

乳がん術後地域連携パス(治療計画書)

投薬あり

患者情報

大崎市民病院ID	0
ふりがな	0
患者氏名	0 様
性別	0
生年月日	明治33年1月0日

手術情報

病名	右・左・両側 乳がん
手術日	
手術内容	<input type="checkbox"/> 乳房切除 <input type="checkbox"/> 乳房部分切除 <input type="checkbox"/> その他 ()
手術部位	<input type="checkbox"/> 上外側 <input type="checkbox"/> 上内側 <input type="checkbox"/> 下外側 <input type="checkbox"/> 下内側
放射線治療	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
腋下リンパ節郭清	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
センチネル生検	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
病理診断など	<input type="checkbox"/> T N M n(/) <input type="checkbox"/> 組織グレード() <input type="checkbox"/> ER()PR()Her2() <input type="checkbox"/> 脈管浸潤() <input type="checkbox"/> 組織型

計画策定病院/大崎市民病院外科	説明日: 令和 年 月 日
主治医:	
地域連携パスについて説明を受け同意します。	
患者又は家族同意欄:	(続柄)
かかりつけ医:	説明日: 令和 年 月 日
主治医:	
地域連携パスについて説明を受け同意します。	
患者又は家族同意欄:	(続柄)

★ 計画策定病院 (大崎市民病院)

□ 連携医療機関 (かかりつけ医)

○ 必須項目 ▲ 必要時実施項目 △ 可能であれば実施

	(術後)	★	★	★			★				★				★				★							
		退院 ~30 日	1ヶ月 ~ 3ヶ月	2ヶ月	4~ 5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	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			
受診予定日 (年)																										
受診予定日 (月日)		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
問診	下肢の腫脹・疼痛 全身倦怠感 不正出血の有無 肩関節運動障害・関節痛の有無 患肢の腫れ・局所異常所見の訴え 一般的内科的診察での異常	○																								
視触診					▲		○		▲		○		▲		○		▲		○		▲		○		▲	
採血	血算・生化学 腫瘍マーカー(CEA, CA15-3)				○		○		○		○		○		○		○		○		○		○		○	
検査	乳腺超音波 マンモグラフィー				△				△				△				△						△			△
投薬		○			○		○		○		○		○		○		○		○		○		○		○	

	(術後)	★				★				★				★					★							★	
		5年	5年 3ヶ月	5年 6ヶ月	5年 9ヶ月	6年	6年 3ヶ月	6年 6ヶ月	6年 9ヶ月	7年	7年 3ヶ月	7年 6ヶ月	7年 9ヶ月	8年	8年 3ヶ月	8年 6ヶ月	8年 9ヶ月	9年	9年 3ヶ月	9年 6ヶ月	9年 9ヶ月	10年					
受診予定日 (年)																											
受診予定日 (月日)		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
問診	下肢の腫脹・疼痛 全身倦怠感 不正出血の有無 肩関節運動障害・関節痛の有無 患肢の腫れ・局所異常所見の訴え 一般的内科的診察での異常	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲	○	▲
視触診		○		▲		○		▲		○		▲		○		▲		○		▲		○		▲		○	
採血	血算・生化学※投薬ありの場合は必須 腫瘍マーカー(CEA, CA15-3)	○		▲		○		▲		○		▲		○		▲		○		▲		○		▲		○	
検査	乳腺超音波 マンモグラフィー			△				△				△				△				△				△			
投薬		▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲

備考 治療計画は現時点のものであり、患者さんの病状によって変わる場合があります。