

日期

2010年9月11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

Supervisor: F2 董婷韻

Reporter: PGY 陳儒廷

> Case: 80+ yrs old male patient, fever to 40°C

Q1: F2 董婷韻: 發燒如何 survey?

A1: PGY 卓筱芸: 一般常見的 fever 大多由 infection 引起
常見的 focus 有 respiratory, urinary, or soft tissue

Q2: F2 董婷韻: 此病人有一宗 UTI, WBC: 16-30
是否可以解釋 pt 的 high fever?

A2: PGY 宋明璋: 雖然病人有 fever, 不過似乎不能完
全用 UTI 解釋。

Q3: F2 董婷韻: 如果病人 lung 还好, UTI 一点点, 还
要考虑什么问题?

A3: PGY 廖偉志: 可能要小心 soft tissue, 或 intra-abd
infection or bacteremia.

Q4: F2 董婷韻: 有哪些方法可以降溫?

A4: R2 蘇詠鋒: 可以考虑用 Acetaminophen 或 NSAID 降溫

Q5: F2 董婷韻: 如果以上方式無效, 还有何方法?

A5: R2 林逸婷: 或許应考虑被动及主动降溫,
可以塞冰块或 Ab, Foley irrigation.

內容摘要 (續):

Q6: F2 黃婷韻: 若不是 infection 引起 High fever, 還有
哪些可能性?

A6: R2 蘇詒鋒: 需考慮 endocrine or drug related.

Q7: F2 黃婷韻: 可能的藥物有?

QA7: R2 林逸婷: 包括 SSR2, SNR2 類的, Psy 藥物,
或是安非他命, anti-histamine 也會。

Q8: F2 黃婷韻: Endocrine 可能考慮哪些?

A8: R3 彭皓峻: 主要是 Cortisol 或 TSH 部份。

Q9: F2 黃婷韻: % of NMS 和 serotonin syndrome?

A9: R2 蘇詒鋒: NMS 主要為 hyporeflexia, 另外發
作較晚, serotonin syndrome 是 hyperreflexia, clonus,
發作較快。

Q10: F2 黃婷韻: Serotonergic syndrome 有無解毒?

A10: R3 彭皓峻: 可能考慮用 Cyproheptadine。

<EBM 與 區編>

Q11: F2 黃婷韻: Cyproheptadine 的 pregnancy class?

A11: R2 蘇詒鋒: Pregnancy category 目前 evidence 分為 B 級。

<Comment>

Q12: F2 黃婷韻: 本 case 在 ER 的處理, 或許缺少的
就是積極降溫, 或許應該 on ITT, BZD serotonin
降溫, 大家應該小心。

<Take Home Message>

Serotonin Syndrome:

Hyperreflexia

Hyper-bowel sound

Clonus

Recorder: R3 科復龍