

共同診療計画書：（肝がん治療後）

手術日： 年 月 日

様（バス登録番号： ）

施設名：飯田市立病院

科名：外科

担当医： （カルテNo. ）（電話： ）

連携施設名：

かかりつけ医： （カルテNo. ）（電話： ）

		（連携施設名： ）における日常診察													
受診日	項目	病院外来	病院外来	病院外来	病院外来	病院外来	病院外来	病院外来	病院外来	病院外来	病院外来	病院外来	病院外来	病院外来	病院外来
紹介時	3ヵ月	6ヵ月	9ヵ月	1年後	1年3ヵ月	1年6ヵ月	1年9ヵ月	2年後	2年3ヵ月	2年6ヵ月	2年9ヵ月	3年後			
	肝がんの予後改善	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	肝機能が維持でき、がんがコントロールできる														
	肝がん、肝硬変（慢性肝炎）の病態を理解し、通院することができる														
	日常生活の注意点が理解できている														
連携・連絡	術後連携の説明	再発、症状発生等の場合、飯田市立病院に連絡													
教育・指導	治療スケジュール説明	<input type="checkbox"/>													
	患者様用バス説明	<input type="checkbox"/>													
	服薬指導（保険薬局）	<input type="checkbox"/>													
	生活指導	<input type="checkbox"/>													
	緊急時の連絡先確認	<input type="checkbox"/>													
処方	Check														
	投薬について連携医への確認														
	併用薬check														
	内服薬														
	注射薬														
診察・検査	全身状態														
	PS														
	体温・血圧														
	体重														
	身長	<input type="checkbox"/>													
	問診														
	視触診														
	血液	1ヵ月毎													
	AFF・PIVKA-II	1ヶ月毎													
検査	腹部超音波検査（場合によってはCT or MRI）	3ヵ月毎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	dynamicCT or dynamicMR	6ヵ月毎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	胸部X-P or 胸部CT検査	6ヵ月毎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	上部消化管内視鏡検査	12ヵ月毎	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	