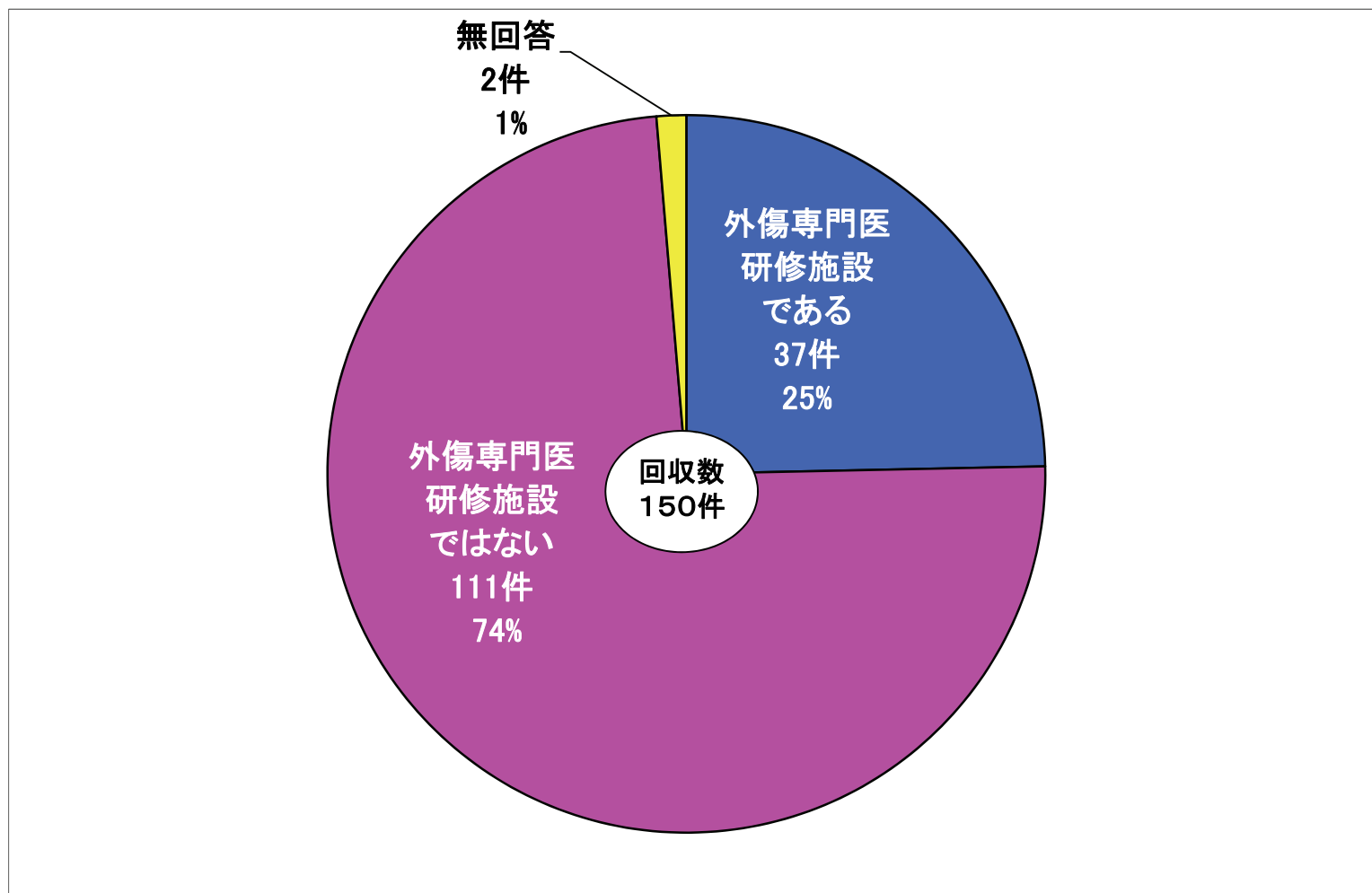
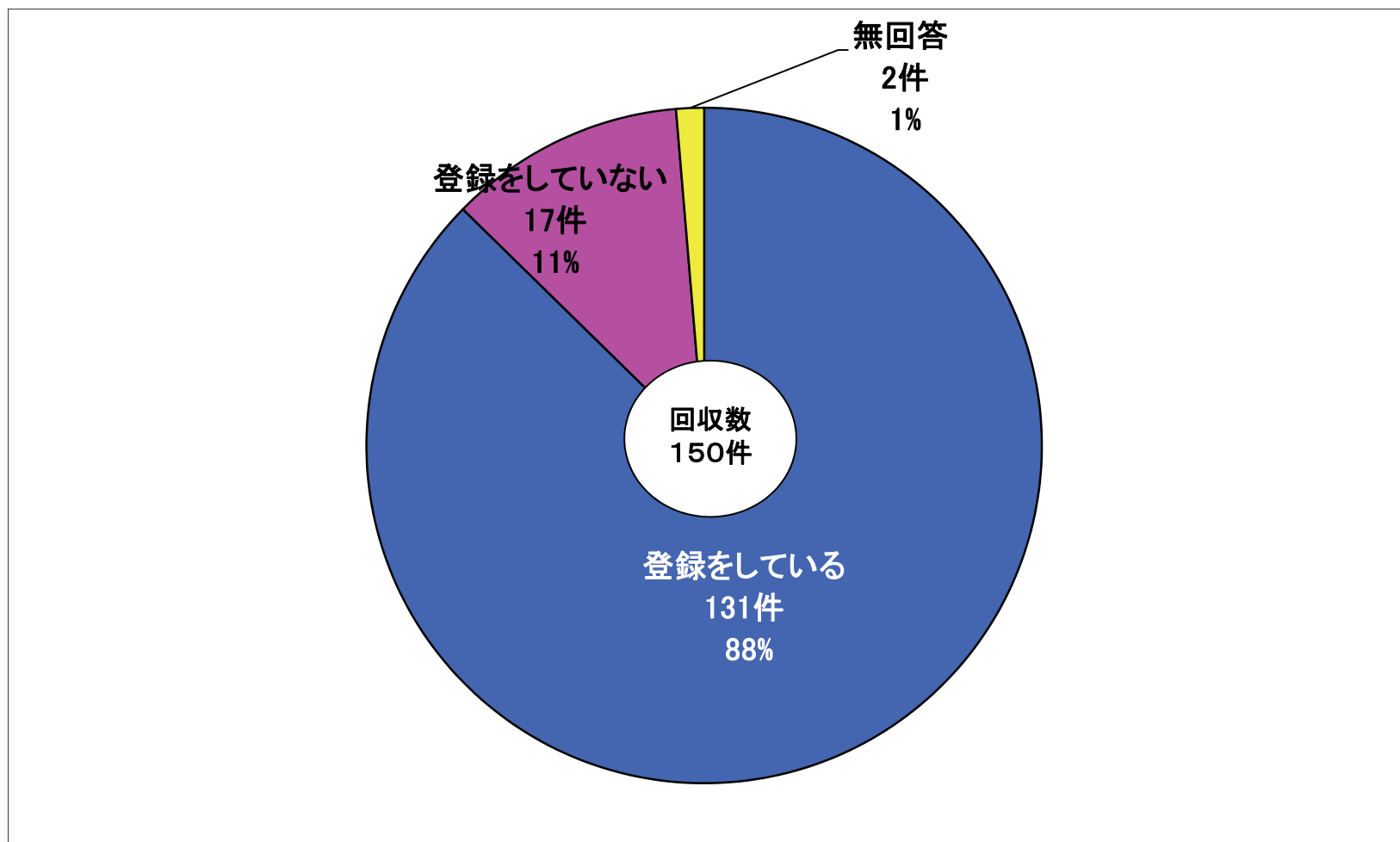


