

胃がん術後連携パス(術後～12ヶ月)

TS-1服用 (患者さん用)

○は必須項目 △は必要時に行います

| コース | | 1コース | | | 2コース | | | 計画策定病院 or かかりつけ医 | 3コース | | | 4コース | | | 計画策定病院 |
|------|------------|-----------|------------------------|------------------------|--------|------------------------|------------------------|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 投与開始日 | 投与14日目 | 投与28日目 | 投与開始日 | 投与14日目 | 投与28日目 | | 投与開始日 | 投与14日目 | 投与28日目 | 投与開始日 | 投与14日目 | 投与28日目 | |
| 施設 | | 計画策定病院 | 計画策定病院 or かかりつけ医 | 計画策定病院 or かかりつけ医 | 計画策定病院 | 計画策定病院 or かかりつけ医 | 計画策定病院 or かかりつけ医 | 計画策定病院 | かかりつけ医 | かかりつけ医 | 計画策定病院 | かかりつけ医 | かかりつけ医 | | |
| 日程 | | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | |
| 診察 | 問診 | 腸閉塞症状 | | | | | | | | | | | | | |
| | | ダンピング症状 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 食道逆流症状 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| | | 貧血症状 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 小胃症状 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 一般内科的的症状 | | | | | | | | | | | | | |
| | 視・触診 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 採血 | 血算・生化学 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| | CEA・CA19-9 | ○ | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | | |
| 検査 | 胸部Xp | | | | | | ○ | | | | | | | | |
| | 胸腹部CT | | | | | | | | | | | | | ○ | |
| | 腹部超音波 | | | | | | ○ | | | | | | | | |
| | 内視鏡 | | | | | | | | | | | | | ○ | |
| | その他 | | | | | | | | | | | | | | |
| 投薬 | ティーエスワン | ○ | ○ | 休薬 | ○ | ○ | 休薬 | ○ | ○ | 休薬 | ○ | ○ | 休薬 | | |
| | 一般薬 | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | △ | | |
| 自己検診 | 体重 | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| | 自覚症状 | 腹痛 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 腹部膨満 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 胸焼け | | | | | | | | | | | | | |
| | | 下痢 | | | | | | | | | | | | | |
| | 副作用 | めまい・冷汗 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 嘔気・嘔吐 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 全身倦怠感 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 色素沈着, 口内炎 | | | | | | | | | | | | | |
| | | その他 | | | | | | | | | | | | | |



内は、あなたにご記入いただきます。

| 5コース | | | 6コース | | | 計画策定病院 or かかりつけ医 | 7コース | | | 8コース | | | 計画策定病院 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 投与開始日 | 投与14日目 | 投与28日目 | 投与開始日 | 投与14日目 | 投与28日目 | | 投与開始日 | 投与14日目 | 投与28日目 | 投与開始日 | 投与14日目 | 投与28日目 | |
| 計画策定病院 | かかりつけ医 | かかりつけ医 | 計画策定病院 | かかりつけ医 | かかりつけ医 | | 計画策定病院 | かかりつけ医 | かかりつけ医 | 計画策定病院 | かかりつけ医 | かかりつけ医 | |
| / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
| ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| ○ | | | ○ | | | | ○ | | | ○ | | | |
| | | | | | | ○ | | | | | | | ○ |
| | | | | | | ○ | | | | | | | ○ |
| | | | | | | | | | | | | | |
| ○ | ○ | 休薬 | ○ | ○ | 休薬 | | ○ | ○ | 休薬 | ○ | ○ | 休薬 | |
| △ | △ | △ | △ | △ | △ | | △ | △ | △ | △ | △ | △ | |
| kg | kg | kg | kg | kg | kg | | kg | kg | kg | kg | kg | kg | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |



気になる項目をチェックし、医師に相談しましょう