

Patient Information

赤字で示した箇所の明記が必須です。

症例番号	3	性別	女性
検者	XX	年齢	XX 歳
手術日	##年 ##月 ##日	手術部位、手術レベル	胸椎、Th8
診断	胸髄腫瘍	術式（手術方法）	椎弓切除、腫瘍摘出術
麻酔方法	XX		

※以下の項目は、脊椎脊髄手術で経頭蓋電気刺激—運動誘発電位（Tc-MEP）モニタリング施行例のみ記載してください

Tc-MEP 増幅法 (該当する方法に○)	増幅法なし double train法	multi-train法 tetanus刺激法	TOF値 (モニタリング開始時)	
--------------------------	------------------------	----------------------------	---------------------	--

Comment	<p><u>記録電位</u> SSEP</p> <p><u>刺激部位（刺激電極設置部位）・刺激強度</u> SSEP: 刺激：脛骨神経（左右）</p> <p><u>記録電極設置部位（モンタージュ）</u> モンタージュ：CP1-A2, CP2-A1</p> <p><u>MMT<3の記録筋</u></p> <p><u>所見</u> 胸髄腫瘍を摘出操作中に左下肢SEPが記録できなくなり手術終了時まで電位の回復はなかった。</p> <p><u>判定</u>（電位低下症例では、低下時にどのようなレスキュー対応をしたか記載してください） True positive症例 脊髄腫瘍摘出による脊髄障害発症例。</p>
---------	---

次ページにモニタリング波形を貼付してください。

- 被検筋、スケールが記載された記録を提出するか、余白に明記してください。
- 提示する波形はスケールアウトしないよう、また、小さすぎないようにサイズを調整し、個々の波形が判別できるように波形の間隔を調整してください。
- 少なくともベースライン波形、手術終了時の波形、あるいは波形の変化があった波形を提示してください。

※**ベースライン波形**：侵襲的操作前に手術操作により影響を受ける可能性がある基準となるモニタリング波形。

申請者の署名（印字可）が必要です。

Signature ○×△□

医師用

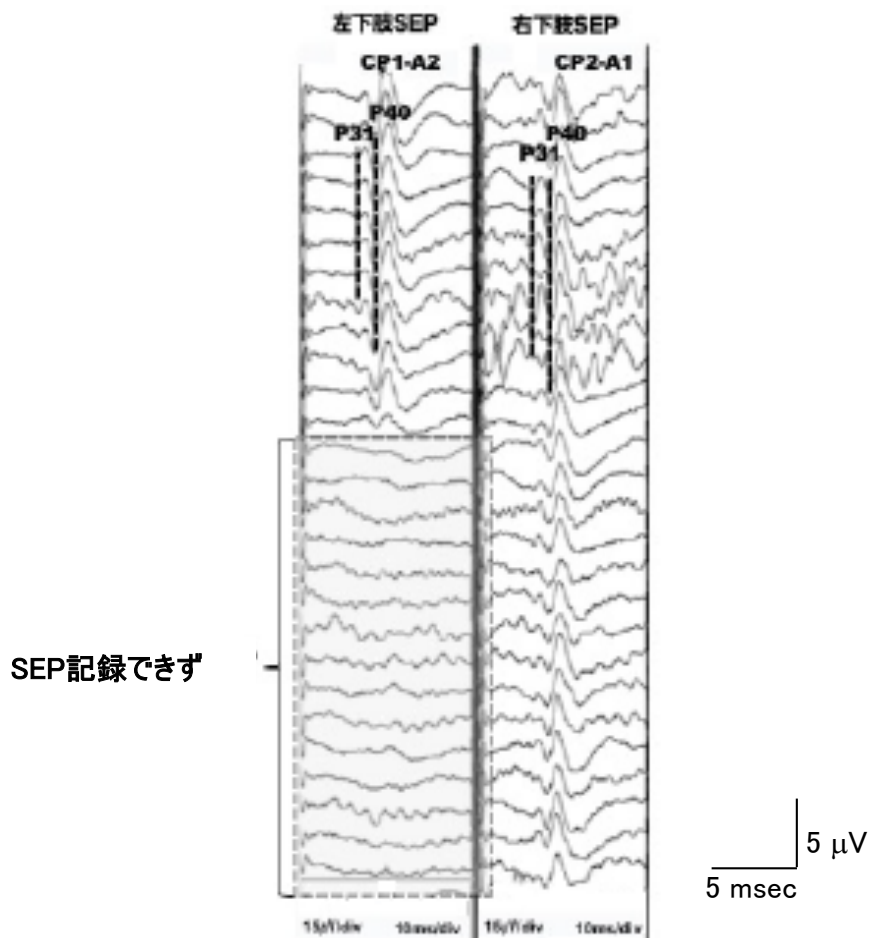
施設名：〇〇病院

術中モニタリング検査報告書

見本
SSEP

Patient Information

モニタリング波形 貼付(添付)



添付された波形データには、潜時及び振幅のスケール、刺激強度が表示されていること。表示されていない場合は余白に記入してください。