|  |
| --- |
| 中柬第一医院医院手术记录单 |
| 科别： 病案号： |
| 姓名： 性别： 年龄： 手术日期： 年 月 日 |
| 手术前诊断： |
| 手术后诊断： |
| 手术名称： |
| 术者： 助手：1. 2. 3. 指导： |
| 麻醉医生： 麻醉方法： 器械护士： |
| 手术经过： |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| 手术起止时间： 术毕敷料器械清点情况： |
| 记录医生（签名）： |