

手術症例報告書

第一術者 ○助手

◎「手術の内容と経過の概要」と「合併症とその対処」の記入が1頁に収まらない場合は、増ページとする。

術前記入日：2019年10月10日

患者名：○○○○△△ カルテ番号：1000009872

動物種：犬 品種：トイ・プードル

年齢：10歳 5ヶ月 性別：去勢雄 体重：4.5 kg

術前診断：左副腎腫瘍の疑い

注意事項：現段階では、副腎腺腫・腺癌あるいは褐色細胞腫かどうか不明である。そのため、術後のホルモン補充の必要性、あるいは術中の循環動態について注意が必要

【手術計画】

術式名：左副腎腫瘍摘出術および後大静脈内腫瘍栓の摘出

(消化器、泌尿器、腹腔、頭頸部、胸部、皮膚形成、骨接合、関節、神経)

麻酔計画：前投薬：ミダゾラム

疼痛管理：フェンタニルCRI、術創局所にブピバカイン

【手術内容】

手術日：2019年10月21日

術者：□□△△ 助手：○○○○

器械：□□□□ 麻酔：△△△△

手術の内容と経過の概要：患者を仰臥位に保定、消毒を施した。ドレーピング後、アイオバンを貼付し腹部正中を21号円刃にて剣状突起から恥骨前縁まで皮膚切開および開腹。両側副腎および後大静脈、左腎動静脈、尿管を確認し開腹器を設置。消化管、脾臓、脾臓をガーゼにて保護し、左副腎領域の術野を確保。左副腎腫瘍周囲の細血管、脂肪組織をバイポーラ電気メス、超音波メスを用いて、止血しながら分離し、左副腎腫瘍を周囲組織から剥離。横隔腹静脈を経由して後大静脈内に腫瘍が連続していることが視認された。後大静脈内腫瘍栓の摘出を実施するために、まず、左腎静脈、右腎静脈、後大静脈をそれぞれ分離後、ターニケットをかけ、一時的に血行を遮断。後大静脈を11号尖刃にて切開し、後大静脈内腫瘍を摘出。後大静脈はPDS-II 5-0を用いて単純連続縫合にて閉鎖。静脈の血流遮断時間は6分間であった。腹腔内の出血の有無を確認し、腹壁をPDSII 3-0を用いて単純連続縫合にて閉鎖、バイオシン4-0にて皮内連続縫合し、ステープラーで皮膚を閉鎖し術式を終了した。

合併症とその対処：術中合併症として、左副腎腫瘍を操作している時に頻脈および血圧の上昇が認められたため、フェントラミン（レグチン® 0.02mg/kg 緩徐にIV）および塩酸エスモロール（ブレビブロック注 緩徐に繰り返し静脈内投与）にて対処した。また、腫瘍摘出後に想定された血圧の低下は起きなかったが注意深く循環動態をモニターしながら麻酔を維持した。術後の合併症は認められなかった。

記録者：□□△△ 印

直接監督者：◇◇◇◇◇◇◇◇ 印

指導専門医（直接監督者が指導専門医と同一である場合記載不要）◇◇◇◇◇◇◇◇ 印