日本 Advanced Heart & Vascular Surgery/OPCAB 学会 安全審査委員会より

【安全審査委員会の役割】

心臓ライブデモンストレーションの実施にあたっては、安全審査委員会が本会の「ライブ 心臓手術を安全に行うためのチェックリスト」を基に、「心臓血管外科ライブ手術ガイド ライン」に準じて審査を行う。

【心臓手術ライブデモンストレーション実施の流れ・届出書類の提出】

※各種書類の提出先には、「A.日本 AHVS/OPCAB 学会」宛「B.日本心臓血管外科学会」 宛の 2 ケ所がありますので、ご注意ください。提出物の詳細は別紙内容を参照のこと。

日本 Advanced Heart & Vascular Surgery/OPCAB 学会のライブ心臓手術を安全に行うためのチェックリスト

A:	施設
	年間胸部大血管・心臓手術の症例数が 150 件以上あること。
	待機手術死亡率が2%以下であること(過去3年平均)。
	手術当日、心臓麻酔専門医と人工心肺担当医がいること。
	心臓専門 ICU があり夜間 ICU 当直医が常勤していること。
B:	術者
	心臓手術経験歴が 10 年以上あり、執刀総数が 500 例以上あること。
	過去1年間の心臓手術件数が指導的第一助手を含み100例以上あること。
	当該学会世話人 2 名以上の承認があること。
	(①世話人名: ②世話人名:)
۵٠	術前
U·	新聞 手術の3ヶ月前までにライブ手術の実施企画書を安全審査委員会に提出し、承認を得ること。
	手術の3ヶ月前までにブイブ手術の実施正画音を安王番重要員云に旋山し、承認を得ること。 手術の1ヶ月前までに当該施設管理者(院長)へ申請書を提出し、承認を得ること。
	手術の1ヶ月前までに、ライブ手術コーディネーター2名を選出すること。その際、1名は院
Ш	中の1ヶ月前までに、フィブチ州コーティネーター2名を選出すること。その際、1名は院 内スタッフより、1名は学会世話人・幹事の中から選出すること。
	(①院内スタッフ名: ②世話人・幹事名:)
	手術の少なくとも2週間前までに患者および家族にライブ手術の申し出を行い、その目的、 意義、教育上の効果、手術リスクや特殊性について十分に説明をすること。承諾を得たら、 手術同意書並びにライブ手術同意書に署名、捺印をいただくこと。
	手術前日までに、当日参加する術者、第一助手、麻酔医、人工心肺担当医、手洗い看護師、臨床工学技士および当該施設の心臓外科責任者、コーディネーターの全員が出席のもとに症例検討会を行い、麻酔法、手術術式・手順、手術補助手段、不測の事故や合併症に対する対応法について綿密なミーティングを行うこと。またその議事内容をカルテに記載すること。
	ライブ手術に関しては個人情報の保護を徹底する。
D:	術中
	動脈圧、 PA カテーテル、心電図(胸部誘導の $V5$ を含む)、指尖脈波・酸素飽和度、経食道エコーなどを術中モニターとする。
	OFF-PUMP CABG の場合は手術室に人工心肺装置をスタンバイさせ、回路や人工肺などは梱包のまま手術室内か隣所に設置する。
	IABP はバルーンカテーテルとともにスタンバイさせる。
	ライブ手術コーディネーターの 2 名は手術室に居て、ライブ中継の他、手術中のあらゆる問題に責任を持って対応する。
	手術中に不測の事態が発生した場合、ライブ手術コーディネーターは素早く会場参加者に内

容を報告し、ライブ中継を中断して、事態の解決に向けて尽力する。経過は家族および施設

責任者 (院長) に逐次報告する。

	不測の事態が生命に拘わる事故に繋がった場合には、事故発生から対応までの経過を院内コーディネーターが詳細にカルテに記載する。
	事故発生から1週間以内に、学会の代表世話人が安全審査委員会を招集し、内容や事実関係 を調査して、その詳細を関連学会に報告する。
E:	術後
	手術後 1 ヶ月経過した時点で、術者と当該心臓外科責任者は連名でライブ手術経過報告書を 学会代表世話人および安全審査委員会に提出する。
	手術後 6 ヶ月から 12 ヶ月を経過した時点で、経過報告書を学会代表世話人および安全審査委員会に提出する。
	1年後、次回学会が開催された際には、ライブ手術患者の1年間の経過を参加者に報告する。