

新医学系指针对応「情報公開文書」フォーム

単施設研究用

※黒字 定型事項 消さないで下さい。

※赤字 注意事項 提出時は削除して下さい。ガイドンス P.112 参照

※青字 例文 適切なものを選択し、必要に応じ、研究に合わせて修正して下さい。

以下、本文-----

BT シヤント術後の肺血流に関する研究

1. 研究の対象

2021年4月～2027年3月に当院でBTシヤントを受けた患者様の中で経食道心エコーを使用した患者様

2. 研究目的・方法・研究期間

BTシヤント手術を受けた直後の状態と  
経食道心エコーで得られた肺血流の情報が関係するかを調べます。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

患者様の血圧、心拍数、酸素の値と肺血流の速さや形などを調べます。

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。  
ご希望があれば、他の研究対象者の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、  
研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ますのでお申出下さい。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：

あいち小児保健医療総合センター

部署名 麻酔科 担当者名 渡邊文雄

〒474-8710 愛知県大府市森岡町七丁目 426 番地

電話 0562-43-0500 (代表) FAX 0562-43-0513

研究責任者：麻酔科 渡邊文雄

公開日 2021年 10月 6日

-----以上