

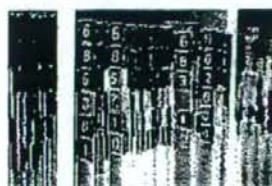
Range of Arch	「Range of Replacement」で「Arch」を選択した時、要選択 Innominate / It Carotid / It Subclavian / None
---------------	---

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 下行 腹部 腸骨動脈	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
------------------------------	---------------------	--	-------------------------	---	---

Thoracic aortic surgery における 体外循環の方法	・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P

JACVSD Part P

URI ID: JACVSD-V1 / Hospital Name: 東京大学病院 / Hospital ID: H 0007 / Language: Japanese

患者の非心臓手術

Other Non Cardiac Procedures No Yes

頸動脈内膜摘除	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
肺移植	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes
Other	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes

Form a medical database of the University of Tokyo

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R

JACVSD Part R

患者氏名: JACVSD Part R

患者ID: JACVSD Part R

手術名: 心臓手術

術前輸血	No	Yes
術中輸血	No	Yes
術後輸血	No	Yes
術後輸血(自己血)	No	Yes
術後輸血(自家血)	No	Yes
術後輸血(ドナー血)	No	Yes
術後輸血(ドナー血)	No	Yes

JACVSD Part R

患者氏名: JACVSD Part R

患者ID: JACVSD Part R

手術名: 心臓手術

人工呼吸管理時間 (Hours)

人工呼吸管理時間 (Days)

人工呼吸管理時間 (Hours)

人工呼吸管理時間 (Days)

人工呼吸管理時間 (Hours)

人工呼吸管理時間 (Days)

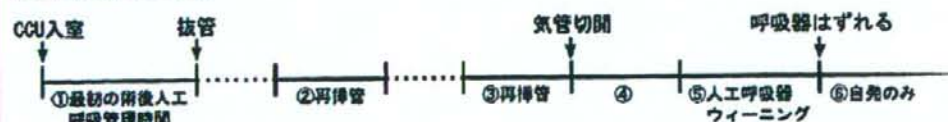
人工呼吸管理時間 (Hours)

人工呼吸管理時間 (Days)

R. 術後

他家血輸血	他家血輸血をおこなったもの。術前貯血を行った自己血, Cell Saver, ポンプ回路残血, ドレーン回収血の返血は本項の輸血には当たらない
If yes When Used ※「他家血輸血」が [yes]の時、入力	Preoperative / Intraop / Postop 最初に輸血した時点を tick する
自己血使用	術前に貯血を行った自己血を使用したもの
術後最高クレアチニン値	術後入院期間中における血清クレアチニン値の最高値を記載
集中治療室滞在日数	術後一般病棟に戻るまでにICUもしくはこれに相当する病棟または病室に滞在した日数, 手術当日はカウントしない。
術後最初の人工呼吸管理時間	Procedure に関わる最初の呼吸管理時間。通常はこれが挿管時間となる。
再挿管	No/Yes
If yes	挿管・抜管を繰り返した場合には再挿管としての人工呼吸器管理時間をすべて合計する。
再挿管後の術後人工呼吸管理時間 ※「再挿管」が [yes]の時、入力	
総人工呼吸管理時間	最初の挿管時間と再挿管後の挿管時間を合計する。気管切開を行った場合には人工呼吸器を使用した時間のみカウントする。

人工呼吸管理時間



再挿管後の人工呼吸管理時間 = ② + ③ + ④ + ⑤

総人工呼吸管理時間 = ① + ② + ③ + ④ + ⑤

◆パートS

JACVSD Part 5

UADN ID: JACVSD-V4 / Hosp. tel Name: 9-23-2929 / Hospital ID: M-9997 / Language: Japan

データ入力 5%

S. 合併症

Complications No Yes

再手術

出血	<input type="checkbox"/>	No	Yes
弁機能不全	<input type="checkbox"/>	No	Yes
グラフト閉塞	<input type="checkbox"/>	No	Yes
他の心臓障害	<input type="checkbox"/>	No	Yes
他の非心臓障害	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Reoperation for Re-suture of Sternum	<input type="checkbox"/>	No	Yes

