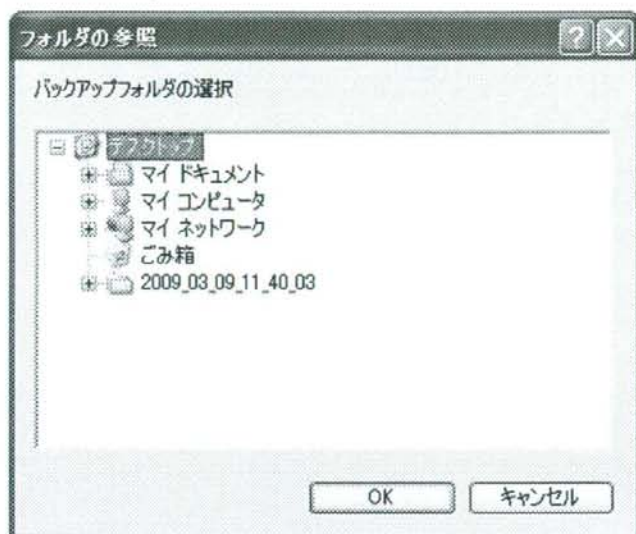


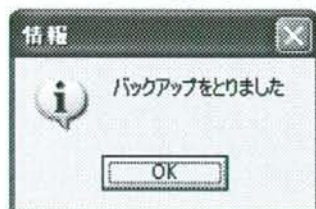
5. 3. 5 バックアップする

入力されている Shuttle の内容を使用しているパソコンに保存します。

症例一覧の右下「バックアップ」ボタンをクリックすると、保存先のフォルダ指定画面が表示されます。

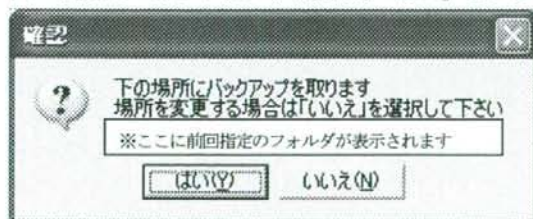


バックアップが完了すれば、メッセージが表示されます。



表示された後、指定した場所にフォルダが作成されているか確認して下さい。
フォルダ名は、「[年 4 桁]_[月 2 桁]_[日 2 桁]_[時 2 桁]_[分 2 桁]_[秒 2 桁]」です。
例) 2009_03_09_11_40_03

次回バックアップする際には、前回指定したフォルダが表示されます。
同一箇所にバックアップする際は、「はい」をクリックして下さい。



5.3.6 クエリ

症例一覧画面

検索 Ver1.000

登録番号 ID 氏名 手術開始日 観察方向 送信 退院時の転帰 調査票 遠隔期 条件クリア

退院時の転帰: 全て 退院 転院 死亡
 調査票: 全て 未入力 入力中 確定済 修正中
 遠隔期: 全て 未入力 入力中 確定済 修正中 不要

登録症例: 2例 表示件数: 2例

登録番号	ID	氏名	観察方向	手術開始日	退院時の転帰	送信	調査票	遠隔期調査票	登録情報の修正
AA-0001	TEST-A1	才加トヲウイ	前向き	2009/03/02	転院	送信	確定済 入力	確定済 入力	修正
AA-0002	TEST-A1	才加ト7777				送信	入力中 入力	確定済 入力	修正

新規症例登録 一括送信 通信設定 ハード変更 バックアップ 閉じる

登録番号: AA-0002 の症例について遠隔期調査票を確定して送信した状態です。
 データセンターにてクエリが発行されると、以下のように「修正中」と表示されます。

症例一覧画面

検索 Ver1.000

登録番号 ID 氏名 手術開始日 観察方向 送信 退院時の転帰 調査票 遠隔期 条件クリア

退院時の転帰: 全て 退院 転院 死亡
 調査票: 全て 未入力 入力中 確定済 修正中
 遠隔期: 全て 未入力 入力中 確定済 修正中 不要

登録症例: 2例 表示件数: 2例

登録番号	ID	氏名	観察方向	手術開始日	退院時の転帰	送信	調査票	遠隔期調査票	登録情報の修正
AA-0001	TEST-A1	才加トヲウイ	前向き	2009/03/02	転院	送信	確定済 入力	確定済 入力	修正
AA-0002	TEST-A1	才加ト7777				送信	入力中 入力	修正中 入力	修正

