

判断(3) 君ならどうする？

交通事故で救急外来に飛び込んでくる患者さんは**多様**である。

「私は〇〇科だから交通事故は見ない！？」などといえるだろうか？もし君が患者をみずして後方病院に送るだけなら君はその病院にいる必要があるだろうか？一方、何を合併しているかわからない救急患者にどう立ち向かうべきか？**多科との連携**こそがキーワードである。

(1) ハンドル外傷

(2) 多発外傷

(3) 腎外傷

(1)ハンドル外傷

症 例：61歳 男性

主 訴：腹痛

既往歴：特記なし

現病歴：61. 1. 11 自動車運転中、スリップし対向車
と衝突。ハンドルで臍部強打。
救急車にて当院受診す。

入院時所見及び検査：

血圧 142-80 mmHg

WBC 6,500. 貧血なし Amy 正常.

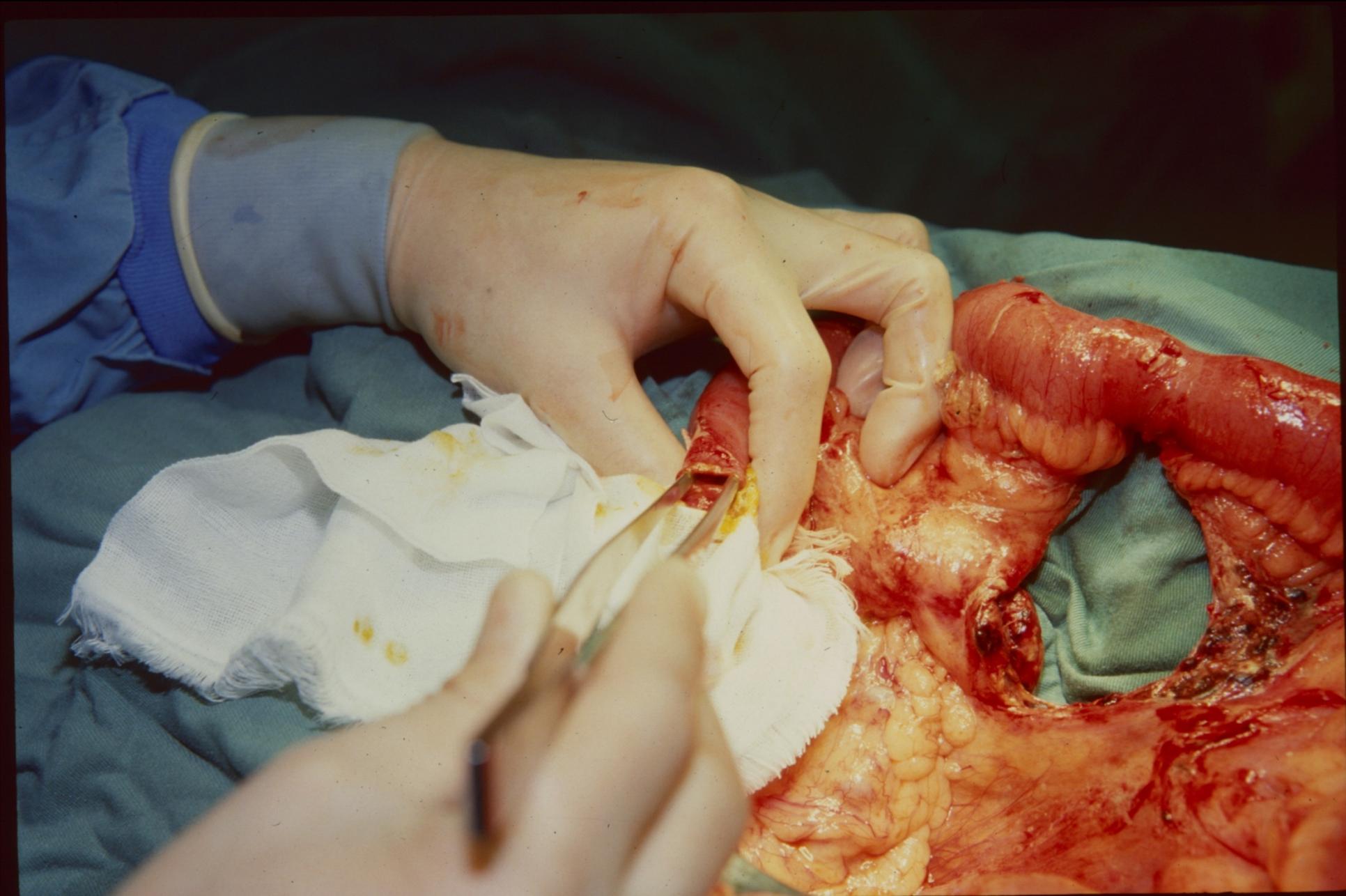
