

胃癌地域連携パス（医療者用）

補助化学療法なし症例

カルテ番号	地連番号									
患者氏名	才									
生年月日	T S H	年	月	日	手術日 平成 年 月 日					診断名 (癌)
性別	男・女	血液型 Rh ()			術式 ()					病期 (Stage I II III IV)
診療所名	病院名									

	術後 施設	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	1年	1年3ヶ月	1年6ヶ月	1年9ヶ月	2年	2年3ヶ月	2年6ヶ月	2年9ヶ月	3年	
		診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	
診察・検査	受診日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
	診察	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	血液検査 (腫瘍マーカー)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	画像検査	腹部US・胸部XP	○		○		○		○		○		○	
		CT		◎		◎		◎		◎		◎		◎
胃カメラ					◎				◎				◎	
指導	生活指導	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
診察	腸閉塞症状													
	ダンピング症状													
	食道逆流症状													
	貧血症状													
	狭窄													
	小胃症状													
検査	その他の異常													
	貧血													
	炎症所見													
	肝機能異常													
	腎機能異常													
自覚症状	腫瘍マーカー異常													
	画像検査異常													
	体重kg													
	腹痛													
	腹部膨満													
	胸やけ													
	下痢													
吐き気・嘔吐														
全身倦怠感														
めまい・冷汗														

	術後 施設	3年3ヶ月	3年6ヶ月	3年9ヶ月	4年	4年3ヶ月	4年6ヶ月	4年9ヶ月	5年	
		診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	
診察・検査	受診日	/	/	/	/	/	/	/	/	
	診察	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	血液検査 (腫瘍マーカー)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	画像検査	腹部US・胸部XP	○		○		○		○	
		CT		◎		◎		◎		◎
胃カメラ					◎			◎		
指導	生活指導	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		
診察	腸閉塞症状									
	ダンピング症状									
	食道逆流症状									
	貧血症状									
	狭窄									
	小胃症状									
検査	その他の異常									
	貧血									
	炎症所見									
	肝機能異常									
	腎機能異常									
自覚症状	腫瘍マーカー異常									
	画像検査異常									
	体重kg									
	腹痛									
	腹部膨満									
	胸やけ									
	下痢									
吐き気・嘔吐										
全身倦怠感										
めまい・冷汗										

- ・検査で◎は必ず施行、○は状況に応じて施行
- ・腫瘍マーカーは1ヶ月ごとの算定可能
- ・病状により、上記以外の期間でも診察、検査を適宜行うこと

- ・問診、視触診、直腸診は毎回施行
- ・病院では、胸部・腹部・骨盤CTを施行