

『腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術の成績』

【目的】 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術の手術成績などの後方視的解析目的

【期間】 研究許可日～2020年12月31日

【方法】

＜対象となる患者さん＞

2019年4月1日～2020年3月31日までに、当院で鼠径ヘルニアに対して、腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術を施行された方。

＜研究に用いる試料・情報の種類＞

試料：なし

情報：採血・尿検査、レントゲン、CT等の電子カルテから得られる情報や手術ビデオ等

◎研究への参加について

この研究の対象者に該当する可能性のある方で、情報を研究目的に利用されることを希望されない場合は、遠慮なく研究責任者にお伝えください。たとえお断りになっても今後の治療において不利益を受けることはありません。

この研究について、心配なことや、わからないことがあれば、いつでも遠慮なく下記連絡先までお問い合わせください。また、ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産権の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申し出ください。

独立行政法人地域医療機能推進機構 星ヶ丘医療センター

〒573-8511 大阪府枚方市星丘 4-8-1

TEL (072) 840-2641 (代)

所属・職名 外科 ・ 医長

研究責任者 山本 昌明