Neurologic

Stroke	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Transient	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Continuous Coma >=24H	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Paraplegia / Paraparesis	<input type="checkbox"/>	No	Yes

Renal

JACVSD Part 5 - Invasive Internal Editor

JACVSD Part 5

Renal

Renal Failure	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Dialysis Required (Newly)	<input type="checkbox"/>	No	Yes

Other

Postoperative MI	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Heart Block	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Cardiac Arrest	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Arteriovascular Complication	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Temporade	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Gastro-intestinal Complication	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Multisystem Failure	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Atrial Fibrillation	<input type="checkbox"/>	No	Yes

Infection

Deep Stomum	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Thoracotomy	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Leg	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Scapulothorax	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Urinary Tract	<input type="checkbox"/>	No	Yes

Pulmonary

Prolonged Ventilation	<input type="checkbox"/>	No Yes(24H以上, 72H未満) Yes(72H以上)	
Pulmonary Embolism	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Pneumonia	<input type="checkbox"/>	No	Yes

JACVSD Part 5 - Invasive Internal Editor

JACVSD Part 5

Pulmonary

Prolonged Ventilation	<input type="checkbox"/>	No Yes(24H以上, 72H未満) Yes(72H以上)	
Pulmonary Embolism	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Pneumonia	<input type="checkbox"/>	No	Yes

Vascular

Aortic Dissection	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Isch / Femoral Dissection	<input type="checkbox"/>	No	Yes
Acute Limb Ischemia	<input type="checkbox"/>	No	Yes

To read section To add section

To maintain 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の
Transient	一過性の中枢神経障害 (TIA, RIND, delirium) を発生したものの
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の ●術後血清クレアチニン値が2.0mg/dlを超え、かつ術前血清クレアチニン値の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%を超える、CKが正常上限の2倍を超える、LDH isozyme subtype1>subtype2、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生
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肺炎 ●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
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遷延したもの</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
 手術後 30 日以内の再入院 (No/Yes) / Hospital ID: H 0007 / Language: Japanese
 F-25,758 11C

U 再入院

再入院理由	No	Yes
Anticoagulant Control	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arrhythmias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CHF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Incision Complication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MI/Recurrent Angina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pericardial Effusion/Tamponade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pneumonia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respiratory Complication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Valve Dysfunction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Other	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

To: 再入院理由 (No/Yes) / To: 再入院理由 (No/Yes)

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

Version 1.0 (2011/10/10) / 2011/10/10 / 2011/10/10 / Language: Japanese

V 退院時投薬

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

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	

◆HTx(心臓移植)

HTx(心臓移植)

HTx(心臓移植) - Heart Transplant / Heart ID # 997 / Language Japanese

心臓移植の目的	Is: Yes
心臓移植の理由	No: Yes
移植の目的	Is: Yes
心臓移植までの移植履歴	
移植の回数	0
移植の理由	0
移植の時期	0
移植の場所	0
心臓移植後の治療状況	
現在の治療状況の概要	LVAD, RVAD, BiVAD, PCPS, ECLS, BAP, VAD, その他
現在の心臓の状態	No: Yes
VADの種類	LVAD: DSS1000, HeartWare HVAD, DuraHeart, DuraHeart II, Abiomed
心臓移植後の経過	No: Yes
心臓移植後の合併症	No: Yes
原因	心臓移植後の合併症: 感染症, 免疫抑制剤, 薬剤性肝臓病, 免疫抑制剤, 免疫抑制剤, その他
人工心臓	No: Yes
人工心臓の種類	PCPS (人工心臓), LVAD (人工心臓), RVAD (人工心臓), ECLS (人工心臓)
人工心臓の理由	BAP 理由: BAP 理由, BAP 理由

