

门诊手术记录

门诊号:

姓名		性别		手术日期		手术时间	
手术项目							
手术记录						麻醉方式	
手术医师		一助		二助		器械护士	
巡回护士		麻醉医生		术中出血量			
术前诊断							
术后诊断							
手术过程							
术后医嘱							

医师签名:

记录日期: 年 月 日