

◆パートN

JACVSD Part N
 Thoracic aortic surgery

Thoracic aortic surgery (Yes/No)

Aortic Aneurysm Type (Dissection / True / Pseudoaneurysm)

Phase of Dissection (Chronic (2m+) / Subacute(2w) / Acute(2w-))

Dissection Type (Stanford A / Stanford B)

Dissection Cause (Dissection / Malperfusion / Rupture / Embolism / Other)

Range of Replacement (indicate all) (Root: Ascending Arch / Descending / Thoracoabdominal / Abdominal / N/A)

Aortic Root Graft (No / Open / Percutaneous Endovascular)

Thoracic aortic surgery 診断理由

Thoracic aortic surgery 診断理由	1	2	3	4	5
上行 (cm)	1	2	3	4	5
弓部 (cm)	1	2	3	4	5
下行 (cm)	1	2	3	4	5
腹部 (cm)	1	2	3	4	5
胸骨裂 (cm)	1	2	3	4	5

Thoracic aortic surgery 診断理由 (Total / 1 (1/2) (2/3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30) (31) (32) (33) (34) (35) (36) (37) (38) (39) (40) (41) (42) (43) (44) (45) (46) (47) (48) (49) (50) (51) (52) (53) (54) (55) (56) (57) (58) (59) (60) (61) (62) (63) (64) (65) (66) (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76) (77) (78) (79) (80) (81) (82) (83) (84) (85) (86) (87) (88) (89) (90) (91) (92) (93) (94) (95) (96) (97) (98) (99) (100) (101) (102) (103) (104) (105) (106) (107) (108) (109) (110) (111) (112) (113) (114) (115) (116) (117) (118) (119) (120) (121) (122) (123) (124) (125) (126) (127) (128) (129) (130) (131) (132) (133) (134) (135) (136) (137) (138) (139) (140) (141) (142) (143) (144) (145) (146) (147) (148) (149) (150) (151) (152) (153) (154) (155) (156) (157) (158) (159) (160) (161) (162) (163) (164) (165) (166) (167) (168) (169) (170) (171) (172) (173) (174) (175) (176) (177) (178) (179) (180) (181) (182) (183) (184) (185) (186) (187) (188) (189) (190) (191) (192) (193) (194) (195) (196) (197) (198) (199) (200) (201) (202) (203) (204) (205) (206) (207) (208) (209) (210) (211) (212) (213) (214) (215) (216) (217) (218) (219) (220) (221) (222) (223) (224) (225) (226) (227) (228) (229) (230) (231) (232) (233) (234) (235) (236) (237) (238) (239) (240) (241) (242) (243) (244) (245) (246) (247) (248) (249) (250) (251) (252) (253) (254) (255) (256) (257) (258) (259) (260) (261) (262) (263) (264) (265) (266) (267) (268) (269) (270) (271) (272) (273) (274) (275) (276) (277) (278) (279) (280) (281) (282) (283) (284) (285) (286) (287) (288) (289) (290) (291) (292) (293) (294) (295) (296) (297) (298) (299) (300) (301) (302) (303) (304) (305) (306) (307) (308) (309) (310) (311) (312) (313) (314) (315) (316) (317) (318) (319) (320) (321) (322) (323) (324) (325) (326) (327) (328) (329) (330) (331) (332) (333) (334) (335) (336) (337) (338) (339) (340) (341) (342) (343) (344) (345) (346) (347) (348) (349) (350) (351) (352) (353) (354) (355) (356) (357) (358) (359) (360) (361) (362) (363) (364) (365) (366) (367) (368) (369) (370) (371) (372) (373) (374) (375) (376) (377) (378) (379) (380) (381) (382) (383) (384) (385) (386) (387) (388) (389) (390) (391) (392) (393) (394) (395) (396) (397) (398) (399) (400) (401) (402) (403) (404) (405) (406) (407) (408) (409) (410) (411) (412) (413) (414) (415) (416) (417) (418) (419) (420) (421) (422) (423) (424) (425) (426) (427) (428) (429) (430) (431) (432) (433) (434) (435) (436) (437) (438) (439) (440) (441) (442) (443) (444) (445) (446) (447) (448) (449) (450) (451) (452) (453) (454) (455) (456) (457) (458) (459) (460) (461) (462) (463) (464) (465) (466) (467) (468) (469) (470) (471) (472) (473) (474) (475) (476) (477) (478) (479) (480) (481) (482) (483) (484) (485) (486) (487) (488) (489) (490) (491) (492) (493) (494) (495) (496) (497) (498) (499) (500) (501) (502) (503) (504) (505) (506) (507) (508) (509) (510) (511) (512) (513) (514) (515) (516) (517) (518) (519) (520) (521) (522) (523) (524) (525) (526) (527) (528) (529) (530) (531) (532) (533) (534) (535) (536) (537) (538) (539) (540) (541) (542) (543) (544) (545) (546) (547) (548) (549) (550) (551) (552) (553) (554) (555) (556) (557) (558) (559) (560) (561) (562) (563) (564) (565) (566) (567) (568) (569) (570) (571) (572) (573) (574) (575) (576) (577) (578) (579) (580) (581) (582) (583) (584) (585) (586) (587) (588) (589) (590) (591) (592) (593) (594) (595) (596) (597) (598) (599) (600) (601) (602) (603) (604) (605) (606) (607) (608) (609) (610) (611) (612) (613) (614) (615) (616) (617) (618) (619) (620) (621) (622) (623) (624) (625) (626) (627) (628) (629) (630) (631) (632) (633) (634) (635) (636) (637) (638) (639) (640) (641) (642) (643) (644) (645) (646) (647) (648) (649) (650) (651) (652) (653) (654) (655) (656) (657) (658) (659) (660) (661) (662) (663) (664) (665) (666) (667) (668) (669) (670) (671) (672) (673) (674) (675) (676) (677) (678) (679) (680) (681) (682) (683) (684) (685) (686) (687) (688) (689) (690) (691) (692) (693) (694) (695) (696) (697) (698) (699) (700) (701) (702) (703) (704) (705) (706) (707) (708) (709) (710) (711) (712) (713) (714) (715) (716) (717) (718) (719) (720) (721) (722) (723) (724) (725) (726) (727) (728) (729) (730) (731) (732) (733) (734) (735) (736) (737) (738) (739) (740) (741) (742) (743) (744) (745) (746) (747) (748) (749) (750) (751) (752) (753) (754) (755) (756) (757) (758) (759) (760) (761) (762) (763) (764) (765) (766) (767) (768) (769) (770) (771) (772) (773) (774) (775) (776) (777) (778) (779) (780) (781) (782) (783) (784) (785) (786) (787) (788) (789) (790) (791) (792) (793) (794) (795) (796) (797) (798) (799) (800) (801) (802) (803) (804) (805) (806) (807) (808) (809) (810) (811) (812) (813) (814) (815) (816) (817) (818) (819) (820) (821) (822) (823) (824) (825) (826) (827) (828) (829) (830) (831) (832) (833) (834) (835) (836) (837) (838) (839) (840) (841) (842) (843) (844) (845) (846) (847) (848) (849) (850) (851) (852) (853) (854) (855) (856) (857) (858) (859) (860) (861) (862) (863) (864) (865) (866) (867) (868) (869) (870) (871) (872) (873) (874) (875) (876) (877) (878) (879) (880) (881) (882) (883) (884) (885) (886) (887) (888) (889) (890) (891) (892) (893) (894) (895) (896) (897) (898) (899) (900) (901) (902) (903) (904) (905) (906) (907) (908) (909) (910) (911) (912) (913) (914) (915) (916) (917) (918) (919) (920) (921) (922) (923) (924) (925) (926) (927) (928) (929) (930) (931) (932) (933) (934) (935) (936) (937) (938) (939) (940) (941) (942) (943) (944) (945) (946) (947) (948) (949) (950) (951) (952) (953) (954) (955) (956) (957) (958) (959) (960) (961) (962) (963) (964) (965) (966) (967) (968) (969) (970) (971) (972) (973) (974) (975) (976) (977) (978) (979) (980) (981) (982) (983) (984) (985) (986) (987) (988) (989) (990) (991) (992) (993) (994) (995) (996) (997) (998) (999) (1000)