心臓移植の目的

心臓移植の理由

移植の目的

心臓移植までの移植履歴

移植の回数

移植の理由

移植の時期

移植の場所

心臓移植後の治療状況

現在の治療状況の概要

現在の心臓の状態

VADの種類

心臓移植後の経過

心臓移植後の合併症

原因

人工心臓

人工心臓の種類

人工心臓の理由

心臓移植の目的

心臓移植の理由

移植の目的

心臓移植までの移植履歴

移植の回数

移植の理由

移植の時期

移植の場所

心臓移植後の治療状況

現在の治療状況の概要

現在の心臓の状態

VADの種類

心臓移植後の経過

心臓移植後の合併症

原因

人工心臓

人工心臓の種類

人工心臓の理由

心臓移植の目的

心臓移植の理由

移植の目的

心臓移植までの移植履歴

移植の回数

移植の理由

移植の時期

移植の場所

心臓移植後の治療状況

現在の治療状況の概要

現在の心臓の状態

VADの種類

心臓移植後の経過

心臓移植後の合併症

原因

人工心臓

人工心臓の種類

人工心臓の理由

心臓移植の目的

心臓移植の理由

移植の目的

心臓移植までの移植履歴

移植の回数

移植の理由

移植の時期

移植の場所

心臓移植後の治療状況

現在の治療状況の概要

現在の心臓の状態

VADの種類

心臓移植後の経過

心臓移植後の合併症

原因

人工心臓

人工心臓の種類

人工心臓の理由

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書ききり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

収縮性心膜炎の心臓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か。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、再度体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でしょうか？

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、どちらかといえは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か？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どちらを選択し 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？

ございません。

特殊な症例であり重要ではないかもしれませんが、CABG 遅隔期の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 0 と間違ひ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？というも発症後数時間 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インターベンションをトライしただけで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「人工心臓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、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%を超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?
僧帽弁をお願いします。

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ください。

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行われた場合には、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(人工心臓/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 で逆行性冠遠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 などの選択的冠遠流は cross clamp とすれば良いでしょうか
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、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」は転院日でもよいでしょうか。

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 日を超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)



●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 and / or QRS complex の 1/3 以上の深さを有する)を認める

I Know No/Yes

when

if yes Yes の場合、発生時期を選択

When -6h / 6-24h / 1-7day /
/ 8-14day / 14-21day / 21day-

鬱血性心不全 術前2週間以内に下記の症状により心不全と診断されたもの

●発作性夜間呼吸困難

●心不全による労作時呼吸困難

●胸部レントゲン写真による肺鬱血所見

(利尿剤、もしくはジゴシンの投与を伴わない下肢浮腫、呼吸困難の存在は心不全とみなさない)

狭心症 狭心症が認められるもの

Type Stable: 経口、経皮薬で安定してコントロールされている狭心症

※「狭心症」が「yes」の時、入力 Unstable: ICU 入室、亜硝酸剤の点滴静注を要するもの、または下記の Unstable Type のいずれかに該当するもの

Unstable Type Rest Angina: 20 分以上持続する安静時胸痛
New Class3: 最近2ヶ月以内に CCS class III

狭心症(日常生活が著しく制限される狭心症、数十mの歩行、階段で1階登ると狭心症上の出現する)が発生したもの

※狭心症 Type が Unstable の時のみ下記の Unstable

type より1つだけ選択 Variant: 異型狭心症による症状出現

Non-Q: non Q MI の発生

Post-Infarct Angina: 急性心筋梗塞発症後 24 時間以上続く梗塞後狭心症

心原性ショック 手術施行時に下記のいずれかの状況で臨床的に循環不全と判断されるもの

Refractory Shock: 最大限の治療にても収縮期血圧 <80mmHg and/or 心係数<1.8 l/min/m²

Hemodynamic Instability: 収縮期血圧>80mmHg, 心係数 >1.8 l/min/m² を保つために強心剤や亜硝酸製剤等の点滴 and/or IABP が必要

心蘇生の既往 手術開始前1時間以内に心肺蘇生を要したもの

不整脈の既往 術前2週間以内に下記のうちいずれかの不整脈を認めたもの

Type Sust VT or VF: cardioversion もしくは amiodarone の

※不整脈の既往が Yes の時入力 静注を必要とした sustained VT or Vf CAVB(Complete Atrioventricular Block): 完全房室ブロック

Af or AF:

治療を要した Atrial Fibrillation or Atrial Flutter

Others

Classification:

