q: Fever pattern 有什麼要問的

R2 林曉晴: 燒幾天, 每天燒, 有或早上 or 夜間燒, spiking, 有無 chills

vs 洪世文 = PE 要注意什麼

R2 蘇添峰 = 有無 Juncallic, LAP, bounding sound, murmur, abd tenders, skin rash.

vs 洪世文 = 有 Travel hx 的 fever 要注意什麼?

R2 朱陳釗 = 疾症局有疫情通報.

vs 洪世文 = Travel hx 最常見的是何

R2 朱陳釗: PN, UTI, bacteria.

vs 洪世文: Travel hx 常見 atypical inf.

R2 朱陳釗: Dengue fever, Malaria.

vs 洪世文 = 6 Workup for fever

R2 蘇添峰 = CBC/PC/PT, GOT, Cr, CRP, Bk, CXR, U/A, blood smear

內容摘要 (續):

VS 洪世文: Further work up?

R=蘇誌峰: Hepatic for possible liver abscess  
heart echo for possible TB.

VS 洪世文: Gallium scan 是看什麼?

R=林逸婷: 是看 inflammation, 但不能確定 ~~cause~~ <sup>cause</sup> 為何

VS 洪世文: Sarcoidosis 治療

R=朱偉銘: ~~Go to~~ Steroid, NSAID, immunosuppressant

<EBM and Ethics>

① VS 洪世文: FUD 最常見原因.

R=朱偉銘: infection 約 30-36%. neoplasm <sup>16-24</sup> 16-24%  
other inflammatory disease. 19%. no diagnosis 7-16%.

<VS comment>

① 1. Fever 不完全是 infection

2. Travel 的 fever 要更小心. 特別是有 GOT/GPT 個或 PLT ↓.

記錄 R=朱偉銘

日期

99年8月21日

X-ray 部份

內容摘要：

- (填寫說明：1. 如有附件請註明，如影報檔、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)

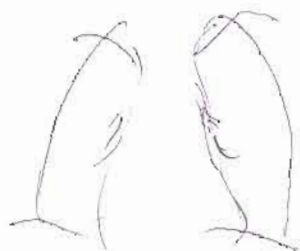
時間：2010.8.21

地點：B2 同心園

主持：R2 符英洲 / VS 梁世文 VS 黃建賢

紀錄：R2 朱博銘

CXR reading.



borderline cavomegaly  
borderline ~~low~~ mediastinum widening → 1/2 LAP opacity.  
no obvious bony lesion

R2 朱博銘