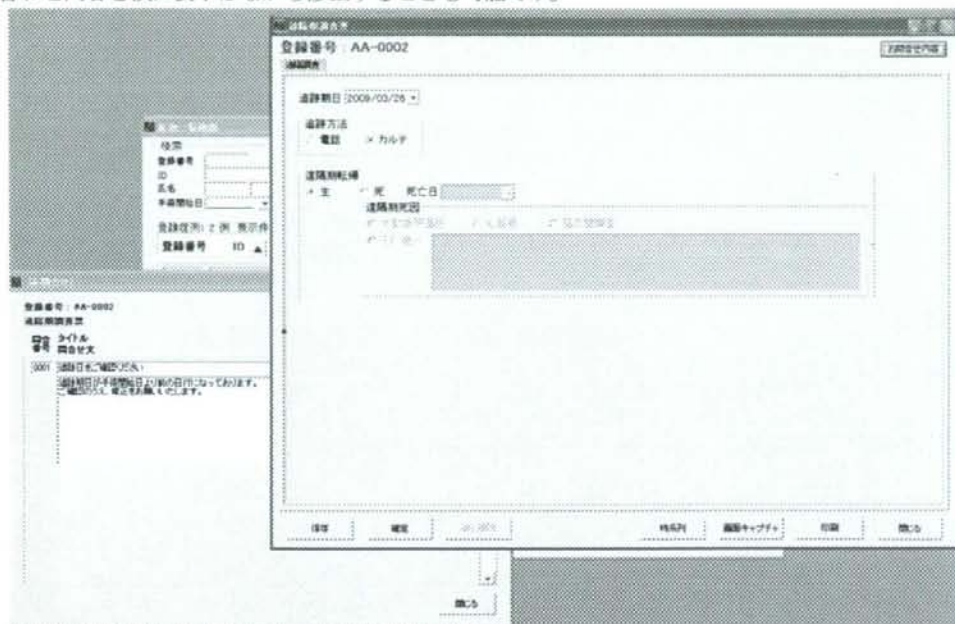
新規症例登録 一括送信 通信設定 ハード変更 バックアップ 閉じる

修正中の遠隔期調査票を開くと右上に「お問合せ内容」というボタンが赤枠で表示されます。

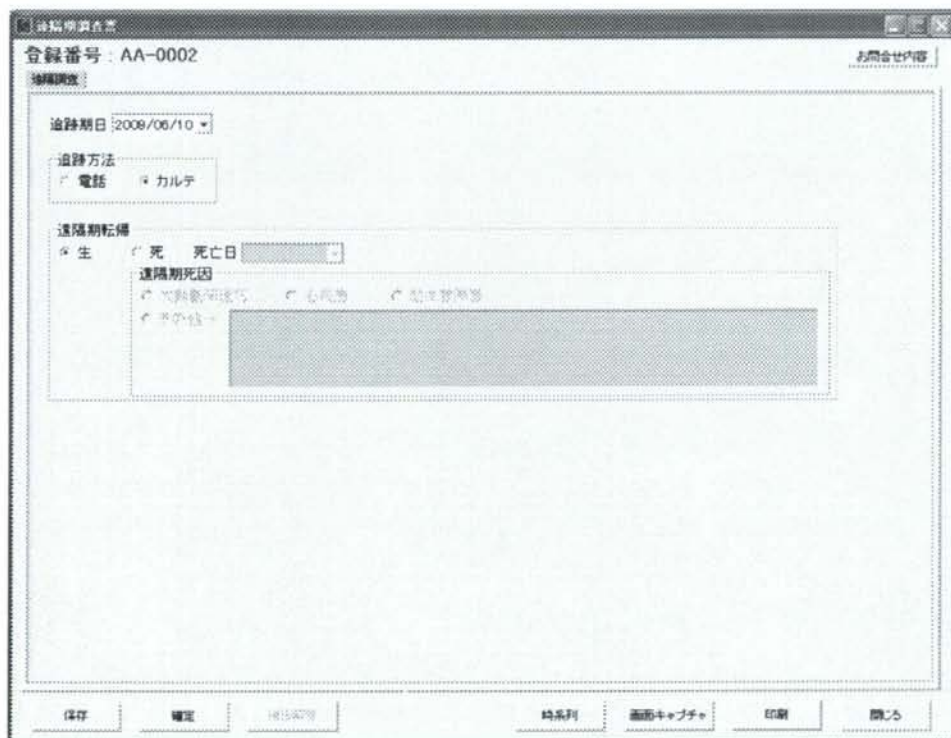
お問合せ内容ボタンをクリックするとデータセンターからの問い合わせ内容が表示されます。