経過観察のため入院。入院後6時間、WBC 18,800↑
腹部デフェンス出現。

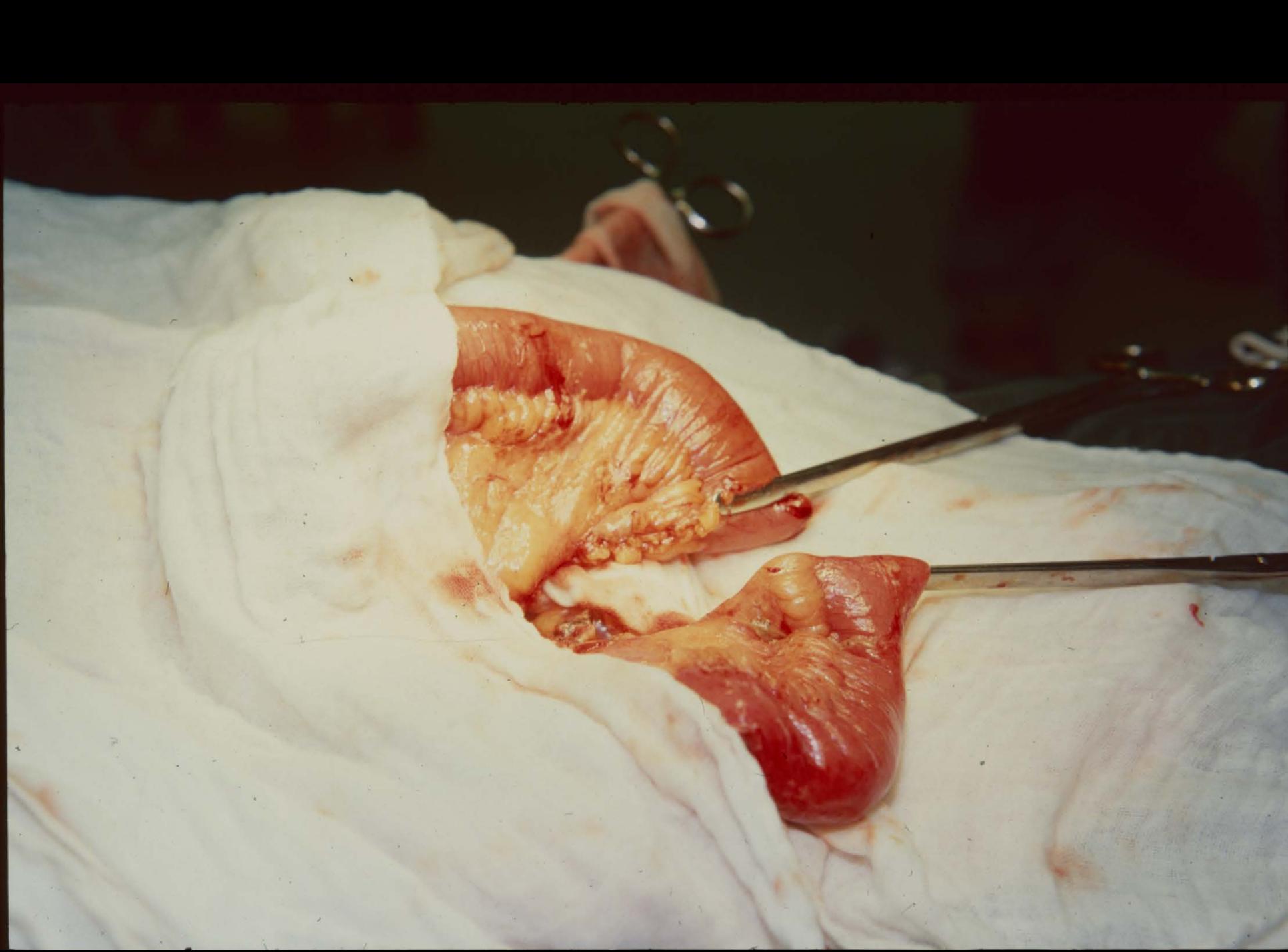
手術所見：

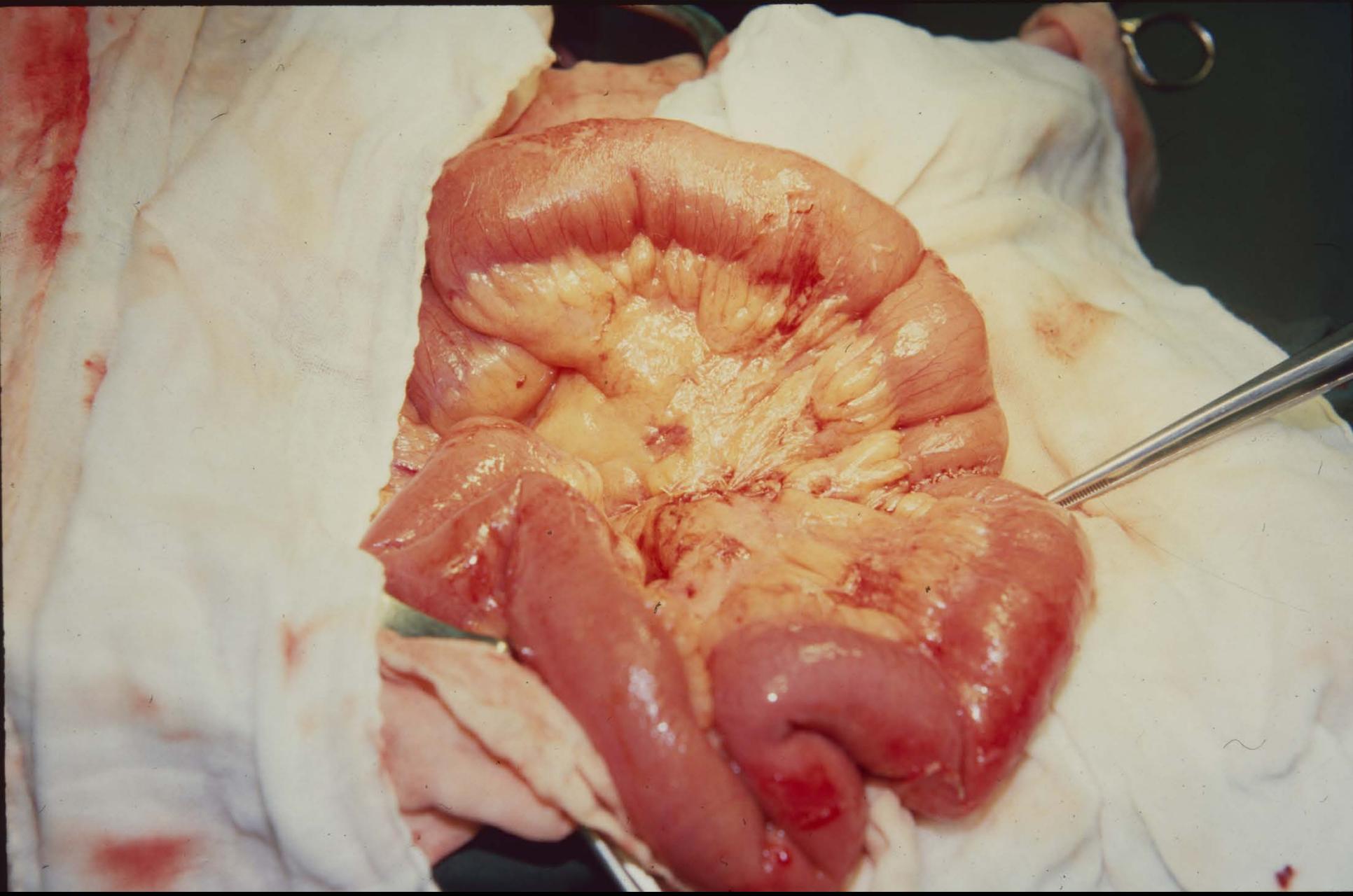
回盲部より約150cm口側小腸φ1.0cmの穿孔。
小腸部分切除施行。

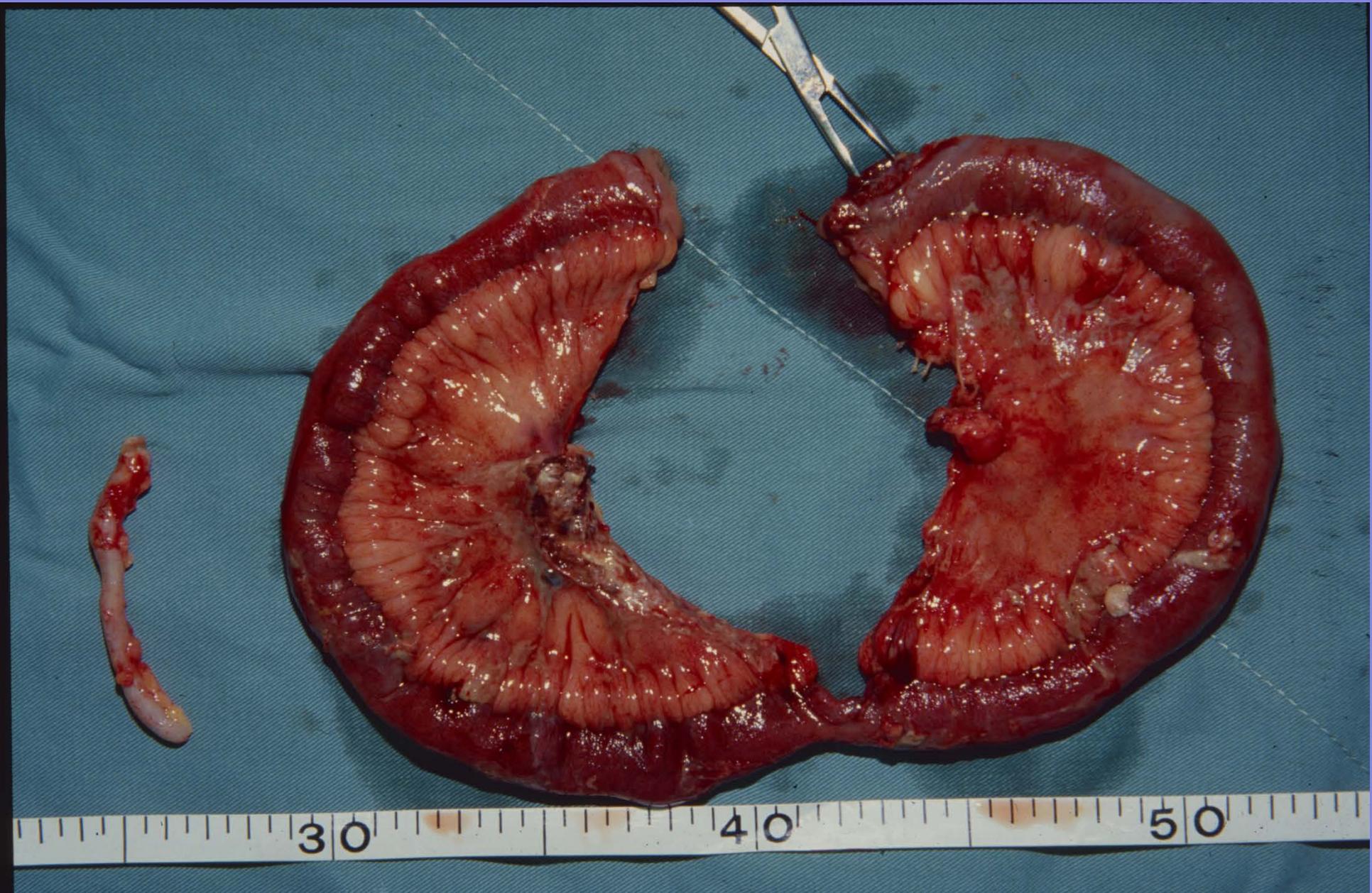
