

日期

2010年4月6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)

主題：ER-Rad combine meeting

地點：放射科討論室

報告者：R2 陳柏仲

指導者：VS 林秋梅

- Q1 CR 吳亮廷：history?
- A1 R1 李代堯：30% post traffic accident low abdomen pain
- Q2 CR 吳亮廷：X-ray finding?
- A2 R1 徐英河：suspect S-I joint dislocation. right pubic ramus fracture.
- Q3 CR 吳亮廷：CT finding?
- A3 PGY 王瑄：right pubic ramus fracture. suspect left internal iliac a-bleeding.
- Q4 CR 吳亮廷：Angiography?
- A4 PGY 張偉傑：embolization of right iliac artery.
- Q5 CR 吳亮廷：80% of unknown origin of ascites?
- A5 PGY 廖人賢：history
- Q6 VS 林秋梅：CT binding?
- A6 R2 陳柏仲：left renal cyst. massive ascites.
- Q7 VS 林秋梅：follow up of the patient?
- A7 R1 李代堯：Negative for pleural effusion. Ascites bone scan
- Q8 CR 吳亮廷：history?
- A8 R1 徐英河：50% of abdominal fullness for 1 week.
- Q9 CR 吳亮廷：~~CT finding~~ KUB finding?
- A9 R2 彭欣媛：Small bowel distension. A-colon stool impaction.
- Q10 CR 吳亮廷：CT finding?
- A10 R2 趙力編：T-colon mass lesion. severe dilatation of A-colon.

內容摘要 (續):

< EBM topic >

何時 pelvic fracture 會接受做 angiography?

No liver spleen-kidney lesion. vical sign stable !!!

< Ethnic review >

國外 (chicago) pelvic fracture 為 vical sign stable 才做。但在台灣常還是 unstable 時就嘗試進去止血 (因果關係)

< VS comment >

old age massive dirty ascites  $\Rightarrow$  Carcinomatosis  
1<sup>st</sup> impression.

TB ascites should also be considered.

記錄 R. 徐英河