

研究概要

1. 研究名称 または課題名テーマ等

仙骨骨折における特徴的な徴候と画像検査

2. 実施責任者(当院)

所属：整形外科

氏名：梅田 涼

共同実施の場合は代表機関 及び 代表者名

機関名：該当なし

代表名：該当なし

3. 分担実施者

所属：整形外科

氏名：飯島 靖

4. 実施対象者

2006年－2021年の間で当院にて仙骨骨折の診断を受けた方

5. 実施の必要性

仙骨骨折は単純 X 線検査や CT 検査では診断がつかず、診断遅延に伴う適切な医療行為までにかかる時間が問題となっている。今回、入院後経過で仙骨骨折と診断された患者に対し初療時の検査、所見診断名を後ろ向きに検討することで早期治療への糸口を探る

6. 実施等によって生ずる個人への影響と医学上の貢献の予測

本研究によって研究対象者に新たに生じる影響はない。

仙骨骨折の周知による、診断遅延を防ぎ早期の医療介入へとつなげる

7. 対象者、関係者等からの問合せ先(当院)

連絡先番号：043-486-1151

担当者氏名：梅田 涼

対応時間：8:30-17:00

共同実施施設において専用窓口がある場合

なし