経 過：腹壁多開生じ再縫合するも

以後、経過良好にて1. 31退院す。









(2) 多発外傷

症 例：20歳 男性

主 訴：多発外傷（バイク事故）

既往歴：特記なし

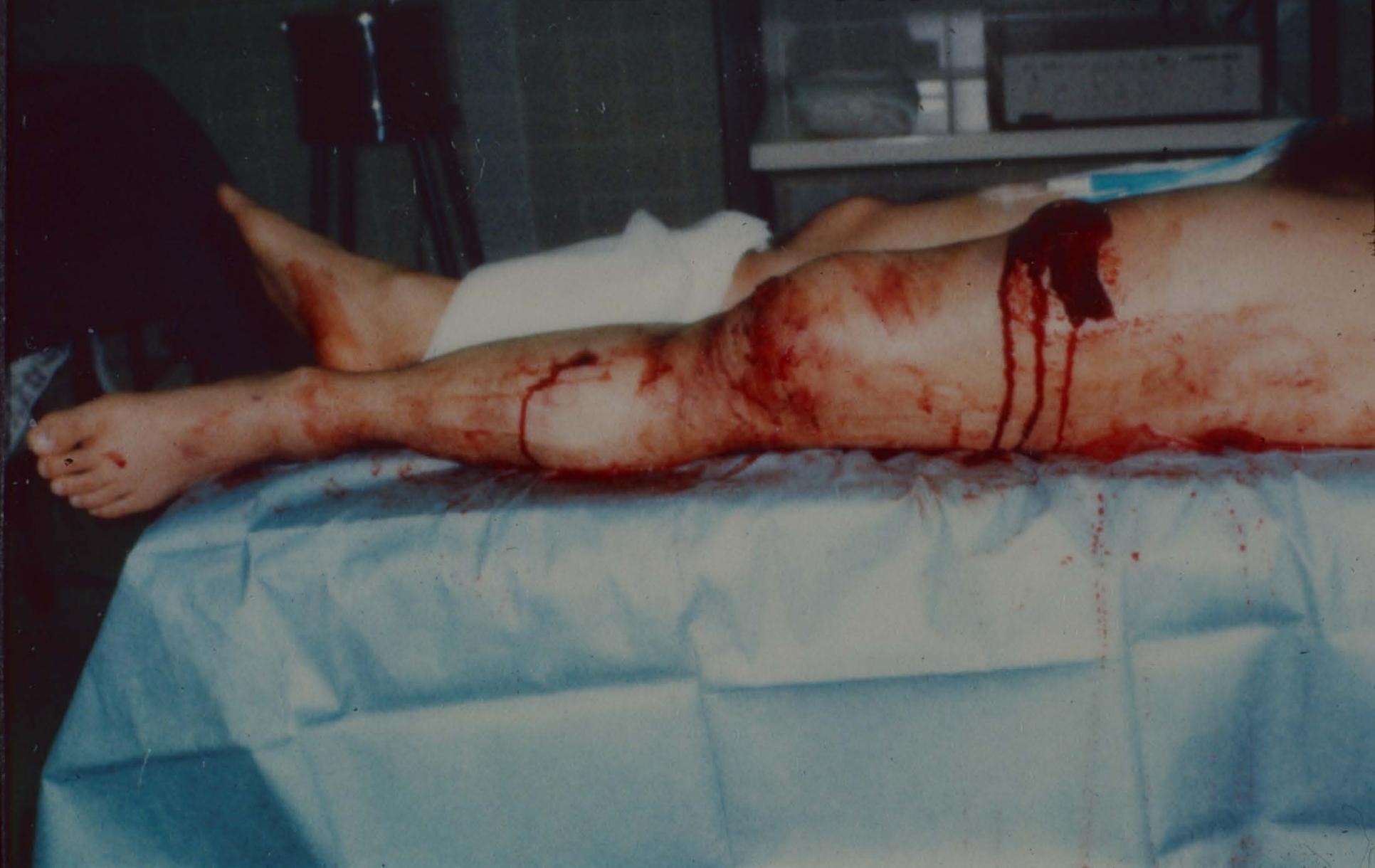
現病歴：昭和62年7月26日国道をバイク運転中自動車と正面衝突。当院救急外来救急車で搬入される。

