Radiolog a traumatolog

P. Mach, M. Mašek

Klinika úrazové chirurgie FN Brno
přednosta doc. MUDr. M. Mašek, CSc.

II. radiologicko – traumatologický kongres
Brno, 15. 5. 2014

Bezohlednost k dávce

Radiolog v záření nepracuje, tak ho počítá.

Traumatolog v záření pracuje, tak ho nezajímá.

Popis ambulantních snímků

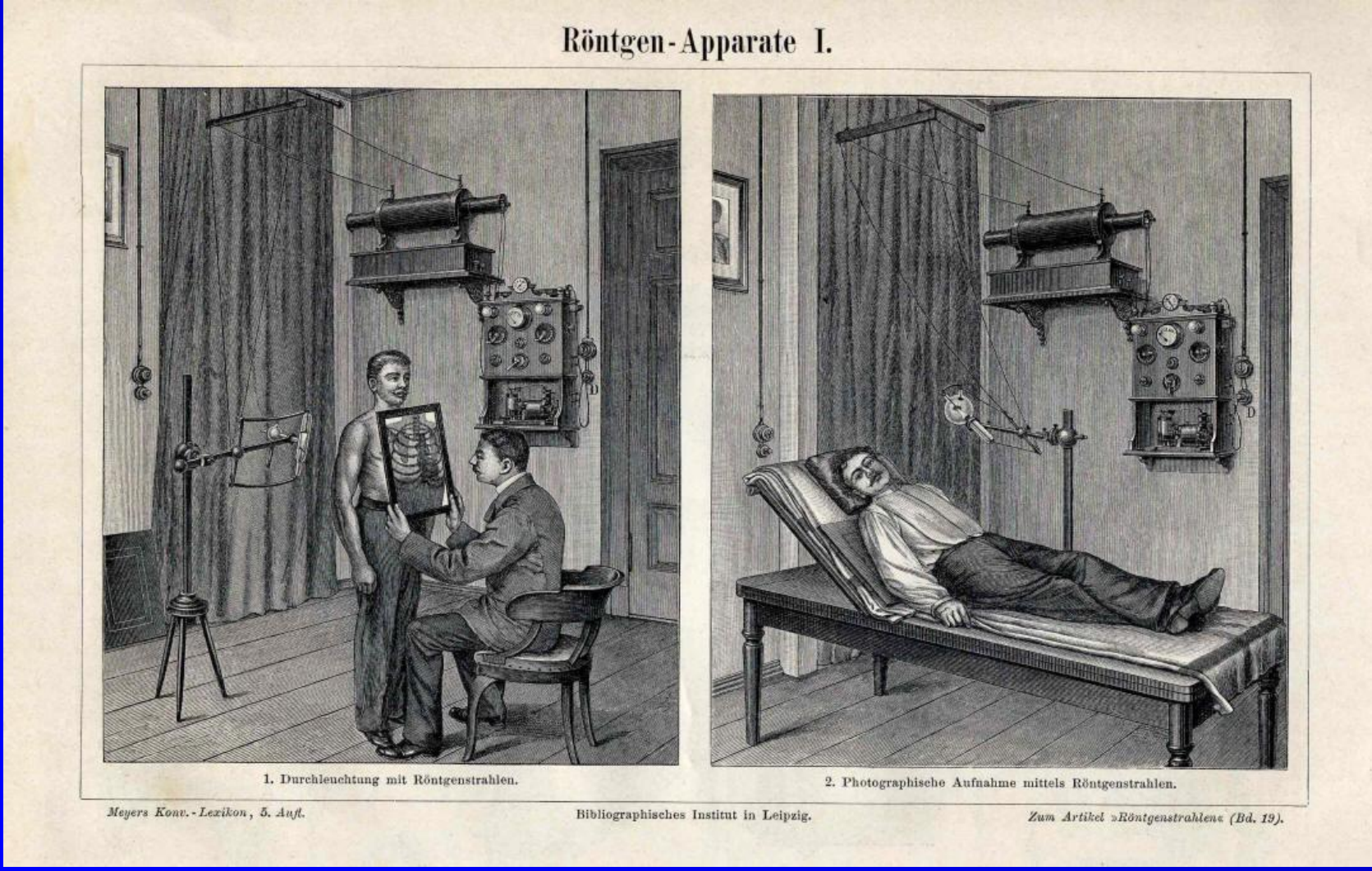
„Traumatolog si popisuje sám...“

Lebka, páteř - radiolog (!)
- ostatní traumatolog.

Traumatolog je ve výhodě
- viděl a vyšetřil pacienta.

Spolupráce s radiologem - ověření, příp. korekce popisu snímku. Máme telefon...

