

時

Fellow 彭啟峻

Tetanus Prophylaxis

30 y/o Female
C.C: 被蜜蜂叮到
怕細菌感染，要來打破傷風
是否需要Toxoid Prophylaxis?

TABLE 1^{1,2} Summary Guide to Tetanus Prophylaxis in Routine Wound Management*

History of Adsorbed Tetanus Toxoid (Doses)	Clean, Minor Wounds		All Other Wounds**	
	Td	TIG	Td	TIG
Unknown or < three	Yes	No	Yes	Yes
≥Three	No†	No	No‡	No

* Important details are in the text of the insert.

** Such as, but not limited to, wounds contaminated with dirt, feces, soil, and saliva; puncture wounds; avulsions; and wounds resulting from missiles, crushing, burns, and frostbite.

† Yes, if > 10 years since last dose.

‡ Yes, if > 5 years since last dose. (More frequent boosters are not needed and can accentuate side effects.)

If passive immunization for tetanus is needed, TIG (Human) is the product of choice. It provides longer protection than antitoxin of animal origin and causes few adverse reactions. The currently recommended prophylactic dose of TIG (Human) for wounds of average severity is 250 units intramuscularly. When tetanus toxoid and TIG (Human) are given concurrently, separate syringes and separate sites should be used. TIG should not be given with Tetanus Toxoid, but only with Tetanus Toxoid Adsorbed.²

Tetanus Prophylaxis

30 y/o Female
C.C: 被蜜蜂叮到
怕細菌感染，要來打破傷風
是否需要Toxoid Prophylaxis?

九十九年六月，陳姓學生被蜂叮咬到該診所就診，隨行的老師發現，黃女竟開破傷風處方，而非抗過敏藥品，再核對醫師執照發現，黃女根本不是合格醫師，向衛生局檢舉。

新北市衛生局稽查人員獲報後，前往調查。

決策的兩種傾向

- 度過眼前的此刻。
 - Make Dangerous Diagnosis Only。
 - Disposition Oriented。
 - MBD/AAD
 - 人多時品質會下降。
 - 不喜歡聊天
- 長長遠遠的過下去。
 - Always Make Diagnosis。
 - Treatment Oriented。
 - Observation
 - 人多時會維持品質。
 - 喜歡聊天

度過目前的此刻

- 有一個Schizophrenia病患，常自覺氣喘，今天又來了...
- 打Zyprexa，可以治氣喘...
- 你不知道某Psy ○醫師最會治氣喘嘛？

長長遠遠的度過

- 有一練習芭蕾舞的小女孩，踩到了玻璃，家長十分擔心碎玻璃卡在傷口裡，會造成@#\$\$^的問題。
- 完全知情同意告知。
- 花半小時解釋各種Risk/Benefit，之後簽字不縫。

兩種傾向

度過眼前的此刻。



長長遠遠的過下去。

Outline

1. Suture
2. Fucon之妙用
3. U/A in Cystitis
4. Non Sense
5. To Study or To Explain
6. 零碎時間

Suture

- **Clean, Nonsterile gloves have similar post-repair infection rates when compared to sterile gloves.**

Tintinalli 7thed P.302

A: 手割傷, 縫合需時10分鐘。
3分鐘後, B: 腳扭到。

A開始縫合==>10分鐘==>MBD
3分鐘=>B腳扭到=====>照X光5分鐘==>MBD
共需時15分鐘
Idle Time: 5 Mins

A開始縫合==4/**Hold**/6分鐘=====>MBD
3分鐘=>B腳扭到=>照X光5分鐘==>MBD
共需時10分鐘
Idle Time: 0 Mins

A: 食指割傷, 需Digital Block(生效需時約5分鐘)。
B: 腳扭到。

A開始局部麻醉注射=5=>開始縫合
/B腳扭到=>照X光5分鐘

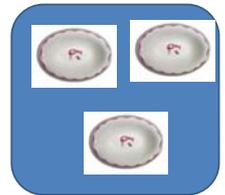
共需時10分鐘
Idle Time: 5 Mins

A開始局部麻醉注射/**Hold**/=>
B腳扭到=>照X光5分鐘=>
共需時5分鐘
Idle Time: 0 Mins

A桌



B桌



C桌



A桌



B桌



C桌



治根本

- 一名30歲女性，上腹痛，間歇性絞痛，輕微壓痛，無腹膜炎徵象。

A餐：

Keto 1amp IM ST

B餐：

Buscopan 1amp IM ST

神藥 Buscopan

請尊重專業，不要隨便叫人家回去多唸書

....