入院時現症：血圧測定不能，意識なし。

輸液薬物療法等で血圧改復後，手術室へ。

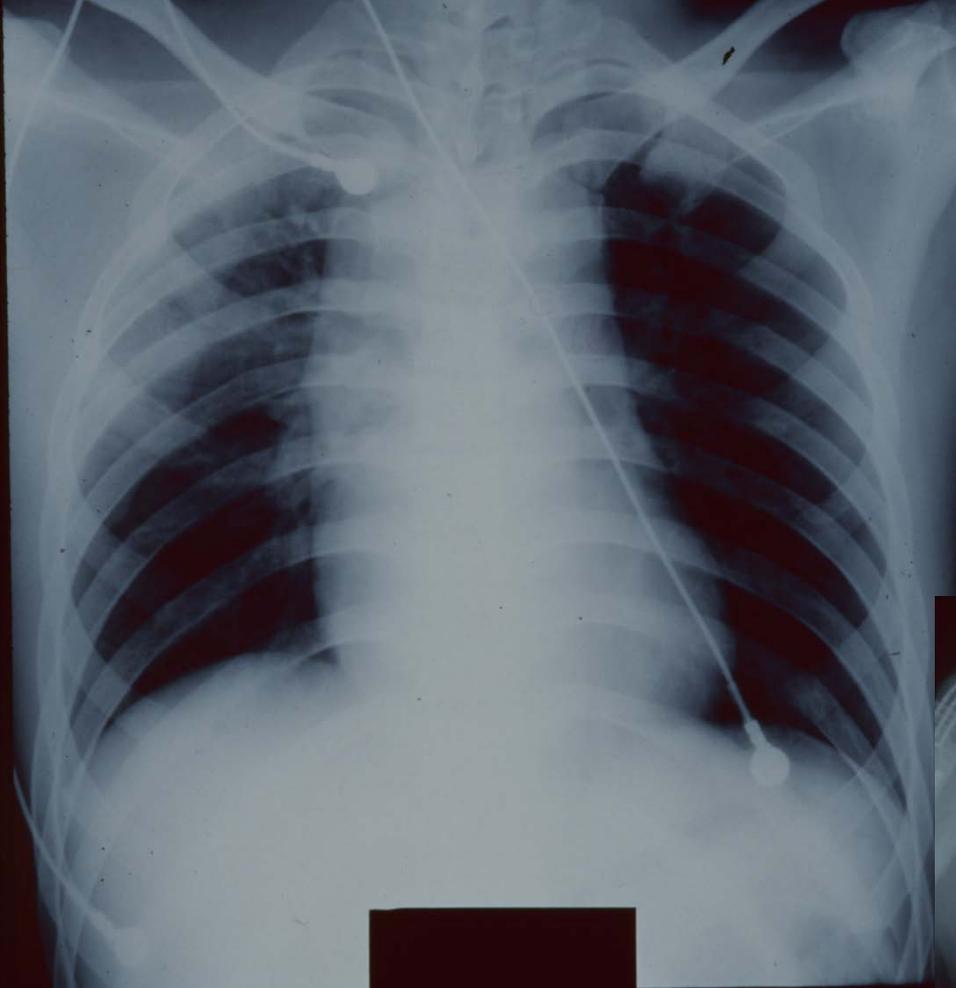
入院後経過：頭部挫創，右頬骨々折，右腕神経叢麻痺
右大腿骨開放，右下腿骨開放骨折，左前腕脱臼骨折，全麻下，大腿・下腿プレート固定。
保血2,000c.cの輸血で血圧改復を見る。

