

三島圏域がん地域連携クリティカルパス 肝がん連携パス(医療者用)

患者情報

ID番号	
フリガナ 患者氏名	様 性別
生年月日	年 月 日
大阪医科大学附属病院	

【退院時の状態】 (退院日 年 月 日)

今回の肝がんの状態

最大径	cm
個数	個
脈管侵襲	(<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)
肝外転移	(<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無)
Stage	I・II・III・IV-A・IV-B

今回の肝がんの治療

肝切除術()
 ラジオ波照射
 T A E

検査

ALT	
Alb	
T-Bil	
PT	
NH3	
AFP	
AFP-L3	
PIVKA-II	
HBs抗原	(<input type="checkbox"/> +・ <input type="checkbox"/> -)
HCV抗体	(<input type="checkbox"/> +・ <input type="checkbox"/> -)

投薬

診療情報提供書に記載しています。

指導

日常生活指導	(<input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未)
服薬指導	(<input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未)
栄養指導	(<input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未)

備考

備考	
----	--

	かかりつけ医	かかりつけ医	大阪医大	かかりつけ医	かかりつけ医	大阪医大
退院後	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
検査	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)
投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬
注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)

	かかりつけ医	かかりつけ医	大阪医大	かかりつけ医	かかりつけ医	大阪医大
退院後	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	11ヶ月	1年
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
検査	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)
投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬
注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)

	かかりつけ医	かかりつけ医	大阪医大	かかりつけ医	かかりつけ医	大阪医大
退院後	1年1ヶ月	1年2ヶ月	1年3ヶ月	1年4ヶ月	1年5ヶ月	1年6ヶ月
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
検査	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)
投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬
注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)

	かかりつけ医	かかりつけ医	大阪医大	かかりつけ医	かかりつけ医	大阪医大
退院後	1年7ヶ月	1年8ヶ月	1年9ヶ月	1年10ヶ月	1年11ヶ月	2年
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
検査	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)
投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬	<input type="checkbox"/> 投薬
注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)

※ 再発のない限り、上記スケジュールを継続します。

検尿は必要時に実施をお願いします