N. 胸部大血管手術

Thoracic aortic surgery | 胸部大血管手術

Aortic Aneurysm Type

Dissection	大動脈解離を発症したもの
True	真性動脈瘤の手術
Pseudoaneurysm	仮性動脈瘤の手術

if it is Dissection Phase of Dissection

※「Aortic Aneurysm Type」が「Dissection」の時、入力

Chronic (2m >)	発症から手術までが2ヶ月を越える
Subacute (2w >)	発症時期が手術開始2週間を越える
Acute (2w <=)	発症時期が手術開始2週間以内

Dissection Type

※「Aortic Aneurysm Type」が「Dissection」の時、入力

大動脈解離が存在する場合にいずれにあたるか選択

Stanford A	解離腔が上行大動脈に存在するもの (逆行性解離も含む)
Stanford B	解離腔が上行大動脈に存在しないもの

Op Indication

手術適応とした最大の理由を1つだけ選択する

Dissection	Stanford type Aのように大動脈解離の存在そのものが手術適応と判断されたもの
Dilatation	大動脈の(急性期、亜急性期、慢性期)の瘤径拡張が手術適応判断されたもの
Rupture	大動脈破裂が手術適応と判断されたもの(血管外への血液の噴出、リークが認められたもの。心タンポナーデも含む)
Malperfusion	合併症としての大動脈分枝の血流不全出現が手術適応と判断されたもの
Embolism	大動脈瘤に伴って引き起こされた塞栓症症状が手術適応と判断されたもの
Other	上記以外の理由で手術適応と判断されたもの

Range of Replacement (indicate all)

下記の大動脈 segment のうち人工血管置換、パッチ形成など手術操作を加えた部位のすべてを選択

Root	Valsalva Sinus を含む大動脈基部
Ascending	上行大動脈 (Sinotubular Junction から Innominate Artery 分岐部まで)
Arch	大動脈弓部 (Innominate Artery 分岐部より Lt.Subclavian Artery まで)
Descending	側方開胸のみによってアプローチできる範囲の下行大動脈 (Ductus Arteriosus より横隔膜大動脈裂口まで)
Thoracoabdominal	横隔膜切開を必要とする範囲の下行大動脈 (横隔膜大動脈裂口より Renal Artery まで)
Abdominal	腎動脈以遠の腹部大動脈
N/A	

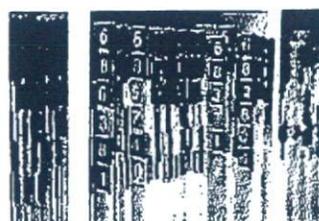
Range of Arch	「Range of Replacement」で【Arch】を選択した時、要選択 Innominate / lt Carotid / lt Subclavian / None
---------------	---

Aortic Stent Graft 大動脈内にステントを留置したもの	
No	ステントを使用していないもの
Operative	手術施行時に同時にもしくはステント挿入を目的とした手術において直視下にステント挿入を行ったもの
Percutaneous	経皮的に Stent Delivery System を用いて大動脈ステントを挿入したもの

術前 CT 所見(エコーを除く)
最も状態が悪い部分で判断する。

上行 弓部	1. 中内 膜の肥 厚なし	2. 内 膜に 肥厚 は み ら れ る が 表 面 は 平 滑 で あ る	3. 内 膜 の 状 態 が 不 整	4. 内 膜 の 粥 腫 が 「 い か に も 飛 び そ う 」 ・ 「 遊 離 す る 」 ・ 「 モ バ イ ル な ど 」 の 状 態 で あ る	5. CT に よ る 評 価 を 行 っ て い な い
下行					
腹部					
腸骨動脈					

Thoracic aortic surgery における 体外循環の方法	<ul style="list-style-type: none"> ・Total: バイパス(自己心拍出を残さないもの) ・Partial: バイパス(自己心拍出を残したもの) ・None
遮断部位	弓部(Proximal descending を含む) /下行/上行/腹部/None



◆パート0

JACVSD Part 0

14815 ID: JACVSD-V4 hosp: to: Na Ho P23-0000 / hosp: ID: H 9697 / Lang: JPN / Japanese

0. 他の心臓手術

他の心臓手術	No / Yes
LV Procedure 左室切開を伴う手術(左心室を伴うもの)	No / Yes
Coronary Bypass	Dor SAVE Batista Overlapping 心Bypass 心Bypass Others
Coronary Intervention	HCM HOCM DCM Aneurysm
LV Rupture Repair	No / Yes
VSP Closure	No / Yes
Congenital	No / Yes
ASD repair	ASD repair VSD repair Other Congenital repair
Atrium Atrial Septal Defect Repair	No / Yes
Others	Full Maze 左房 Maze PV Isolation WPWに対する手術 心室性頻拍に対する手術 Others Trauma 移植 Myxoma Other Tumor ESD/心臓器 Aortic Valve Conduiter Defibrillator Excimer Laser Permanent Pacemaker Transmyocardial Laser Myoplasty LVAD RVAD 心臓移植手術 心臓移植手術 Others

0. 他の心臓手術

他の心臓手術	No/Yes
LV Procedure 左室切開を伴う手術(左心室を伴うもの)	No/Yes
If yes ※「LV Procedure 左室切開を伴う手術が[yes]の時、入力	Dor SAVE Batista Overlapping 心筋切除 心筋切開 Others
If yes ※「LV Procedure 左室切開を伴う手術が[yes]の時、入力	HCM HOCM DCM Aneurysm
LV Rupture repair	No/Yes
VSP Closure	No/Yes
Congenital	先天性心疾患 No/Yes
If yes ※「Congenital」が[yes]の時、入力	ASD repair VSD repair Other Congenital repair
Arrhythmia Correction Surgery	No/Yes
If yes ※「Arrhythmia Correction Surgery」が[yes]の時、入力	Full Maze / 左房 Maze / PV Isolation / WPW に対する手術 / 心室性頻拍に対する手術 / Others
Others	Trauma / 移植 / Myxoma / Other Tumor / Constrictive Pericarditis(収縮性心膜炎) / Autom Impl Cardioverter Defibrillator / Epicardial Pacemaker / Permanent Pacemaker / Transmyocardial Laser / Myoplasty / LVAS / RVAS / Others



◆パートP

JACVSD Part P

LANG: Other/JACVSD-VI / Hospital Name: 富士医療院 / Hospital ID: H-9937 / Language: Japanese

他の非心臓手術

Other Non Cardiac Procedures No Yes

頸動脈内膜摘除 No Yes

肺移植 No Yes

Other No Yes

To send screen To screen only

To print screen (Please check the screen to be printed)

P. 他の非心臓手術

Other Non Cardiac Procedures	心臓以外の手術の既往
頸動脈内膜摘除	内頸動脈内膜切除を行ったもの
肺移植	肺移植を行ったもの
Other	その他の手術を行ったもの



◆パートQ

JACVSD Part Q

JACVSD Ver 3.0 Hospital Name: 呼吸器科 Hospital ID: 9997 Language: Japanese

人工心肺/補助手段

人工心肺の使用 No Yes

心停止	No Yes Vf
心停止手段	Cross-clamp Non-clamp Balloon Occlusion
心停止時間	min
Vf時間	min
人工心肺時間	min
血液保護	Cr
心臓保護液	No Crystalloid Blood
心臓保護液温度	NA Cold Tepid Warm
脳保護	No Yes
Indication	Deep Hypothermic Circulatory Arrest Retrograde Cerebral Perfusion Antegrade Cerebral Perfusion Other

