地域がん診療連携情報提供書兼がん治療連携指導報告書

計画策定病院　大阪医科薬科大学病院

受診科/主治医　婦人科・腫瘍科　/

（地域連携パス名）

子宮頸部上皮内がん術後経過観察パス、CIN術後地域連携パス

報告日

連携パス開始日

|  |  |
| --- | --- |
| 患者情報 | 氏名　　　　　　　　　　生年月日　　年　　月　　日　 |
| 報告内容 | 共同診療計画に基づく診療の実施日　　　年　　　月　　　日 |
| 共同診療計画に　□変更無し：パス続行、特記すべき問題なし　□変更有り（□パス離脱　□がん再発　□パス診療関連　□社会的原因・拒否　□不明□その他）　 |
| 細胞診結果（検査日　/　）* NILM (I, II)；□ ASC-US；□ L-SIL；□ ASC-H；□ H-SIL；□（　　　　）
 |
| 次回受診予定日　　　年　　　月　　　日 |
| その他特記事項連絡事項 |  |
| 受診依頼添付資料 | □予定外受診の依頼第1受診希望日（　　　　）第2受診希望日（　　　　）第3受診希望日（　　　　）※緊急受診の場合は、必ず℡連絡をお願いいたします。 |
| □有　□検査データ　□画像データ　□診療情報提供書　□その他（　　　　）□無 |

|  |  |
| --- | --- |
| 紹介元医療機関情　報 | 医療機関名 |
| 担当科/医師名 |
| 電話番号 |
| FAX番号 |