

日期

2010年11月3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: 放射-急診聯合討論會: orthopedic minor injury

主持人: Vs 翁健瑞醫師

記錄: R2 蘇鈺鋒

Case 1:

Q1/Dr. 翁健瑞: LT superior ramus and inferior ramus fx, 請問會做 CT 嗎?

A1/長庚黃主任: 為 stable pelvic fx, 大概不會做 CT,

Dr. 翁健瑞: 在 ER, 常常遇到病人因太痛而無法走路。  
因此可能會 CT 排除其它的 injury

長庚黃主任: 在長庚的做法會先看 X-ray, 若 stable fx,  
vital sign stable, FAST 無 ascites, 大概就不  
會做 CT。

Case 2:

Dr. 翁: 在四肢的 X-ray 會照 X-ray two view, 但 CXR 只有一  
個 view 有時會看不到 fracture.

Case 3:

長庚 Dr. 黃: tarsus fracture, 要小心 blood vessel injury, 會造成 tarsus  
osteonecrosis.

Case 4: 24% TD, RT ~~shoulder~~ elbow pain.

Dr. 翁: 會考慮 mechanism, 手掌撐地會考慮 radial head.  
手肘著地會考慮 olecranon.

馬偕黃陳: X-ray 上看不到 fracture, 但是要考慮做 CT 的罕間點  
是否可先打石膏固定再回哪兒

內容摘要 (續):

Dr. 黃: 可以考慮照 radial head view.

Dr. 陳: 會考慮做 CT  $\Rightarrow$  1. plain film 看不到, 但比很痛  
✖