

※いずれかに○をしてください。

6. 病名・術式情報

[主病名 ・ 副病名1 ・ 副病名2 ・ 副病名3]

○2 脳腫瘍		[→ 診療目的に「手術」を含む場合に記入。]					
病 名	術 式	1. 開頭	2. 顕微鏡 使用	3. 内視鏡 使用	4. 血管内	5. 定位的 手術	6. 穿頭術
○ 髄膜腫 ○ 星細胞腫 ○ 乏突起膠腫 ○ 膠芽腫 ○ その他の神経上皮性腫瘍 ○ 下垂体腺腫 ○ 神経鞘腫 ○ 頭蓋咽頭腫 ○ 悪性リンパ腫 ○ 血管芽腫 ○ 胚細胞腫瘍・松果体腫瘍 ○ 類皮腫・類表皮腫 ○ 嚢胞性病変（以下を除く：類皮腫、類表皮腫、くも膜嚢胞） ○ 脊索腫・軟骨肉腫 ○ 原発性頭蓋底部腫瘍（脊索腫・軟骨肉腫以外、鼻腔咽頭部の直接浸潤を含む） ○ 転移性脳腫瘍 ○ 胎児性脳腫瘍 ○ その他の脳腫瘍	<input type="checkbox"/> 脳腫瘍摘出術	■	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> 脳腫瘍生検術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> 経鼻的手術		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> 広範囲頭蓋底腫瘍切除・再建術	■	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> 頭蓋内腫瘍塞栓術（血管内治療）					■	
	<input type="checkbox"/> 減圧開頭術	■					
<input type="checkbox"/> その他（Ommaya留置術など）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <div style="text-align: center; background-color: #cccccc; padding: 2px;">原発部位</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; padding: 2px;"> ○呼吸器系原発 ○消化器系原発 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; padding: 2px;"> ○乳房原発 ○泌尿生殖器系原発 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; padding: 2px;"> ○その他原発 </div> </div>							
○ 頭蓋骨悪性腫瘍 ○ 頭蓋骨良性腫瘍 ○ その他の頭蓋骨腫瘍	<input type="checkbox"/> 頭蓋骨腫瘍摘出術		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> 生検術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/> 頭蓋骨腫瘍塞栓術（血管内治療）					■	
○ 眼窩内腫瘍	<input type="checkbox"/> 眼窩内腫瘍摘出術	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> 生検術						
	<input type="checkbox"/> 眼窩内腫瘍塞栓術					■	
○ 頭皮腫瘍	<input type="checkbox"/> 頭皮腫瘍摘出術						
	<input type="checkbox"/> 生検術						
	<input type="checkbox"/> 頭皮腫瘍塞栓術（血管内治療）					■	
○ 頭蓋骨欠損症（減圧開頭術後）	<input type="checkbox"/> 頭蓋形成術						