

日期

103年04月07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)

< Case Report >

主持人：林立偉

報告者：劉邦民

33% M, PR: 36.9(164/22), BP: 90/57, SpO₂: 100%,
E4V5M6, Triage = I

(Q&A) C.C. ⇒ SOB(H), Cough. Mild fever, 有血絲痰, 最近2天未喝酒

Q vs 林立偉: 有什麼 Impression?

AR1 吳冠蓉: ① Pneumonia ② PE ③ Sepsis shock ④ Alcoholic keto acidosis

Q vs 林立偉: 會不會給 ~~Antibiotics~~ O₂?

AR2 鄭凱文: 若 Peace 不穩, 若喘很大力 ⇒ O₂ mask ~ NRM

Q vs 林立偉: 會給什麼 Anti? (CXR ⇒ RLL pneumonia)

AR1 施膺泰: 給 Cravit for Atypical 及 Typical pneumonia.

Q vs 林立偉: EKG 的 QTC > 500

AR1 吳冠蓉: 要 Cover 到 K.P, 給予 Flumartin?

Q vs 林立偉: 有無 Pseudomonas 或 Pneumococcus 之可能?

AR2 林吉倡: 有, 給予 Vancomycin + Cefepime

Q vs 林立偉: WBC = 700, Band = 33%, Lactate = 5.1, Seg = 40%; PLT < 5

AR1 鄭凱文: ~~是~~ DIC, Severe Sepsis

Q vs 林立偉: 有可能是什麼菌? (Endotoxin)

AR2 林吉倡: K.P; massive pneumococcus, pseudomonas

內容摘要 (續):

Q: 要怎麼和病人解釋?

A: 吳君蓉: 和病人說“病情嚴重, 快死掉了”

Q vs 林立偉: K-P pneumonia 之 M.M.

A: 劉邦民: M.M 50% ~ 80%, 若有 SOB 及 Alcoholism 則 M.M ↑

Q vs 林秋植: 3 種 Organ failure ⇒ M.M 50%; 加一種加 25%

A: 林吉倡: 3 種 M.M 到 90% (?)

< V.S. command > 林立偉 VS

⇒ Anti 可選 Rocephine < KP
pneumococcus

⇒ 本錢太差 (身體極差), 給再強的藥也無用

紀錄者: RI 吳君蓉

急診醫學科
科主任 王宗倫