

日期 2010年8月31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)

會議名稱: case conference

日期: 2010/8/31

指導者: F 鄭伯良 / CR 陳栢伸

報告者: 張懿婷 Int

記錄者: R1 游姿寧

<Topic> a 70% female drank 300 ml of 農藥

(Q&A) F 鄭伯良 Q: 台灣常見的農業有哪些?

R1 許力云 A: Glyphosate, paraquat. 稻除草藥 |  
organophosphate, Carbamate, pyrethrin 稻除草藥。

CR 陳栢伸 Q: 看到病人農藥時要先做什麼?

Int 羅仕光 A: 自我防護 除污。

CR 陳栢伸 Q: Hx 要問哪些?

R2 徐英河 A: 喝什麼? 什麼時候喝? 相關 Sx. (GI, urination ...)  
symptom onset 時間。

F 鄭伯良 Q: organophosphate 中毒的 symptoms 有哪些?

R2 蘇金銘 A: salivation, lacrimation, urination, diarrhea, GI symptom  
emesis.

F 鄭伯良 Q: 看到 pupil NI, 要想到什麼?

R2 徐英河 A: 4個 P: pens, opioid, organophosphate, pilocarpine

F 鄭伯良 Q: 可給 O<sub>2</sub> 嗎?

R1 許力云 A: 若是巴拉刈, 不可給 O<sub>2</sub>

內容摘要 (續):

F 鄭伯良 Q: 如何快速確定及 organophosphate?

R: 彭啟山 A: 將 pt 之 urine or N9 加入 NaOH, 後加入  $\text{Na}_2\text{S}_2\text{O}_4$   
若顏色變藍、綠, 則為 organophosphate 中毒。

F 鄭伯良 Q: 如何判讀 QTc?

R: 朱健金 A: 可看 QT 與 RR 之比例。若  $\text{QT} > \frac{1}{2} \text{RR}$  則可能 prolong.

F 鄭伯良 Q: 打 atropine for organophosphate 要打到什麼時候?

R: 蘇銘鋒 A: 至 bronchorrhea 消失為止。

F 鄭伯良 Q: glyphosate 中毒而死亡, 與哪些因素相關?

R: 許力云 A: 年紀越大、喝的量越多、到院時血中濃度越高  
等有較高死亡率。

<key points>

1. 處理中毒病人一定要先自我保護
2. 依症狀去推知為何種農葯。
3. 要記得常見的農葯和處理。

<EBM>

F 鄭伯良 Q: 農葯中毒的嚴重性如何評估?

R: 徐英洲 A: 根據一篇 2010 年在 clinical Toxicology 的文章發現臨  
床醫護人員容易輕忽農葯中毒的影響, 而專業的毒  
物學者則會認為中毒之嚴重程度較高。此差異在評  
估小孩子農葯中毒特別明顯。仍需要更客觀的  
scoring system 來做嚴重度的評估, 對治療才有幫助。

<VS comments>

1. 常見農葯要記熟
2. AZLS 的內容應多複習, 那是常見的弱項。

記錄者: R. 游學拿

新光吳火獅紀念醫院

日期

2010年8月31日

X-ray 部份

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)

<CXR >



1. 病人持躺著照的：看不到 gastric air, 且 scapula 亦沒有張開。
2. trachea 位正中, no deviation
3. mediastinum. 沒有 obvious widening, 也沒有 free air.
4. 兩側 lung 的 hilum 明顯, 位置適當, 沒有明顯變大的 lymph node. 兩側 lung field 的 infiltration 亦正常, 沒有 active pneumonia patch.
5. 心臟較大, CP ratio > 0.5. 左側可看見心尖翹起, 可能有 RV hypertrophy.
6. diaphragm 右高左低, 沒有看到 free air, 也未見明顯的 hiatal hernia.
7. soft tissue 內沒有 air, 沒有 subcutaneous emphysema.
8. no obvious bony lesions.

record: R. 游學寧