

「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	所定のトレーニングプログラムで推奨される装備等	<input type="checkbox"/> 備えている
4	院内倫理委員会	<input type="checkbox"/> 設置されている
5	院内リスクマネジメント委員会	<input type="checkbox"/> 設置されている
6	院内感染対策委員会	<input type="checkbox"/> 設置されている
7	緊急時の迅速な心臓血管外科手術対応	<input type="checkbox"/> 可能である
8	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
9	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	
10	患者情報	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()
11	使用機器(複数選択可)	<input type="checkbox"/> レーザシース <input type="checkbox"/> Evolution
12	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見学症例 <input type="checkbox"/> その他(以下に理由を記載/ 例：患者の移動不可)

※ 本報告書を例外的処置後20日以内に日本不整脈心電学会事務局まで、
メール(office3@jhrs.or.jp)でお送りください。

※ 当症例のJ-LEXへの登録は、貴施設にて実施してください。

管理番号：

記載者氏名： _____ (印)