- 這是一個真實事件，在大夜班的時候上演。一位病人拿著處方到藥局來領藥，藥師看著處方上面寫的適應症：**腹瀉**。再看看使用的藥品：**buscopan**。
- 感到很疑惑，於是打電話給處方醫師，問：請問醫師，確定要開buscopan給病患嗎？因為buscopan不是止瀉劑，所以是不是有其他適應症？
- 醫師回答：沒錯，我確定，之後便領著病患到急診發藥櫃台，以興師問罪的口吻跟藥師說，我們急診醫師都是用這個止瀉的，你應該要多念點書，你現在去查查資料，看看他的適應症。

[快樂小藥師 Im pharmacist Blog](#)

神藥Buscopan

1. 衛生署核准適應症：

胃腸痙攣及運動亢進、膽管痙攣及其運動障礙、尿路痙攣、女性生殖器等之痙攣症狀。

2. FDA Approved Indications

1. Motion sickness
2. Postoperative nausea and vomiting; Prophylaxis
3. Amnesia, induction in obstetrics
4. Delirium tremens
5. Diagnostic procedure on eye proper, mydriasis induction and cycloplegic refraction
6. Increased intestinal motility
7. Mania
8. Postencephalitic parkinsonism
9. Preoperative sedation
10. Sedation
11. Spasticity
12. Uveitis, Iridocyclitis
13. Vomiting

治根本之30分鐘後

醫師：有沒有改善...

病患：只差一點，還是很痛。

A餐：

那我們來打個點滴好了...

B餐：

本來就會這樣叭啦叭啦，那你先拿藥回去...



至於NSAID Related Ulcer，
那又是另外一回事了。

ACCESS Emergency Medicine

[A-Z Index](#) [Librarians](#) [Newsletter](#) [Subscriptions](#) [Site Tour](#) [Ab](#)

Meeting the Immediate Needs of the ED

[Home](#) [Textbooks](#) [Textbook Updates](#) [EM Manual](#) [Procedures](#) [Custom Curriculum](#) [Multimedia](#) [GAA](#) [Drugs](#) [Calculators](#) [Images](#) [Grand Rounds](#) [CCRO Cases](#) [My AccessEM](#)

Hyoscine Butylbromide [disable autosuggest](#) [advanced search](#)

Hyoscine Butylbromide

Textbooks

Goldfrank's Toxicologic Emergencies
Chapter 7. Techniques Used to Prevent Gastrointestinal Absorption
>
[References](#)

Drug Monographs

• Scopolamine (Systemic)

Buscopan 使用時機

- Low Anaphylaxis Probability
For Cystitis 一定要打一針。
- 無效性的運用
For Ketamine Cystitis 一定要打一針。
- 會診的運用
For Renal Colic要Consult Uro，一定要打一針。
- 診斷用
看不出來是Ileus還是AGE。

神藥

- Ketorolac For 止痛
- Ketoprofen For 退燒 只能IM。
- Acetaminophen For 退燒。
- Acetamol For 退燒 具針劑。
- BAIN (NALBUPHINE HYDROCHLORIDE)
For Pain 止痛。

診斷工具使用A

- 醫護病的流感風暴

流感快篩對季節流感的特性

Sensitivity: 80% Specificity: 99.9%

是非題

- ()則在任一時刻一病患流感快篩若為陽性
你可以說：你是流感？
- ()則在任一時刻一病患流感快篩若為陰性
你可以說：你不是流感？

Ketoprofen：女病人因急性支氣管炎，醫師施打 Ketoprofen+20%glucose，8分鐘後「臉色蒼白，冒冷汗，血壓降到60/40mm/Hg」。緊急施打 Bosmin，5% glucose 500CC，血壓續降到40，雖然意識清醒，緊急由救護車在「醫師夫人」陪同下轉送「署立醫院」，二小時後恢復正常，住院觀察四天後痊癒出院。由北部請假返鄉探視的兒子，於事發當日前來診所影印病歷，並詢得施打針劑的「護士」以靜脈注射施打Ketoprofen，及未具「護理資格」，還加以錄音。並將前往病家慰問的醫師所贈送「五千元」慰問金紅包丟出門外，還丟了一句「我們沒那麼窮」（醫師當然是在被興師問罪後才去送錢）。