Indikace vyšetření



Indikace vyšetření

Zkušený traumatolog někdy nepotřebuje RTG

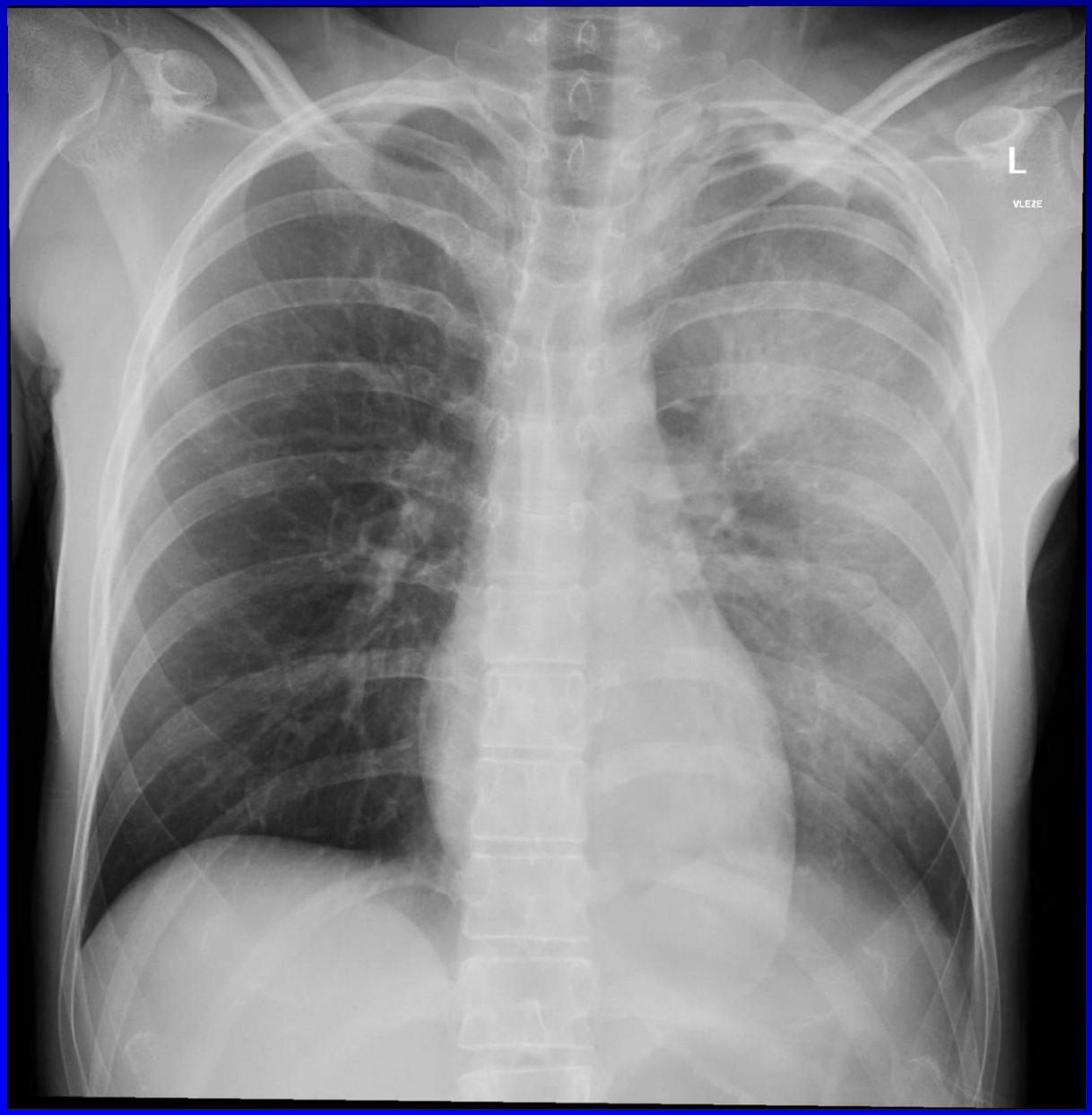
> <

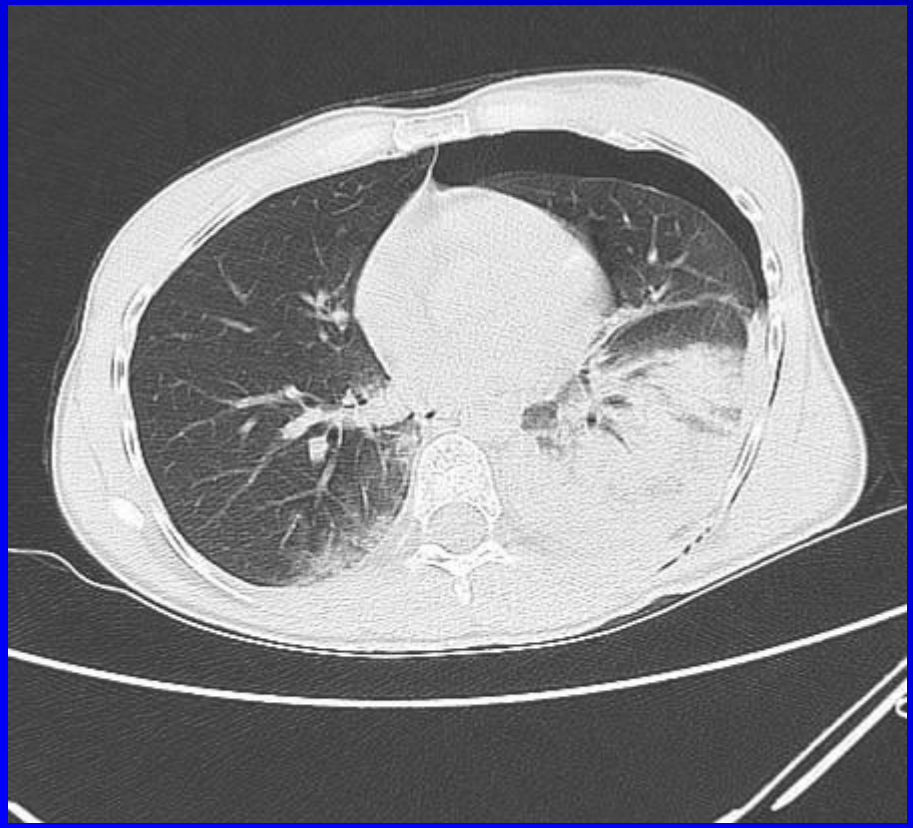
„Ani rentgen mi neudělali!“

Indikace vyšetření

Traumatolog „ví, že nic neuvidí“.

Rentgenolog zná předpokládaný výsledek jiné metody.


