診療情報提供書・胃がん術後フォローアップ連携パス(導入)

@SYSDATE

(大阪医科薬科大学病院→連携医療機関)

医療機関情報							@hospital_name				
○○○病院						担当医 @USERNAME					
先生 御侍史											
患者情	· 報										
当院 II	D @PATIENTID										
ふりがな @PATIENTNAMEHIRAGANA						性別 \$性別					
患者氏名 @PATIENTNAME						生年月日 @PATIENTBIRTHN					
上記の患者さまですが、胃がん術後の地域連携パスに基づいた病診連携にご協力して頂けたら幸いです。											
当院では CT 検査を含めたフォローアップを5年間させて頂く予定です。貴院では通常の診察および腫瘍マー											
カーの測定をして頂き、当院受診時に持参して頂くようご指導頂きたいと考えております。											
症状経過など											
						*	・検査データ	• 処方薬一	覧も添付		
病 名	@DISEASE										
手術情報 ◆術式											
手 術 日 平成 年 月 □ 腹腔鏡下 or □ 開腹 □											
退 院	日 平成 年	月	目	その他()						
最終診	最終診断 T N M Stage 合併症 🗌 無 🗌 有 ()										
【治療計画】 CT 検査(胸部・腹部)および胃内視鏡検査が貴院で実施可能な場合は、検査をお願い致します。											
0:	サーベイランス ※病期	・状態に点	じ適宜検	査項目は追	別かする						
		連携医	病院	連携医	病院	連携医	病院	連携医	病院		
	(術後)		6 カ月		1年		1年半		2年		
		月 日	月 日	月日	月 日	月日	月 日	月日	月日		
診察	問診・視触診	0	0	0	0	0	0	0	0		
採血	血液・生化学 (CEA・CA19-9 含む)	0	0	0	0	0	0	0	0		
	CT 検査(胸部・腹部)		0		0		0		0		
検査	胃内視鏡検査				0						
	10000000			<u> </u>							
(術後)		連携医	病院	連携医	病院	連携医 or 病院	病院	連携医 or 病院	病院		
			2 年半		3年		4年		5年		
		月日	月日	月日	月日	月日	月日	月日	月日		
診察	問診・視触診	0		0	0	0		0	0		
採血	血液・生化学 (CEA・CA19・9 含む)	(())	0	(())	0	0	0	0	0		
1/1/1117	CT 検査(胸部・腹部)	, , ,	0	, ,	0		0		0		
検査					0				0		
1 1	月177元岁仅且										

診療情報提供書・胃がん術後フォローアップ連携パス(かかりつけ医 ⇒ 病院)平成 年 月 日

医療機	製情報										
₹ 56	9-8686										
大阪	府高槻市大学町2番7号										
@}	@hospital_name										
	一般・消化器外科 担当	鱼医 先生	御侍史								
患者情	青報										
当院 I	D @PATIENTID										
ふりがな @PATIENTNAMEHIRAGANA 患者氏名 @PATIENTNAME						性別 \$性別 生年月日 @PATIENTBIRTHN					
	素より大変お世話になって	ております				<u> </u>	91711	IBIVI BIIV			
	後サーベイランスの結果										
	を過など	Z TK LI TI O	工() &)。								
	異常所見無し										
	異常所見有り										
	7. 111/1/101117										
【治療	·····································										
0:	サーベイランス ※病期	状態に応	じ適宜検	査項目は追	加する						
		連携医	病院	連携医	病院	連携医	病院	連携医	病院		
(術後)			6 カ月		1年		1年半		2年		
		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日		
診察	問診・視触診	0	0	0	0	0	0	0	0		
採血	血液・生化学 (CEA・CA19-9 含む)	0	0	0	0	0	0	0	0		
±△ * -	CT 検査(胸部・腹部)		0		0		0		\circ		
検査	胃内視鏡検査				0						
	1										
		連携医	病院	連携医	病院	連携医 or 病院	病院	連携医 or 病院	病院		
(術後)			2年半		3年		4年		5年		

月 日

 \bigcirc

 (\bigcirc)

診察

採血

検査

問診・視触診

胃内視鏡検査

血液・生化学 (CEA・CA19-9 含む)

CT 検査(胸部・腹部)

月

 \bigcirc

 \bigcirc

 \bigcirc

月 日

 \bigcirc

 (\bigcirc)

日

月 日

 \bigcirc

 \bigcirc

月

 \bigcirc

 \bigcirc

 \bigcirc

 \bigcirc

日

月 日

 \bigcirc

 \bigcirc

月

 \bigcirc

 \bigcirc

 \bigcirc

月 日

 \bigcirc

 \bigcirc

 \bigcirc

 \bigcirc