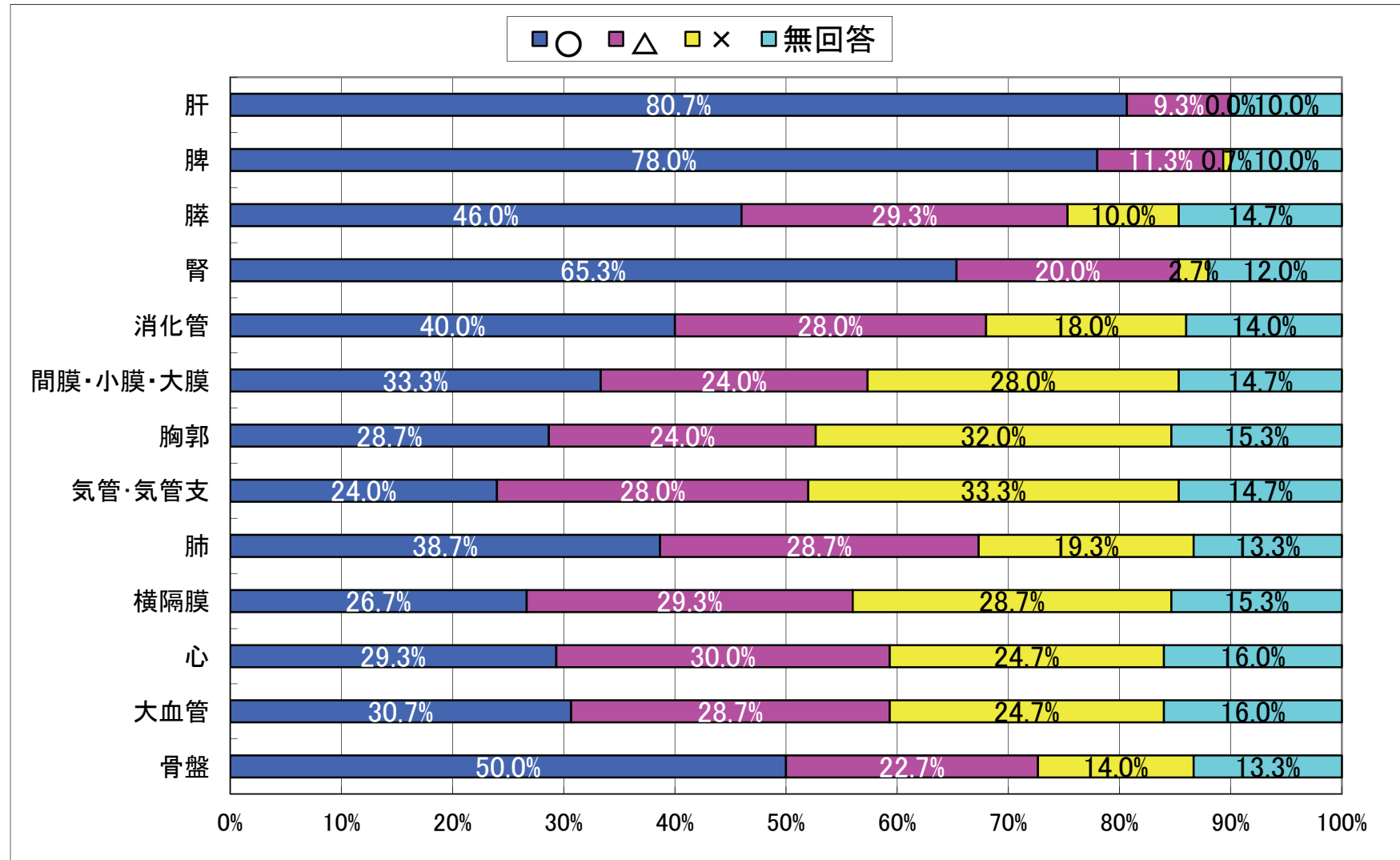
1. 貴施設は日本外傷学会外傷専門医認定施設ですか。



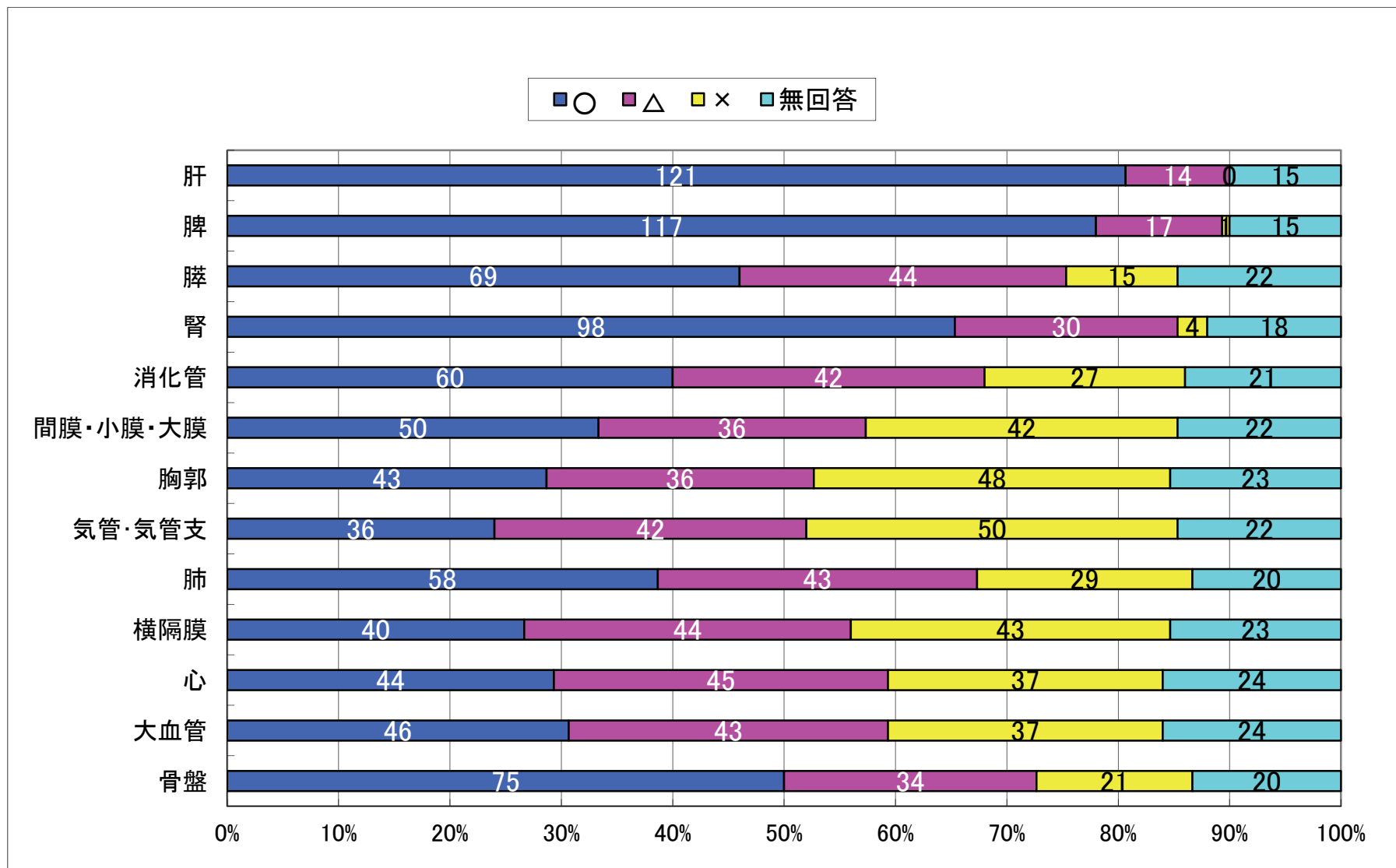
2. 貴医療機関は日本外傷診療研究機構の外傷診療データベースに登録をしていますか。



