

日期

2014 年 07 月 26 日

內容摘要：Image of Urinary tract trauma

(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

會議地點：B2 同新園

指導者：VS 陳振德

{Q&A}:

Q1 (CR 羅志威)：40 歲以下患者，最常見致死原因？

A1 (R2 鄭凱文)：trauma。

Q2 (VS 陳振德)：primary goal of management of trauma is?

A2 (R2 吳冠蓉)：the fastest hemostasis with the least possible loss of function.

Q3 (CR 羅志威)：若 p't 不適合做 CT，應如何確認或排除 intra-abdominal hemorrhage?

A3 (R2 劉邦民)：DPL and/or exploratory (diagnostic laparotomy)

Q4 (VS 陳振德)：what's grade I kidney injury scale?

A4 (R2 施膺泰)：contusion with gross hematuria.

Q5 (CR 羅志威)：what's grade II kidney injury scale?

A5 (R2 鄭凱文)：renal laceration < 1cm

Q6 (CR 羅志威)：what's grade III kidney injury scale?

A6 (R2 吳冠蓉)：renal laceration > 1cm

EBM

Q7 (CR 羅志威)：what's grade IV kidney injury scale?

A7 (R2 劉邦民)：main renal artery or vein injury (from Broder: Diagnostic Imaging for the Emergency Physician)

內容摘要 (續):

Key point

Q8 (CR 羅志威): what's grade V kidney injury scale?

A8 (R2 施膺泰): laceration involve collecting system

Q9 (CR 羅志威): embolization 可用哪些東西?

A9 (R2 鄭凱文): Gelform、coils。

Q10 (VS 陳振德): post-traumatic ascites 除了血以外，還可能是什麼?

A10 (R2 吳冠蓉): Bile、Bowel juice、urine

VS comments (陳振德主任):

急診應善用 delayed scan (abd. CT)，優點如下：

- (1) 確認是否為 hemangioma
- (2) 可區分 active bleeding 及 pseudoaneurysm
- (3) 有助於評估 urinary tract lesion 及 leakage of urine

紀錄者: R2 鄭凱文

