

< **OLYMPUS Laparoscopic Video Forum** >

参加申込書・事前アンケート

FAX 送信先 : 045-474-5010

下記項目をご記入の上、FAXにてお送り下さい。(申込締切日 : 2018年9月28日(金))

ご施設名		診療科	
ご芳名	(ふりがな)	E-mail	腹腔鏡手術 経験年数 年
ご芳名	(ふりがな)	E-mail	腹腔鏡手術 経験年数 年
ご芳名	(ふりがな)	E-mail	腹腔鏡手術 経験年数 年

この度は本セミナーへの参加をお申し込み頂き、誠にありがとうございます。
当日の参考にさせて頂きたく、下記のアンケートにご協力をお願い申し上げます。

1. 貴施設における腹腔鏡下大腸切除術の年間件数にチェックをお願い致します。(施設としての症例数をお願いします)

- 【結腸切除術】 10例以下 11~49例 50~99例 100例以上
 【直腸切除術】 10例以下 11~49例 50~99例 100例以上

2. 大腸癌手術において IR(赤外)蛍光観察は有用と思われませんか。

また有用と思われる場合、それは具体的にどのような使用用途についてですか、その理由も教えて下さい。

- 非常に有用 有用 有用でない 分からない
 【具体的な使用用途】 血流観察 リンパ流の同定 リンパ節の同定 その他
 理由 _____

3. IR(赤外)蛍光観察の実施状況について教えて下さい。

- 【現在】 実施している 実施していない
 【今後】 臨床開始に向けて準備中 機器が導入されれば使用したい
 今後も使用は検討していない 未定

4. 3D内視鏡システムのご使用経験等について教えて下さい。

- 使用している 使用していない 保有しているが使用していない
 以前デモで使用したことがある 一度も使用したことがない

5. 大腸癌手術において 3Dを用いた腹腔鏡下手術は有用と思われませんか。

また有用と思われる場合、立体視がどのような場面で有用と思われませんか。(複数回答可)

- 非常に有用 有用 有用でない 分からない
 【立体視が有用な場面】 視野確保全般 組織にかかるテンションの把握 結紮
 リンパ節郭清 脂肪、血管、膜、神経等の精緻な解剖同定
 吻合 その他 ()

6. 大腸領域のエキスパートの先生方に是非お聞きしたい質問があれば、ご自由に記載をお願い致します。

ご協力ありがとうございました。

「オリンパスメディカルサイエンス販売株式会社」では、皆様の個人情報を、オリンパスホームページ『オリンパスグループにおける個人情報の取り扱いについて』に基づき適切に取り扱うものとします。詳細につきましては、以下をご参照ください。

https://www.olympus.co.jp/support/policy/privacy_management/privacy.html