3. 下記の本学会臓器損傷分類の中で頻用されているものに「○」、時々使用するものに「△」、殆ど使用しないものに「×」をつけて下さい。

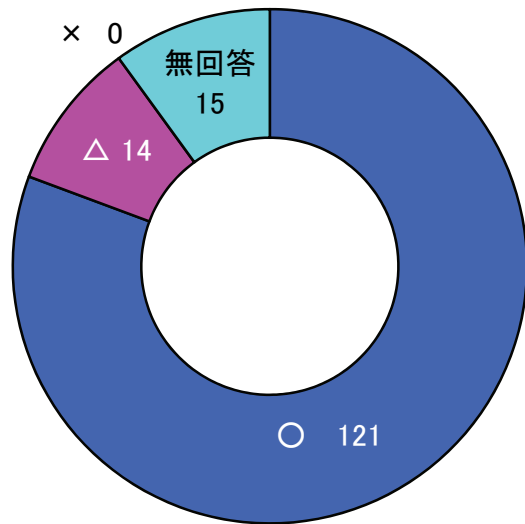


3. 実数

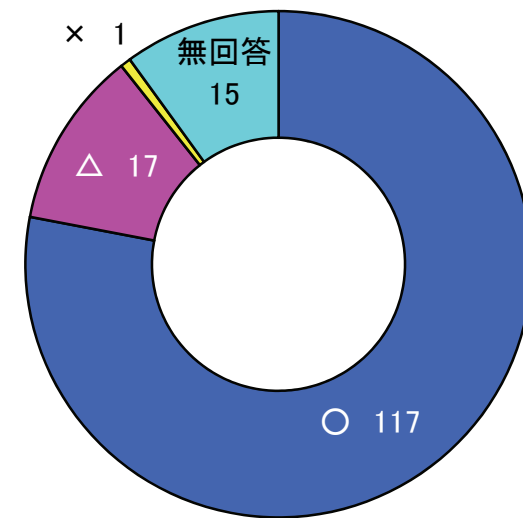


3. 臟器別回答

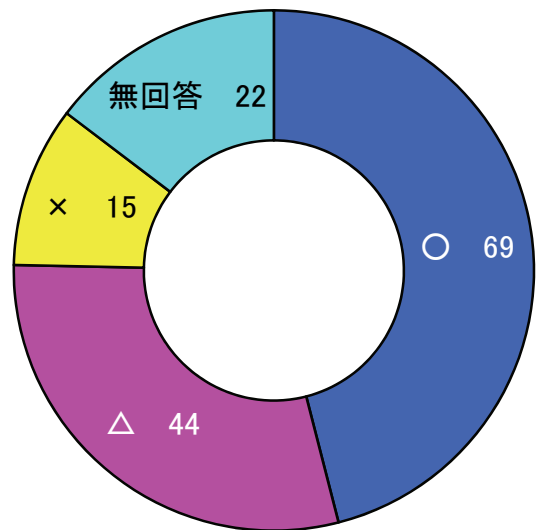
肝



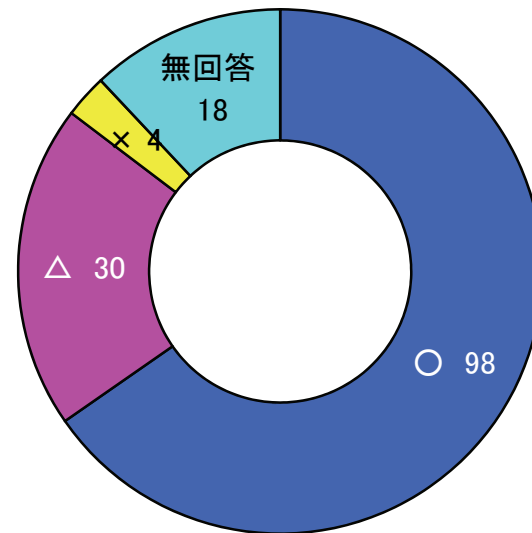
