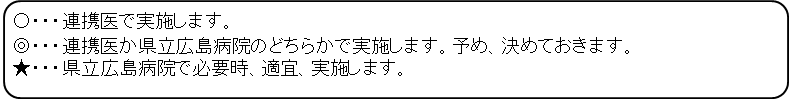
胃がん地域連携パスStageⅠ（内視鏡治療）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 患者ＩＤ | | ***初期設定***  **内視鏡的粘膜下層剥離術（ＥＳＤ）**  **・内視鏡的粘膜下層剥離術（ＥＳＤ）**  **・内視鏡的粘膜切除術（ＥＭＲ）**  **・ポリペクトミー**  **隅岡先生へ**  **☆…専門医と連携医の段を分けてみましたが、いかがでしょうか。**  **☆…それぞれ吹き出しのように、▼ドロップダウンの選択方式を考えていますが、選択肢の確認をお願いします。がんパス川本2875** | | | | | 連携医療機関名 | |  | | | | 連絡先 |  | |
| 生年月日 | |  | | | | | 医師名 | |  | | | |  | | |
| フリガナ | |  | | | | | 専門医療機関名 | | 県立広島病院 | | | | 連絡先 | 県立広島病院（代表） | |
| 患者氏名 | |  | | | | | 医師名 | |  | | | | (０８２)　２５４　‐　１８1８ | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病名 |  | | | 退院日 | 1～3ヵ月後 | 1年後 | 2年後 | 3年後 | 4年後 | 5年後 | 6年後 | 7年後 | 8年後 | 9年後 | 10年後 |
| 初回治療  **・除菌完了**  **・除菌未完**  **・未実施**  **・異常なし**  **・異常あり**  **・未実施**  **・異常なし**  **・異常あり**  **・受診なし**  **・異常なし**  **・異常あり**  **・未実施**  **・実施済**  **・未実施**  **・異常なし**  **・異常あり**  **・受診なし**  **・専門医**  **・連携医**  **・ＣＴ異常なし**  **・ＣＴ異常あり**  **・エコー異常なし**  **・エコー異常あり**  **・未実施** | 内視鏡的粘膜下層剥離術（ＥＳＤ） | | | 西暦 | 西暦 | 西暦 | 西暦 | 西暦 | 西暦 | 西暦 | 西暦 | 西暦 | 西暦 | 西暦 | 西暦 |
| 年 | 年 | 年 | 年 | 年 | 年 | 年 | 年 | 年 | 年 | 年 | 年 |
| 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 | 月　　日 |
| 臨床症状 | 全身状態 | | | ★ | ★ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 腹痛の有無 | | | ★ | ★ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 消化器症状 | | | ★ | ★ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 採血 | 一般血液検査 | | | ― | ― | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 腫瘍マーカー （必要時） | |  | ― | ― | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| CEA | ― | ― |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CA19-9 | ― | ― |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 画像 | 上部消化管内視鏡検査 | | | ― | ★ | 連携医 | 連携医 | 連携医 | 連携医 | 連携医 | 連携医 | 連携医 | 連携医 | 連携医 | 連携医 |
| ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 特記事項 | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**

　­連携医療機関の先生へ­

・実施された項目については、チェックをして検査データと一緒に県立広島病院へお送りください。

・腫瘍マーカーは、数値を記入してください。