問合せ番号	タイトル	問合せ文	回答期限日	問合せ確定回数
	追跡日をご確認ください			2

問い合わせ内容を横に表示しながら修正することも可能です。



データを修正したら確定ボタンを押します。



確定の理由を聞かれますので、「修正有」もしくは「修正無」が選択し、その理由、内容を入力してください。

登録番号：AA-0002
過期調査表
1件のお問合せ事項についての修正理由を記録して下さい。■は任意。

問合せ番号	タイトル 問合せ内容 修正有無・修正理由(再確定時医師記入欄)	問合せ確定回数
000001	有効期限をご確認ください 有効期限が手術開始日より前の日付になっております。 ご確認のうえ、修正をお願いします。	2

必須記入

修正有
 修正無

OK キャンセル

修正有の場合

【内覧定理由】

登録番号：AA-0002
遠隔期調査票

1件のお問合せ事項についての修正理由を記載して下さい。または任意。

お問合せ事項に関する修正有無と修正理由

問合せ番号	タイトル	問合せ内容	問合せ確定回数
Q0001	遠隔日をご確認ください	遠隔期日が手術開始日より前の日付になっております。ご確認のうえ、修正をお願いします。	2
		正しい日付に修正しました。	

必須記入

修正有
 修正無

OK キャンセル

修正無の場合

【内覧定理由】

登録番号：AA-0002
遠隔期調査票

1件のお問合せ事項についての修正理由を記載して下さい。または任意。

お問合せ事項に関する修正有無と修正理由

問合せ番号	タイトル	問合せ内容	問合せ確定回数
Q0001	遠隔日をご確認ください	遠隔期日が手術開始日より前の日付になっております。ご確認のうえ、修正をお願いします。	2
		修正の必要はありません。	

必須記入

修正有
 修正無

OK キャンセル

再び「確定済」となったら送信してください

Ver1.000

検索

登録番号 観察方向 送信

ID 退院時の転帰 全て 退院 軽院 死亡

氏名 調査票 全て 未入力 入力中 確定済 修正中

手続開始日 開始日が空欄の症例も検索 遠隔期 全て 未入力 入力中 確定済 修正中 不要

検索

登録症例: 2 例 表示件数: 2 例

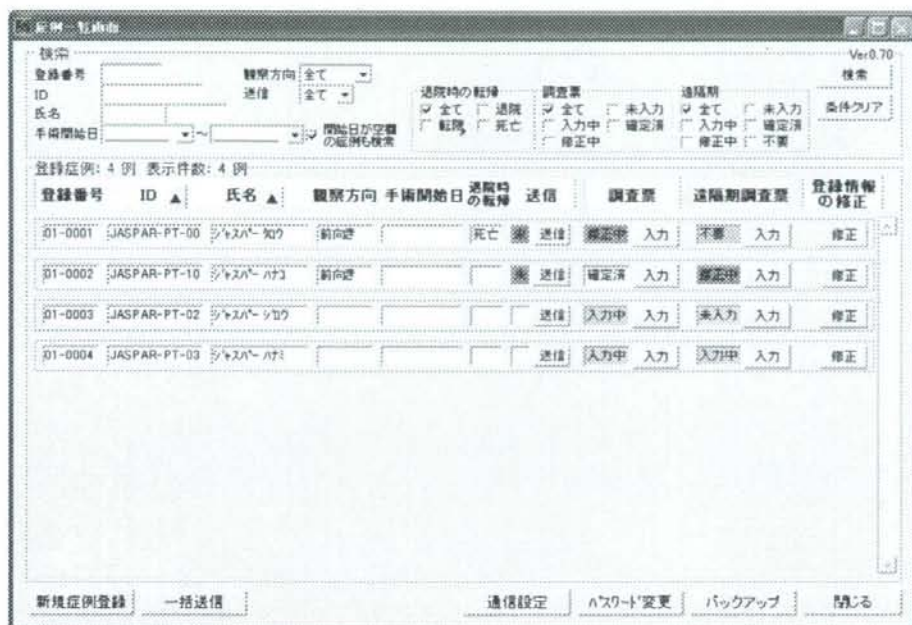
登録番号	ID	氏名	観察方向	手続開始日	退院時の転帰	送信	調査票	遠隔期調査票	登録情報の修正
AA-0001	TEST-A1	オガト リクイ	前向き	2009/03/02	軽院	送信	確定済 入力	確定済 入力	修正
AA-0002	TEST-A1	オガト 7777			薬	送信	入力中 入力	確定済 入力	修正