脾



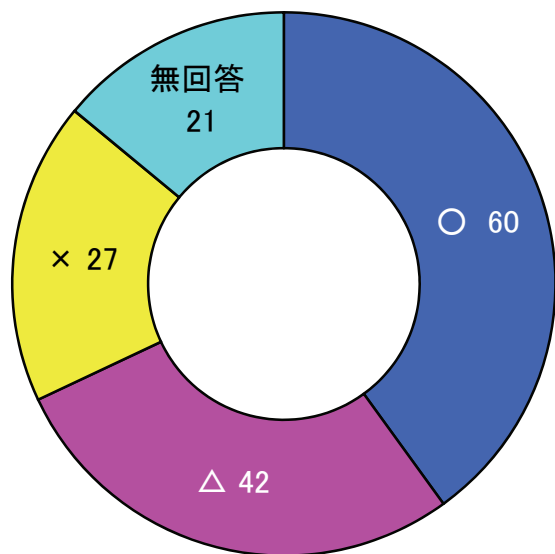
膝



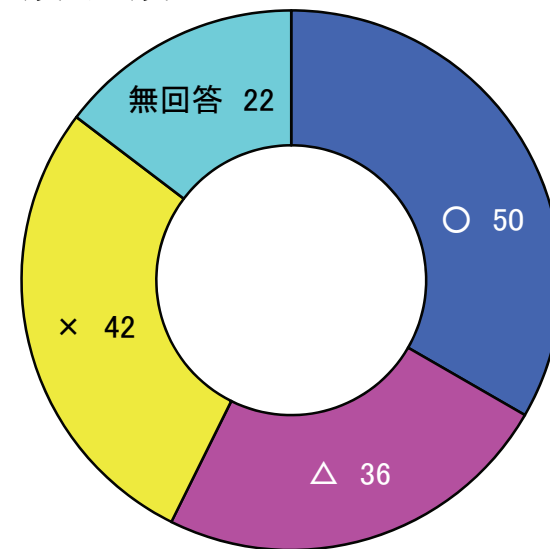
腎



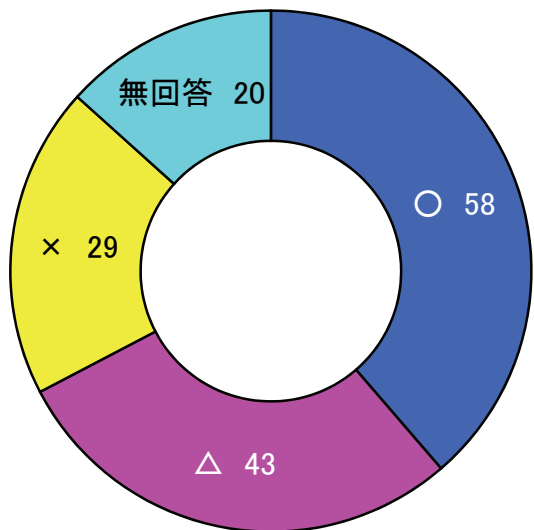
消化管



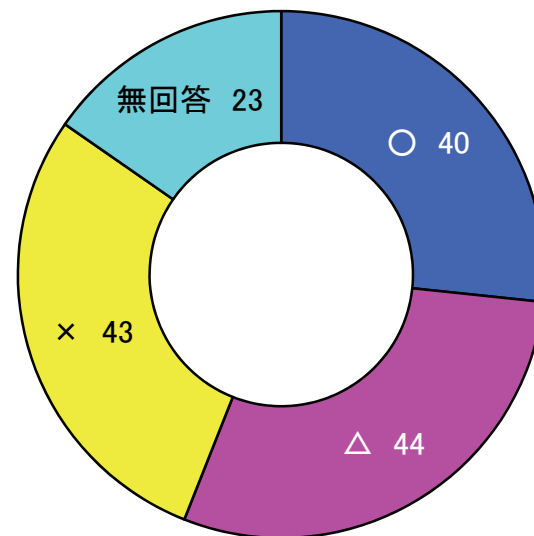
間膜・小膜・大膜



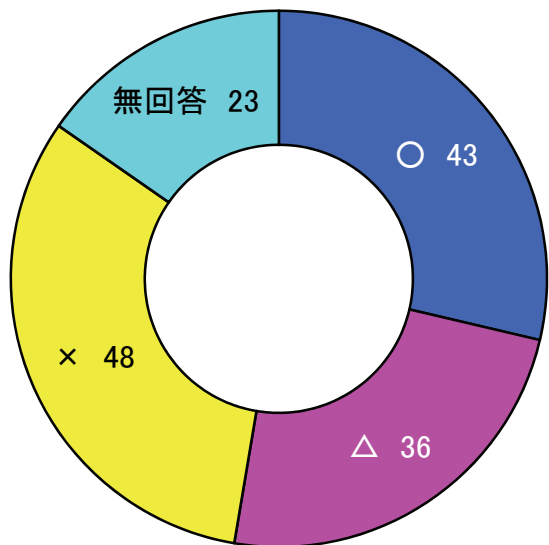