JACVSD Part Q

Micrograde Cerebral Perfusion
Antegrade Cerebral Perfusion
Other

IABP	No Yes(Preop) Yes(Intraop) Yes(Postop)
PCPS	No Yes(Preop) Yes(Intraop) Yes(Postop)
VAS	No Yes(Preop) Yes(Intraop) Yes(Postop)
Total Artificial Heart	No Yes(Preop) Yes(Intraop) Yes(Postop)
Indication	Hemodynamic Instab PTCA Support Unstable Angina CPB Wean Prophylactic

Q. 人工心肺/補助手段

人工心肺の使用 No/Yes 右心バイパス、左心バイパスを問わず体外循環を施行したか否か

※[Yes]の時以下を入力、[No]の時、(2)のみ入力してください。
(1)

心停止	No/Yes/Vf
心停止手段	※「心停止」が[yes]の時、入力 大動脈遮断手段を選択 Cross-clamp / Non-clamp / Balloon Occlusion
心停止時間	※「心停止」が[yes]の時、入力 部分遮断を除き大動脈を遮断した時間を記載。遮断していなければ 0min を記入する。
Vf時間	※「心停止」が[yes]の時、入力 Vf 時間を記載
人工心肺時間	体外循環時間を記載。体外循環を使用していなければ 0min を記入する。通常の体外循環離脱不能などの理由で補助循環に移行したのちの補助循環時間や、もしくは術前よりの補助循環にかかる時間は除外
最低体温	体外循環施行中の最低中枢温を記載。中枢温度は直腸温、膀胱温、鼻咽頭温、鼓膜温などいずれでもかまわないが脳分離体外循環時の鼻咽頭温、鼓膜温は除外
心筋保護	主に心停止の維持目的で使用した心筋保護液の種類を記載する。Crystalloid で心停止、維持し Terminal Blood CP を併用の場合は Crystalloid CP を選択 No: 心筋保護液を利用しなかった Crystalloid: 晶質性心筋保護液を使用 Blood: 血液混入心筋保護液の使用
心筋保護液温度	心停止維持に使用した心筋保護液の温度 N/A: Cold: 4-15°C Tepid: 30°C前後 Warm: 常温 37°C近く
脳保護	No/Yes If yes ※「脳保護」が[yes]の時、入力 脳保護を目的として特別な体外循環方法を施行した場合に記載。施行した方法のうち主要な方法を選択 Deep Hypothermic Circulatory Arrest: 20°Cもしくはそれ以下まで Core Cooling を行い頭部の循環停止を行った Retrograde Cerebral Perfusion: 静脈系からの頭部逆行性脳灌流を行った Antegrade Cerebral Perfusion: 頸部動脈分枝に直接選択的送血を行い順行性灌流を行った Other: その他の循環方法を採用した

(2)

IABP	No / Yes(Preop) / Yes(Intraop) / Yes(Postop)
PCPS	No / Yes(Preop) / Yes(Intraop) / Yes(Postop)
VAS	No / Yes(Preop) / Yes(Intraop) / Yes(Postop)
Total Artificial Heart	No / Yes(Preop) / Yes(Intraop) / Yes(Postop)
If yes Indication ※「PCPS」, 「VAS」, 「Total Artificial Heart」 の3項目のうち、いずれかに [yes] の入力がある時、入力	上記の補助循環を導入するに至った主要な理由を選択する : Hemodynamic Instab / PTCA Support / Unstable Angina / CPB Wean / Prophylactic

◆パートS

JACVSD Part S

URL ID: JACVSD-V4 / Hospital Name: アスト国際病院 / Hospital ID: H-9997 / Language: Japan

データ入力率 5%

S. 合併症

Complications

Complications	No	Yes
---------------	----	-----

再手術

出血	clear	No	Yes
弁機能不全	clear	No	Yes
グラフト閉塞	clear	No	Yes
他の心臓障害	clear	No	Yes
他の非心臓障害	clear	No	Yes
Reoperation for Re-suture of Sternum	clear	No	Yes

Neurologic

Stroke	clear	No	Yes
Transient	clear	No	Yes
Continuous Coma >=24H	clear	No	Yes
Paraplegia / Paraparesis	clear	No	Yes

Renal

JACVSD Part S

Renal

Renal Failure	clear	No	Yes
Dialysis Required (Newly)	clear	No	Yes

Other

Perioperative MI	clear	No	Yes
Heart Block	clear	No	Yes
Cardiac Arrest	clear	No	Yes
Anticoagulant Complication	clear	No	Yes
Tamponade	clear	No	Yes
Gastro-intestinal Complication	clear	No	Yes
AAA-System Failure	clear	No	Yes
Atrial Fibrillation	clear	No	Yes

Infection

Deep Sternum	clear	No	Yes
Thoracotomy	clear	No	Yes
Leg	clear	No	Yes
Septicemia	clear	No	Yes
Urinary Tract	clear	No	Yes

Pulmonary

Prolonged Ventilation	clear	No Yes(24hを超え、72h未満) Yes(72h以上)	
Pulmonary Embolism	clear	No	Yes
Pneumonia	clear	No	Yes

JACVSD Part S

Pulmonary

Prolonged Ventilation	clear	No Yes(24hを超え、72h未満) Yes(72h以上)	
Pulmonary Embolism	clear	No	Yes
Pneumonia	clear	No	Yes

Vascular

Aortic Dissection	clear	No	Yes
Bac / Femoral Dissection	clear	No	Yes
Acute Limb Ischemia	clear	No	Yes

To next section To action index

To main menu (all changes in this section will be discarded)

S. 合併症

Complications	合併症の既往 下記に列記された術後合併症を併発したか否かを記載。術後30日を越えても入院中に発症したものはすべて含む
---------------	---

再手術

出血	再手術を要した出血性合併症
弁機能不全	再手術を要した弁機能異常
グラフト閉塞	再手術を要した冠動脈グラフト閉塞
他の心臓障害	その他の心臓に関する理由により再手術を要したもの
他の非心臓障害	心臓以外の理由により再手術を要したもの
Reoperation for Re-suture of Sternum	同一入院中に胸骨再固定のために再手術となったもの

Neurologic

Stroke	術後新たに発生した中枢神経障害が72時間以上持続したもの
Transient	一過性の中枢神経障害 (TIA, RIND, delirium) を発生したもの
Continuous Coma >=24H	術後新たに24時間以上持続した昏睡が発生したもの
Paraplegia / Paraparesis	術後新たに完全麻痺、不全麻痺を問わない対麻痺が発生したもの

Renal

Renal Failure	術後急性腎機能障害が出現し以下のいずれかを満たしたもの ●術後血涸クレアチニン値が2.0mg/dlを超え、かつ術前血涸クレアチニン値の2倍以上の上昇 ●術後新たに血液透析もしくは腹膜透析を要したもの
Dialysis Required (Newly)	術後新たに血液透析もしくは腹膜透析を要したもの

Other	
Perioperative MI	<p>周術期心筋梗塞 (下記の4項目のうち2項目を満たすものを周術期心筋梗塞とする)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●安静もしくは亜硝酸剤の投与にても消失しない20分以上持続する胸痛 ●CK-MBがTotal CKの5%を越える、CKが正常上限の2倍を越える、LDH isozyme subtype 1>subtype 2、トロポニン陽性あるいは正常値を超える、のいずれかの血中酵素上昇を認める ●新たに出現した壁運動異常 ●連続する2つ以上の誘導でST-T変化を認める、または/もしくは連続する2つ以上の誘導でQ波(幅0.03秒以上、QRS complexの1/3以上の深さを有する)を認める
Heart Block	退院前に新たにペースメーカー植え込みを要した房室ブロックの発生
Cardiac Arrest	<p>以下のいずれかを認めたもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ●心室細動 ●循環動態が不安定となる心室性頻拍 ●asystole
Anticoagulant Complication	出血、血栓塞栓症など抗凝固療法に由来する合併症
Tamponade	処置(手術、穿刺など)を要したタンポナーデの発症
Gastro-Intestinal Complication	<p>術後に発生した消化管合併症の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> ●輸血を要した消化管出血 ●アミラーゼ、リパーゼの上昇を認め絶食を要した膵炎 ●手術もしくはドレナージを要した胆嚢炎 ●開腹を必要とした腸管虚血 ●もしくはその他
Multi-System Failure	2つ以上の主要臓器機能障害を発症したものの
Atrial Fibrillation	術後新たに発生し治療を要した心房細動。術前より心房細動を認めていたものは含まない

