

ART / 2005年個別調査票(治療から妊娠まで)

UMIN ID:nakai-jsog / 施設名:日本産科婦人科学会事務局 / Authority:Administrator

この色の項目は、空欄では登録が完了しません。【必須入力】

2005年データ 999999 日本産科婦人科学会事務局

患者識別No.(必須)	<input type="text"/>
治療周期開始時の 満年齢(必須)	<input type="text"/> 歳
適応(必須)	<input type="checkbox"/> 1卵管因子 <input type="checkbox"/> 2子宮内膜症 <input type="checkbox"/> 3抗精子抗体陽性 <input type="checkbox"/> 4男性 <input type="checkbox"/> 5原因不明 <input type="checkbox"/> 6その他 <input type="text"/>
卵巣刺激法 <input type="button" value="clear"/>	<input type="radio"/> 1自然 <input type="radio"/> 2CC <input type="radio"/> 3 CC + hMG or FSH <input type="radio"/> 4 hMG <input type="radio"/> 5 GnRHagonist + hMG or FSH <input type="radio"/> 6 GnRHantagonist + hMG or F <input type="radio"/> 7その他 <input type="text"/>
採卵法(必須)	<input type="radio"/> 1採卵に至らず <input type="radio"/> 2経膈超音波 <input type="radio"/> 3腹腔鏡 <input type="radio"/> 4凍結保存胚・卵の融解 <input type="radio"/> 5その他 <input type="text"/> <small>※ [1 採卵に至らず] を選択した場合は【治療に用いた卵・胚の種類】以降の項力は必要ありません。 入力した値は自動的に削除されますのでご注意ください。</small>
治療に用いた卵・胚の種類 <input type="button" value="clear"/>	<input type="radio"/> 1新鮮卵・胚 <input type="radio"/> 2凍結胚 <input type="radio"/> 3凍結卵
治療方法 <input type="button" value="clear"/>	<input type="radio"/> 1IVF-ET <input type="radio"/> 2GIFT <input type="radio"/> 3顕微授精 <input type="radio"/> 4 IVF-ET + 顕微授精 <input type="radio"/> 5融解胚 <input type="radio"/> 6その他 <input type="text"/>
Assisted hatching <input type="button" value="clear"/>	<input type="radio"/> 1施行 <input type="radio"/> 2非施行
精子回収法 <input type="button" value="clear"/>	<input type="radio"/> 1射出精子 <input type="radio"/> 2Testicular sperm extraction (TESE) <input type="radio"/> 3その他 <input type="text"/>
精液所見	<small>※【精子回収法】で [1 射出精子] を選択した場合のみ入力してください。</small> 精子濃度 <input type="text"/> × 10 ⁶ /ml (小数点以下第2位まで) 運動精子率 <input type="text"/> % (整数)
--- 以下の2項目は、【治療に用いた卵・胚の種類】で [1 新鮮卵・胚] を選択した場合に必要です ---	

採卵数	<input type="text"/> (整数)
受精卵数	<input type="text"/> (整数)
--- 以下の1項目は、【治療に用いた卵・胚の種類】で [2凍結胚] を選択した場合に入力が必要です ---	
融解胚数	<input type="text"/> (整数)
--- 以下の2項目は、【治療に用いた卵・胚の種類】で [3凍結卵] を選択した場合に入力が必要です ---	
融解卵数	<input type="text"/> (整数)
受精卵数	<input type="text"/> (整数)
--- 以下の6項目は、【治療に用いた卵・胚の種類】で [1新鮮卵・胚][2凍結胚][3凍結卵] を選択した場合に入力が必要です ---	
胚移植時の発育段階 <input type="button" value="clear"/>	<input type="radio"/> 1卵(未受精) <input type="radio"/> 2初期胚 <input type="radio"/> 3胞胚 <input type="radio"/> 4ETキャンセル <input type="radio"/> 5その他 <input type="text"/>
移植胚・卵数	<input type="text"/> (整数)
凍結胚・卵数	<input type="text"/> (整数)
黄体期管理	<input type="checkbox"/> 1なし <input type="checkbox"/> 2プロゲステロン(P) <input type="checkbox"/> 3hCG <input type="checkbox"/> 4hCG + P <input type="checkbox"/> 5エストロゲン + P <input type="checkbox"/> 6その他 <input type="text"/>
副作用の有無	<input type="checkbox"/> 1なし <input type="checkbox"/> 2出血 <input type="checkbox"/> 3感染 <input type="checkbox"/> 4OHSS(2度以上) <input type="checkbox"/> 5その他 <input type="text"/>
妊娠の有無 <input type="button" value="clear"/>	<input type="radio"/> 1なし <input type="radio"/> 2 臨床妊娠(GS(+))以上 (移植日 : 西暦 <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

次へ進む

ART / 2005年個別調査票(妊娠から出産後まで)

UMIN ID:nakai-jsog / 施設名:日本産科婦人科学会事務局 / Authority:Administrator

この色の項目は、空欄では登録が完了しません。[必須入力]

2005年データ	999999 日本産科婦人科学会事務局
患者識別No.	1111
治療周期開始時の満年齢	33歳
妊娠の有無	○1なし ●2臨床妊娠(GS(+))以上(移植日:2005/12/31)
GSの数(必須)	○1 <input type="text"/> (整数) ○2不明
確認された胎児数(必須)	○1 <input type="text"/> (整数) ○2不明
妊娠の転帰(必須)	<input type="checkbox"/> 1 流産(22週未満) <input type="checkbox"/> 2 子宮外妊娠 <input type="checkbox"/> 3 内外同時 <input type="checkbox"/> 4 人工妊娠中絶(理由 <input type="text"/>) <input type="checkbox"/> 5 生産 <input type="checkbox"/> 6 死産 <input type="checkbox"/> 8 不明 <input type="checkbox"/> 7 減胎手術(<input type="text"/> 個から <input type="text"/> 個に減数)(整数)
出産児数 <input type="button" value="clear"/>	※【妊娠の転帰】で【5 生産】【6 死産】を選択した場合に入力が必須 ○1 <input type="text"/> 人(整数)(出産日:西暦 <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> ○2 不明
分娩様式 <input type="button" value="clear"/>	○1 経膈 ○2 帝切 ○3 経膈および帝切 ○4
産科合併症 <input type="button" value="clear"/>	○1 なし ○2 あり <input type="text"/> ○3 不明

児の所見							
	性別	出生児の在胎週数	出生時の体重	児の状況			7日未満
				生産死産	一卵性多胎	先天異常の状況	
1	○1男			○1生産	○1Yes		○1生存

clear	<input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 g <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 2死産 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 2No <input type="radio"/> 3不明		<input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明
2 clear	<input type="radio"/> 1男 <input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 g <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1生産 <input type="radio"/> 2死産 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1Yes <input type="radio"/> 2No <input type="radio"/> 3不明		<input type="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明
3 clear	<input type="radio"/> 1男 <input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 g <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1生産 <input type="radio"/> 2死産 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1Yes <input type="radio"/> 2No <input type="radio"/> 3不明		<input type="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明
4 clear	<input type="radio"/> 1男 <input type="radio"/> 2女 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1 週 <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1 g <input type="radio"/> 2不明	<input type="radio"/> 1生産 <input type="radio"/> 2死産 <input type="radio"/> 3不明	<input type="radio"/> 1Yes <input type="radio"/> 2No <input type="radio"/> 3不明		<input type="radio"/> 1生存 <input type="radio"/> 2死亡 <input type="radio"/> 3不明

注：出産児数に相当する数の児の所見を記入してください。

次へ進む