

胃がん術後連携パス(医療者向け)

○は必須項目 △は必要時実施項目 ▲は補助化学療法施行時に実施

患者情報

カルテ番号

ふりがな
患者氏名様 男・女

生年月日 年 月 日

埼玉医科大学総合医療センター
消化管・一般外科 担当医

手術情報

手術日 平成 年 月 日

胃切除内容 リンパ節郭清 再建法 術前治療

幽門側胃切除術 D0 Billroth I 法 あり

噴門側胃切除術 D1 Billroth II 法 なし

胃全摘術 D1+ Roux-Y 法

その他 D2 空腸間置法

() D2+ その他

Stage()

投薬情報

補助化学療法

()TS-1 ()m ϵ 投薬方法 分2 朝夕食後

()TS-1顆粒 ()m ϵ 投薬方法 分2 朝夕食後

()UFT ()mg 投薬方法 分(2・3)食後

()UFT-E顆粒 ()m ϵ 投薬方法 分(2・3)食後

投薬予定期間 ヶ月間 (投与開始日 年 月 日)

点滴化学療法・放射線治療の情報

既往と他薬剤情報

	(術後)	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医
		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 毎月受診	1年3ヶ月 月 日	1年4~5ヶ月 毎月受診	1年6ヶ月 月 日	1年7~8ヶ月 毎月受診	1年9ヶ月 月 日
診察	問診	腸閉塞症状の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		ダンピング症状の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		食道逆流症状の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		貧血症状の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		小胃症状の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		視触診	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	
採血		血算・生化学 (1回/月)	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	
		CEA・CA19-9	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	
検査		胸腹部X-P		△		△		△		△		△		△	
		胸腹部CT		△		○		△		○		△		○	
		腹部超音波検査		△		△		△		△		△		△	
		内視鏡検査						○							
投薬		一般薬	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
		補助化学療法薬 (1年間)	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	

	(術後)	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医	かかりつけ医	総合医療センター又はかかりつけ医
		1年10~11ヶ月 毎月受診	2年 月 日	2年1~5ヶ月 毎月受診	2年6ヶ月 月 日	2年7~11ヶ月 毎月受診	3年 月 日	3年1~5ヶ月 毎月受診	3年6ヶ月 月 日	3年7~11ヶ月 毎月受診	4年 月 日	4年1~5ヶ月 毎月受診	4年6ヶ月 月 日	4年7~11ヶ月 毎月受診	5年 月 日
診察	問診	腸閉塞症状の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		ダンピング症状の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		食道逆流症状の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		貧血症状の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		小胃症状の有無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		視触診	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	
採血		血算・生化学 (1回/月)	▲	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	
		CEA・CA19-9	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	
検査		胸腹部X-P		△		△		△		△		△		△	
		胸腹部CT		○		△		○		△		○		△	
		腹部超音波検査		△		△		△		△		△		△	
		内視鏡検査		○				○				○		○	
投薬		一般薬	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
		補助化学療法薬													

備考

※ 3ヶ月以降を目処に開始

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)

3年以降の診察間隔はかかりつけ医の判断で

センターでの定期受診は、2年目まで3ヶ月ごと、以降5年目まで6ヶ月ごと

定期受診日以外でも必要があればセンターを受診