Infection

Deep Sternum	<p>感染が縦隔組織(筋層、胸骨、縦隔)に及んだもので以下のいずれかを満たすもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ●創開放および組織の切除もしくは洗浄、ドレナージを必要としたもの ●培養所見が陽性であったもの ●抗生物質の投与を必要としたもの
Thoracotomy	<p>感染が胸腔内組織(胸腔および傍胸骨部位)に及んだもので以下のいずれかを満たすもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ●創開放および組織の切除もしくは洗浄、ドレナージを必要としたもの ●培養所見が陽性であったもの ●抗生物質の投与を必要としたもの

Leg	<p>特に下肢静脈採取部の感染で以下のいずれかを満たすもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ●創開放および組織の切除もしくは洗浄、ドレナージを必要としたもの ●培養所見が陽性であったもの ●抗生物質の投与を必要としたもの
Septicemia	血液培養陽性所見を伴う術後敗血症を認めたもの
Urinary Tract	尿培養陽性であった術後尿路感染症を認めたもの
Pulmonary	
Prolonged Ventilation	<p>ARDS、肺水腫、肺炎などの肺に由来する合併症併発により人工呼吸器管理が遅延したもの</p> <p>No Yes(24hを超え、72h未満) Yes(72h以上)</p>
Pulmonary Embolism	肺血流シンチグラムや血管造影などで術後肺塞栓症の術後発症が診断されたもの
Pneumonia	以下のいずれかの所見により肺炎と診断されたもの(喀痰、血液、胸腔内浸出液、気管内分泌物などの細菌培養陽性で肺炎の臨床兆候を示すか、胸写で浸潤陰影を認めたもの)
Vascular	
Aortic Dissection	術後いずれかの部分で新たな大動脈解離が発生したもの
Iliac / Femoral Dissection	腸骨、大腿動脈領域における新たに発生した動脈解離を認めたもの
Acute Limb Ischemia	下肢虚血による何らかの合併症が発生したもの

◆パートU

JACVSD Part U

LINK ID: JACVSD V4 Hospital Name: 株式会社 日本橋 - Hospital ID: 00999? Language: Japanese

手術後30日以内の再入院

再入院理由

Anticoagulant Control	Arrhythmias	CHF
Incision Complication	MI/Recurrent Angina	
Pericardial Effusion/Tamponade	Pneumonia	
Respiratory Complication	Valve Dysfunction	Other

U. 再入院

手術後 30 日 以内の再入院	No/Yes
再入院理由	Anticoagulant Control Arrhythmias CHF Incision Complication MI/Recurrent Angina Pericardial Effusion/Tamponade Pneumonia Respiratory Complication Valve Dysfunction Other



◆パートV

JACVSD Part V
 患者ID: JACVSD V4 / 患者名: 山崎 洋子 / 患者ID: H-9997 / Language: Japanese

V.退院時投薬

ADP Inhibitors (パナルジン, プラビックス)	No / Yes
Aspirin	No / Yes
Other Antiplatelets	No / Yes
ACE Inhibitors	No / Yes
ARB	No / Yes
Beta Blockers	No / Yes
Statin	No / Yes
Coumadin (ワーファリン)	No / Yes
Antiarrhythmics	No / Yes
Ca Blockers	No / Yes

To: 山崎 洋子
 退院時投薬: 山崎 洋子 先生 処方

V. 退院時投薬

ADP Inhibitors (パナルジン, プラビックス)	
Aspirin	
Other Antiplatelets	
ACE-Inhibitors	
ARB	
Beta Blockers	
Statin	
Coumadin(ワーファリン)	
Antiarrhythmics	
Ca Blockers	

◆JACVSD 全般

同意書のひな形はないでしょうか？

ホームページにありますので、編集してお使いください。

倫理委員会への対応資料などはありますか？

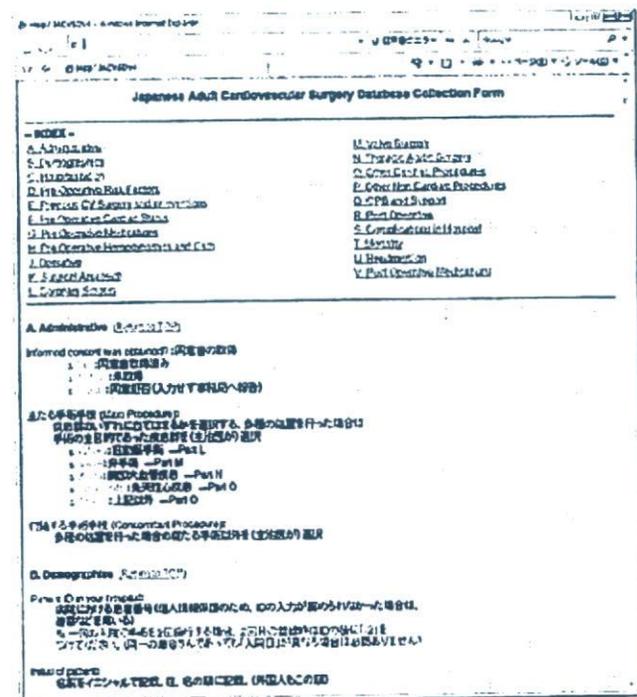
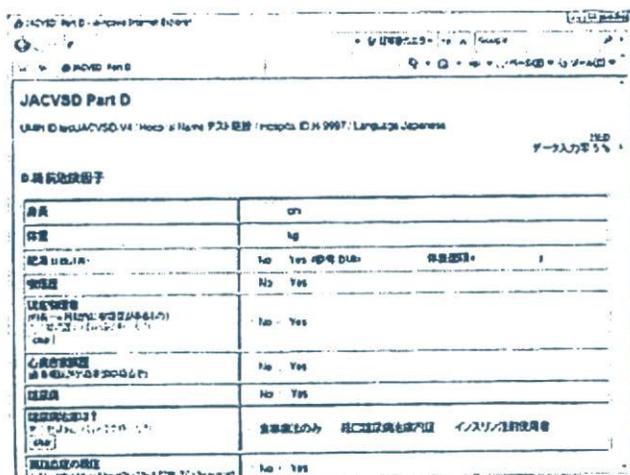
ホームページにご用意してあります。

緊急手術の場合など、同意書の本人署名は代理人でもかまいませんか？

手術の同意書と同様に、やむを得ない場合には代理の方で結構です。

項目の定義はどこで確認できますか？

登録画面右上「Help」よりご確認頂けます。

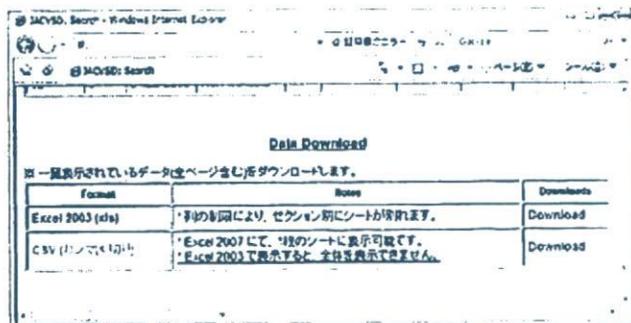
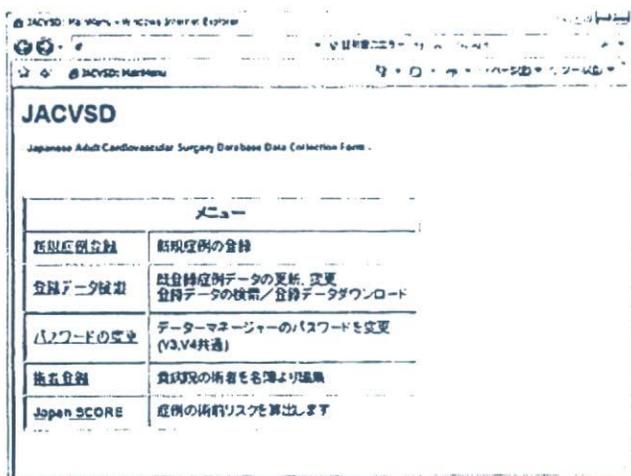