新規症例登録 一括送信 通信設定 ハード'変更 バックアップ 閉じる

6. Shuttle の画面説明

6.1 新規症例登録

症例一覧画面左下の「新規症例登録」ボタンをクリックします。



6.1.1 新規症例登録



※ ここで入力された内容は、送信されません。各施設でのみ参照可能です。

※ 氏名とIDの組み合わせで、Shuttle内に同一症例が重複していないかチェックされます。

項目	内容
氏名 (姓)	患者さんの姓を入力します。 ※ 半角カタカナで入力して下さい。
氏名 (名)	患者さんの名を入力します。 ※ 半角カタカナで入力して下さい。
ID	カルテ ID を入力します。 ※ 半角で正確に入力して下さい。
ID (再入力)	間違いを防ぐため、カルテ ID を再入力します。 ※ 半角で正確に入力して下さい。

6. 2 試験登録

症例一覧画面から登録・修正を行いたい症例の、調査票「入力」ボタンをクリックします。

Ver0.70

検索
 登録番号 観察方向 全て
 ID 送信 全て
 氏名 退院時の転帰 全て 退院 全て 未入力 全て 未入力
 手術開始日 ~ 開始日が空欄の症例も検索 転院 死亡 未入力 確定済 未入力 確定済
 転院 死亡 修正中 修正中 不要

登録症例: 4 例 表示件数: 4 例

登録番号	ID ▲	氏名 ▲	観察方向	手術開始日	退院時の転帰	送信	調査票	追隔期調査票	登録情報の修正
01-0001	JASPAR-PT-00	シマスパー 知子	前向き		死亡	送信	調査票 入力	不要 入力	修正
01-0002	JASPAR-PT-10	シマスパー ハナコ	前向き			送信	確定済 入力	調査票 入力	修正
01-0003	JASPAR-PT-02	シマスパー シロウ				送信	入力中 入力	未入力 入力	修正
01-0004	JASPAR-PT-03	シマスパー ハナ				送信	入力中 入力	入力中 入力	修正

新規症例登録 一括送信 通信設定 ハードウェア変更 バックアップ 閉じる

6. 1. 2 登録票

登録番号: 01-0004

登録票 | 患者登録 | 問診票 | 大動脈疾患 | Atrial fibrillationの検定 | 手術情報 | 手術(Open surgery)情報 | 手術(TEVAR)情報 | 手術記録 | 手術同意書 | 同意合併症 | 戻る >>>

記入日: []

観察方向
 後ろ向き 前向き

選択基準1
 胸部下行、胸腹部大動脈手術もしくはステントグラフト治療を施行された患者
 はい いいえ

選択基準2
 2000年1月から2010年12月までに手術を施行された患者
 はい いいえ

選択基準3
 前向き登録を行う患者に対しては、同意能力があり、自ら同意文書に署名できる患者
 はい いいえ

同意取得日: []

保存 確定 戻る >>> 結果判 画面キャプチャ 印刷 閉じる

項目	内容
記入日	分冊の記入日を選択して下さい。
観察方向	「後ろ向き」調査なのか、「前向き」調査なのか選択して下さい。 「前向き」選択した場合のみ、《選択基準3》、《同意取得日》を入力できます。
選択基準1	「はい」・「いいえ」合致するものを選択して下さい。
選択基準2	「はい」・「いいえ」合致するものを選択して下さい。
選択基準3	「はい」・「いいえ」合致するものを選択して下さい。 《観察方向》で「前向き」選択した場合のみ、入力できます。
同意取得日	同意取得日を選択して下さい。 《観察方向》で「前向き」選択した場合のみ、入力できます。

6. 1. 3 術前・患者背景

登録番号: 01-0001

年齢: 歳(満年齢)

性別: 男 女

身長: cm (小数点第一位を四捨五入して整数で入力)

体重: kg (小数点第一位を四捨五入して整数で入力)

BMI: BMI 計算

保存

項目	内容
年齢	同意取得時の満年齢を選択して下さい。
性別	男・女を選択して下さい。
身長	小数点第1位を四捨五入した整数を選択して下さい。
体重	小数点第1位を四捨五入した整数を選択して下さい。
BMI	《身長》、《体重》記入後、「BMI 計算」ボタンのクリックで自動計算されます。

6. 1. 4 術前・既往歴

登録番号: 01-0001

登録種別: 患者登録 | 既往歴 | 大動脈疾患 | Aortic aneurysm 動脈の病変 | 心臓病 | 手術 (Open surgery) 情報 | 手術 (TEVAR) 情報 | 手術情報 | 手術情報 | 脳出血情報 | 透析 | ...

