

画像診断報告書

患者ID	〇〇〇〇-〇〇〇〇		
患者氏名	〇〇 〇〇 様 (男)	生年月日	19XX 年 XX 月 XX 日 (検査時 57 歳)
臨床診断	高エネルギー外傷		
検査目的	精査お願いします。		
臨床情報	形成 △△ △△		
部位/モダリティ	骨盤/ CT	検査日時	20XX 年 XX 月 XX 日 XX:XX
検査実施 医療機関	〇〇病院	造影剤	
依頼医/依頼科	/	病棟	
希望対応	通常		
読影担当医	〇〇 〇〇		
読影所見	左大腿骨頭部に骨折を認め、大腿骨頭は後方に脱臼しています。股関節後方脱臼骨折の像です。Thompson & Epstein 分類 type V の像です。 大腿骨頭部の骨折はありません。臼蓋に明らかな骨折像はみられません。 骨盤骨にも有意な所見はありません。 右股関節に異常を認めません。 その他、観察範囲に異常は指摘できません。		
読影診断	左大腿骨後方脱臼骨折		