入力システムにログイン後のタイムアウト時間を教えてください。

現在は 30 分で設定してあります。

データのダウンロードは行えますか？

検索画面右下より Excel 形式か CSV 形式で行うことができます。



データ上欠損値のある症例としないためには、すべてのデータを入力しなければなりませんか？

症例データを検索し、検索結果画面から JACVSD の「目次一覧」画面にて、全てのフォームが「完了」となっている必要があります。

登録時期はいつ頃がよいでしょうか？患者さんが退院してから？それとも手術を施行したらすぐに入力した方がよいでしょうか？

理想的には、術前情報は手術前に、手術情報は手術終了直後に、術後の合併症などは退院時に入力していただくのが最も正確なデータとなりますので、できればこのようにお願いいたします。

2004 年や 2003 年など過去のデータで入力したものを今から入力して良いですか？

正確性が保障できる範囲なら入力して頂いてかまいません。

データマネージャー変更にはどのような手続きが必要ですか？

事務局まで「旧マネージャーの氏名・ふりがな・メールアドレス・UMIN-ID」と「新マネージャーの氏名・ふりがな・メールアドレス・UMIN-ID」をお知らせ下さい。事務局で手続きをし、旧マネージャーの JACVSD アクセス権限の削除と新マネージャーの JACVSD パスワードの発行を致します。

JACVSD パスワードを再発行するにはどうすれば良いですか？

事務局まで「データマネージャーの氏名・ふりがな・メールアドレス・UMIN-ID」をお知らせ下さい。のちほど通知書を郵送致します。

データを間違えて登録してしまいました。削除するにはどうすればいいですか？

JACVSD ではデータ消去などの事故防止のため、データの削除は行なえない仕組みとなっておりますので上書きにてデータを書き換えて頂いております。

大変お手数をおかけ致しますが、「登録データ検索」にて検索して頂きますと ID を含めた情報の修正が行なえますので新規データご登録の際に再利用をお願い致します。

◆入力対象症例の選択

収縮性心膜炎の心膜剥皮術は登録する必要があるでしょうか？症例により体外循環を要する場合と不要の場合があると思いますが、どうでしょうか。

心臓手術ですので Others, Cardiac として登録して下さい。

JACVSD では何歳以上の症例を入力対象としていますか？

JACVSD では congenital の症例も取り扱いますが、年齢は 16 歳以上を対象としております。手術時年齢が 16 歳以上の症例を入力対象としてください。

同一入院期間中に2つの手術を受けた症例の場合、別患者として2例分入力するべきでしょうか？

別患者として2例分お願いします。ID に-2 を付けて別患者として登録してください。術後急性期に再手術を行った場合も同様に 2 手術として登録してください

腹部大動脈瘤のみの手術例の場合、登録対象とはならないのでしょうか？

対象となりません。横隔膜以上を対象としています。

症例登録の大血管の部分に手術部位で“abdominal”という項目がありますが・・・

原則的には横隔膜上の動脈瘤のみです。

N.大血管、(1) Range of Replacement にある abdominal というのは、単独の AAA の場合を想定しているのではなく、例えば、下行置換に腹部も同時に行った case などを想定しています。

ペースメーカー、植込み型除細動器の植込み術の症例は対象となりますか？

どちらも対象とはなりません。

データベースの対象者は日本人と考えてよいのですね。外国人患者は登録対象にはならないと考えてよいのでしょうか。

外国人であろうとも同意さえいただければ登録の対象になります。日本人のデータベースではなく、日本の心臓外科施設の procedure に対するデータベースなので、患者さんは何人でもかまいません。

大動脈弁置換術を行い、体外循環を離脱した後、出血が多いため、再度対外循環に乗せ大動脈基部置換術を行った場合、登録は 1 例となるのですか、それとも 2 例となるのですか？

1 例でのご入力になります。

◆パート A(基礎情報 1)

同意書「Reject」の場合、データベースに入力せず、事務局に報告するとありますが、いつ報告すればいいですか。

Reject されたとき毎にご報告をお願いします。なお、Reject だけをチェックし、あとは入力しないでください。患者さんの同意が得られなかった時点でデータ解析に用いることが出来ません。

手術カテゴリーは、同時手術の場合は複数選択とすればよいでしょうか？また、Subcategory はどのような扱いなのでしょう？

Subcategory は複数選択してもかまいませんが、手術カテゴリーは 1 つのみの選択としてください。その患者をどの category で登録したいかを手術カテゴリーとし、どちらかといえば副疾患といえるものを Subcategory としてください。最終的には主治医の判断としてください。

* Subcategory も「手術」の Category なので、疾患があっても手術していない場合は入力対象となりません。

たとえば、Bentall 手術は弁疾患に分類されるのでしょうか？あるいは、大血管症例に分類されるのでしょうか？それとも、両方にカウントすべきなのでしょう？両分野にまたがって施行された手術はどのように分類すべきでしょうか？

Bentall に至った病因が上行大動脈あるいは Valsalva にあるのであれば大血管に、弁にあるのであれば弁を選択致します。Valve sparing の場合には弁に選択肢がありますのでそちらを選択し subject にもう片方を入れてください。どちらを main subject にするか迷う場合には最終的には主治医の判断で選択してください。

Marfan AAE で Bentall になった場合はほぼすべて大血管の分類でよいということでしょうか？

基本的にはそうなります。

最近では以前だったら Bentall になっている Marfan AAE の症例に David 手術を行うことがあります。この場合どうなるのでしょうか？

弁に分類されます。

施設として症例数を出す場合、valve と大血管の両方にカウントしてもよいのでしょうか？

いいえ、ひとつの手術にひとつのエントリーとなります。

分類一覧のようなものはあるのでしょうか？
ごさいません。

特殊な症例であまり重要ではないかもしれませんが、CABG 遠隔期の大動脈石灰化が著明ないわゆる porcelain aorta に対する AS 症例に、左開胸で apico-aortic bypass

を行った場合、手術は AVR でよいのでしょうか。心以外の病変は大動脈病変に check を入れるべきでしょうか
手術は AVR ではなく Others でお願いいたします。疾患ベースなら AS に対する手術ですが、procedure ベースなので AVR は該当せず、Valve 内にも適当なものが存在しないと思います。

◆パート B(基礎情報 2)

当院の倫理委員会での決定で、患者イニシャルは入力不可となっています。
数字で 2.2 の入力をお願いいたします。以前の数字 0.0 ではアルファベットの O と間違いやすいため変更としました。

当院の倫理委員会で生年月日の誕生日は個人情報として入力不可となりました。
この場合は 1 月 1 日でご入力をお願いいたします。

◆パート C(登録病院 3)

入院日は、転科日ではなく入院日となっていますが、長期入院の患者が CABG のため一時心臓外科に転科したような場合でも転科日ではいけないのでしょうか？
現在のところ、純粋な術前リスク解析の観点からは転科日のデータを入院日、退院日の代わりに用いることのメリットは少ないと考えられます。一方、入院日、退院日のデータは一患者にかかったコスト算出の面からは重要性が高いため、将来的に分析対象となりえます。そのため、現在は転科日ではなく、入院日、退院日を入力していただいております。

