

日期

2010年5月29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)

Topic: Radiology teaching (比較 vs 臨床) Trauma injury scoring

對象: VS 臨床

place: B2 第大會堂

紀錄: R1 報告

<Q and A>

VS 臨床 01: 比 KUB 有行 study.

R1 報告 01: Hemoperitoneum.

VS 臨床 02: 可用行 CT 的 trauma pt interband stand.

R1 報告 02: FAST 研究.

VS 臨床 03: 比 CT 之 study.

R1 報告 03: hemoperitoneum. spleen 40.

VS 臨床 04: Spleen 之 grading?

R1 報告 04: 比較 spleen 之 grading. 看 high grade.

VS 臨床 05: Arterial phase. vs venous phase.

R1 報告 05: 不作 - 以 venous phase 之明顯性判定有無 active bleeding.

VS 臨床 06: 否 CT spleen 否作 venous phase.

R1 報告 06: Spleen 有 active pulp source. 在 venous phase 較 homogenous.

VS 臨床 07: Why 不作 arterial phase.

R1 報告 07: 不作 arterial phase. 無判定 active bleeding.

VS 臨床 08: CCT Fick 和 其他情況

R1 報告 08: Hemoperitoneum. Contrast medium extravasation.

內容摘要 (續):

US 降打傷 A9: Contrast blush.

R 降打傷 A9: D. pseudaneurysm, transected, contrast extravasation.

US 降打傷 A10: 如 A9 區。

R 降打傷 A10: 若 veins phase 有 contrast extravasation only in venous phase.

US 降打傷 比較後 examination.

脾 (脾 and Echo).

1. Splenic injury 後 immuno ↓. 增加感染 risk of angio sepsis child.

2. Non-organism meningitis of splenic injury → bacteria. Risk (Angio!)

3. Coagulopathy 脾不工作. 增加 angio. 有 periton sign 再打傷!

(Key part)

Spleen injury 5 級 grade. I: 4-10cm. subcapsule hematoma <10% BSH

II: capsule 4-10cm to parenchyma. subcapsule 10-50% surface II: >3cm 4-10.

IV: splenic to hilum. vessel. >25% spleen 碎掉. 10cm 4-10.

V: complete shatter spleen. vascularized spleen.
(US check)

US 降打傷: 對於 spleen injury 之狀. 增加 angio. 不定需 op.

R 降打傷