肺



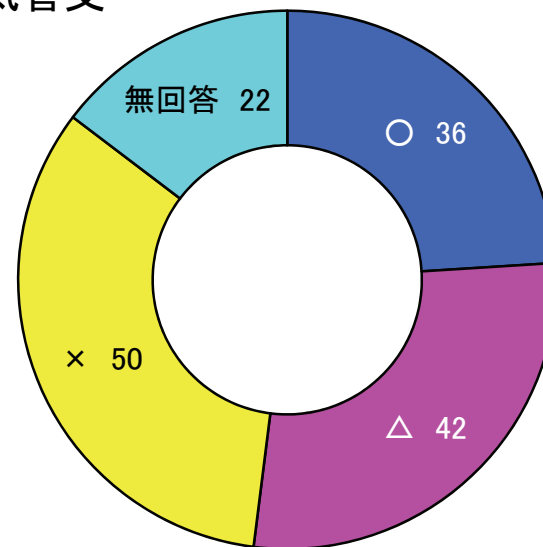
横隔膜



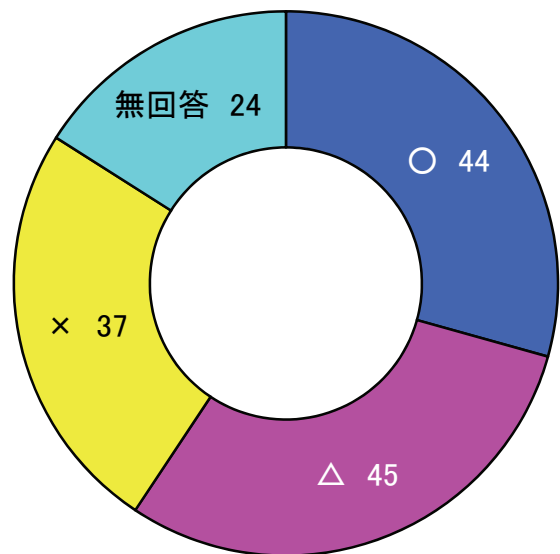
胸郭



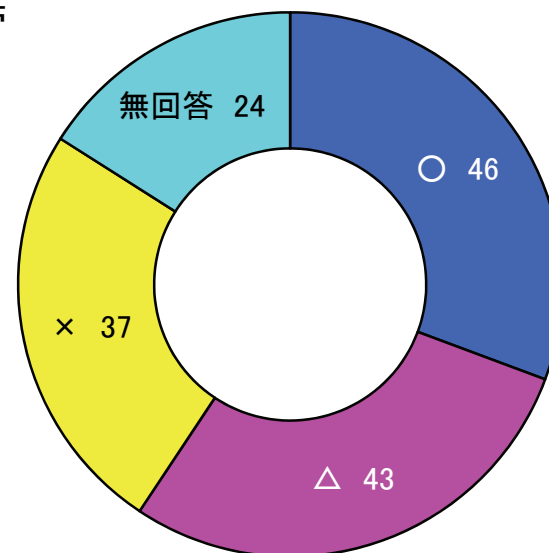
気管・気管支



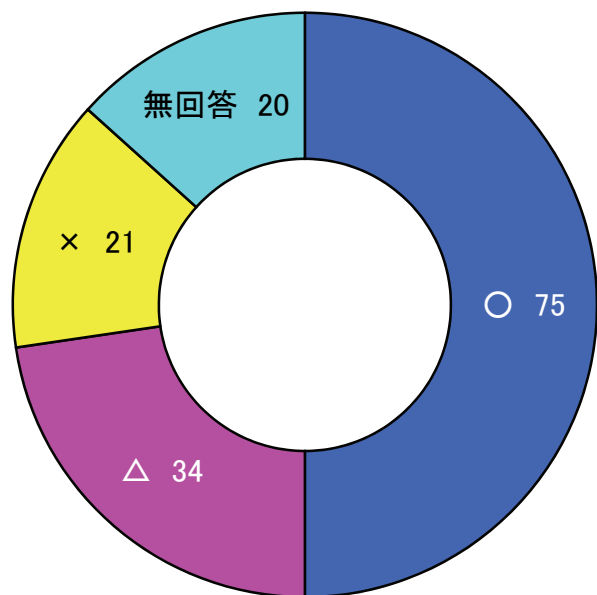
心



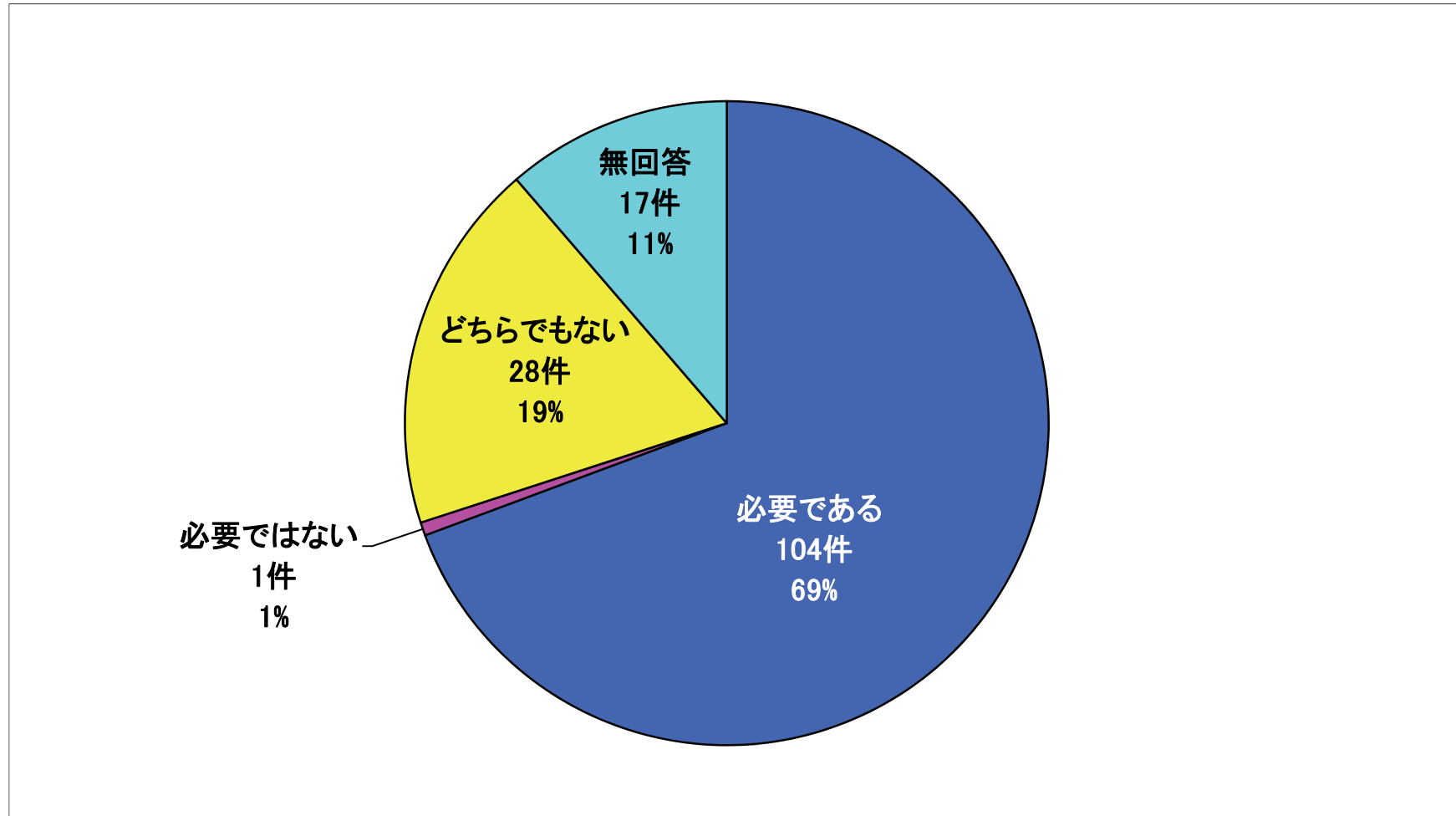