◆パート D(術前危険因子)

解離性大動脈瘤などで発症時に脳梗塞などを合併している場合、既往症に含めて宜しいでしょうか？というのも発症後数時間で手術になり、術前 CT では脳梗塞がはっきりしないもの、術前 の臨床所見と術後 CT から術前発症と推測される症例がありましたのでお教えてください。
明らかに術前に発症していたと思われる場合には既往症で問題ないと思われれます。

「Cerebrovascular Accident: 24 時間以上持続した中枢神経症状の既往」の項目ですが、脳梗塞や脳出血により症状があるときには YES でよろしいのでしょうか？
はい。

◆パート E(以前の心臓手術)

「血栓溶解療法から手術までの時間」で、この「手術」とは冠動脈インターベンションのことを指すのですか？
いいえ、intervention ではなく、手術自体を指します。

冠動脈インターベンションの既往のところでもインターベンションをトライしたけれどガイドワイヤーがクロスしなかった場合とか、不成功に終わった場合も Yes となるのでしょうか？
もちろん Yes です。

「以前の手術回数」で「人工心肺を要しなかった手術数」には、腹部大動脈瘤手術やカテーテル治療(大動脈ステント、冠動脈インターベンション、バルーン弁形成)の回数は含ま

れますか？ それとも CMC、PDA 切断、OPCAB などしか入らないのでしょうか？

CMC、PDA 切断、OPCAB などしか入りません。

◆パート F(術前心血管症状)

術前状態で、NYHA 分類が必修なのはわかるのですが、CCS 分類は狭心症重症度分類なので必修なのはおかしいのではありませんか？
CCS 分類は STS データベースでも必須となっています。また、大血管や弁膜疾患でも IHD を伴う患者が増加しています。症状無しの場合には 0 をクリックするだけです、今後も必須とさせていただきます

「狭心症」には、大動脈弁狭窄に伴う労作時胸痛も含めるのでしょうか？

含めてください。従って、AS に伴う労作時胸痛がある場合、CCS は 1 以上になります。

◆パート G(術前投薬)

◆パート H(術前心カテ情報)

LMT は 50%以上で狭窄ありとするのでしょうか？それとも 50%を越えた場合でしょうか？
丁度 50%は「狭窄あり」には含めます。50%以上の場合「狭窄あり」としてください。

◆パート J(手術)

日本心臓血管外科学会に最近入会した先生を術者名簿に登録することが出来ません。術者登録用の心臓血管外科学会会員名簿の更新はどれくらいの周期で行っているのですか。
毎月一回、月の上旬に行っております。

手術の緊急度が Urgent もしくは Emergent の場合、更に入力欄があります。2 つ以上 check をつけることができないのですが、やはりいずれかひとつを選ばなければいけないのでしょうか？
最終的には主治医の判断により一つを選んで下さい。

Worsening CP とは？

Worsening chest pain の略です。

AEMI とは？

Acute Evolving Myocardial Infarction within 24 hours before surgery です。

緊急度 if checked Emergent のところで IABP を使用した場合は Shock No Circ Support になるのでしょうか？
IABP は循環補助装置に入りますので Shock Circ Support です。

◆パート K(アプローチ)

◆パート L(冠動脈手術)

冠動脈手術の Distal Anastomosis の欄で High Lateral Branch は LCx に入れればよいですか。
はい

◆パート M(弁手術)

人工弁の項目で修正大血管転移の三尖弁(機能的僧房弁)置換は、三尖弁で登録するのか僧房弁で登録するのかどちらでしょうか？
僧房弁をお願いします。

弁手術で、以前当院では Bjork-Shiley のスフェリカル弁を入れていたのですが再弁置換で取り出した場合、弁の種類のコードの中には CC 弁と Monostrut 弁はあるのですが、スフェリカル弁はありません。どれを選んだらいいのでしょうか？
CC 弁となります。

肺動脈弁位のゴアテックスで作製する弁つき導管は、"その他=777"でよろしいのでしょうか？サイズは作製したサイズでよろしいのでしょうか？
はい。

以前他院で施行された症例の再弁置換で、摘出弁の種類、サイズが不明の場合、空欄にするとデータが complete にならず、"不明"とも入力できないのですか、どうしたらよいのでしょうか？
主治医の判断で大体の入力をお願いいたします。

狭小弁輪などで、ATS AP 弁、Bicarbon Slimline 弁など、従来の弁よりもカフを小さくしてあるタイプの機械弁を使用することがよくありますが、その場合はどのようにして登録すべきなのでしょうか？
例えば ATS20AP 弁を使用した場合は、弁は ATS を表す「M1」を選択し、サイズのところに「20AP」と書くのが正しいのでしょうか、それともカフの内側は ATS の Standard の弁の 23mm と同一ですから、「23」と書くのが正しいのでしょうか。
ATS-AP などの場合も、使用した弁の種類として ATS 弁を選択し、サイズは製品に記載してある数字のみ(20AP の場合は 20)をご入力ください。

◆パート N(胸部大血管手術)

N. 大血管/他の非心臓手術で Range of Replacement の欄で胸腔内から横隔膜大動脈裂孔を剥離し celiac artery 直上まで置換した場合 Descending ですか、Thoracoabdominal ですか？
胸部下行だと思えます。が、最終的には主治医の判断に従って下さい。

虚血性心筋症に対し、左室形成(SAVE)をおこなった場合、「O.他の心臓手術」で「LV Procedure 左室切開を伴う手術(LV トミーを伴うもの)」に続く「Op Indication」は「HCM」「HOCM」「DCM」「Aneurysm」しか選択肢がありませんが、この場合はどの様にすればよいのでしょうか？
「Aneurysm」でご登録をお願いいたします。

腹部大動脈瘤の手術が CABG や弁置換、胸部大動脈瘤手術と同時にされた場合には、ここの「Range of Replacement」の「Abdominal」にチェックするだけでよいの

でしょうか？

はい、そのようにお願いします。

◆パート O(他の心臓手術)

弁輪拡大を伴う AVR の弁輪拡大は other cardiac に含まれますか？
Valve に入力です。

術後数日から 2 週間程度たってから、恒久的ペースメーカーを埋め込んだ場合(同一入院です) N. 他の手術でペースメーカーを check する必要はありますか？
手術の合併症と思われる場合には「合併症、Others、Block」として下さい。

◆パート P(他の非心臓手術)

◆パート Q(人工心肺/補助手段)

P の心停止手段についてですが、胸部大動脈瘤などで、循環停止、open proximal で逆行性冠還流で心停止を得ることがありますがどのように判断すれば宜しいのでしょうか？
方法は何であれ、arrest 状態となっている場合を心停止とします

また AR などの選択的冠還流は cross clamp とすれば良いのでしょうか
はい。

◆パート R(術後)

「他家血輸血」の If yes When Used の項目は、Preoperative, Intraop, Postop とありますが、術中と術後に使用した場合にはどのようにすればよいですか？
最初に輸血したときを選択してください(術中と術後であれば、Intraop)

術後挿管のまま死亡した場合、挿管時間は死亡されるまでの時間でよいのでしょうか？
はい、そうです。

◆パート S(合併症)

術後 Af になった症例で、治療をしなかった場合(抗不整脈薬を投与せず、DC 除細動もしなかった場合) R. 合併症の Other Atrial Fibrillation を check する必要がありますか？
何も治療しなかった場合には tick 不要です。

術前 Af で Maze 手術をして一度 sinus に戻った人が再度 Af になり内服や DC 除細動をした場合、R. 合併症の Other Atrial Fibrillation を check する必要がありますか？
はい

術後一度しっかり覚醒して、1-2 日後に ICU 症候群と考えられる譫妄をきたした場合は、R. 合併症の Neurologic Transient を check する必要がありますか？
はい

