

# 台灣消化系內視鏡醫學會

## 膽胰治療性內視鏡技術師病例清冊

姓名：\_\_\_\_\_

現職機構：\_\_\_\_\_ 內視鏡科(室)主任簽章：\_\_\_\_\_

| Case | 日期<br>年/月/日 | 病歷號 | 處置                                                                                                                                                                        | 胃腸科／內視<br>鏡主任簽章 | 備註 |
|------|-------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----|
| 1    | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 2    | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 3    | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 4    | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 5    | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 6    | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 7    | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 8    | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 9    | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 10   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |

# 台灣消化系內視鏡醫學會

## 膽胰治療性內視鏡技術師病例清冊

| Case | 日期<br>年/月/日 | 病歷號 | 處置                                                                                                                                                                        | 胃腸科／內視<br>鏡主任簽章 | 備註 |
|------|-------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----|
| 11   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 12   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 13   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 14   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 15   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 16   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 17   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 18   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 19   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 20   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |

# 台灣消化系內視鏡醫學會

## 膽胰治療性內視鏡技術師病例清冊

| Case | 日期<br>年/月/日 | 病歷號 | 處置                                                                                                                                                                        | 胃腸科／內視<br>鏡主任簽章 | 備註 |
|------|-------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----|
| 21   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 22   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 23   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 24   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 25   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 26   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 27   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 28   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 29   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 30   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |

# 台灣消化系內視鏡醫學會

## 膽胰治療性內視鏡技術師病例清冊

| Case | 日期<br>年/月/日 | 病歷號 | 處置                                                                                                                                                                        | 胃腸科／內視<br>鏡主任簽章 | 備註 |
|------|-------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----|
| 31   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 32   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 33   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 34   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 35   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 36   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 37   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 38   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 39   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 40   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |

# 台灣消化系內視鏡醫學會

## 膽胰治療性內視鏡技術師病例清冊

| Case | 日期<br>年/月/日 | 病歷號 | 處置                                                                                                                                                                        | 胃腸科／內視<br>鏡主任簽章 | 備註 |
|------|-------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----|
| 41   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 42   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 43   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 44   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 45   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 46   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 47   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 48   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 49   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |
| 50   | / /         |     | <input type="checkbox"/> EST <input type="checkbox"/> Remove stone<br><input type="checkbox"/> EPBD <input type="checkbox"/> Stent<br><input type="checkbox"/> Other_____ |                 |    |