術前

高血圧 高血圧あり: 高血圧と診断され治療を受けている

高脂血症 高脂血症あり: 高脂血症と診断され治療を受けている

糖尿病 糖尿病あり: 糖尿病と診断され治療を受けている
 糖尿病治療
この項目は糖尿病の診断、治療に関する項目です。詳細は「糖尿病治療」の項目を参照してください。
(※治療法は食事療法とする)

喫煙歴 現在喫煙

冠動脈疾患 冠動脈疾患あり: 心筋梗塞、PCI、CABGのいずれかの既往がある

腎不全 腎不全あり: Cr>1.5mg/dl 透析

脳血管障害 脳血管障害あり: 脳梗塞または脳出血の既往がある

慢性肺障害 慢性肺障害あり: %VC<60%あるいはFEV1.0%<70%

肝疾患 肝疾患あり: Child分類B以上の慢性肝炎あるいは肝硬変 参照: Child分類

心機能
 《EF》 %
 《%FS》 %
(1つは記入)

保存 確定 印刷 印刷 印刷 印刷 印刷 印刷

項目	内容
高血圧	高血圧と診断され治療を受けている場合、「あり」を選択して下さい。
高脂血症	高脂血症と診断され治療を受けている場合、「あり」を選択して下さい。
糖尿病	糖尿病と診断され治療を受けている場合、「あり」を選択して下さい。 「あり」の場合、糖尿病治療で詳細を選択して下さい。
糖尿病治療	《糖尿病》で「あり」を選択した場合のみ、入力できます。 何れか1つ選択して下さい。
喫煙歴	喫煙経験（現在喫煙、過去喫煙）のある人は「あり」を選択して下さい。 「あり」の場合、現在喫煙の有無を選択して下さい。
現在喫煙	《喫煙歴》で「あり」を選択した場合のみ、入力できます。 喫煙経験があり、現在も喫煙している人は「あり」を選択して下さい。
冠動脈疾患	心筋梗塞、PCI、CABGのいずれかの既往がある場合、「あり」を選択して下さい。
腎不全	Cr>1.5mg/dLの場合、「あり」を選択して下さい。 「あり」の場合、透析の有無を選択して下さい。
透析	《腎不全》で「あり」を選択した場合のみ、入力できます。
脳血管障害	脳梗塞または脳出血の既往がある場合、「あり」を選択して下さい。
慢性肺障害	%VC<60%あるいはFEV1.0%<70%の場合、「あり」を選択して下さい。
肝疾患	Child分類B以上の慢性肝炎あるいは肝硬変の場合、「あり」を選択して下さい。 「Child分類」ボタンクリックで分類方法の詳細が表示されます。
心機能	《EF》、或いは《%FS》いずれかを入力して下さい。

※ 不明の場合は、「不明」を選択して下さい。

※ これらの項目は全て必須項目となっています。

6. 1. 5 術前・大動脈病変

登録番号: 01-0001

登録票: 患者登録 | 既往歴 | 大動脈病変 | Adamiwicz動脈の両定 | 手術情報 | 手術(Open surgery)情報 | 手術(TEVAR)情報 | 腎臓保護 | 腎臓障害 | 両側合併症 | 送別...