合併症のうち、気胸など選択肢にないものが出た場合にはどうしますか？
選択肢にのっていないものは集計しませんので、このフォ

ーム最初の質問、「合併症 Complications」で“No”を選択し、そのあとの合併症の分類は入力しないでください。

術後の冠動脈インターベンションを追加した場合はグラフト閉塞のところが Yes となるのでしょうか？
必ずしもそうではないと思いますので、症例毎に主治医が判断して下さい。

◆パート T(結果/成績)

退院日は、転科日ではなく退院日となっていますが、長期入院の患者が CABG のため一時心臓外科に転科していた場合で、転科後も長期に別疾患の治療を続けるようなときも転科日ではいけないのでしょうか？

項目 C(登録病院)の質問(入院日と転科日)と関連しますので、そちらの回答をご覧ください。

術前の心機能が悪く入院が長引く症例があると思うのですが、術後合併症に該当する欄がなく、“T.結果/成績”の長期入院理由の“リハビリ”に含めてよいのでしょうか？
はい。

「退院日」は転院日でもいいでしょうか。
はい。病院から出た日を退院日としてください。

◆パート U(再入院)

術後 30 日の時点でまだ在院中であり、退院していない症例について退院日はどのように入力すればよいですか？
退院日は退院後に、実際に退院をした日付を入力してください。この場合、「手術後 30 日以内の再入院」は No、「術後 30 日の状態」は Alive としてください。

術後 30 日を越えて入院中の患者の「再入院」の入力ですが「手術後 30 日以内の再入院」に該当するのでしょうか？
該当しません。この場合は、「手術後 30 日以内の再入院」を「No」、「術後 30 日の状態」を「Alive」とし、退院後に「退院日」をご入力下さい。

心臓理由以外の再入院の場合も再入院 Yes になりますか？

行った心臓手術に関連していれば心臓以外の再入院も含まれます。例えば、弁置換術後の脳梗塞や消化管出血などです。そうでなければ含まれません。

◆パート V(退院時投薬)

※ホームページ「よくあるご質問」より(随時更新)



◆術前リスク表示機能 運用中

◆データ分析機能 運用中

※これらの機能は前年度の症例を全てご登録いただいた施設でのみご利用いただけます。

注1) 術前リスクおよびリスク調整済み死亡率は、限られた症例に基づいて、あくまでも目安として算出されるものです。JACVSD事務局はサイト内で提示される、計算結果について品質を保証し、責任を有するものではありません。なお、術前リスクの算出根拠となる、計算方法やリスクモデルについては、学術論文として出版し、公開する予定です。

注2) これらの機能により算出された数値をご利用の場合は、下記ご対応をお願いいたします。

- ◆学会発表や論文などで用いるなどの学術利用の場合はアブストラクトなどを事務局へお知らせください。(事後報告可)
- ◆広報目的によるホームページでの公開など、学術目的以外で公表する場合は、目的や公開方法などを事前に事務局へお知らせください。
- ◆日常診療利用など、利用が内部にとどまる場合は連絡不要ですが、事務局は責任を負いかねますので、各施設のご判断によりご使用ください。

一 術前リスク表示機能一

術前までのデータ入力を行うと、インデックス画面下方にその登録データの術前リスクが表示されるようになります。昨年の登録データから算出されたカテゴリー別のリスクモデルをもとに術前リスクが算出されます。

これにより、Calculator に別途項目を入力する必要はなく、症例を登録するだけで、術前リスクの値を参照することが可能になり、また30日死亡だけでなく、手術死亡(30日死亡 or 在院死亡)、死亡+主要合併症についても術前リスクを参照することが可能になります。

*各症例のリスクモデルについては、Helpを設け別ページで詳細に説明する予定です。

一 データ分析機能一

データ分析機能では簡単な操作で、貴施設の術前リスクとアウトカムの傾向を把握することが可能です。(他施設のデータは見ることはできません)

JACVSDのTOPページ「メニュー」に「データ分析」項目が追加されます。

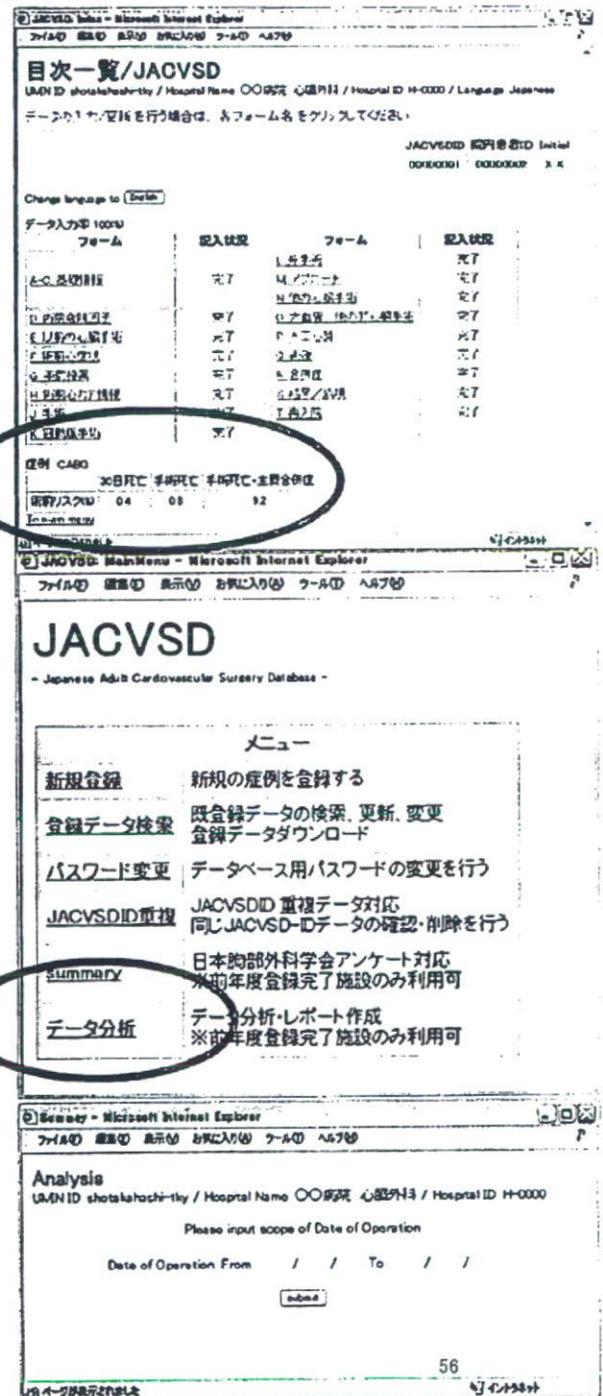
使い方

JACVSDのTOPページ「データ分析」をクリック

*前年度の登録が完了していない施設ではクリックしても分析画面にアクセスすることはできません。



分析したいデータの範囲(手術日)を入力
(例: 2006/1/1~2006/12/31)



↓
解析結果表示

- ・手術日(データ範囲)
- ・総データ件数(範囲内のデータ数)
- ・未完了件数(未完了のため分析対象から外れたデータ数)
- ・その他症例件数(胸部外科学会が定義する CABG, Valve, Aorta 以外の手術数)
- ・集計症例件数(分析に使われたデータ数・「総データ数」から「未完了件数」と「症例不明件数」を省いたデータ数)

↓
基本情報集計
↓(スクロール)

CABG only
CABG 単独手術の分析結果とリスク調整
↓(スクロール)

Valve
弁手術の分析結果とリスク調整
↓(スクロール)

Aorta
大動脈手術の分析結果とリスク調整

◆JACVSD 全体(2005 年 12 月 31 日までの A ランク以上の施設の全症例)についても術前リスクとアウトカム傾向が対比して表示されるので、貴施設の特徴や位置づけを把握するための一助となります。

◆期間の登録症例が 30 を超える場合は、CABG、Valve、Aorta それぞれの手術について、リスクモデルに基づいた Risk-adjusted Mortality が計算されます。

