

胃がん共通計画書

埼玉県立がんセンター・さいたま赤十字病院・さいたま市立病院・埼玉医科大学国際医療センター
 国立病院機構埼玉病院・深谷赤十字病院・春日部市立病院・獨協医科大学附属越谷病院
 埼玉石心会病院・秀和総合病院・行田総合病院・上尾中央総合病院

連携診療計画書 (Stage IA・IB胃がん)

●は手術病院で行います
 ○はかかりつけ機関で行います
 ◎は手術病院・かかりつけ機関どちらかで行います

| 手術日 20__年__月__日 | 2週 | 3月 | 6月 | 9月 | 1年 | 1年3ヶ月 | 1年6ヶ月 | 1年9ヶ月 | 2年 | 2年6ヶ月 | 3年 | 3年6ヶ月 | 4年 | 4年6ヶ月 | 5年 |
|---|-----|----|----|----|----|-------|-------|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|
| | 年・月 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| 問診・診察 | ● | ○ | ○ | ○ | ● | ○ | ○ | ○ | ● | ○ | ● | ○ | ● | ○ | ● |
| 採血 (血算・生化・CEA・and/or CA19-9) | | ○ | ○ | ○ | ◎ | | ○ | | ◎ | ○ | ◎ | ○ | ◎ | ○ | ◎ |
| 上部消化管内視鏡検査 胃全摘後の上部消化管内視鏡検査は、1年目には行いますが、2年目以降は症状がある場合に行います。 | | | | | ◎ | | | | ◎ | | ◎ | | ◎ | | ◎ |
| 腹部CT検査 and/or 腹部超音波検査 | | | | | ◎ | | | | ◎ | | ◎ | | ◎ | | ◎ |
| 胸部X線検査 and/or 胸部CT検査 | | | | | ◎ | | | | ◎ | | ◎ | | ◎ | | ◎ |

| | | | |
|-----------------------|----|-------|----|
| お名前 | | | |
| 生年月日 明・大・昭・平__年__月__日 | | | |
| 身長 | cm | 体重：術前 | kg |
| | | 退院時 | kg |
| 手術病院 | | | |
| TEL | | | |
| ID | | | |
| 担当者 | | | |
| 手術日 | 年 | 月 | 日 |
| | 年 | 月 | 日 |
| かかりつけ医療機関 (1) : | | | |
| 医師名 : | | | |
| TEL : | | | |
| かかりつけ医療機関 (2) : | | | |
| 医師名 : | | | |
| TEL : | | | |
| かかりつけ薬局 | | | |
| TEL : | | | |

| | | | |
|--|-----------|-----------|--------|
| 手術記録 手術日：20__年__月__日 | | | |
| 術式 開腹・腹腔鏡(補助)下 幽門側胃切除・胃全摘・噴門側胃切除・幽門保存胃切除・ 分節胃切除・部分切除 | | | |
| 郭清 DO・D1・D1+α・D1+β・D2・D3 | | | |
| 再建 | | | |
| 幽門側胃切除後 | | 幽門保存胃切除後 | |
| B-I | B-II | Roux en Y | RPG |
| 胃全摘後 | | 噴門側胃切除後 | |
| 空腸間置 | Roux en Y | 空腸間置 | 食道残胃吻合 |
| 進行度・組織型：T□() N□HOPOCY□MO Stage IA・IB | | | |
| リンパ節転移個数 (____/____) | | | |
| 組織型 pap・tub1・tub2・por1・por2・sig・muc | | | |