

# 心房細動における抗凝固療法の有効性安全性実態調査

ASSAF-K (A Study of Safety and efficacy of anticoagulant therapy in the treatment of Atrial Fibrillation in KANAGAWA)

太枠内は必須事項のため、必ずご記入下さい。選択肢のあるものは該当事項に○をつけて下さい。

施設名称	医療機関コード		
先生の年代	歳台	診療科	循環器内科・心臓血管外科・神経内科・脳神経外科・その他

登録番号	初回	1年目	3年目					
登録年月日	平成	年	月	日	調査回数	変更時	有害事象時	
患者生年月日	大正	昭和	平成	西暦	年	月	日	他研究へ登録がある場合の名称と番号
患者性別	男	女	身長	cm	喫煙	喫煙歴なし・今は禁煙・今も喫煙		
患者イニシャル	名	姓	体重	kg	飲酒:1合以上	あり・なし・不明		

疾患名	心房細動(持続性・永続性を含む)	発作性心房細動:過去1回のみ・それ以上		
心房細動発見の契機	症状・検診・他疾患で診察時	指摘後	年	ヶ月

既往・合併	いずれも無	高血圧	脳梗塞 <small>ラクナ梗塞を含む</small>	一過性 脳虚血発作 末梢 動脈疾患	心筋梗塞	肥大型心筋症	悪性腫瘍	その他			
	心不全	糖尿病	脳出血	狭心症	拡張型心筋症	透析 腎移植後	甲状腺疾患				
肝機能障害(採血で正常3倍以上)		出血歴(入院加療・1g/dlの低下・輸血施行、いずれか認めた)		甲状腺疾患							
PCI・高周波アブレーション・Maze手術・除細動(電氣的・薬物的)⇒		平成		西暦		年		月		日	
弁膜症	弁膜症なし	僧帽弁狭窄症	僧帽弁閉鎖不全症	他	弁置換後(機械・生体)						
過去の 内服歴 (中止・変更前)	アスピリン	パナルジン	プレタール	プラビックス							
	ワルファリン	ブラザキサ	イグザレルト	エリキュース	リクシアナ						
変更理由	コントロール困難・薬剤が高価・副作用あり・手術予定・出血・その他( )										

登録時 データ	血圧	/	mmHg	脈拍	/分	整・不整	BNP	pg/ml
	PT(INR)		INR	安定・不安定	APTT	秒	Hb	g/dl
	Cr	mg/dl		測定した40%以上が治療域以外	(コントロール)	秒	Plt	万/ $\mu$ l

処方日	平成	西暦	年	月	日	現在	治療開始後	年	ヶ月		
現在の 内服	内服内容	関連する投薬なし 抗不整脈薬のみ					薬飲み忘れ	有	時々 (週2回程度)	無	
	内服開始	自院		他院			NSAIDs継続投与	有	無		
	抗不整脈薬	ジギタリス・ $\beta$ -遮断薬・Ca拮抗薬 (ワソラン・ヘルベッサ)					その他の抗不整脈薬( )				
	抗血小板薬	アスピリン	パナルジン	プレタール	プラビックス						
	抗凝固薬	ワルファリン	ブラザキサ	イグザレルト	エリキュース	リクシアナ					
		mg/日	mg/日	mg/日	mg/日	mg/日					
他院管理時の病院名						その他凝固に影響ある薬剤:					
現在の内服理由	医師が十分と判断・紹介時より継続・薬剤費・患者希望・その他( )										

内服変更 日付・内容	変更時・1年目・3年目・有害事象	平成/西暦	年	月	日						
	変更前( )	⇒ 変更後( )									
変更理由	コントロール困難・薬剤が高価・副作用あり・手術予定・出血・その他( )										

転帰	生存:投薬なし・投薬あり 死亡:心臓死(心筋梗塞・心不全・不整脈)・脳血管死・その他 来院されず										
出血の有無	なし 重大出血事象(ISTH大出血基準に該当する事象)・それ以外の出血										
脳血管障害	なし	脳梗塞・脳出血	後遺症	症候性・一過性	発症日	平成/西暦	年	月	日		
その他合併症	なし	全身性動脈塞栓症	深部静脈血栓症	肺塞栓症	紹介・転院先名称:						