※画像はあくまでサンプルデータを元に作られた架空施設の解析結果です。

術前リスク解析 - Microsoft Internet Explorer

手術日 2003/01/01 - 2005/12/31

総データ件数: 879
未完了件数: 551
その他症例件数: 56
集計症例件数: 272

※その他症例: 胸部外科学会が定義する CABG 単独手術、Valve 手術、Aorta 手術以外の手術数

基本情報集計

項目名	Mean (SD)
平均年齢	69.4 74.07

項目名	N (%)
男性患者	578 65.8
女性患者	301 34.2
再手術の実施	39 4.4
主要合併症	150 17.1
30日死亡	25 2.8
手術死亡	36 4.1
手術死亡 or 主要合併症	162 18.4

CABG only 症例: 85

項目名	Mean (SD)	Mean (SD)
平均年齢	64.6 9.95	67.4 9.5
Q 集中治療室平均滞在日数	3.79 8.21	
西側	N (%)	N (%)
女性→男性の割合 (1st)	29 34.1	1536 21.5
肺動脈狭窄 (1st)	40 47.1	3770 47.3
冠動脈狭窄 (1st)	9 10.6	436 6.1
冠動脈狭窄 (2nd)	8 9.4	547 7.7
冠動脈狭窄 (3rd)	11 12.9	1031 14.5
冠動脈狭窄 (4th)	1 1.2	395 5.5
冠動脈狭窄 (5th)	1 1.2	117 1.6
冠動脈狭窄 (6th)	13 15.3	1112 15.6
冠動脈狭窄 (7th)	14 16.5	1094 15.3
冠動脈狭窄 (8th)	3 3.5	246 4.9
冠動脈狭窄 (9th)	0 0.0	504 8.1
冠動脈狭窄 (10th)	9 10.6	769 10.8
冠動脈狭窄 (11th)	3 3.5	388 5.4
冠動脈狭窄 (12th)	8 9.4	507 7.1
冠動脈狭窄 (13th)	1 1.2	144 2.0
冠動脈狭窄 (14th)	2 2.4	208 2.9
冠動脈狭窄 (15th)	13 15.3	999 14.0
冠動脈狭窄 (16th)	7 8.2	556 7.8
冠動脈狭窄 (17th)	4 4.7	410 5.7
冠動脈狭窄 (18th)	4 4.7	227 3.2
冠動脈狭窄 (19th)	2 2.4	97 1.4
冠動脈狭窄 (20th)	1 1.2	102 1.5
冠動脈狭窄 (21st)	4 4.7	411 5.8
冠動脈狭窄 (22nd)	1 1.2	144 2.0
冠動脈狭窄 (23rd)	4 4.7	194 2.7
冠動脈狭窄 (24th)	14 16.5	996 13.8

CABG only リスク調整 リスクモデルの全例

項目名	OR 値	95% CI
10日死亡	0.49	0.30
手術死亡	1.23	3.32
手術死亡 or 主要合併症	1.21	16.46

Valve 症例: 102

項目名	Mean (SD)	Mean (SD)
平均年齢	65.6 13.43	64.6 11.9
D 手術後入院日数	1.56 0.19	1.55 0.19
Q 集中治療室平均滞在日数	3.12 3.14	
西側	N (%)	N (%)
女性→男性の割合 (1st)	17 16.7	
肺動脈狭窄 (1st)	13 12.7	1007 15.3
冠動脈狭窄 (1st)	10 9.8	773 11.8
冠動脈狭窄 (2nd)	8 7.8	692 10.5
冠動脈狭窄 (3rd)	6 5.9	315 4.8
冠動脈狭窄 (4th)	9 8.8	465 7.1
冠動脈狭窄 (5th)	5 4.9	446 6.8
冠動脈狭窄 (6th)	43 41.3	
冠動脈狭窄 (7th)	0 0.0	806 12.3
冠動脈狭窄 (8th)	1 0.99	153 2.3
冠動脈狭窄 (9th)	3 2.9	475 7.2
冠動脈狭窄 (10th)	5 4.9	406 6.1
冠動脈狭窄 (11th)	0 0.0	299 4.6
冠動脈狭窄 (12th)	9 8.8	243 3.7
冠動脈狭窄 (13th)	4 3.9	343 5.2
冠動脈狭窄 (14th)	2 1.9	129 2.0
冠動脈狭窄 (15th)	11 10.8	488 7.4
冠動脈狭窄 (16th)	9 8.8	520 7.9
冠動脈狭窄 (17th)	3 2.9	232 3.5
冠動脈狭窄 (18th)	2 1.9	88 1.3
冠動脈狭窄 (19th)	3 2.9	143 2.1
冠動脈狭窄 (20th)	3 2.9	425 6.5
冠動脈狭窄 (21st)	3 2.9	192 2.9
冠動脈狭窄 (22nd)	3 2.9	262 4.0
冠動脈狭窄 (23rd)	16 15.7	1096 16.7

Valve リスク調整 リスクモデルの全例

項目名	OR 値	95% CI
10日死亡	1.33	3.86
手術死亡	0.99	3.86
手術死亡 or 主要合併症	1.04	17.37

Aorta 症例: 85

項目名	Mean (SD)	Mean (SD)
平均年齢	64.7 11.13	64.4 11.8
Q 集中治療室平均滞在日数	5.7 7.96	
西側	N (%)	N (%)
女性→男性の割合 (1st)	50 58.8	3175 67.5
肺動脈狭窄 (1st)	19 22.4	930 20.4
冠動脈狭窄 (1st)	34 40.0	2183 46.4
冠動脈狭窄 (2nd)	8 9.4	455 9.7
冠動脈狭窄 (3rd)	7 8.2	310 6.6
冠動脈狭窄 (4th)	3 3.5	435 9.2
冠動脈狭窄 (5th)	3 3.5	165 3.5
冠動脈狭窄 (6th)	0 0.0	102 2.2
冠動脈狭窄 (7th)	4 4.7	148 3.6
冠動脈狭窄 (8th)	4 4.7	271 5.8
冠動脈狭窄 (9th)	2 2.4	180 3.9
冠動脈狭窄 (10th)	2 2.4	160 3.2
冠動脈狭窄 (11th)	1 1.2	74 1.6
冠動脈狭窄 (12th)	0 0.0	150 3.2
冠動脈狭窄 (13th)	5 5.9	312 6.6
冠動脈狭窄 (14th)	5 5.9	60 1.7
冠動脈狭窄 (15th)	13 15.3	423 9.0
冠動脈狭窄 (16th)	5 5.9	309 6.6
冠動脈狭窄 (17th)	0 0.0	60 1.7
冠動脈狭窄 (18th)	0 0.0	79 1.7
冠動脈狭窄 (19th)	3 3.5	370 7.9
冠動脈狭窄 (20th)	5 5.9	354 7.5
冠動脈狭窄 (21st)	31 36.5	1201 25.5
冠動脈狭窄 (22nd)	2 2.4	280 6.1
冠動脈狭窄 (23rd)	0 0.0	54 1.1
冠動脈狭窄 (24th)	48 56.5	1932 41.0
冠動脈狭窄 (25th)	3 3.5	456 9.7
冠動脈狭窄 (26th)	3 3.5	429 9.1
冠動脈狭窄 (27th)	5 5.9	313 6.7
冠動脈狭窄 (28th)	1 1.2	64 1.4
冠動脈狭窄 (29th)	7 8.2	289 6.1
冠動脈狭窄 (30th)	15 17.6	877 18.6
冠動脈狭窄 (31st)	4 4.7	316 6.7
冠動脈狭窄 (32nd)	5 5.9	404 8.4
冠動脈狭窄 (33rd)	23 27.1	1418 30.1

Aorta リスク調整 リスクモデルの全例

項目名	OR 値	95% CI
10日死亡	0.85	5.7
手術死亡	0.75	6.45
手術死亡 or 主要合併症	0.91	17.39