

## 手術記録の見本

医療法施行規則 第十条の条件を満たすもの（可とされる記録）

### 手術記録

施行日 207〇年4月1日

手術時間 〇：〇〇～〇：〇〇（0時間45分）

患者氏名 〇〇〇〇殿

生年月日 196〇年2月10日 〇〇歳

病名 慢性腎不全

左前腕内シャント狭窄症

手術手技

経皮的内シャント拡張術

術者 〇〇〇〇

助手 〇〇〇〇

手術内容

仰臥位で手術開始

1%キシロカインを用いて局所麻酔施行後、左上腕動脈に20G留置針を挿入した。その後動脈造影施行。狭窄部位は術前のエコーで確認できた吻合部近傍並びにエコーでは確認出来ていなかった上腕撓側皮静脈肘近傍。

同じく1%キシロカインで局所麻酔した後上腕撓側皮静脈から5Frシースを逆行性に挿入した。

0.035インチアングルガイドワイヤーを吻合部から中枢側撓骨動脈まで挿入。狭窄前後の血管内腔

を参考に〇〇〇（製品名）Φ5mm、40mmバルーンを用いて挿入し吻合部近傍の狭窄部を拡張。

拡張気圧は〇atm。拡張時間は90秒。その後肘部近傍の狭窄も拡張。〇atm,90秒。明らかな

Indentationは残存しなかった。施行後、動脈造影ではややレコイル気味ではあるものの良好に拡張

され、血流速度も改善した。シース抜去し止血した。

医療法施行規則 第十条を満たさないもの（不可の例）

◇◇◇◇が申請

### 手術記録

施行日 207〇年4月1日

患者氏名 ○○○○殿

生年月日 196〇年2月10日 ○〇歳

術者：○○○、△△△△、◇◇◇◇

手術内容

シース挿入

ガイドワイヤー通過難しかった

狭窄部をΦ5 mmバルーンで拡張⇒良好に拡張

終了

不可の理由

医療法施行細則 第十条

5 第三項第二号の手術記録には、次に掲げる事項が記載されていなければならない。

- 一 手術を行った医師の氏名
- 二 患者の氏名等手術記録をそれぞれ識別できる情報
- 三 手術を行った日
- 四 手術を開始した時刻及び終了した時刻
- 五 行った手術の術式
- 六 病名

のすべてが網羅されていない。さらに◇◇◇◇が執刀医としては認められない。

医療法施行規則 第十条を満たさないもの（不可の例）

〇〇〇が申請

手術台帳

施行日 207〇年4月1日

患者氏名 〇〇〇〇殿

生年月日 196〇年2月10日 〇〇歳

担当医：〇〇〇、△△△△、◇◇◇◇

看護師：◆◆◆

手術内容

左経皮的内シャント拡張術（VAIVT）

手術台帳であり手術記録ではない。同様に放射線台帳の類も認めない。