L
VLEZE



Rozsáhlé vzdělání radiologa

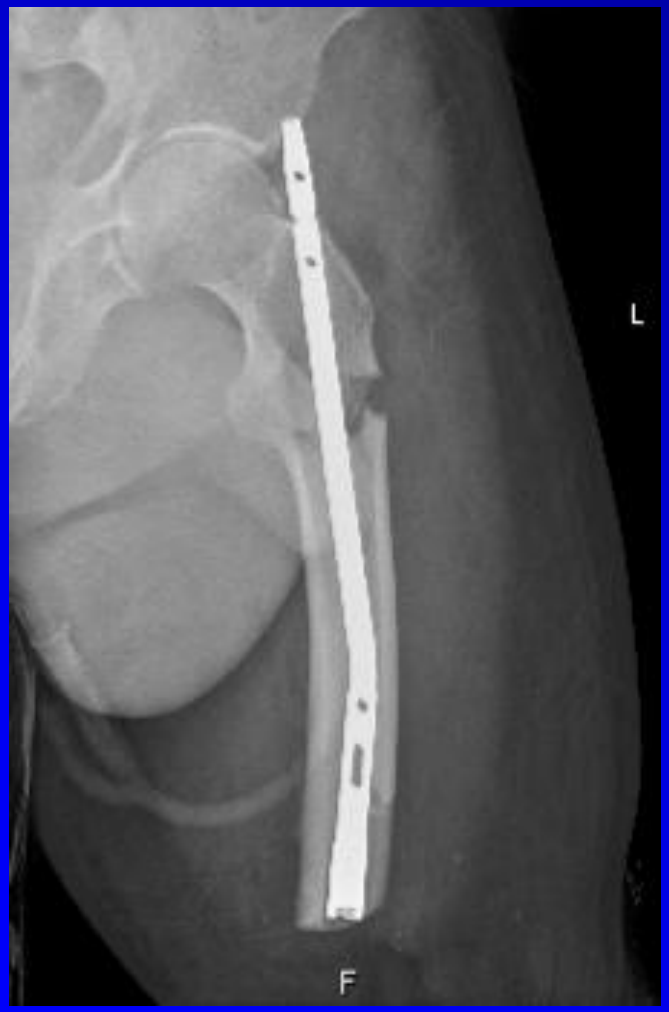
Radiolog popisuje výsledky mnoha metod, které neprovádí.

