

三島圏域がん地域連携クリティカルパス
大腸がん術後連携パス(フォローアップ)

患者情報

カルテ番号

フガナ

患者氏名 様 性別:

生年月日

大阪医科薬科大学病院

手術情報

病名 ()

手術日 平成 年 月 日

退院日 平成 年 月 日

手術内容
◎腹腔鏡下手術・開腹手術

その他 ()

最終診断
m, sm, mp, ss, se, si, a, ai n H P M Stage

合併症
 なし
 あり ()

投薬情報

一般薬

ビオスリー配合錠 () 錠 朝昼夕食後

マグミット 250mg () 錠 朝昼夕食後(自己調節可)

大建中湯 2.5g () 包 朝昼夕食前

その他 ()

○は必須項目 △は必要時実施項目 ●は術前検査不十分の場合 □はStageⅢ大腸癌の際には実施

	(術後)	かかりつけ医	大医薬大 or かかりつけ医	かかりつけ医	大医薬大	かかりつけ医	大医薬大 or かかりつけ医	かかりつけ医	大医薬大	かかりつけ医	大医薬大	かかりつけ医	大医薬大 or かかりつけ医
		1~2ヶ月 毎月受診	3ヶ月 月 日	4~5ヶ月 毎月受診	6ヶ月 月 日	7~8ヶ月 毎月受診	9ヶ月 月 日	10~11ヶ月 毎月受診	1年 月 日	1年1~2ヶ月 適宜受診	1年3ヶ月 月 日	1年4~5ヶ月 適宜受診	1年6ヶ月 月 日
診察	問診	食欲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		腹部症状	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	排便	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	視触診	体重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
腹部理学所見		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
採血	血算・生化学	○	○	○	○	○	○	○	△	○	△	○	
	CEA・CA19-9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
検査	胸部レントゲンあるいはCT検査				○				○(CTが望ましい)			○	
	腹部骨盤超音波あるいはCT検査				○				○(CTが望ましい)			○	
投薬	大腸内視鏡検査				●				○			○	
投薬	一般薬	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	

	(術後)	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	大医薬大	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	大医薬大
		1年7~8ヶ月 適宜受診	1年9ヶ月 適宜受診	1年10~11ヶ月 適宜受診	2年 月 日	2年1~2ヶ月 適宜受診	2年3ヶ月 適宜受診	2年4~5ヶ月 適宜受診	2年6ヶ月 適宜受診	2年7~8ヶ月 適宜受診	2年9ヶ月 適宜受診	2年10~11ヶ月 適宜受診
診察	問診	食欲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		腹部症状	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	排便	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	視触診	体重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
腹部理学所見		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
採血	血算・生化学	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	
	CEA・CA19-9		○		○		△		○	△	○	
検査	胸部レントゲンあるいはCT検査				○(CTが望ましい)				○			○(CTが望ましい)
	腹部骨盤超音波あるいはCT検査				○(CTが望ましい)				○			○(CTが望ましい)
投薬	大腸内視鏡検査				△							○
投薬	一般薬	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△

	(術後)	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	大医薬大	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	大医薬大	かかりつけ医	大医薬大	かかりつけ医	大医薬大
		3年1~2ヶ月 適宜受診	3年3ヶ月 適宜受診	3年4~5ヶ月 適宜受診	3年6ヶ月 月 日	3年7~8ヶ月 適宜受診	3年9ヶ月 適宜受診	3年10~11ヶ月 適宜受診	4年 月 日	4年1~5ヶ月 適宜受診	4年6ヶ月 月 日	4年7~11ヶ月 適宜受診	5年 月 日
診察	問診	食欲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		腹部症状	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	排便	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	視触診	体重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
腹部理学所見		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
採血	血算・生化学	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	○	
	CEA・CA19-9		△		○		△		○		○	○	
検査	胸部レントゲンあるいはCT検査				□				○		□	○	
	腹部骨盤超音波あるいはCT検査				□				○		□	○	
投薬	大腸内視鏡検査											△	
投薬	一般薬	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	

※ 投薬はかかりつけ医のみで
投薬間隔は1~3ヶ月(かかりつけ医の判断で)
大阪医科薬科大学病院での定期受診は5年目まで
定期受診日以外でも必要があれば大阪医科薬科大学病院を受診
出来れば大阪医科薬科大学病院受診前にCT(胸・腹部)撮って下さい

[連携医療機関]