大血管



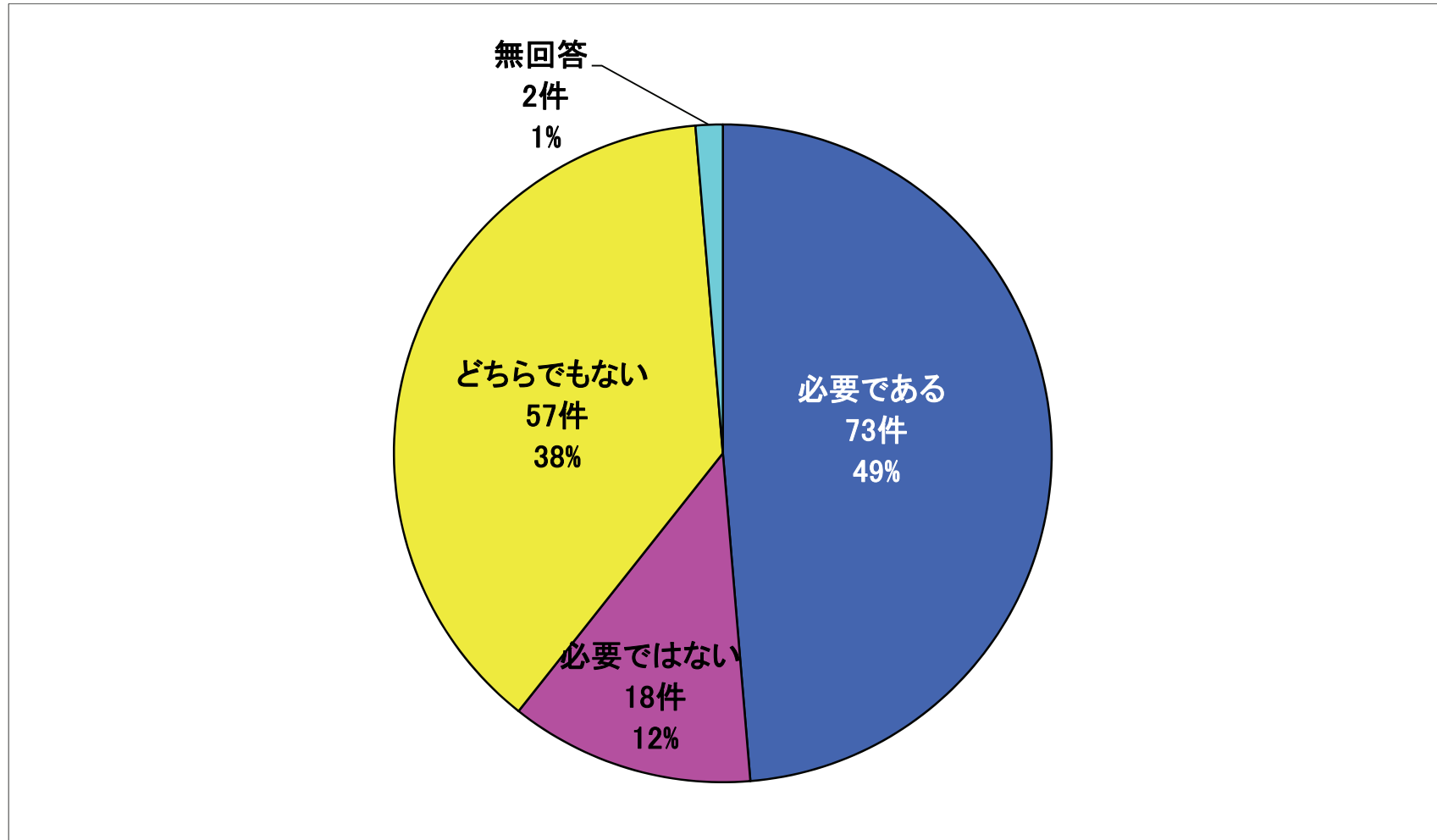
骨盤



4. 臓器損傷分類のAppendixについてどのようにお考えですか。

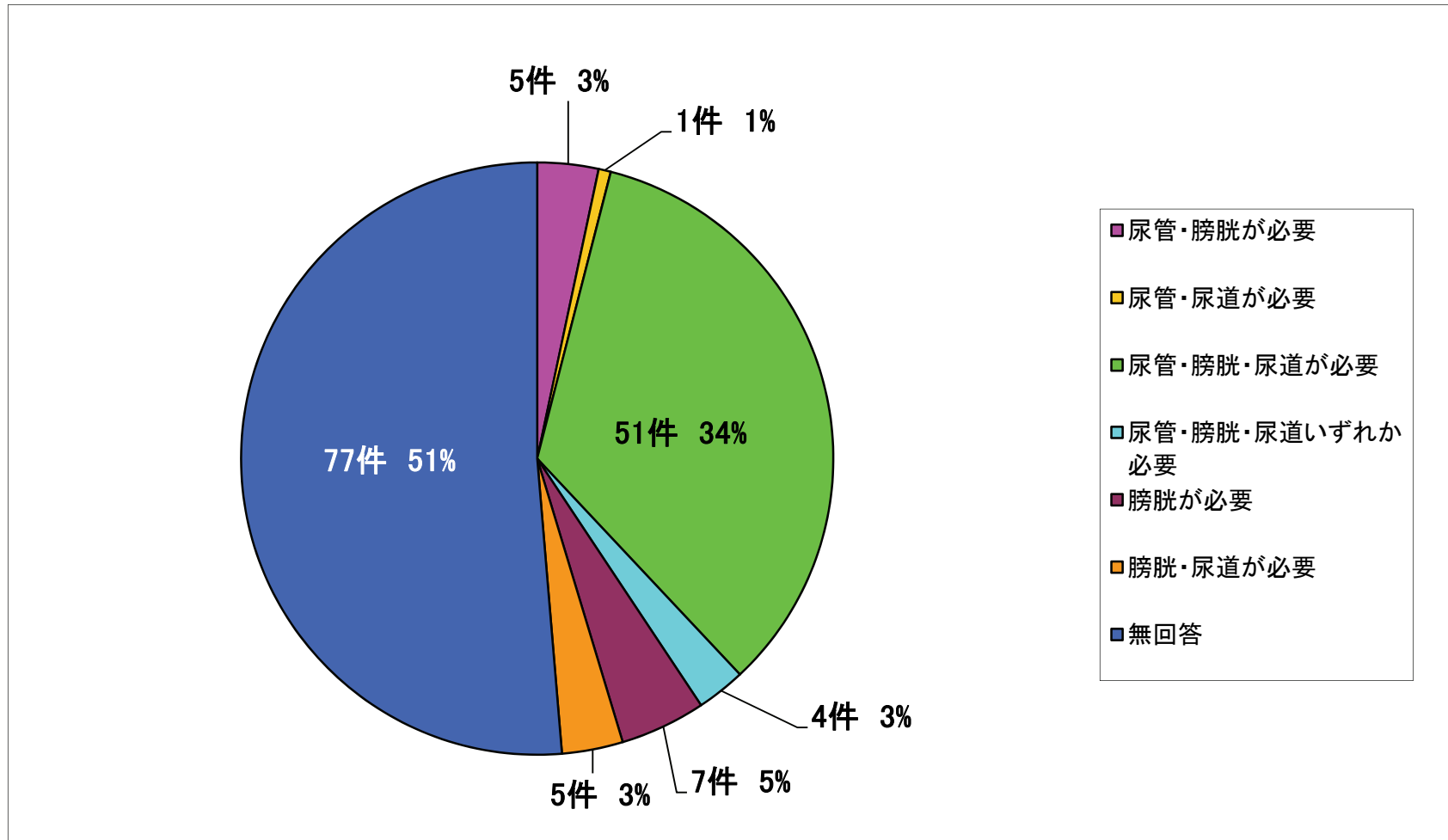


5. 臓器損傷分類には尿管、膀胱、及び尿道損傷の分類がありませんが必要でしょうか。



6. 設問5で「必要である」と回答された先生に伺います。

- 尿管、膀胱、尿道損傷いずれの分類も必要である
- 尿管、膀胱、尿道損傷のうち、いずれかの分類が必要である



7. 肝、脾損傷分類に関して画像所見を中心とした以下のような分類を参考として記載してはどうかという意見があります。以下の表を参考にご意見を頂きたいと思えます。

表1: CT所見に基づく肝、脾損傷分類とマネージメント

Grade	Management
• I	保存的、経過観察不要
• II	保存的、経過観察
• III	嚴重な経過観察またはIVRを考慮
• IV	IVR(開腹術)を考慮
• V	開腹術(IVR)を考慮

