

上尾中央総合病院 ダヴィンチ手術症例見学のご案内

1. 見学の概要

- A) 術式 : ロボット支援下臍頭十二指腸切除術
ロボット支援下臍体尾部切除術
- B) 対象職種 : 医師、看護師、臨床工学技士
- C) 最大受入人数 : 原則 5 名
- D) 見学科 : ダヴィンチ手術ライセンスの取得を希望する医師 1 人につき
50,000 円 (税込)
- E) 病院所在地 : 〒362 - 8588
埼玉県上尾市柏座 1-10-10
電話 : 048 - 773 - 1111 (代表)
JR 高崎線・JR 湘南新宿ライン・JR 上野東京ライン
上尾駅西口より徒歩 3 分

2. 申込方法

手術予定日の1週間前までに「ダヴィンチ手術症例見学申込書」を記入し、Intuitive Surgical 社担当者経由で、組織管理課までメールにてお送りください。内容を確認後、「見学承諾書」および「請求書」を送付させていただきます。「ダヴィンチ手術症例見学申込書」の原本および「誓約書」は見学日当日にご持参ください。

3. 見学科のお支払い方法

見学科 5 日前までに、下記口座にご入金ください。入金確認ができない場合は、見学をお断りする場合があります。

なお、入金後、申込者都合によるキャンセルの場合は見学科の返金は致しません。

【振込先】 埼玉りそな銀行上尾支店

普通預金 No.4078608

医療法人社団愛友会

理事長 中村 康彦

4. 領収書について

入金後、領収書を発行致します。領収書は、見学科当日に代表者様へお渡しいたします。

5. 見学科の変更・中止について

患者状態により予定手術がキャンセルとなった場合は、見学科代表者の緊急連絡先

に連絡させていただき、改めて別の日程で再度見学日を調整させていただきます。

6. 見学日当日のスケジュールについて

9:00 集合（正面玄関：総合案内横）、誓約書の回収

控え室へ案内
症例説明
手術室へ移動
見学
見学証明書の授与
解散

※ドレーピングからの見学の場合

8:00 集合（正面玄関：総合案内横）、誓約書の回収

7. 注意事項

- ・ 誓約書は見学者全員分を見学日当日にご持参ください。
- ・ 見学証明書は当日お渡しさせていただきます。
- ・ 施設内を撮影する場合は、当院職員の許可を得てから撮影してください。患者ならびに個人情報が含まれる撮影はご遠慮ください。また SNS 等への写真・動画のアップロードはご遠慮ください。

8. 問い合わせ先

上尾中央総合病院 組織管理課
電話：048 - 773 - 1111（代表）
FAX：048 - 776 - 3187
Mail：omr@ach.or.jp