

大腸癌術後follow地域連携パス

		週数	開始日	適宜	術後3カ月	適宜	術後半年	適宜	9ヶ月	適宜	1年	適宜	1年3ヶ月	適宜	1年半	適宜	1年9ヶ月	適宜	2年
治療目標	患者状態	治療による副作用	食欲不振がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			頻回の下痢がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			悪心・嘔吐がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			腹痛がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			37.5℃以下	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			検査データの異常がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		再発の有無	血便を認めない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			腹部に自発痛・圧痛がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			腹部に腫瘤を触知しない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			体表リンパ節腫脹がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			腫瘍マーカーの上昇がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			US/CT上、肝転移がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			US/CT上、肺転移がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			その他転移・再発がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
診療行為	診察	問診	食欲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			腹痛	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			便秘・下痢	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			悪心・嘔吐	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			下血・血便	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			体重減少	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		視触診	腹部	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			直腸指診	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	検査	血算・生化		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		腫瘍マーカー		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		腹部US					○			○				○				○	
		胸腹部CT				○			○				○				○		○
	投薬	消化剤・整腸剤																	
		肝底護剤																	
	説明	検査結果																	
		問題点に対する対処																	
理解	定期検査の必要性を理解している																		
到達目標	定期的に受診している		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
バリエーション																			

※医療者用パスは貴院のカルテに挿入してご使用ください。同じものが函病カルテにも挿入されています。
 ※電子パスになった際にはMEDIKA連携病院では同じ内容が閲覧可能になる予定です。

■ は函病通院予定日です。 ■ は函病でもかかりつけ医でもよい日です。 □ はかかりつけ医通院日です。

大腸癌術後follow地域連携パス

		退院後週数	適宜	2年3ヶ月	適宜	2年半	適宜	2年9ヶ月	適宜	3年	適宜	3年半	適宜	4年	適宜	4年半	適宜	5年		
治療目標		月日																		
患者状態	治療による副作用	食欲不振がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		頻回の下痢がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		悪心・嘔吐がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		腹痛がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		37.5℃以下	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		検査データの異常がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	再発の有無	血便を認めない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		腹部に自発痛・圧痛がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		腹部に腫瘤を触知しない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		体表リンパ節腫脹がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		腫瘍マーカーの上昇がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		US/CT上、肝転移がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		US/CT上、肺転移がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		その他転移・再発がない	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
診療行為	診察	問診	食欲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			腹痛	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			便秘・下痢	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			悪心・嘔吐	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			下血・血便	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			体重減少	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		視触診	腹部	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
			直腸指診																	
	検査	血算・生化	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		腫瘍マーカー		○		○		○		○		○		○		○		○		
		腹部US				○		○		○		○		○		○		○		
		胸腹部CT		○		○		○		○		○		○		○		○		
	投薬	消化剤・整腸剤																		
		肝底護剤																		
説明	検査結果																			
	問題点に対する対処																			
理解	定期検査の必要性を理解している																			
到達目標	定期的に受診している	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
バリアンス																				

※医療者用パスは貴院のカルテに挿入してご使用ください。同じものが函病カルテにも挿入されています。
 ※電子パスになった際にはMEDIKA連携病院では同じ内容が閲覧可能になる予定です。

■ は函病通院予定日です。 ■ は函病でもかかりつけ医でもよい日です。 □ はかかりつけ医通院日です。