術前

緊急度
 待機 準緊急 緊急
※ 準緊急 緊急の場合理由を「ショック」に記入
 準緊急: 診断後48時間以内
 緊急: 診断後24時間以内

理由
 急性閉塞 拡張破裂 偽嚢
 ショック

ショック: 収縮期血圧が80mmHg以下が30分以上続くもの、または収縮期血圧90mmHg以上を維持するためにカテコラミンの投与を必要としたもの、これに準ずるもの

手術の目的となった大動脈病変(複数選択可)
 解離 非解離 仮性瘤 その他→

病因(複数選択可)
 動脈硬化 解離 Marfan その他結合織異常 感染
 炎症性疾患(高安病 ベーチェット病など) 先天性 原因不明

大動脈手術既往 部位(複数選択可)
 あり なし
 胸腹部 腹部

内腸骨動脈
 両側閉塞 片側閉塞 両側閉塞 不明

腹部大動脈手術の詳細
 あり なし

保存 確定 印刷 閉じる

項目	内容
緊急度	術前の緊急度を選択して下さい。 「緊急」：診断から24時間以内 「準緊急」：診断から24時間以上48時間以内
理由	《緊急度》が「準緊急」或いは「緊急」の場合、何れか1つ選択して下さい。
ショック	《緊急度》が「準緊急」或いは「緊急」の場合、有無を選択して下さい。 ショックとは、収縮期血圧80mmHg以下が30分以上続くもの、または収縮期血圧90mmHg以上を維持するためにカテコラミンの投与を必要としたもの、これに準じるものを指します。
手術の目的となった大動脈病変	複数選択することができます。 「その他」の場合、詳細を自由記載欄に記入して下さい。
病因	複数選択することができます。
大動脈手術既往	既往の有無を選択して下さい。 「あり」の場合のみ、《部位》、《内腸骨動脈》を選択できます。
部位	《大動脈手術既往》「あり」を選択した場合のみ、選択できます。 複数選択することができます。 「胸腹部」、「腹部」の場合のみ、《腹部大動脈手術の詳細》を選択できます。
内腸骨動脈	状態を1つ選択して下さい。
腹部大動脈手術の詳細	《大動脈手術既往》「あり」で、《部位》が「胸腹部」或いは「腹部」の場合のみ選択できます。詳細を1つ選択して下さい。

6. 1. 6 Adamkiewicz 動脈の同定

Adamkiewicz 動脈同定検査の実施

登録番号: 01-0003

登録票: 患者背景 | 既往歴 | 大動脈病変 | Adamkiewicz 動脈の同定 | 手術情報 | 手術(Open surgery)情報 | 手術(TEVAR)情報 | 腎臓評価 | 腎臓障害 | 両側合併症 | 追加...

検査を実施しなかった理由

検査

検査の実施日

同定可能

部位 (複数選択可)

右 左

Th6 Th7 Th8 Th9 Th10 Th11 Th12 L1 L2

その他コメント

保存 確定 取消 一覧 結果印刷 印刷 閉じる

項目	内容
Adamkiewicz 動脈同定検査の実施	「なし」の場合、「検査を実施しなかった理由」を選択して下さい。 「あり」の場合、「検査」、「検査の実施日」、「同定可能」、「部位」を選択して下さい。

《Adamkiewicz 動脈同定検査の実施》「なし」の場合:

検査を実施しなかった理由	《Adamkiewicz 動脈同定検査の実施》「なし」選択時のみ選択できます。 「その他」の場合、詳細を自由記載欄に記入して下さい。
--------------	---

《Adamkiewicz 動脈同定検査の実施》「あり」の場合:

検査	検査の種類を1つ選択して下さい。
検査の実施日	検査日を選択して下さい。 CTとMRI共に実施している場合、手術日に近い日付を入力して下さい。
同定可能	同定可能か状態を選択して下さい。 「その他」の場合、詳細を自由記載欄に記入して下さい。
部位	複数選択することができます。 必要であれば、コメント欄に記入して下さい。

6. 1. 7 手術情報

項目	内容
手術開始日時	手術開始日時を入力して下さい。 時間を入力・変更した場合は、「手術時間計算」ボタンをクリックして下さい。
手術終了日時	手術終了日時を入力して下さい。 時間を入力・変更した場合は、「手術時間計算」ボタンをクリックして下さい。
手術時間	《手術開始日時》、《手術終了日時》を記入後、[手術時間計算]ボタンをクリックして下さい。時間が自動計算されます。 正しくない値を入力された場合、「-」（半角ハイフン）が表示されます。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 時間が全く入力されていない場合 ・ 年月日時分の指定が不十分な場合 ・ 開始時間より終了時間の方が早かった場合
術中輸血量	整数で入力して下さい。不明の場合は「-」（半角ハイフン）を入力して下さい。
治療方法	「Open Surgery」、「TEVAR」いずれかを選択して下さい。 ⇒ 「Open Surgery」の場合は、[手術 (Open Surgery) 情報]のページを入力して下さい。 ⇒ 「TEVAR」の場合は、[手術 (TEVAR) 情報]のページを入力して下さい。

