

日期

2010年 11 月 23 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)

Date: 2010/11/23

Topic: 72hr return case conference

Supervised by VS 翁健瑞

Presented by R2 林逸婷

Recorded by CR 彭啓峻

CR 彭啓峻 Q1：輸血後突然喘起來要考慮的鑑別診斷？

Clerk 張元豪 A1：Fluid Overload, Inflammatory Reaction Similar to ALI

CR 彭啓峻 Q2：Shock Index 算法？

Clerk 林安琪 A2：HR/SBP

CR 彭啓峻 Q3：How to Rule Out UTI

PGY 沈可欣 A3：Negative U/C In the Absence of Antibiotics use

CR 彭啓峻 Q4：How to Rule In UTI

PGY 黃振洋 A4：Nitrate (+) or WBC (+) or Compatible Clinical Picture

CR 彭啓峻 Q5：Interpretation of a WBC of 3.2K

PGY 鍾伯欣 A5：Late Sepsis?

CR 彭啓峻 Q6：Septic Shock Antibiotic 選用？

PGY 王淳峻 A6：Broad Spectrum，Cover Possible Pathogen，3rd Generation Antibiotics

CR 彭啓峻 Q7：Septic shock 的處理？

R1 許哲彰 A7：Infection Focus Control，Sepsis Bundle Care

CR 彭啓峻 Q8：Acute Glaucoma 症狀？

R2 徐英洲 A8：Headache, Eye Pain, Red Eye, Dilated Pupils

CR 彭啓峻 Q9：可造成 Shock and Abdominal Pain for one Months 的 DDx

R2 林逸婷 A9：AAA rupture，Intermittent Ileus?，Chronic Pancreatitis，AMI with Cardiogenic Shock

CR 彭啓峻 Q10：Pediatric Head Injury CT 要看什麼？

R2 朱健銘 A10：Topo-Gram，是否有 ICH，Bone Window

內容摘要 (續):

EBM & Ethic Point:

對於小孩的 Brain CT 因為判讀不易，要更加的小心判讀，並納入家屬的觀察及總體的症狀做臨床上的決定。

Chief Comment:

CR 對 72 hrs Return 的病人，主要還是要想想下次看到是不是能診斷的出來

VS 翁健瑞: U/A 的判讀對不同的 CR，要用不同的 criteria.
Take Home Message:

CT Indication of Minor head Injury

Management and Disposition of Shock Patient

Atypical Presentation of Acute Glaucoma

VS 翁健瑞: U/A 若達 3+，較少 colonization.

CR 翁健瑞