診斷工具使用A

流感快篩的

Sensitivity: 80% Specificity: 99.9%

LR+: 800 LR-: 0.2

Prevalence: 1%

PPV: 0.89

NPV: 0.997

Prevalence: 20%

PPV: 0.995

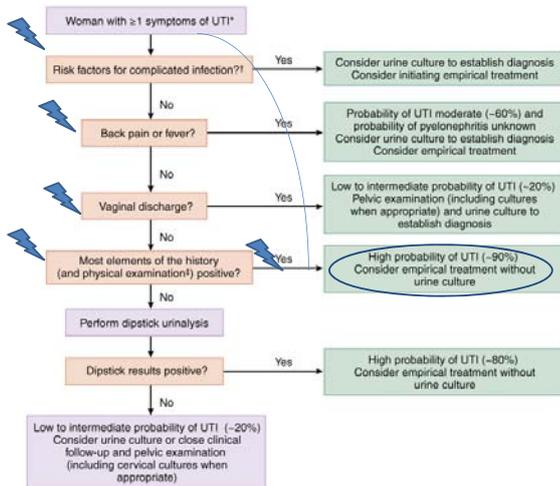
NPV: 0.952

Cystitis 診斷工具使用B

50 Y/O Female，多年來第一次，頻尿，血尿。

No Flank Pain

No Fever



High probability of UTI (~90%)
Consider empirical treatment without urine culture

History taking, physical examination, and dipstick urinalysis are **Not able to reliably lower the posttest probability of disease** to a level where a UTI can be ruled out

每人次，省時40分鐘。

JAMA. 2002;287(20):2701-2710.

診斷的邏輯上的考量
他到底是不是一隻豬？



取決於，
這到底是什麼豬？

AMI：見到黑影即開槍。

Appendicitis: 做個CT再說。

Bladder Cystitis: Empiric Treatment。

Vascular catastrophes Aortic Dissection

Check 四肢BP

Pulse deficit in radial arteries or femoral arteries can be found (15%)。

For
Rule In Or Rule Out?



Pediatric Fever

- Among Young children presenting to EDs with fever and no obvious source of infection, between **3% and 8%** have UTI.
- Kidney Scar Formation.

When?

- For girls >24 months of age, uncircumcised boys >12 months of age and circumcised boys >6 months of age, all of whom have been completely immunized, we do not suggest routine laboratory evaluation or presumptive treatment with antibiotics. However, urinalysis and urine culture should be obtained in those with signs or symptoms of UTI, which must be specifically sought (eg, dysuria, frequency, abdominal pain, back pain, new onset incontinence). In addition, children with a prior history of UTI, urogenital anomalies, or **prolonged fever (>48 hours) warrant urinalysis and urine culture.**
- 省時無數

Uptodate

三重鄉民

Patient:
有需要照張X光嘛？



陶喆術後手指不靈活，告醫敗訴。

2012年08月24日 18:16
歌手陶喆6年前在美國騎機車滑倒受傷，經右手食指骨折，回國到台安醫院由陳姓主治醫師開刀固定，但他不滿術後手指僵硬，自己又是歌手，無法靈活地彈吉他、鋼琴，影響演藝收入，於是控告台安及陳弘毅連帶求償醫藥費、酬勞損失及慰撫金等共441萬餘元。

台北地院認為，醫師考量陶喆骨折面積及骨頭寬度後，使用適當的螺絲尺寸固定，沒有違反醫療常規，術後間隙也在容許範圍，且術後遭到其他醫院診療，後遺症是否與手術有關很難認定，因此判陶喆敗訴。



Rule

- 若不能完成非常詳細的PE，請用檢查Backup。
- 有些病太早來難看，有些病太晚來難看。

Skip unnecessary Hx

65 Y/O Male
• Chest Pain , Compression Like

Allergy Hx
Smoking Hx
PCI Hx
Bokey use Hx

Skip unnecessary PE

65 Y/O Male , Abdominal Pain

視
觸
聽
敲

Skip unnecessary PE/NE

65 Y/O Male

- C.C : 左側無力，包括左上肢及左下肢。

GCS

Pupil Size

Muscle Power

FNF

Romberg Test

Focus On Dx Or DDx?

- 任何時刻均考慮多項鑑別診斷。
- 對鑑別診斷，無意義的事物，應慎重考慮後進行。

Likelihood Ratio	Interpretation
>10	Strong evidence to rule in disease
5-10	Moderate evidence to rule in disease
2-5	Weak evidence to rule in disease
0.5-2.0	No significant change in the likelihood
0.2-0.5	Weak evidence to rule out disease
0.1-0.2	Moderate evidence to rule out disease
<0.1	Strong evidence to rule out disease

以其終不自為大
故能成其大

《道德經·道經第三十四章》