R

R

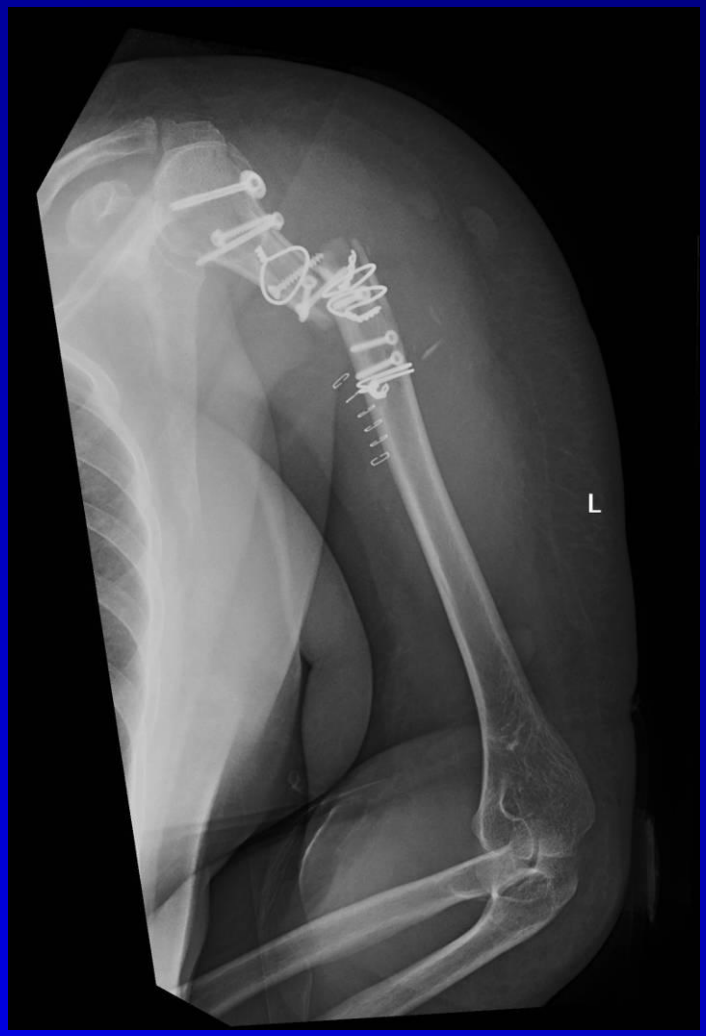
R

R

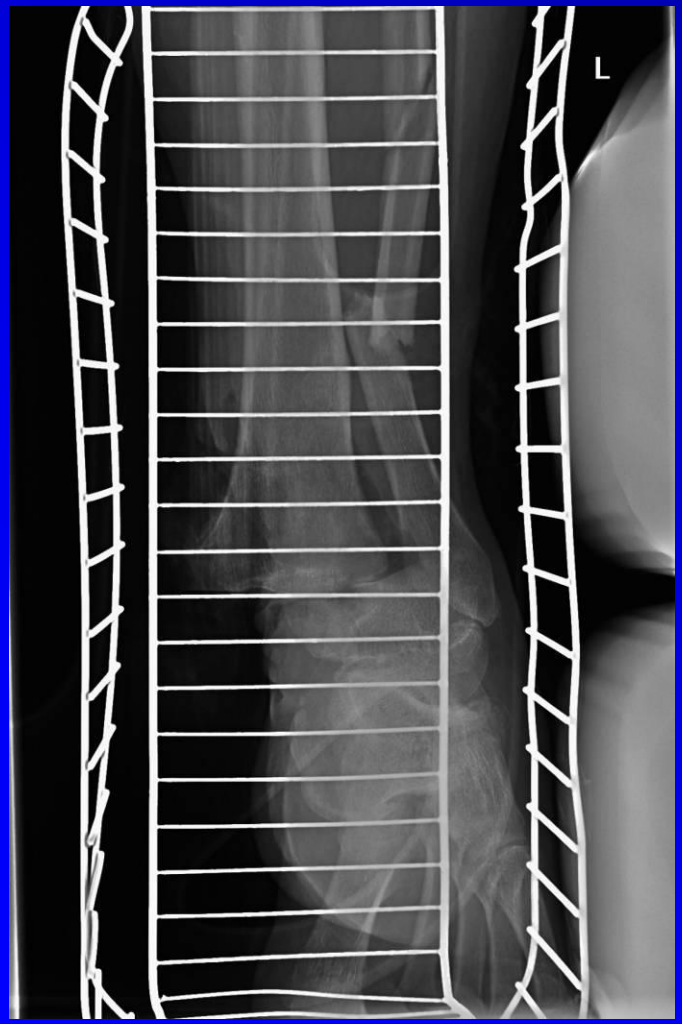

L
F

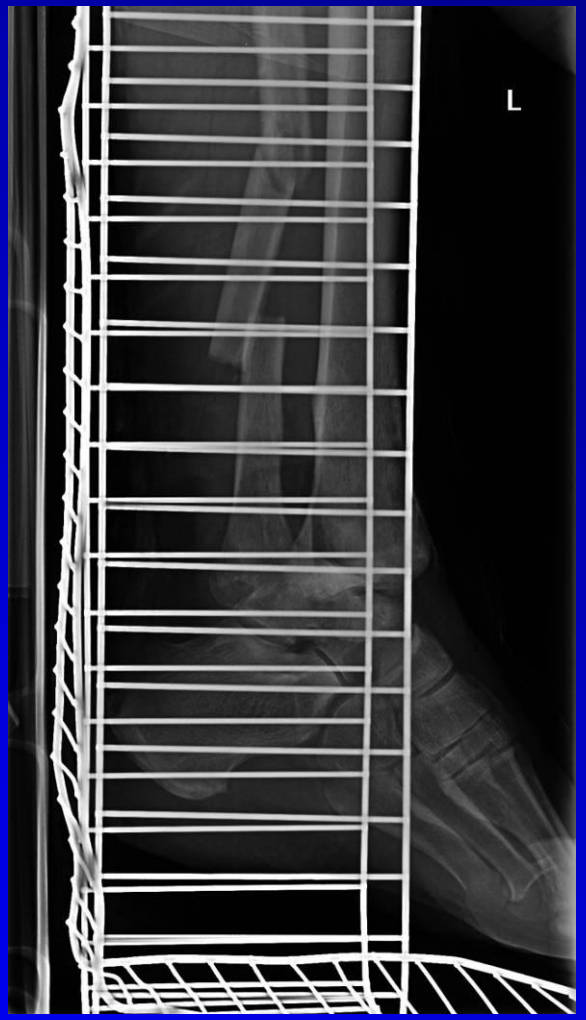
L
F

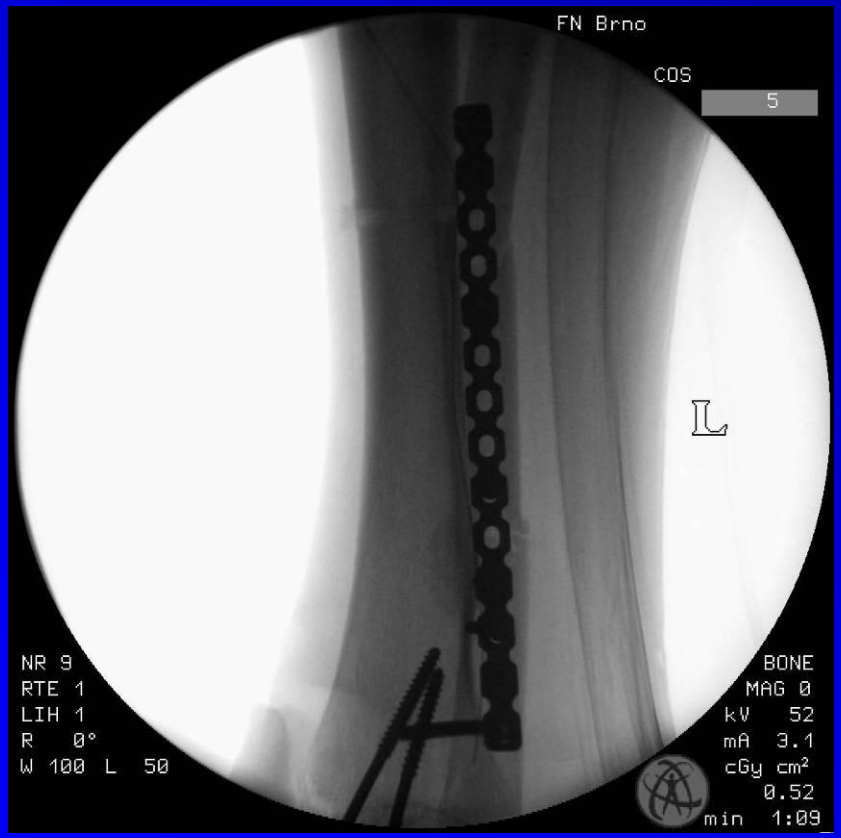
L

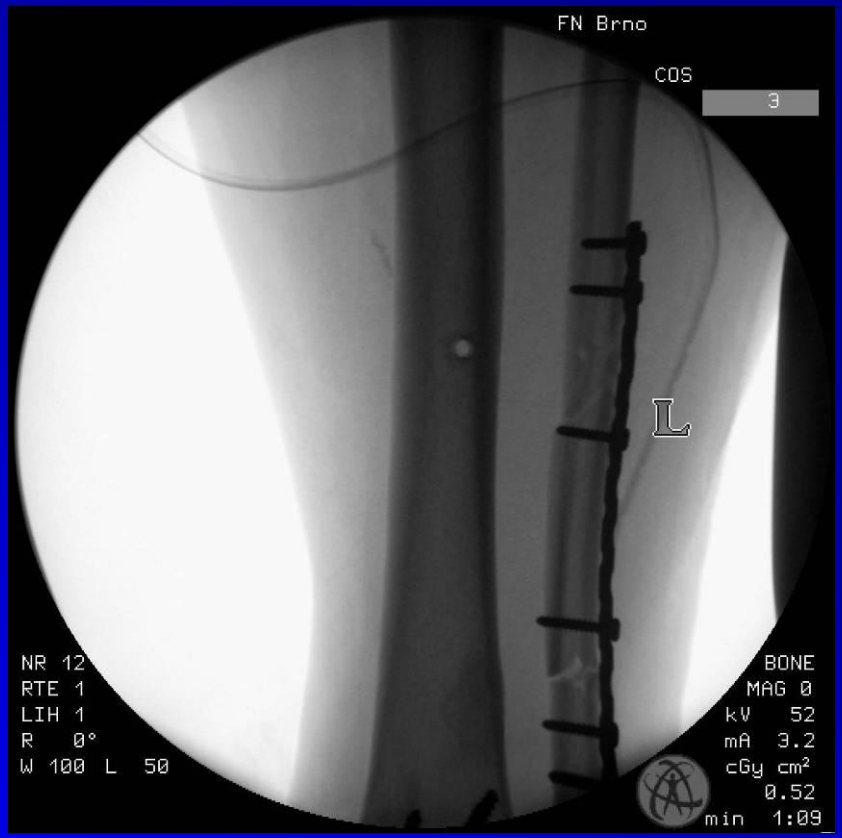

L

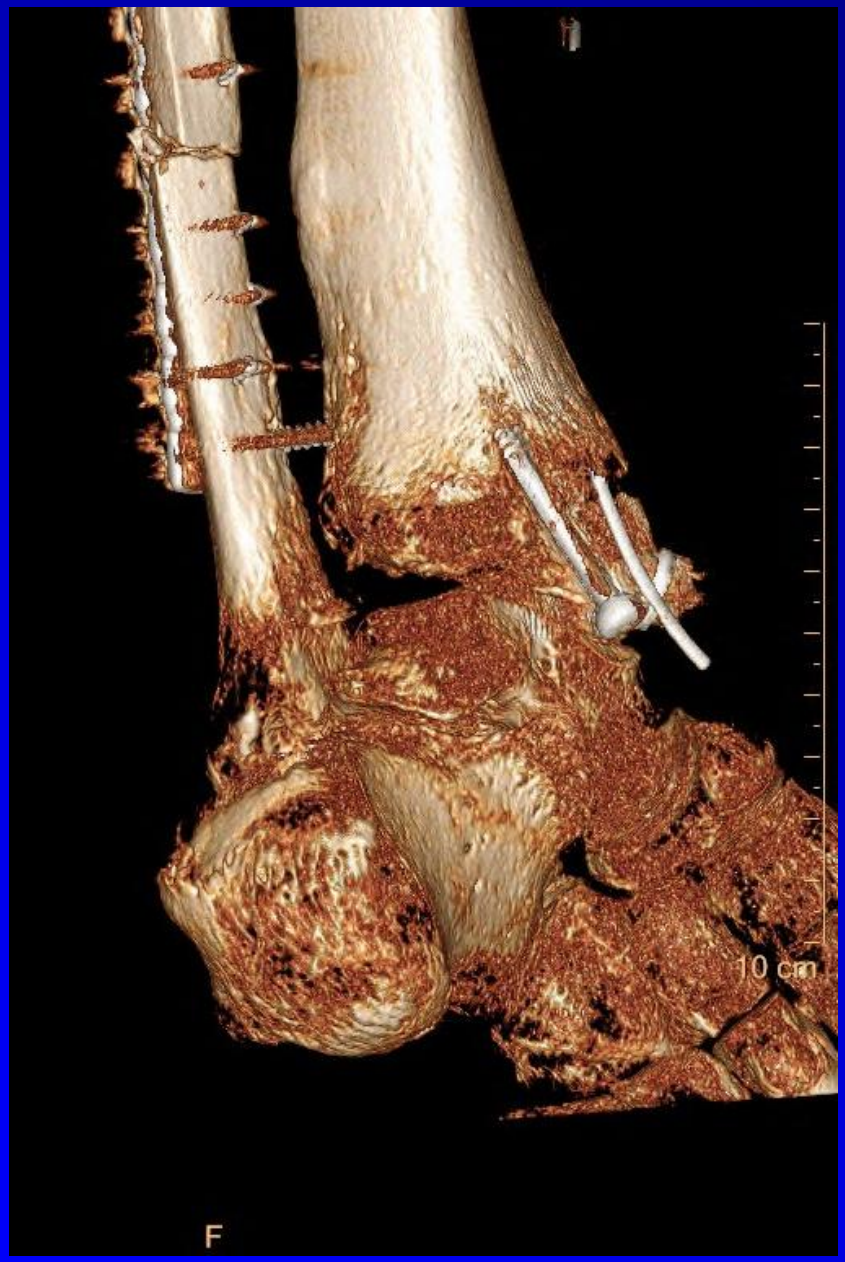
Spolupráce při indikaci CT vyšetření






FN Brno
COS
5
L
NR 9
RTE 1
LIH 1
R 0°
W 100 L 50
BONE
MAG 0
kV 52
mA 3.1
cGy cm²
0.52
min 1:09


FN Brno
COS
3
L
NR 12
RTE 1
LIH 1
R 0°
W 100 L 50
BONE
MAG 0
kV 52
mA 3.2
cGy cm²
0.52
min 1:09


10 cm
F

10 cm
F

Obsah popisu vzhledem k očekávání traumatologa

8. 4. 2013

Žádanka:

Epikríza: pac. po poranění C a a TH páteře

Dg k vyšetření: S2200 , S1200 , Zlomenina hrudního obratle; zavřená

Předmět vyš.: RTG C a TH páteře

RTG krční páteře, AP a boč. projekce:

Osa přímá, lordosa plynulá. Obratl. těla norm. výše, prim. páteřní kanál přiměřené šíře, prevertebrální prostor není rozšířen.

Dorsálně snížené meziobratl. prostory, osteochondrosa disku C5/6. Ventrální osteofyty v segm. C5/6 a C6/7, dorsální osteofyty do 3 mm v segm. C5/6.