6. 1. 8 手術 (Open Surgery) 情報

登録番号: 01-0003

大動脈疾患: Adamkiewicz動脈の位置 | 手術情報 | 手術(Open Surgery)情報 | 手術CTEVARO情報 | 手術記録 | 手術観察 | 併発合併症 | 遠隔 | 併発評価 | 中止

術式: 胸腹部置換(～V(Safi)) 下行置換 近位のみ(～Th6) 下行置換 遠位を含む 参照: Safi分類

再手術: 再手術: 同一部位または人工血管の連続吻合となる手術、およびそれに準じる手術

左鎖骨下動脈再建: 再建
その他の追加手術: 追加

補助循環: 部分体外循環 完全体外循環 左心バイパス なし

最低温度 (膀胱もしくは直腸): °C 超低体温: あり なし

Open aortic anastomosis: なし 中程度のみ 末梢部のみ 中程度および末梢部

吻合順序: 順行性 逆行性

脊髄虚血時間: 分 手術開始時間: Adamkiewicz動脈が同定されているとき、同部位の虚血時間(超低体温を用いているときも同様)を整数で入力して下さい。不明な場合は「-」(半角ハイフン)を記入して下さい。

体外循環時間: 分 大動脈遮断時間: 最初の大動脈遮断から最後の吻合終了後の遮断解除までの時間を整数で入力して下さい。不明な場合は「-」(半角ハイフン)を記入して下さい。

※ 整数で入力。不明の場合は「-」を入力

肋間腰動脈

温存	再建	犠牲	閉塞	置換範囲	温存	再建	犠牲	閉塞
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Th6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Th7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Th8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Th9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Th10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Th11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Th12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

再建方法 (複数選択可)
 末梢部 中程度 末梢部

※ [手術情報] 《治療方法》で「Open Surgery」選択している場合のみ入力可能です。

項目	内容
術式	Safi 分類を参考に選択して下さい。
再手術	同一部位または人工血管の連続吻合となる手術、およびそれに準じる手術がおこなわれた場合、「あり」を選択して下さい。
左鎖骨下動脈再建	実施の有無を選択して下さい。
その他の追加手術	実施の有無を選択して下さい。
補助循環	補助循環の使用有無を選択して下さい。
最低温度	膀胱、もしくは直腸での検温度を選択して下さい。 小数点以下は切り捨てして下さい
超低体温	超低体温の有無を選択して下さい。
Open aortic anastomosis	Open aortic anastomosis の詳細を選択して下さい。
吻合順序	吻合順序を選択して下さい。
脊髄虚血時間	Adamkiewicz 動脈が同定されているとき、同部位の虚血時間(超低体温を用いているときも同様)を整数で入力して下さい。 不明な場合は「-」(半角ハイフン)を記入して下さい。
体外循環時間	整数入力です。不明な場合は「-」(半角ハイフン)を記入して下さい。
大動脈遮断時間	最初の大動脈遮断から最後の吻合終了後の遮断解除までの時間を整数で入力して下さい。不明な場合は「-」(半角ハイフン)を記入して下さい。
肋間腰動脈	置換範囲を選択 (☑) すると、左右の詳細 (温存/再建/犠牲/閉塞) が入力可能になります。詳細は、一度選択すると消すことができません。選択した詳細を消去したい場合は、置換範囲の選択を解除 (☐) して下さい。詳細がクリアされます。詳細で「再建」を選択した場合は、《再建方法》を記入下さい。
再建方法	《肋間腰動脈》詳細で「再建」を選択した場合のみ、入力することが可能です。

6. 1. 9 手術 (TEVAR) 情報

※ [手術情報] 《治療方法》で「TEVAR」選択している場合のみ入力可能です。

項目	内容
Landing zone	中枢側と末梢側、それぞれ該当個所を選択下さい。複数選択可能です。 Zoneについては、「参照」ボタンを参照下さい。
頸動脈バイパス術	「あり」の場合、《詳しい術式》を記載下さい。
腹部動脈バイパス術	「あり」の場合、《詳しい術式》を記載下さい。
CA	閉鎖の有無を選択して下さい。
RRA	閉鎖の有無を選択して下さい。
SMA	閉鎖の有無を選択して下さい。
LRA	閉鎖の有無を選択して下さい。

