

日期

2014年09月05日

內容摘要:

Pediatric Pitfalls

- (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)

記錄者: 吳冠蓉

Q1: CR 許力云 小兒 ER 難查原因?

A1: 吳冠蓉 Anxious \rightarrow vague hx \rightarrow 表達能力

Q2: CR 許力云 12y/o fever x 3days, febrile convulsion
燒退 MBD?

A2: 施膺泰 No; 年齡太大

Q3: CR 許力云 其它問題?

A3: 鄭凱文 燒三天才 seizure

Q4: CR 許力云 處置?

A4: 劉邦民 brain CT; lumbar puncture;

Q5: CR 許力云 若在 non-center?

A5: 吳冠蓉 轉診!

Q6: CR 許力云 simple febrile convulsion?

A6: 完備 在燒前起 generalized, < 15 mins, no recur in 24hrs
b/m/c < age < 5y/o
no evidence of meningitis on examination

Q7: CR 許力云 complex febrile convulsion

A7: 許力云 非 simple 者均屬之。

Q8: CR 許力云 when could lumbar puncture be deferred?

A8: 吳冠蓉 (1) well appearing
(2) Age > 18y/o

內容摘要 (續):

Q9: CR 的 **許力云** ~~何春時~~ post-ictal phase 多久以上要小心?

A9: R 劉 **劉邦民** 1~2 hrs 以上

Q10: CR 的 **許力云** 試舉 紀錄在不可信的原因?

A10: R 施 **施膺泰** 記憶

CEBM > = rate of misdiagnosis? (Nelson.)

=> About 10%; factors { 4-8 am severe disease, trauma, weekends

(VS Comment) Summary

VS 張志華

(1) no leukocytosis & no serious bacterial illness

(2) 要摸 fontanelle

(3) 要看 skin rash

(4) 不知道 Ende size, 爬又沒手沒 eye 沒 ~~Brewster~~ Tape

=> 看鼻孔

(5) infantile colic 非 CR 診斷
irritable crying & infantile colic

(6) quality of cry!

(7) 要數數 Kawasaki

(8) UTI = common cause of vomiting

(9) 血很少要先送 Gas & F/s

(10) hypoglycemia => 送 Gas & ammonia

Breselew

紀錄: R 劉 **劉邦民**

