

バスに則った受診後の報告をお願いいたします。書式の規定はありませんが連携シートをご利用いただく場合は、記入されたシートを地域医療連携室へFAXをお願いいたします。

バス名称 **乳がん術後連携バス連携シート**

連携医療機関

バス開始日

手術日

主治医

ID

フリガナ

患者氏名

	受診施設	かかりつけ医	豊中病院								
	(術後)	2～5ヶ月	6ヶ月	7～11ヶ月	1年	1年1～5ヶ月	1年6ヶ月	1年7～11ヶ月	2年	2年1～5ヶ月	2年6ヶ月
	受診日		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日
診察	局所異常所見										
	患肢の腫脹・疼痛										
	全身倦怠感										
	不正出血										
	肩関節運動障害・関節痛										
	一般的内科所見										
	体重	kg									
血液検査	WBC(白血球)										
	RBC(赤血球)										
	Hb(血色素量)										
	Ht(ヘマトクリット)										
	PLT(血小板)										
	AST(GOT)										
	ALT(GPT)										
	BUN(尿素窒素)										
	Cr(クレアチニン)										
	Ca(カルシウム)										
	T-Cho(総コレステロール)										
	TG(中性脂肪)										
腫瘍マーカー	CEA										
	CA15-3										
	p53抗体										
	NCC-ST-439										
	BCA225										
	血清HER2タンパク										
画像検査	XP										
	腹エコー										
	CT										
	骨シンチ										
	MMG										
	乳腺US										
骨粗鬆症	検査結果										
	投薬										
	その他										
医師の確認		<input type="checkbox"/>									

バスに則った受診後の報告をお願いいたします。書式の規定はありませんが連携シートをご利用いただく場合は、記入されたシートを地域医療連携室へFAXをお願いいたします。

バス名称 **乳がん術後連携バス連携シート**

連携医療機関

バス開始日

手術日

主治医

ID

フリガナ

患者氏名

	受診施設	かかりつけ医	豊中病院								
	(術後)	2年7～11ヶ月	3年	3年1～5ヶ月	3年6ヶ月	3年7～11ヶ月	4年	4年1～5ヶ月	4年6ヶ月	4年7～11ヶ月	5年
	受診日		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日
診察	局所異常所見										
	患肢の腫脹・疼痛										
	全身倦怠感										
	不正出血										
	肩関節運動障害・関節痛										
	一般的内科所見										
	体重	kg									
血液検査	WBC(白血球)										
	RBC(赤血球)										
	Hb(血色素量)										
	Ht(ヘマトクリット)										
	PLT(血小板)										
	AST(GOT)										
	ALT(GPT)										
	BUN(尿素窒素)										
	Cr(クレアチニン)										
	Ca(カルシウム)										
	T-Cho(総コレステロール)										
	TG(中性脂肪)										
腫瘍マーカー	CEA										
	CA15-3										
	p53抗体										
	NCC-ST-439										
	BCA225										
	血清HER2タンパク										
画像検査	XP										
	腹エコー										
	CT										
	骨シンチ										
	MMG										
	乳腺US										
骨粗鬆症	検査結果										
	投薬										
	その他										
医師の確認		<input type="checkbox"/>									

バスに則った受診後の報告をお願いいたします。書式の規定はありませんが連携シートをご利用いただく場合は、記入されたシートを地域医療連携室へFAXをお願いいたします。

バス名称 **乳がん術後連携バス連携シート**

連携医療機関

バス開始日

手術日

主治医

ID

フリガナ

患者氏名

	受診施設	かかりつけ医	豊中病院								
	(術後)	5年1～11ヶ月	6年	6年1～11ヶ月	7年	7年1～11ヶ月	8年	8年1～11ヶ月	9年	9年1～11ヶ月	10年
	受診日		月 日		月 日		月 日		月 日		月 日
診察	局所異常所見										
	患肢の腫脹・疼痛										
	全身倦怠感										
	不正出血										
	肩関節運動障害・関節痛										
	一般的内科所見										
	体重	kg									
血液検査	WBC(白血球)										
	RBC(赤血球)										
	Hb(血色素量)										
	Ht(ヘマトクリット)										
	PLT(血小板)										
	AST(GOT)										
	ALT(GPT)										
	BUN(尿素窒素)										
	Cr(クレアチニン)										
	Ca(カルシウム)										
	T-Cho(総コレステロール)										
TG(中性脂肪)											
腫瘍マーカー	CEA										
	CA15-3										
	p53抗体										
	NCC-ST-439										
	BCA225										
	血清HER2タンパク										
画像検査	XP										
	腹エコー										
	CT										
	骨シンチ										
	MMG										
	乳腺US										
骨粗鬆症	検査結果										
	投薬										
	その他										
医師の確認		<input type="checkbox"/>									