Spondyloartrosa, uncovertebrální spondylosa.

RTG hrudní páteře, AP a boč. projekce:

Osa přímá, kyfosa prohloubená, nízko nasedající, obratl. těla

v kaudálním úseku naznačeně ventrálně klínovitá, otisky Schmorlových uzlů na ploténkách kaudálních obratlových těl, pedikly konturované.

Incip. def. spondylosa. Meziobratl. prostory nejsou snížené.

Z:

Degenerativní změny kaudální krční páteře

Susp. st. po m. Scheuermann hrudní páteře.

10. 3. 2014

Žádanka:

Epikríza: St.p polytraumatu 2012, bolesti v obl. páteře.

Dg k vyšetření: T068 , Jiná určená poranění postihující více částí těla

Předmět vyš.: prosím RTG C-Th-L-S páteře, pánve. Děkuji.

C páteř, 2 proj., ko, min. vyš. 8.4.2013

Osa v AP korektní, lordoza napřímená, výška obratl. těl v normě, osteochondroza C5/6., incip. i C6/7. St. p. frakt. spin. výběžku C4 a oblouku C7, lomné linie již zašlé.

T páteř, 2 proj., min. vyš. 8.4.2013

Lehká dextrokonvexita, akcent. kyfoza, st. p. frakt. těla Th4, 5 a Th8, s minim. snížením, bez prominence dorzálně. Drobná spondyloza.

LS páteř, 2 proj.

Lehká sinistrokonvexita, plochá lordoza, osa sakra a kostrče plynulá. Výška obratl. těl a plotének v normě, drobná spondyloza. Diskrétní nerovnost proc. transv. L3 vlevo - dif. dg. kongenitální x stp. p. fraktuře. Spina bifida S1.

Pánev,1 proj.

Postavení kl. členů korektní, koxartroza II. st. bilat., spina bifida S1.

Z: Stp. p. traumatu C,T páteře, minim. potraumatické změny. Lehká porucha osy páteře, degenerat. změny C,T a minim. L úseku, koxartroza bilat.

Diskrepance popisu po OS

- postavení anatomické?
- postavení správné?
- postavení vyhovující? (komu?)
- postavení od minule nezměněno?
- první vyšetření, nemám s čím srovnat + popis?

