

日期

103年10月18日

B2第7會議室

0730

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)

六大核心能力

- | | |
|--|--|
| ☒ 病人照護 | ☒ 人際溝通技能 |
| ☒ 醫學知識 | ☒ 從工作學習及成長 |
| ☐ 專業素養 | ☐ 制度下之臨床工作 |

<Topic> ER-infection combine meeting: fever with headache

<主講人> R, 李岱穎 / VS 洪世文.

(Q&A) Q₁ (VS 張藏能): What's the presentation of this patient?

A₁ (R, 李岱穎): Nausea with vomiting with fever, headache 1 week

Q₂ (VS 洪世文): Are there any informative TOCC of this pt?

A₂ (R, 蔡可威): Contact with children with fever, no travel, no animal contact, occupation: 服務業.

Q₃ (VS 陳威宇): 病人與小孩有 contact, 是什麼時候?

A₂ (R, 李岱穎): 沒有記錄.

Q₄ (VS 洪世文): Fever one week, 之前有沒有去哪看過 LMD, 有沒有吃 Antibiotics?

A₄ (R, 李岱穎): 沒有記載.

Q₅ (VS 洪世文): What's the impression after Hx/PE and Lt data?

A₅ (VS 張藏能): Scrub typhus, leptospirosis 等 Atypical lymphocyte 要考量, 病毒很少燒 1 week.

Q₆ (R, 羅志威): Is infectious mononucleosis likely?

A₆ (VS 張藏能): EBV 會 exudative tonsillitis 且年紀約 20 上下, 此 case 不符合. CMV, Toxoplasmosis, acute HIV 則可能.

Q₇ (VS 張藏能): Pt 是否有 shaking chills? 因為要考慮 GIB Sepsis.

A₇ (R, 李岱穎): No documentation.

Q₈ (VS 張藏能): What's the key finding of 2nd returned data?

A₈ (R, 李岱穎): Atypical lymphocyte: 3.5% → 19%.

Q₉ (VS 張藏能): What's the chief complaint of 3rd return?

內容摘要 (續):

A₉ (R, 李俊穎): Explosive headache. with fever.

Q₁₀ (VS 洪世文): What's your impression after lumbar puncture?

A₁₀ (R, 施廣泰): Aseptic meningitis or atypical infection.

<EBM & Ethics>

VS 洪世文: Are there clinical evidence for HAART in acute HIV?

VS 張藏龍: Acute HIV 時有一部分人的 CD4 會↓, 但沒有 clinical evidence 支持在 Acute stage 時用 HAART.

<Key point>

1. Don't hesitate to perform lumbar puncture if indicated
2. TOCC 要更詳細, 特別是懷疑 Atypical infection.
3. Acute HIV 的 S/S 大家常忽略, 要謹記.

<VS Comment>

- VS 張藏龍:
1. 沒有辦法排除 Atypical pathogen 時要 Empiric treat with PCN & Doxycycline
 2. HIV screen 在無法解釋的 fever, diarrhea 等 S/S 時要考慮.
 3. Aseptic meningitis 的病人最好 Routine check autoimmune, HIV, STS RPR.

紀錄者:

R, 王宗倫

急診醫學科
科主任 王宗倫