

診療実績 A : 症例

提出症例 No. _____ 患者名 (イニシャル) _____ 歳 (男、女)

診断

1)

2)

病歴

[主訴・既往歴・現病歴・現症]

[検査所見]

心血管インターベンション

[使用器具・手技・結果]

[写真] (前後)

[考察]

申請者 _____ 印 指導医 _____ 印

注：インターベンション経験を判断できるように安定および不安定狭心症、心筋梗塞など種々の病態の症例を取り上げてください。必ず合併症を生じた症例を含めてください。