CCS: (Canadian Cardiovascular Society Classification) 入院もしくは intervention に至った最大分類を選択する

0 狭心症症状を認めないもの、

I 歩行、階段昇降などの通常の労作で狭心症症状を生じないもの。激しい、長時間の労作にて狭心症症状が生じるもの、

II 日常生活に軽度の制限があるもの。急いで歩いたり、階段を登ったり、坂を登ったり、食後や寒いとき、風の中、感情的なストレスを伴っての歩行、階段昇降、2ブロック以上の平地歩行、通常の歩調で階段一続き以上登る、などで狭心症症状の生じるもの、

III 日常生活に著明な制限があるもの。平地 1.2 ブロックの歩行、通常の歩調で階段一続き登るなどで狭心症症状の生じるもの、

IV 症状を伴わずに日常生活が全く行えないもの。もしくは安静時に狭心症症状を認めるもの、

NYHA: (New York Heart Association Class)入院時もしくは手術直前に診断する

- I 心疾患はあるが、身体活動に制限がないもの。普通の運動では特別な疲労感、動悸、呼吸困難、あるいは狭心痛を認めないもの。
- II 軽度の運動制限があるもの。安静時は異常ないが、日常の体動で上記の症状を認めるもの。
- III 著明な運動制限があるもの。安静時は異常ないが、日常以下の体動で上記の症状を認めるもの。
- IV 安静時にも上記の症状を認めるもの。
- N/A 心疾患のないものなど、判定にそぐわないもの。

◆パート G

G. 術前投薬

術前に薬物投与を受けていたもの全て

術前 24 時間以 内投与 Coumadin (ワーファリン)

ステロイド

スタチン

ACE Inhibitors

ARB

t-PA

UK (Vrokinase)

Digitalis

Beta Blockers

Nitrates (iv)

術前 48 時間以 内投与 Anticoagulants (ワーファリン以外)

Inotropic Agents

術前 5 日以内に Aspirin

投与 Antiplatelets other than aspirin

◆パート H

H. 術前心カテ情報

Preop. Cath. No/Yes

was done?

No. of Diseased None / One / Two / Three

Coronary 冠動脈造影のいずれかの view にて

Vessels 50%以上の狭窄を認める major

coronary system の数を記載する。

※「Preop. Cath. was

done?」が「yes」の

時、入力

ただし左冠動脈主幹部の 50%以上の

狭窄は2枝病変に相当する。すなわ

ち LMT+RCA は3枝病変に相当す

る

Left Main 左冠動脈主幹部に 50%以上の狭窄

Disease > 50% を認めるもの

LV function (by good / medium / bad

any method) good > EF60%, bad < EF30%

Hemodynamic 手術もしくは intervention 直近の左室

Data EF(%) 駆出率の値を記載

Method: 左室駆出率を測定した手段を選択し記載する

LV gram 左室造影所見より左室駆出率を計算

したもの

ECHO 心臓超音波検査にて左室駆出率を測

定したもの

Radionucleotide シンチグラムにて左室駆出率を測定

したもの

Estimate 左室駆出率を実測していないものは
主治医の主観によりおおよその値を
記載する

Others: その他に得られた測定値より左室駆
出率を計算したもの (CT, MRI など)

PA Systolic Pressure	mmHg: 収縮期肺動脈圧
PA Mean Pressure	mmHg: 平均肺動脈圧
Peak Aortic Valve Gradient	mmHg: 大動脈弁最大圧較差
※いずれの圧も測定方法を問わないが麻酔導入後の値は認めない。未測定の場合は空欄可。	

Aortic Stenosis	No Yes	valve area : cm2	Insufficie ncy	0 / I / II / III / IV
Mitral Stenosis	No Yes	valve area : cm2	Insufficie ncy	0 / I / II / III / IV
Tricuspid Stenosis	No Yes		Insufficie ncy	0 / I / II / III / IV
Pulmonary Stenosis	No Yes		Insufficie ncy	0 / I / II / III / IV
※診断の方法は問わないが手術直近における術前診断を選択し記載する。				

◆パート J

J. Operative