

共同診療計画書(胃がん手術後 Stage I 地域連携パス)

作成日: 年 月 日

患者番号	
フリガナ 患者氏名	
性別	
生年月日	年 月 日生

治療時情報	
手術日	
年 月 日	
アプローチ	<input type="checkbox"/> 開腹手術 <input type="checkbox"/> 腹腔鏡手術
術式	<input type="checkbox"/> 幽門側胃切除 <input type="checkbox"/> 胃全摘 <input type="checkbox"/> 噴門側胃切除

かかりつけ医	
がん診療連携拠点病院	広島赤十字・原爆病院 科 担当医

バリエーション	胃がんの再発や転移により連携困難と判断された時
---------	-------------------------

医療機関	治療時情報	日赤	日赤	かかりつけ医	日赤	かかりつけ医	日赤	かかりつけ医	日赤	かかりつけ医	日赤	かかりつけ医	日赤	かかりつけ医	日赤
		年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月
受診目安	退院時	1ヵ月後	3ヵ月後	6ヵ月後	9ヵ月後	1年後	1年6ヵ月後	2年後	2年6ヵ月後	3年後	3年6ヵ月後	4年後	4年6ヵ月後	5年後	
臨床症状	診察 問診 PS 体重チェック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
血液検査	採血 血算、生化学 CEA and/or CA19-9		○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
画像検査	腹部CT検査 and/or 腹部超音波検査				○	○		○		○		○		○	○
	上部消化管内視鏡検査					○				○				○	○

○:実施項目