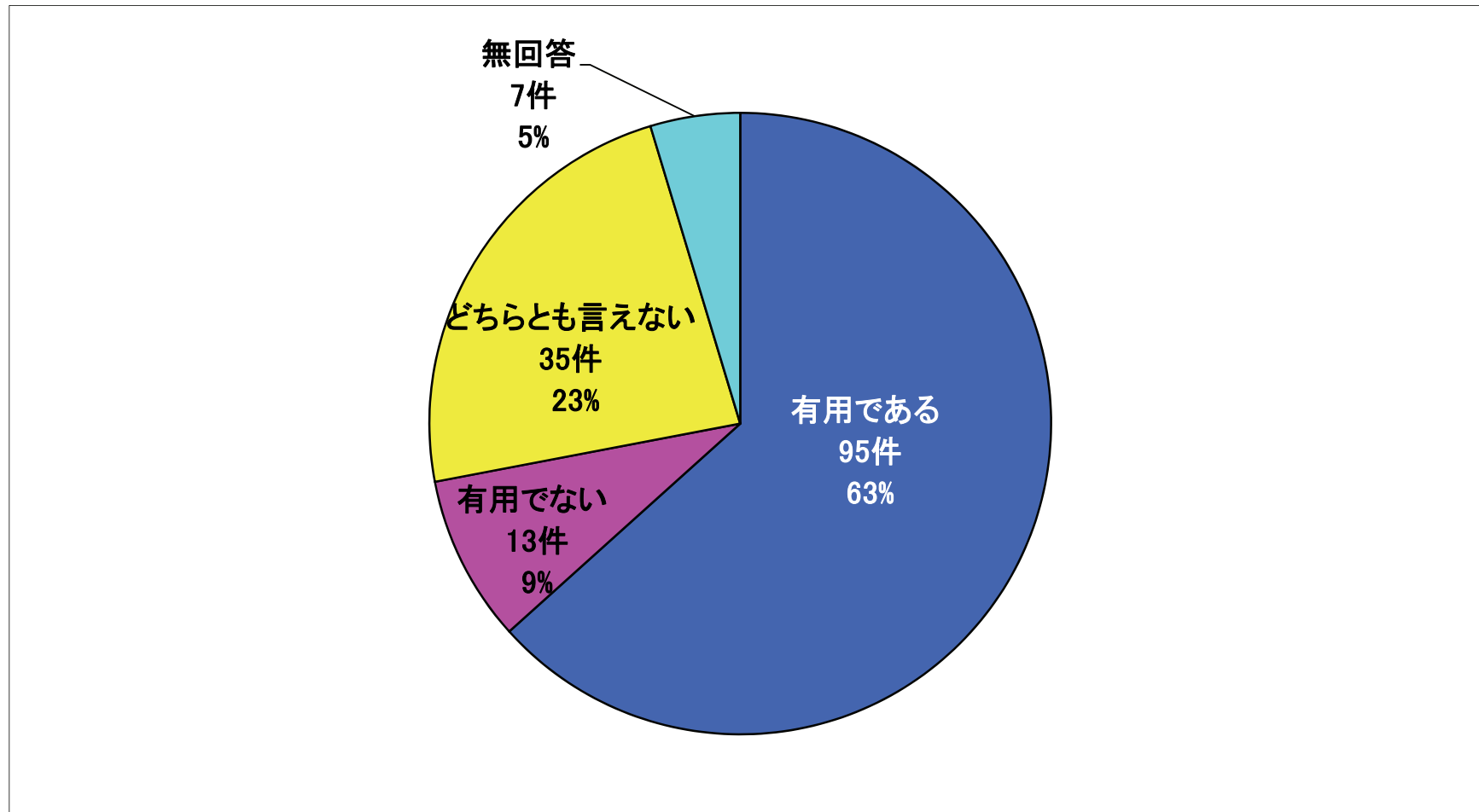
表2:CT所見に基づく肝損傷分類

Grade	Description of Injury
I	被膜下血腫、裂傷または実質内血腫・損傷 < 1cm(深さまたは最大径)
II	裂傷または実質内血腫・損傷 > 1cm (深さまたは最大径)
III	被膜断裂を伴わない実質内もしくは被膜下の 活動性出血、仮性動脈瘤および動静脈瘻 門脈、 肝静脈ないしはIVC周囲に達する血腫・損傷
IV	被膜断裂部の実質内活動性出血、仮性動脈瘤およ び動静脈瘻
V	腹腔内へ注ぐ活動性出血、離断型損傷、門脈また は肝静脈一次分枝以内の損傷

表3:CT所見に基づく脾損傷分類

Grade	Description of Injury
I	被膜下の損傷または血腫<1cm(最大径または深さ)
II	被膜下の損傷または血腫が1cm以上3cm未満(最大径または深さ)
III	被膜断裂または、被膜下の損傷または血腫 \geq 3cm (最大径または深さ)
IV	実質内または被膜下の血管損傷の所見(仮性動脈瘤、血管外漏出像、動静脈瘻)または、粉碎型損傷(3つ以上の造影される実質に粉碎されたもの)
V	腹腔内へ拡がる活動性出血(血管外漏出像)または、脾門部の動脈または静脈損傷

- ① 治療方針を考える上でCT所見から表1のような考え方にもとづいた分類の必要性についてどのようにお考えですか。



② 表2, 3のような肝外傷と脾外傷のCT分類について利用しても良いというお考えはありますか。