もちろん整形外科医出動





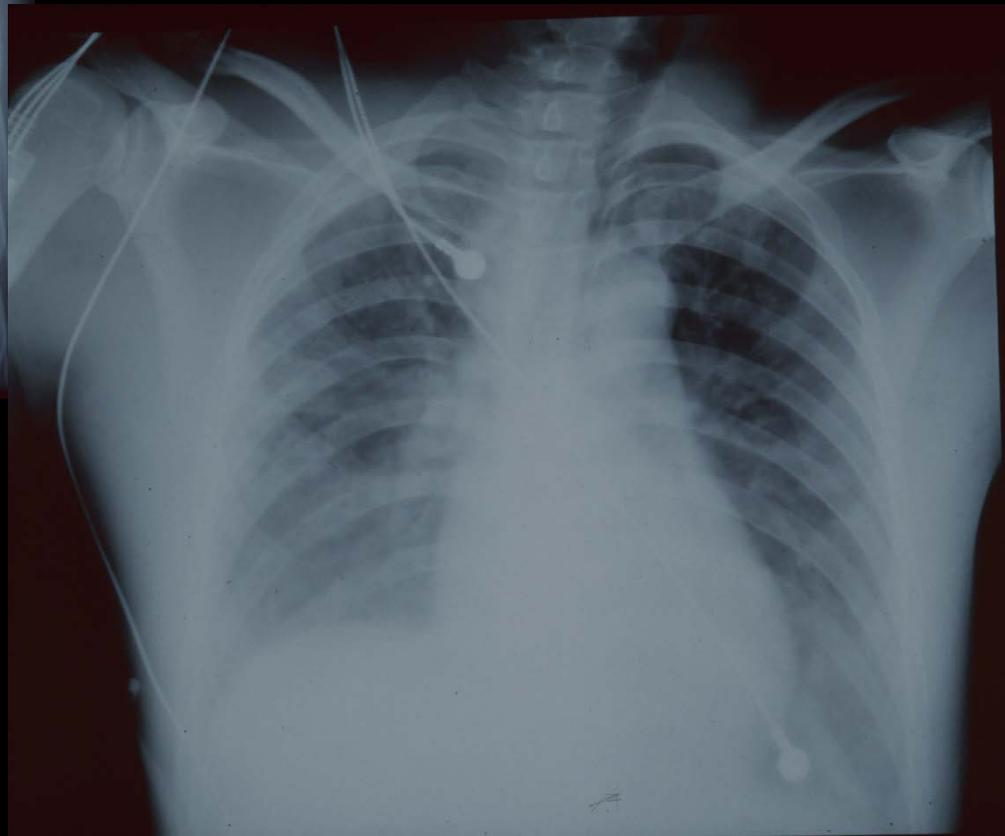
麻酔の応援



7月27日

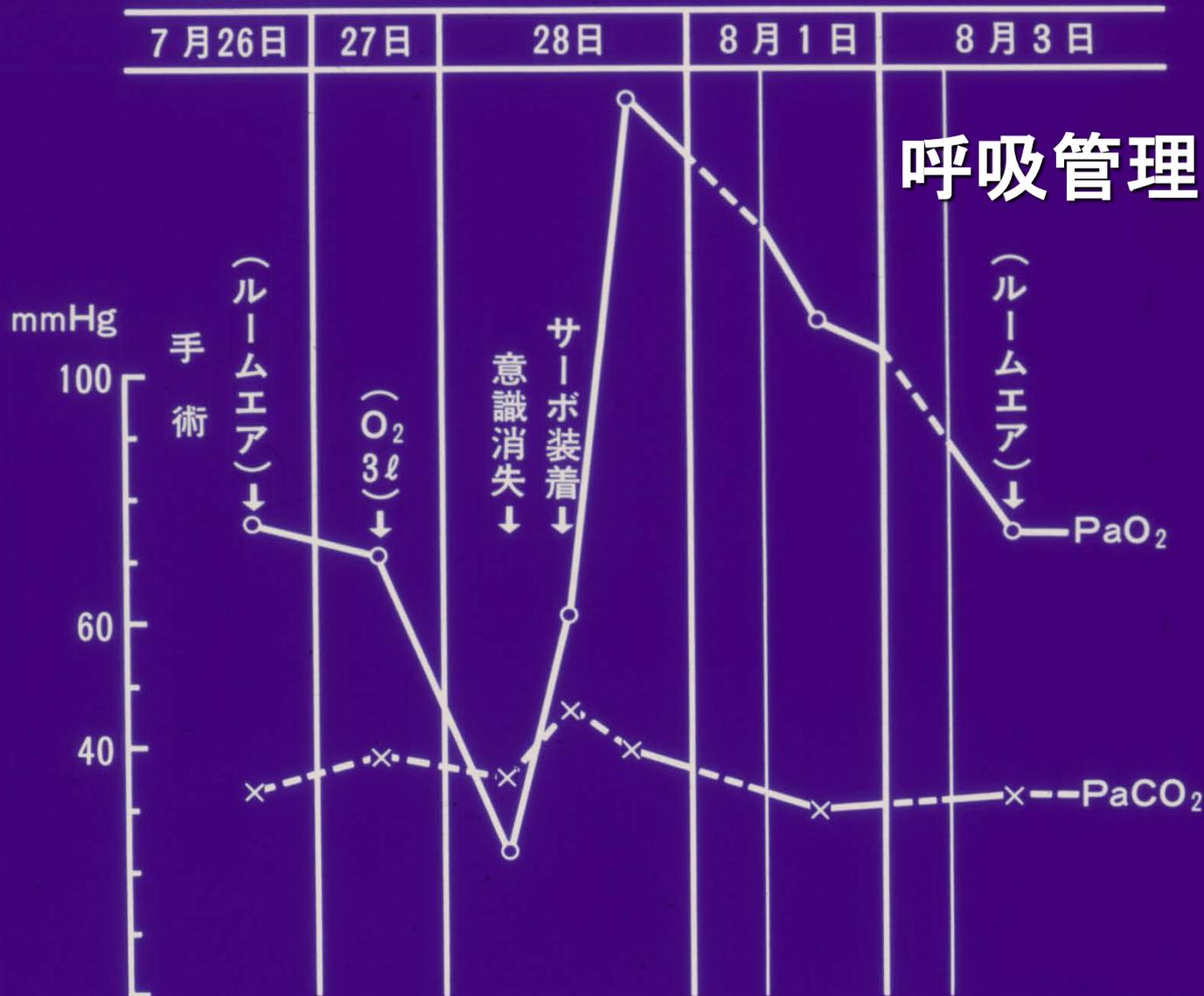
ショック肺

7月28日



ショック肺治療の経過

入院後血液ガスデータ

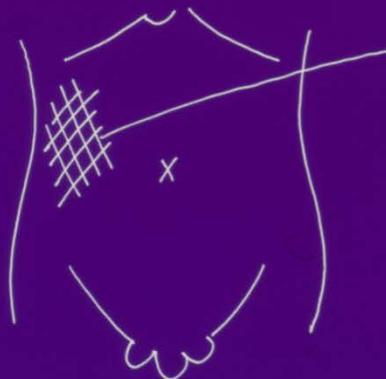


(3)腎外傷

現病歴：昭和60年5月30日歩行中車に衝突され
救急車にて搬入される。

X線時所見：

血圧：130/80mmHg 脈拍：100回/分



圧痛著明

デファンス(+)

擦過創(+)

