

大腸がん治療に関する連携計画書 (医療者用)

患者氏名 _____ 様
 計画策定病院(A): ○○○○病院 担当医師: _____ 連絡先: _____
 連携医療機関(B): _____ 担当医師: _____ 連絡先: _____

			かかりつけ医	○○○○病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院
(術後)			1~2ヶ月	3ヶ月	4~5ヶ月	6ヶ月	7~8ヶ月	9ヶ月	10~11ヶ月	1年	1年1~2か月	1年3ヶ月	1年4~5ヶ月	1年6ヶ月
			月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
診察	問診	食欲	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		腹部症状 排便												
診察	視触診	体重	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		腹部理学所見 一般的内科的診察 直腸指診(直腸がん)				●								●
採血		血算・生化学 CEA・CA19-9	□	●	□	●	□	●	□	●	□	●	□	●
検査		胸部レントゲンあるいはCT				●(CTが望ましい)				●(CTが望ましい)				●(CTが望ましい)
		腹部超音波あるいはCT				●(CTが望ましい)				●(CTが望ましい)				●(CTが望ましい)
投薬		大腸内視鏡			□	◆				●				●
		一般薬 補助化学療法薬	□ ▲	□ ▲	□ ▲	□ ▲	□ ▲	□ ▲	□ ▲	□ ▲	□ ▲	□ ▲	□ ▲	□ ▲

			かかりつけ医	○○○○病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院
			1年7~8ヶ月	1年9ヶ月	1年10~11ヶ月	2年	2年1~2ヶ月	2年3ヶ月	2年4~5ヶ月	2年6ヶ月	2年7~8ヶ月	2年9ヶ月	2年10~11ヶ月	3年
			月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
診察	問診	食欲	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		腹部症状 排便												
診察	視触診	体重	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		腹部理学所見 一般的内科的診察 直腸指診(直腸がん)				●								●
採血		血算・生化学 CEA・CA19-9	□	●	□	●	□	●	□	●	□	●	□	●
検査		胸部レントゲンあるいはCT				●(CTが望ましい)				●(CTが望ましい)				●(CTが望ましい)
		腹部超音波あるいはCT				●(CTが望ましい)				●(CTが望ましい)				●(CTが望ましい)
投薬		大腸内視鏡			□	◆				●				●
		一般薬 補助化学療法薬	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院	かかりつけ医	○○○○病院
			3年1~2ヶ月	3年3ヶ月	3年4~5ヶ月	3年6ヶ月	3年7~8ヶ月	3年9ヶ月	3年10~11ヶ月	4年	4年1~5ヶ月	4年6ヶ月	4年7~11ヶ月	5年
			月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
診察	問診	食欲	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		腹部症状 排便												
診察	視触診	体重	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		腹部理学所見 一般的内科的診察 直腸指診(直腸がん)				●								●
採血		血算・生化学 CEA・CA19-9	□	□	□	●	□	□	□	●	□	●	□	●
検査		胸部レントゲンあるいはCT				■(CTが望ましい)				●(CTが望ましい)		■(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)
		腹部超音波あるいはCT				■(CTが望ましい)				●(CTが望ましい)		■(CTが望ましい)		●(CTが望ましい)
投薬		大腸内視鏡			□	◆				●				●
		一般薬 補助化学療法薬	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

- 必ず実施します □ 必要に応じて実施します ◆ 術前検査不十分の場合に実施します
- StageⅢ大腸がんの場合に実施します ▲ 補助化学療法施行時に実施します

上記の受診日はおおまかなめやすです。定期受診日以外でも必要があれば診察します。
 また、症状に応じて、適宜血液検査・画像検査・その他の検査などを行います。