脊髄モニタリング波形レポート

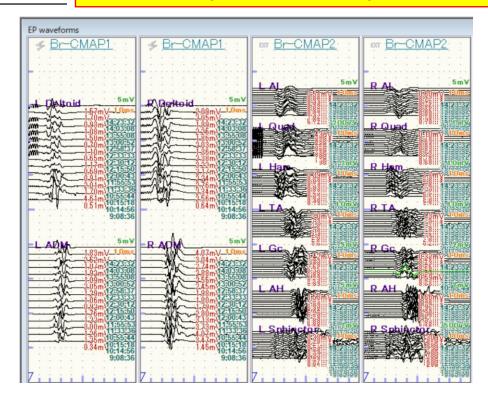
施設名:〇〇病院

過去5年以内に行われた手術とする。同一患者でTc-MEPとSSEP を行った場合であっても、(両方の波形を提出しても)1例とする

性別女性検者####年齢18歳手術日####年#月#日診断特発性側弯症術式矯正固定術波形コメント記録電位: Tc-MEPこ録部位: 上肢(コントロール): 三角筋, 小指外転筋	症例番号	#####	主治医	####
診断特発性側弯症術式矯正固定術波形コメント記録電位: Tc-MEPこ録部位: 上肢(コントロール): 三角筋, 小指外転筋	性別	女性	検者	####
術式 矯正固定術 波形コメント 記録電位:Tc-MEP Tc-MEPを行っていない施設では、SSEPなどの他のModalityで可 記録部位: 上肢(コントロール):三角筋,小指外転筋	年齢	18歳	手術日	####年#月#日
波形コメント 記録電位:Tc-MEP Tc-MEPを行っていない施設では、SSEPなどの他のModalityで可 記録部位: 上肢(コントロール):三角筋,小指外転筋	診断	特発性側弯症		
Tc-MEPを行っていない施設では、SSEPなどの他のModalityで可 記録部位: 上肢(コントロール):三角筋,小指外転筋	術式	矯正固定術		
外肛門括約筋 胸腰椎手術症例の波形所見レポートでは、上肢のコントロール波形が分かるものを提出すること 所見: 波形導出時より、全筋導出可能。展開、スクリュー設置、片側ロッド設置、矯正、ロッド締結まで、終始波形変化は認めず。最終的に波形悪化は認めなかった。	波形コメント	記録部位: 上肢(コントロール):三角筋,小指外転筋 下肢:長内転筋,大腿四頭筋,ハムストリングス,前脛骨筋,腓腹筋,母趾外転筋,外肛門括約筋 胸腰椎手術症例の波形所見レポートでは、上肢のコントロール波形が分かるものを提出すること 所見: 波形導出時より、全筋導出可能。展開、スクリュー設置、片側ロッド設置、矯正、ロッド締結まで、終始波形変化は認めず。最終的に波形悪化は認めなかった。 True Negative(真陰性)、True Positive(真陽性)、False Positive(偽陽性)、 False Negative(偽陰性)の適正な判定を行うこと		

モニタリング波形 貼付部

手術開始~術中操作 (除圧操作・スクリュー操作など)~終了までの複数回波形が必要



・波形一覧が貼付不可の場合、波形キャプチャーでも可(ただし術中の手技に伴う複数回波形を載せること)

・波形提出不可の機種の場合

Amplitudeの変化を示せるデータ提出(10例)と、モニタリングに関する論文1篇以上(自著・共著いずれでも可能であるが、過去10年以内のもの)を提出すること

署名 〇〇 〇〇