

(様式4a 号)

患者さんおよび患者さんのご家族の方へ

このたび当院では、以下の臨床研究を、滋賀県立総合病院倫理委員会の承認を受け、かつ病院長の許可のもと実施いたしますので、ご協力をお願いいたします。

本研究の対象者に該当する可能性がある方やそのご家族の方で、ご質問がある場合、またはこの研究への参加を希望されない場合は、下記の担当者までご連絡ください。なお、本研究への協力を拒否されても、今後の治療を受けるうえで不利益が生じることはございません。

【研究課題名】

1. 研究の意義・目的
重症心身障害児者の側弯症手術における自己血輸血の有用性の評価
2. 研究方法
診療録を用いた後方視的研究
3. 対象となる方
2018 年度—2024 年度に初回の側弯症手術を受けられた大島分類 1－4 の重症心身障害児者
4. 利用する試料・情報
診療録の情報をを用いた後方視的研究
患者背景(年齢・性別・基礎疾患の分類・Hb 値・Alb 値・体重・身長)
貯血関連(貯血有無・貯血方法・回数・量 mL・有害事象)
周術期関連(手術時間・出血量・輸血量・手術範囲・合併症・Hb 値)
5. 研究期間
2025 年 6 月 1 日—2027 年 3 月 31 日
6. 個人情報の取扱い
匿名化実施
7. 費用および謝金等
なし
8. お問い合わせ先
077－582－6200(滋賀県立総合病院 こども医療センター 小児整形外科 塚中)