

日期

2010年10月26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 : 72 hr Recurr.

- presented by R2 徐英洲

- supervised by V3 翁健瑞

V3 翁健瑞 Q1: asthma 的 severity classification

R2 翁健瑞 A1: mild, moderate, severe, life threatening

V3 翁健瑞 Q2: 何時需考慮 admission?

R1 許哲新 A2: severe, life threatening.

V3 翁健瑞 Q: disposition about SpO2?

R2 翁健瑞 A: 若 (hr 位) $< 92\%$ to 94% , may be need for admission.

V3 翁健瑞 Q: tertiary seizure?

R2 林逸峰 A: 需 dx syncope (有 precipitant/epilepsy), post-ictal status.

V3 翁健瑞 Q: febrile convulsion 的 絕對年齡?

CR 許啟峻 A: 6 months - 5 yrs

V3 翁健瑞 Q: 若非 fever 的 seizure, 需考慮哪些其他因素?

PGY 劉家甄 A: brain tumor, AVM, stroke.

V3 翁健瑞 Q: What health-history spells?

CR 楊勁倫 A: 如安 6ml to 6y10. (y10 是發生高峰期, 之前先有 anger).

V3 翁健瑞 Q1: seizure 有發燒 要注表什麼 PE?

R2 吳健瑞 A: 看 oral 有無 ulcer, 要懷疑 enterovirus 要抽 ammonia, VBG.

內容摘要 (續):

vs 翁健端 Q: L1 transverse process fx 也要注意什麼地方?

R: 翁健端 A: 後腹膜, muscle thalmyolysis.

vs 翁健端 Q: compression 及 burst 的分別?

R: 吳志華 A: compression 沒 involve 到 middle column. no neurologic sign.

< EBM & Ethics >

R: 徐英洲:

fibrite count 最好 6 hr.

外傷切 CT, 除了 intra-abd organ
bone 也要注意.

< Conclusion >

vs 翁健端:

asthma, croup, 等診斷明確的疾病, 需詳細評估嚴重度, 才能決定 disposition.

vs 王宗倫:

PK 片 應採用, 不是為了 study.

vs 翁健端:

小明的 seizure 還是應抽血排除嚴重問題, 才能出院.

vs 翁健端: chance fracture 及 neurologic sign

最需要注意的是 intra-abd injury => 切 CT, 找 NS.

記錄: R: 林逸婷