

# 連携ノート



名前

(経過観察)

がん診療連携拠点病院  
病院



# 肺がん術後地域連携パス (術後経過観察) もくじ

地域連携パスとは

私の診療情報

決定した連携機関の一覧

手術について

肺がん治療に関する連携計画書

(術後経過観察)

術後によく見られる症状

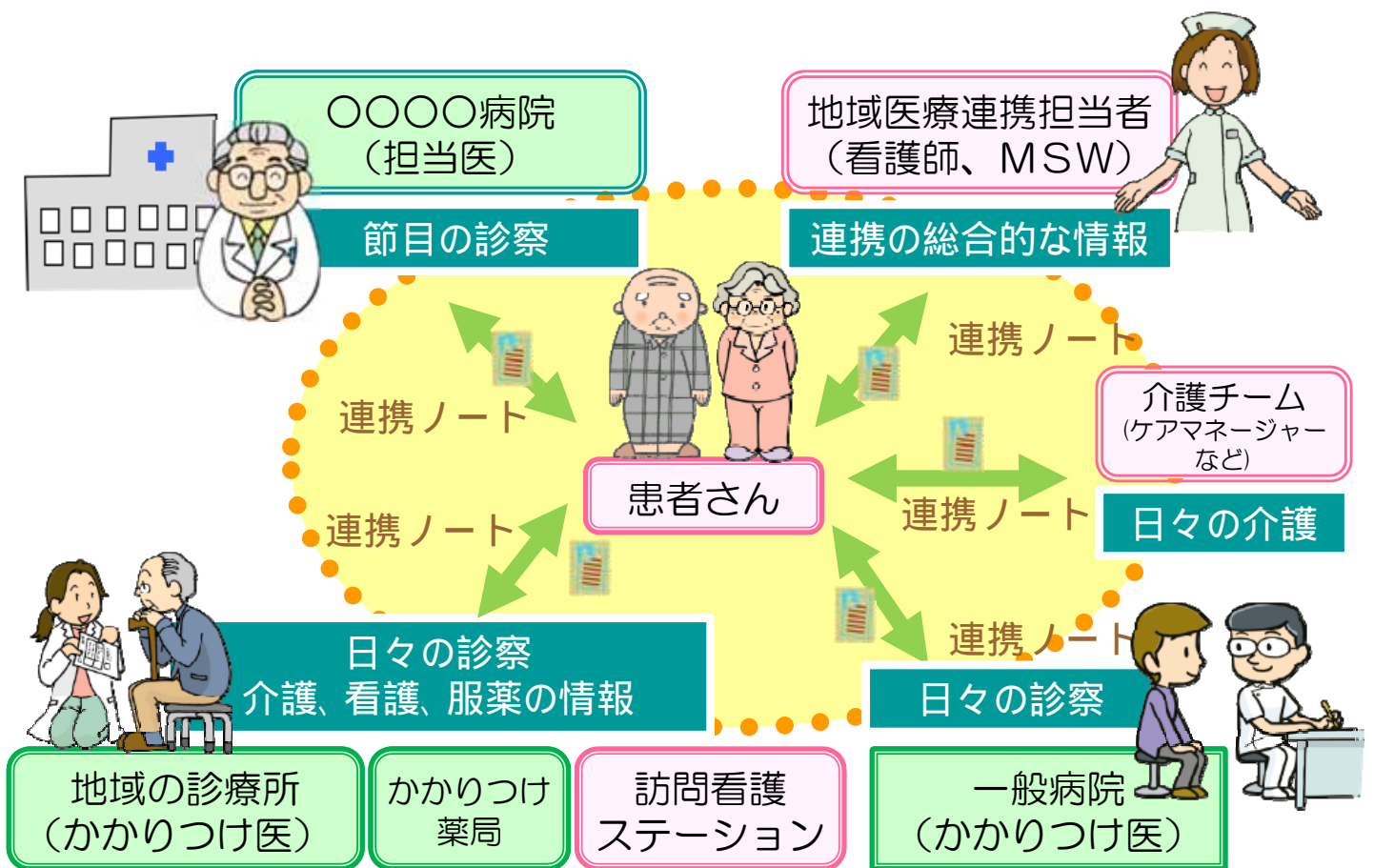
血液検査の説明

患者さん用メモ

連携ノートの使い方

# 地域連携パスとは

地域連携パスとは、地域のかかりつけ医と〇〇〇〇病院の医師が、あなたの治療経過を共有できる「地域連携計画書」のことです。「連携パス」を活用して、かかりつけ医と〇〇〇〇病院の医師が協力してあなたの治療を行います。



この「連携パス」を活用することで、地域のかかりつけ医と〇〇〇〇病院が協力し、患者さんの視点に立って安心して質の高い医療を提供する体制をつくることを目指していきます。

# 私の診療情報

記載日 年 月 日

お名前

生年月日 M・T・S・H 年 月 日

住所

電話

緊急連絡先電話番号

血液型 型 身長 cm 体重 kg

アレルギー・今までにかかった病気

- アレルギー性疾患 ( )
- 心臓の病気 ( )
- 腎臓の病気 ( )
- 肝臓の病気 ( )
- 消化器の病気 ( )
- その他 ( )

介護情報について

## 決定した連携医療機関の一覧

かかりつけ医

(電話 — — )

調剤薬局

(電話 — — )

訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等

(電話 — — )

連携病院

(電話 — — )

〇〇〇〇病院

担当医 ( )

(電話： 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇 地域医療連携室 )

