**リードレスペースメーカ 報告フォーマット**

|  |
| --- |
| [ ] **Micra** [ ] **Aveir** |
| **合併症名（チェックボックスに✓を　複数可）**[ ] 30日以内の死亡　([ ] 手技と関連あり　[ ] 手技と関連無し　[ ] 不明)[ ] 心タンポナーデ　（[ ] 外科開胸あり　[ ] 外科開胸なし, 転帰：[ ] 死亡　[ ] 生存）[ ] 本体脱落（[ ] 植込み中　[ ] 植込み後）[ ] その他　（自由記載：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **施設名**貴施設の心臓血管外科医：　[ ] 常勤　[ ] 連携　心臓血管外科専門医資格：　[ ] 有り　[ ] 無し　 |
| **報告者氏名** |
| **報告者メールアドレス** |
| **報告事項（以下自由記載）**【インシデント内容】【症例】年齢　＿＿歳　性別　[ ] 男、[ ] 女＜合併症発生リスクに関する情報＞BMI [ ] <25 [ ] <20、[ ] 年齢85歳以上、[ ] 女性、[ ] 慢性肺疾患（COPDなど）[ ] 心筋梗塞既往、[ ] non-AF適応＜ペースメーカ適応＞[ ] 慢性心房細動を合併した、症状のある 発作性もしくは持続性の高度房室ブロックの患者[ ] 慢性心房細動を合併しない、症状のある 発作性もしくは持続性の高度房室ブロックで、右心房へのリード留置が困難、または有効（有用）でないと考えられる患者[ ] 症状のある 徐脈性慢性心房細動または洞機能不全症候群で、右心房へのリード留置が困難、または有効（有用）でないと考えられる患者[ ] その他（具体的に）：【手技】【対応】【考察】 |

**＊画像があれば添付してください。**