

患者情報

カルテ番号

フリガナ

患者氏名

生年月日

市立豊中病院

診療科名

医師名

手術情報

病名

手術日

退院日

手術内容

腹腔鏡補助下

最終診断

T

N

M

Stage

投薬情報

補助化学療法

ユーエフティー・ロイコボリン

分

食間

ユーエフティー顆粒・ロイコボリン

分

食間

ゼローダ

分2

投薬予定期間

6ヶ月

地域連携診療計画書（大腸がん術後補助化学療法連携パス『ゼローダ』）

- 連携パスの達成目標（術後補助化学療法期間中）
- ①術後連携によるフォローアップ ②術後補助化学療法の完遂 ③術後合併症、副作用、再発の早期発見
- 術後補助化学療法開始前の説明と確認
- ☐術後の合併症と対処法について
- ☐本治療法について
- ☐副作用について

連携開始年月日

説明医

1日2回（食後30分以内） 14日間服用 7日間休薬 を1コースとして 8コース（24週間）繰り返します。

○は必須項目 △は必要時実施項目

	1コース開始前	2コース開始前	3コース開始前	4コース開始前	5コース開始前	6コース開始前	7コース開始前	8コース開始前
受診日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
受診施設	市立豊中病院	市立豊中病院 ／連携施設	市立豊中病院 ／連携施設	市立豊中病院 ／連携施設	市立豊中病院 ／連携施設	市立豊中病院 ／連携施設	市立豊中病院 ／連携施設	市立豊中病院 ／連携施設
投薬	○	○	○	○	○	○	○	○
	2週間分	2週間分	2週間分	2週間分	2週間分	2週間分	2週間分	2週間分
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
血圧	/	/	/	/	/	/	/	/
体重	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
食欲不振	○	○	○	○	○	○	○	○
悪心・嘔吐	○	○	○	○	○	○	○	○
下痢	○	○	○	○	○	○	○	○
口内炎	○	○	○	○	○	○	○	○
倦怠感	○	○	○	○	○	○	○	○
色素沈着	○	○	○	○	○	○	○	○
手足症候群	しびれ・痛み	○	○	○	○	○	○	○
	はれ	○	○	○	○	○	○	○
	ひび割れ	○	○	○	○	○	○	○
検査	採血	採血	採血	採血	採血	採血	採血	採血
	腫瘍マーカー (CEA・CA19-9)				腫瘍マーカー (CEA・CA19-9)			
	胸部X線 or CT							
	腹部超音波・CT							

地域連携診療計画書(大腸がん術後補助化学療法連携パス『ゼローダ』)

患者情報

カルテ番号

フリガナ

患者氏名

様

生年月日

市立豊中病院

診療科名

医師名

手術情報

病名

癌)

手術日

年

月

日

退院日

年

月

日

手術内容

回盲部切除・結腸右半切除・横行結腸切除・結腸左半切除・
S状結腸切除・高位前方切除・低位前方切除・腹会陰式直腸切断術
その他()

腹腔鏡補助下

Yes・No

最終診断

T

T1e・T1a・T1b・T2・T3・T4a・T4b

N

N0・N1・N2・N3

M

M0・M1a・M1b

Stage

0・I・II・III A・III B・IV

投薬情報

補助化学療法

ユーエフティー・ロイコボリン・ゼローダ・XELOX・FOLFOX

<補助化学療法「あり」の場合は、つぎの必要事項に入力>

ユーエフティー・ロイコボリン

分

食間

ユーエフティー顆粒・ロイコボリン

分

食間

ゼローダ

分2

投薬予定期間

6ヶ月

連携開始

説明医

○は必須項目 △は必要時実施項目 ●は術前検査不十分の場合

□はStageⅢ大腸癌の際には実施

▲は補助化学療法施行時に実施

(術後)			かかりつけ医	市立豊中病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	市立豊中病院	かかりつけ医	市立豊中病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	市立豊中病院	かかりつけ医	市立豊中病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	市立豊中病院
			7～8ヶ月	9ヶ月	10～11ヶ月	1年	1年1～2ヵ月	1年3ヶ月	1年4～5ヶ月	1年6ヶ月	1年7～8ヶ月	1年9ヶ月	1年10～11ヶ月	2年
			毎月受診	月 日	毎月受診	月 日	適宜受診	月 日	適宜受診	月 日	適宜受診	月 日	適宜受診	月 日
診察	問診	食欲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		腹部症状												
		排便												
	視触診	体重												
		腹部理学所見												
		一般的内科的診察												
	直腸指診(直腸癌)				○			○			○			
採血	血算・生化学	▲	○	▲	○	△	○	△	○	△	○	△	○	
	CEA・CA19-9		○		○		○		○		○		○	
検査	胸部レントゲンあるいはCT検査				○			○		○			○	
	腹部超音波あるいはCT検査				○(CTが望ましい)				○				○(CTが望ましい)	
	大腸内視鏡検査				○								△	
投薬	一般薬		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
	補助化学療法薬		▲	▲	▲	▲								

(術後)			かかりつけ医	市立豊中病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	市立豊中病院	かかりつけ医	市立豊中病院 or かかりつけ医	かかりつけ医	市立豊中病院	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	市立豊中病院
			2年1～2ヶ月	2年3ヶ月	2年4～5ヶ月	2年6ヶ月	2年7～8ヶ月	2年9ヶ月	2年10～11ヶ月	3年	3年1～2ヶ月	3年3ヶ月	3年4～5ヶ月	3年6ヶ月
			適宜受診	月 日	適宜受診	月 日	適宜受診	月 日	適宜受診	月 日	適宜受診	適宜受診	適宜受診	月 日
診察	問診	食欲	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
		腹部症状												
		排便												
	視触診	体重												
		腹部理学所見												
		一般的内科的診察												
	直腸指診(直腸癌)				○			○			○			
採血	血算・生化学	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	
	CEA・CA19-9		○		○		○		○		○		○	
検査	胸部レントゲンあるいはCT検査				○				○				□	
	腹部超音波あるいはCT検査				○				○(CTが望ましい)				□	
	大腸内視鏡検査								○					
投薬	一般薬		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
	補助化学療法薬													

(術後)			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	市立豊中病院	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	市立豊中病院
			3年7～8ヶ月	3年9ヶ月	3年10～11ヶ月	4年	4年1～5ヶ月	4年6ヶ月	4年7～11ヶ月	5年
			適宜受診	適宜受診	適宜受診	月 日	適宜受診	月 日	適宜受診	月 日
診察	問診	食欲	○	○	○	○	○	○	○	
		腹部症状								
		排便								
	視触診	体重								
		腹部理学所見								
		一般的内科的診察								
直腸指診(直腸癌)				○		○		○		
	血算・生化学	△	○	△	○	△	○	△	○	
採血	CEA・CA19-9			○		○		○		○
	胸部レントゲンあるいはCT検査					○		○		○
検査	腹部超音波あるいはCT検査					○		○		○
	大腸内視鏡検査							□		△
投薬	一般薬		△	△	△	△	△	△	△	△
	補助化学療法薬									