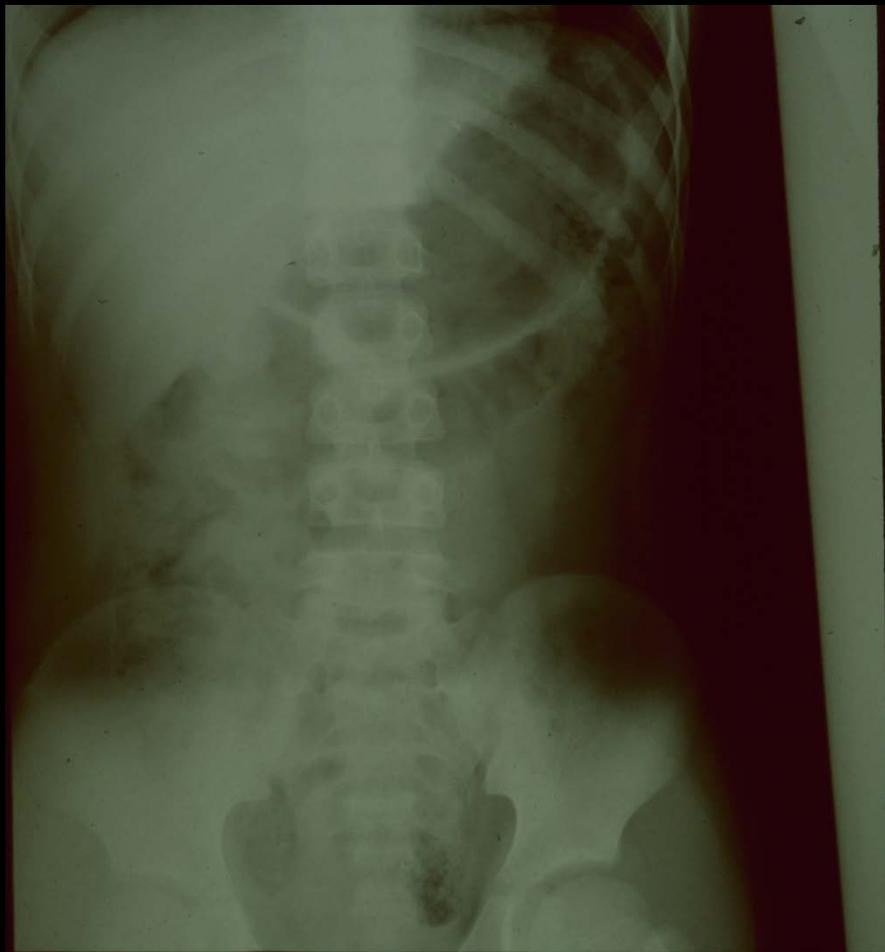
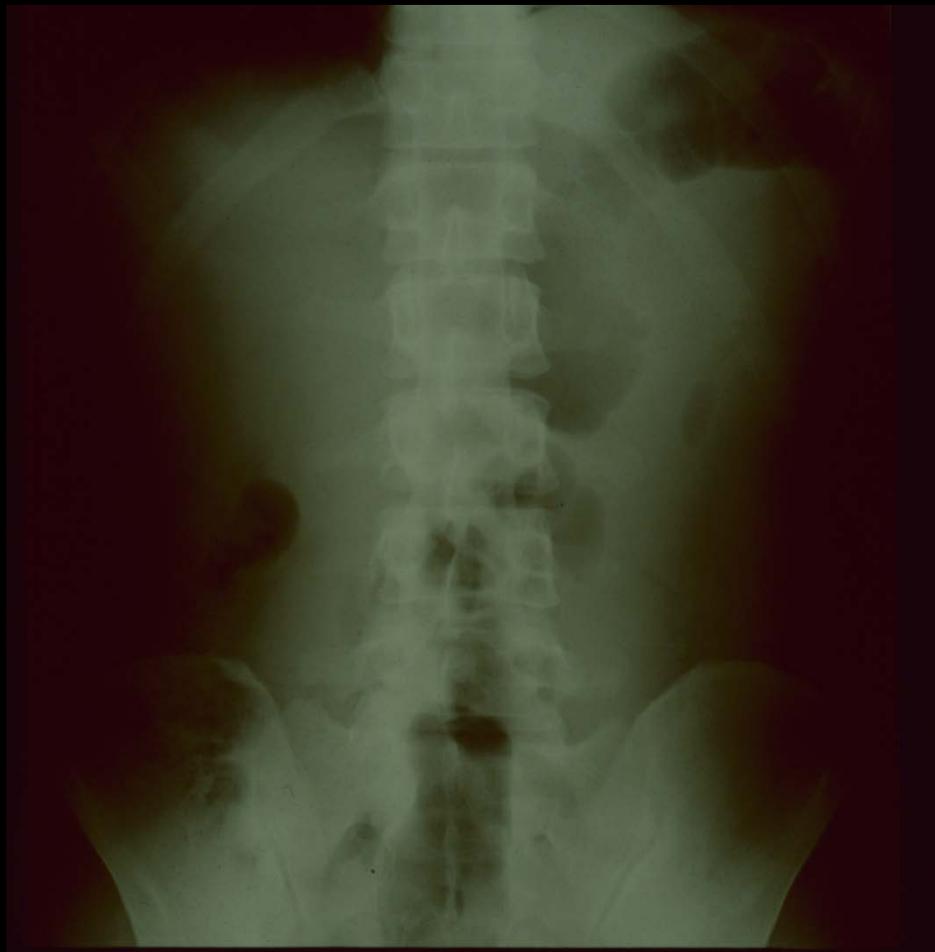
肉眼的血尿(-)

尿沈渣 RBC10~15/毎

入院時検査所見：

RBC	442	LDH	1148	BUN	21.1
Hgb	12.0	GOT	131	Cre	0.8
Hct	36.6	CPK	358	Amy	177
WBC	17900	ALP	720		
PLT	34.3	T.Bil	0.6		

腹部単純Xpでどこまで読める？



造影剤検査は要注意



状態が落ち着いてから

泌尿器科転院の上治療