6. 1. 10 脊髄保護

項目	内容
脊髄機能モニタリング	「なし」以外を選択した場合、下記詳細を記載可能です。
モニタリング変化	《脊髄機能モニタリング》で「なし」以外選択時、記載できます。 「低下」は MEP amplitude が 25%以下になった時、 ESCP では 5%以上の低下の場合、選択して下さい。 「その他」選択時、自由記載欄に詳細を記載下さい。
CSFD	《脊髄機能モニタリング》で「なし」以外選択時、記載できます。
その他の脊髄保護	《脊髄機能モニタリング》で「なし」以外選択時、記載できます。 保護「あり」選択時、詳細を選択して下さい（複数選択可能）。

6. 1. 11 脊髄障害

登録番号: 01-0004

登録票: 患者管理 | 既往歴 | 大動脈病変 | Adsoniewicz動脈の閉塞 | 手術情報 | 手術(Open surgery)情報 | 手術(TEVAR)情報 | 脊髄保護 | 脊髄障害 | 関係合併症 | 退院...

覚醒日時: [] 時 [] 分

下肢可動確認日時: [] 時 [] 分

人工呼吸離脱日時: [] 時 [] 分

ICU退出日: []

脊髄障害

なし 不完全 完全 判定不能

発生時期

自発性 遅発性

遅発性: 一度下肢の完全可動が確認されたもの

脊髄障害発生日: []

膀胱直腸障害: []

退院前MMT: [] 参照: MMT

退院時の歩行

自立 杖歩行 車椅子 わたまり

保存 | 確定 | 戻る | 時系列 | 画面キャプチャ | 印刷 | 閉じる

項目	内容
覚醒日時	手術後の覚醒日時を記入して下さい。
下肢可動確認日時	手術後の下肢可動確認日時を記入して下さい。 完全に覚醒した後に、下肢が動かないことを確認した日時です。
人工呼吸離脱日時	手術後の人工呼吸離脱日時を記入して下さい。
ICU 退出日	ICU 退出日を記入して下さい。
脊髄障害	「不完全」「完全」を選択した場合、「発生時期」について記載下さい。
発生時期	《脊髄障害》「不完全」「完全」を選択した場合、選択できます。 「遅発性」は、一度下肢の完全可動が確認された後、障害が出現した場合に 選択下さい。その場合、《脊髄障害発生日》を記載下さい。
脊髄障害発生日	《発生時期》で「遅発性」を選択した場合、記入下さい。
膀胱直腸障害	膀胱直腸障害の有無を選択して下さい。
退院時 MMT	参照: MMT ボタンを参考に選択して下さい。
退院時の歩行	退院時の歩行状態を1つ選択して下さい。

6. 1. 1 2 術後合併症

項目	内容
脳障害	術後脳障害の状態について、何れか1つ選択して下さい。
出血	術中に 5000ml 以上の出血をしたとき、または出血により再開胸を行った場合に「あり」を選択して下さい。
周術期心筋梗塞	周術期の心筋梗塞の有無を選択して下さい。
心不全 (LOS)	心不全 (LOS) の有無を選択して下さい。
長期人工呼吸	人工呼吸器の使用時間を、何れか1つ選択して下さい。 「なし」 : 「0時間 ≤ 使用時間 ≤ 24時間」の場合 「24h-72h」 : 「24時間 < 使用時間 ≤ 72時間」の場合 「>72h」 : 「72時間 < 使用時間」の場合
再挿管の有無	人工呼吸器を使用している期間に再挿管が行われた場合、「あり」を選択して下さい。
腎不全	術後、「Cr 2.0g/dL、かつ術前の2倍以上」となった場合、「あり」を選択して下さい。
術後新たに必要となった透析	術後新たに必要となった透析の有無を選択して下さい。 一時的な透析も含まれます。
消化器合併症	輸血を要する消化管出血、膵炎、胆嚢摘出またはドレナージを要する胆嚢炎、開腹手術を要する消化管虚血、その他（偽膜性腸炎、MRSA 腸炎）の場合、「あり」を選択して下さい。
創感症	術後の創感症の有無を選択して下さい。
敗血症	術後の敗血症の有無を選択して下さい。人工血管感染も含まれます。
その他の合併症	その他合併症を発症している場合は「あり」を選択し、自由記載欄に詳細を記載して下さい。