

「リード抜去手術に関するステートメント」に基づく  
例外的処置の報告書

1	例外的処置の実施日	年 月 日
2	例外的処置を実施した施設名	
3	例外的処置を実施した常勤医師の氏名	講習会: 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 指導医手技見学: 例
		講習会: 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 指導医手技見学: 例
4	参加した非常勤医師(指導医)の氏名	
	参加した非常勤医師(指導医)の所属施設	
5	患者情報 (J-LEXレジストリ調査表 Ver3.0を記入し提出)	年齢: _____ 歳 性別: <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 リード抜去適応: <input type="checkbox"/> 感染 <input type="checkbox"/> 非感染( )
6	使用機器(複数選択可)	<input type="checkbox"/> レーザーシース <input type="checkbox"/> Evolution
7	例外的処置を実施した理由 (いずれかにチェックのうえ記載)	<input type="checkbox"/> 企業が定めるトレーニングとしての指導症例 <input type="checkbox"/> その他(以下に理由を記載)

※ 本報告書とJ-LEXレジストリ調査表 Ver3.0を記載後、日本不整脈心電学会事務局までメール  
(office@jhrs.or.jp)でお送りください。

※ 当症例のJ-LEXへの登録は、日本不整脈心電学会事務局にて実施します。

記載者氏名: \_\_\_\_\_ (印)

管理番号: \_\_\_\_\_