

肝がん術後フォロー連携パス(医療者向け) 医療機関名 _____

肝炎の状態 (年 月 日)

- 原因 B型 C型 アルコール性
 非アルコール性 自己免疫性(AIH、PBC)
 原因不明

予備能(Child-Pughスコア)

	1点	2点	3点
Alb	3.5超	2.8~3.5	2.8未満
T-Bil	2.0未満	2.0~3.0	3.0超
PT(%)	80超	50~80	50未満
腹水	なし	コントロール可	コントロール不良
脳症	なし	I~II度	III~IV度

※ A:5~6 B:7~9 C:10~15

ICG R15 ()%

※ 15未満:A 15~40:B 40超:C

治療前の肝がんの状態

ステージ	T	N	M
1	T1	N0	M0
2	T2	N0	M0
3	T3	N0	M0
4A	T4, T1~4	N0, N1	M0
4B	T1~4	N0, N1	M1

合併症

治療内容

服薬内容

備考

スコア () 点
グレード ()

肝障害度 ()

	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院
退院後	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
検査	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能(NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能(NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)
投薬	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)
注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)

	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院
退院後	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	11ヶ月	1年
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
検査	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能(NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能(NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)
投薬	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)
注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)

	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院
退院後	1年1ヶ月	1年2ヶ月	1年3ヶ月	1年4ヶ月	1年5ヶ月	1年6ヶ月
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
検査	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能(NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能(NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)
投薬	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)
注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)

	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院
退院後	1年7ヶ月	1年8ヶ月	1年9ヶ月	1年10ヶ月	1年11ヶ月	2年
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
検査	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能(NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能(NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT(MRI)
投薬	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬(変更□なし □あり)
注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)

※再発のない限り、上記スケジュールを継続します
 検尿は必要時に実施をお願いします。

肝がん術後フォロー連携パス(医療者向け) 医療機関名 _____

(コメント)

	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院
退院後	2年1ヶ月	2年2ヶ月	2年3ヶ月	2年4ヶ月	2年5ヶ月	2年6ヶ月
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
検査	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT (MRI)	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT (MRI)
投薬	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)
注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)

	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院	かかりつけ医	かかりつけ医	市立旭川病院
退院後	2年7ヶ月	2年8ヶ月	2年9ヶ月	2年10ヶ月	2年11ヶ月	3年
受診月日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
検査	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT (MRI)	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・肝機能 <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II	<input type="checkbox"/> 血算・PT・肝機能 (NH3・ビリルビン) <input type="checkbox"/> AFP・PIVKA-II <input type="checkbox"/> 腹部US・CT (MRI)
投薬	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)	<input type="checkbox"/> 投薬 (変更□なし □あり)
注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)	<input type="checkbox"/> 注射(点滴)

※再発のない限り、上記スケジュールを継続します。
検尿は必要時に実施をお願いします。