H
R
F

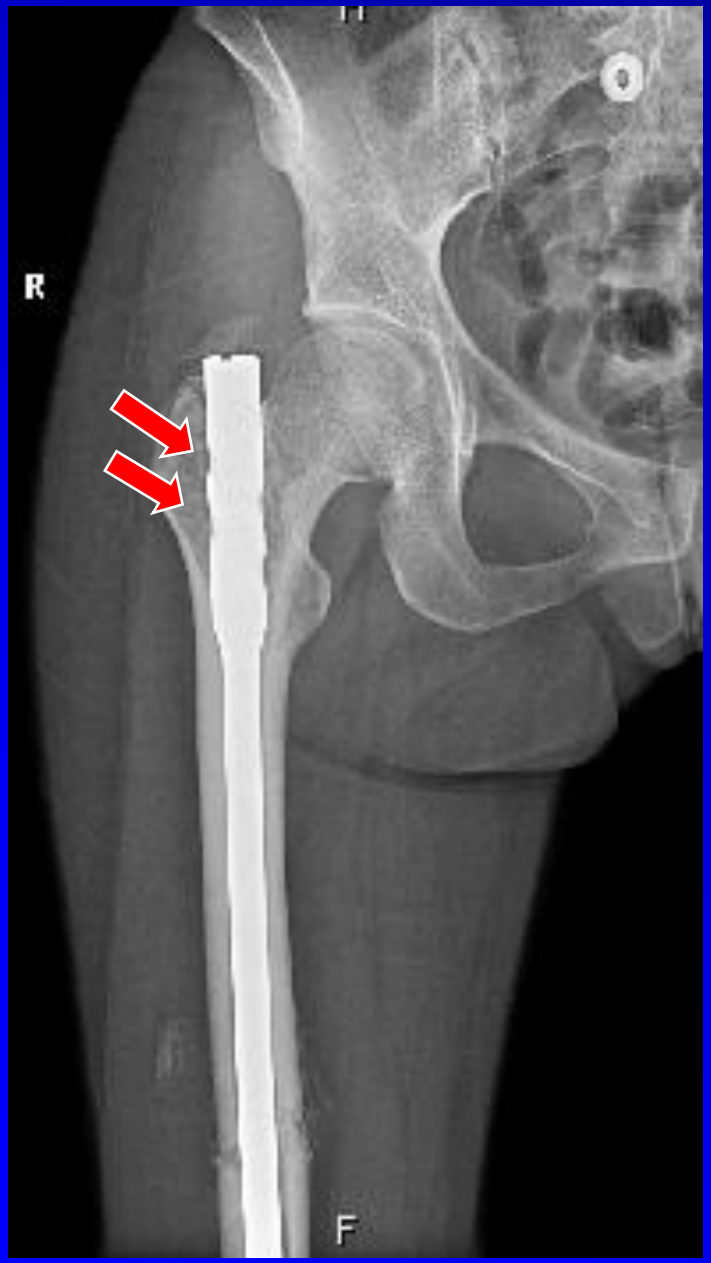
H
R
F

H
R
F

H
F

R
F

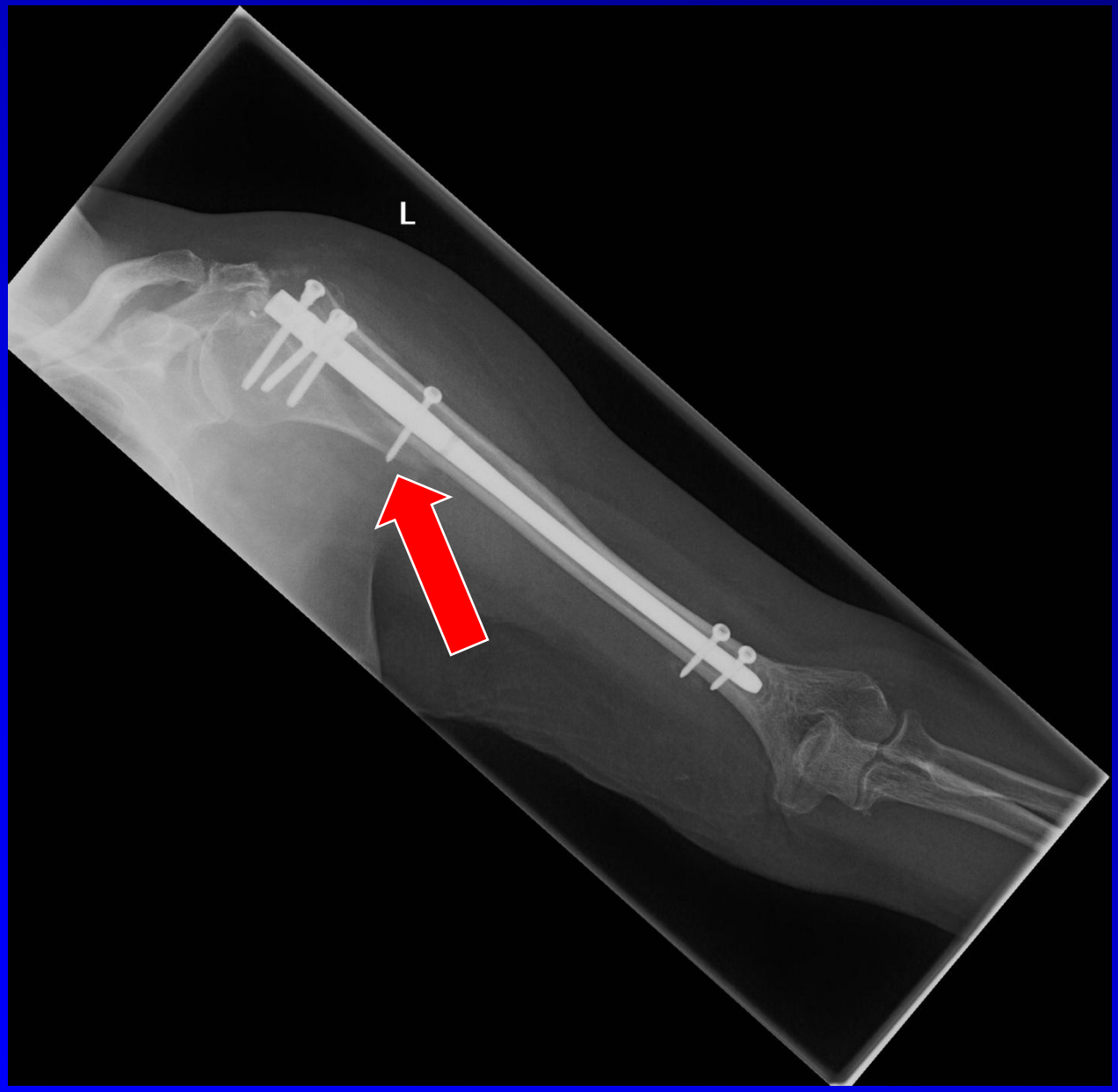
R
F


R
F

R
F

Forenzní dohra znění popisu

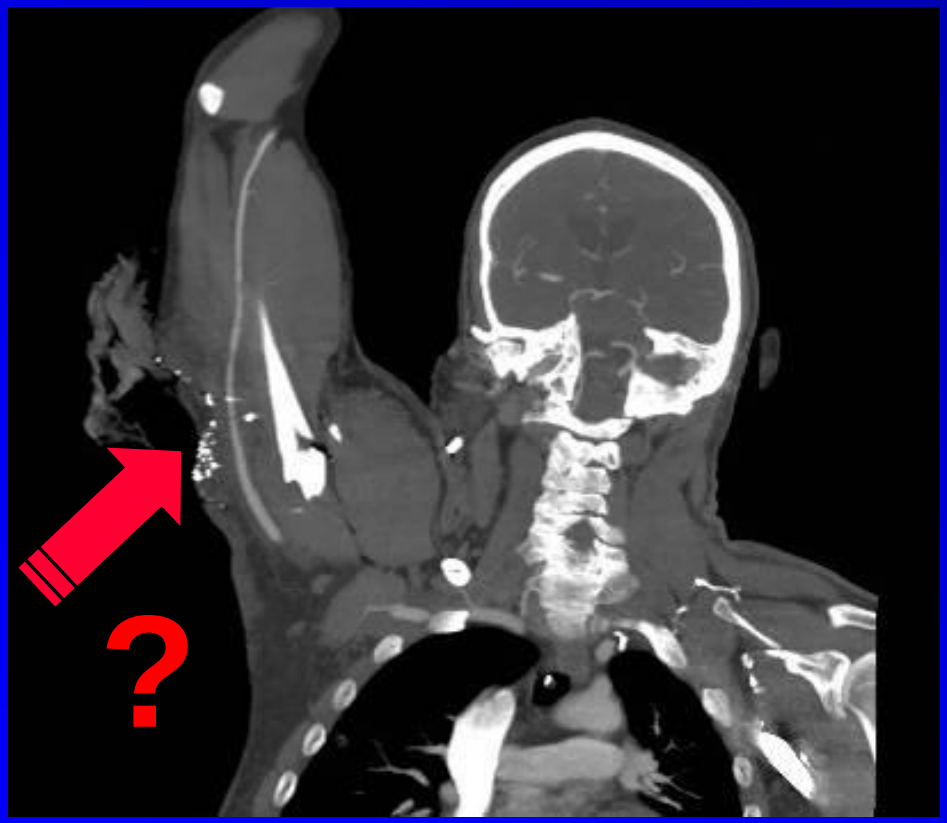
L

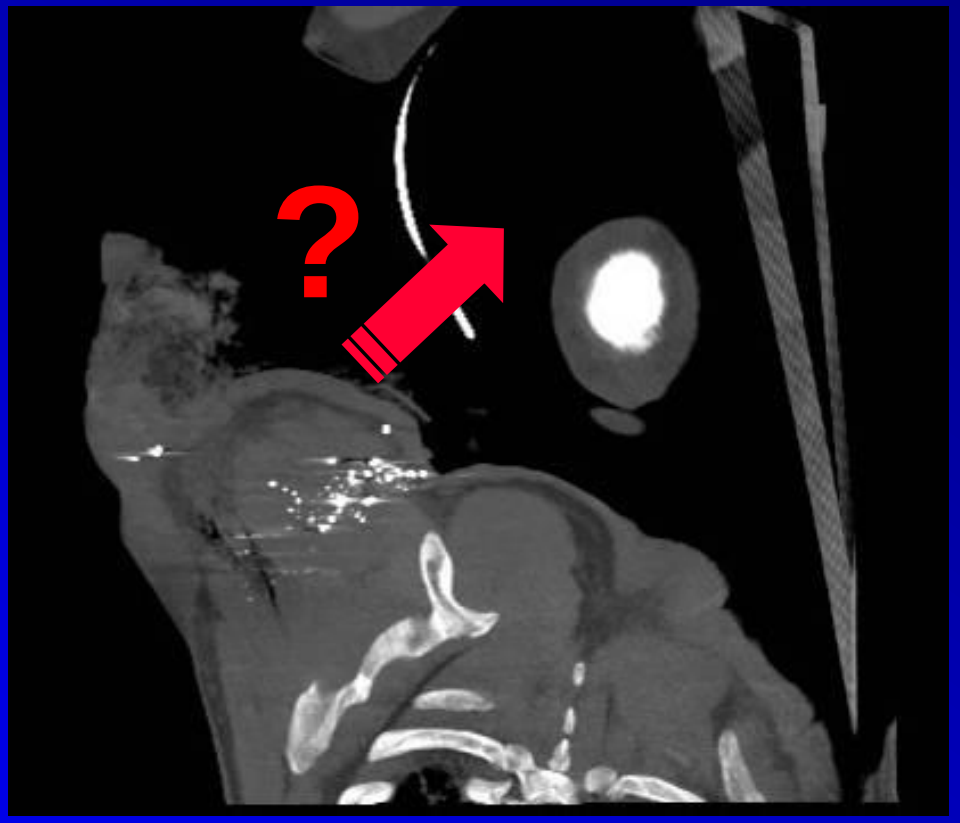

L

Forenzní důsledky

Údajně nehoda

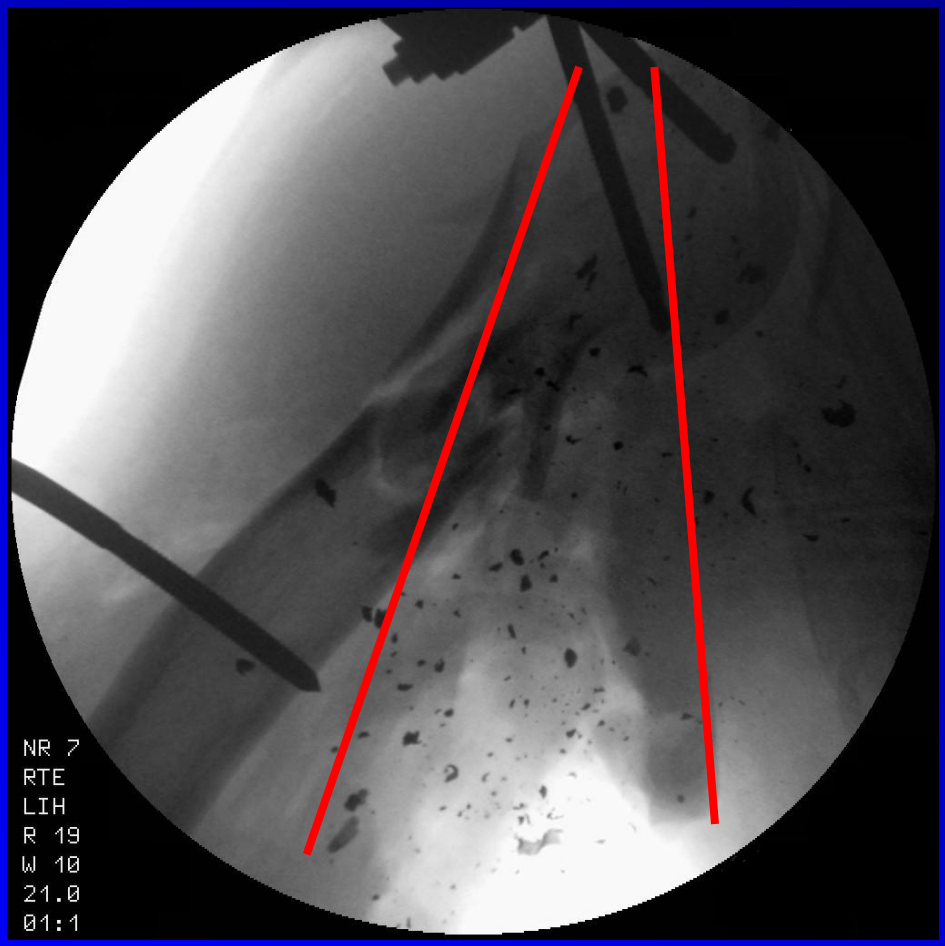
Dokumentace





Dokumentace

Dokumentace



Údajně nehoda…

Abys mohl někoho posuzovat,
měl bys ujít alespoň míli v jeho botách.

Abys mohl někoho posuzovat,
měl bys ujít alespoň míli v jeho botách.

Pak budeš mít jeho boty - a alespoň míli náskok.

Děkuji Vám za pozornost a toleranci.