担当医療機関

手術：〇〇〇〇病院

抗がん剤：

C T：

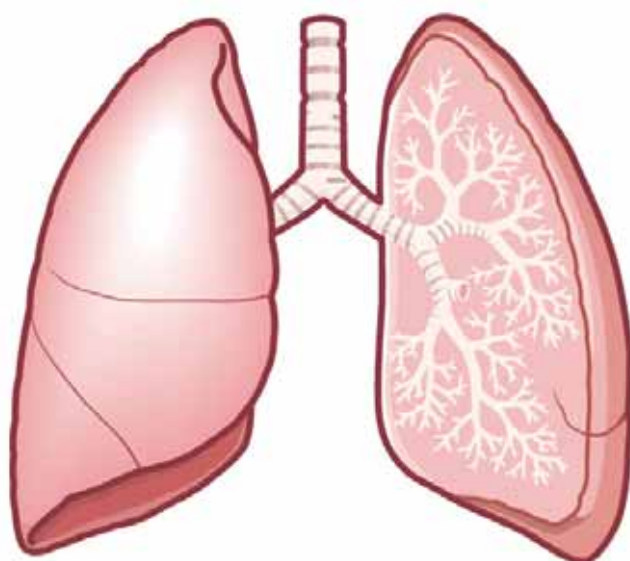
採血：

投薬：

：

## 手術について

|     |      |                               |                                 |                                  |                             |
|-----|------|-------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| 診断名 | 左    | 右                             | <input type="checkbox"/> 右      | <input type="checkbox"/> 左       | <input type="checkbox"/> 両側 |
| 部位  |      |                               | <input type="checkbox"/> 上葉     | <input type="checkbox"/> 中葉      | <input type="checkbox"/> 下葉 |
| 組織型 |      |                               | <input type="checkbox"/> 腺がん    | <input type="checkbox"/> 扁平上皮がん  |                             |
|     |      |                               | <input type="checkbox"/> 大細胞がん  | <input type="checkbox"/> その他 ( ) |                             |
| 手術  | 手術の日 | 年                             | 月                               | 日                                |                             |
|     | 術式   | <input type="checkbox"/> 部分切除 | <input type="checkbox"/> 区域切除   |                                  |                             |
|     |      | <input type="checkbox"/> 肺葉切除 | <input type="checkbox"/> 肺全摘    |                                  |                             |
|     | 合併切除 | <input type="checkbox"/> なし   | <input type="checkbox"/> あり ( ) |                                  |                             |
| 進行度 | T    | ( )                           |                                 |                                  |                             |
|     | N    | ( )                           |                                 |                                  |                             |
|     | M    | ( )                           |                                 |                                  |                             |
|     | ステージ | ( )                           |                                 |                                  |                             |



# 肺がん治療に関する連携計画書 (術後経過観察)

(肺がん術後汎用パス)

術後経過観察

| 施設       | 病院      | 病院                | かかりつけ医  | 病院      | かかりつけ医  | 病院      |
|----------|---------|-------------------|---------|---------|---------|---------|
| 退院後経過日時  | ~2週     | 1ヶ月               | 2ヶ月     | 3ヶ月     | 4ヶ月     | 6ヶ月     |
| 受診日      | /       | /                 | /       | /       | /       | /       |
| 診察・検査    | 血液検査    |                   |         |         |         |         |
|          | 腫瘍マーカー  | CEA<br>その他<br>( ) |         |         |         |         |
|          | 画像検査    | ・胸部X線             | ・胸部X線   | ・胸部X線   | ・胸部X線   | ・胸部X線   |
| 症状など     | ・なし ・あり | ・なし ・あり           | ・なし ・あり | ・なし ・あり | ・なし ・あり | ・なし ・あり |
| がんの再発がない | ・再発認めず  | ・再発認めず            | ・再発認めず  | ・再発認めず  | ・再発認めず  | ・再発認めず  |
| その他      |         |                   |         |         |         |         |

| 施設       | かかりつけ医  | 病院                | かかりつけ医  | 病院      | かかりつけ医  | 病院      |
|----------|---------|-------------------|---|---------|---------|---------|
| 退院後経過日時  | 9ヶ月     | 1年                | 1年3ヶ月   | 1年6ヶ月   | 1年9ヶ月   | 2年      |
| 受診日      | /       | /                 | /   | /       | /       | /       |
| 診察・検査    | 血液検査    |                   |   |         |         |         |
|          | 腫瘍マーカー  | CEA<br>その他<br>( ) |   |         |         |         |
|          | 画像検査    | ・胸部X線             | ・胸部X線<br>・胸腹部CT<br>・骨シンチ<br>(PET-CTでも可)<br>・頭部MRI | ・胸部X線   | ・胸腹部CT  | ・胸部X線   |
| 症状など     | ・なし ・あり | ・なし ・あり           | ・なし ・あり   | ・なし ・あり | ・なし ・あり | ・なし ・あり |
| がんの再発がない | ・再発認めず  | ・再発認めず            | ・再発認めず  | ・再発認めず  | ・再発認めず  | ・再発認めず  |
| その他      |         |                   |   |         |         |         |

必ず実施します

必要に応じて実施します

\* 痛み: 痛みなしを"0"、想像できる最高の痛みを"10"として、今の痛みを数字で表します。

上記の受診日はおおまかなめやすです。定期受診日以外でも必要があれば診察します。

また、症状に応じて、適宜血液検査・画像検査・その他の検査などを行います。



## (肺がん術後汎用パス)

## 術後経過観察

| 施設       | かかりつけ医  | 病院                | かかりつけ医  | 病院      | かかりつけ医  | 病院      |
|----------|---------|-------------------|---------|---------|---|---------|
| 退院後経過日時  | 2年3ヶ月   | 2年6ヶ月             | 2年9ヶ月   | 3年      | 3年3ヶ月   | 3年6ヶ月   |
| 受診日      | /       | /                 | /       | /       | /   | /       |
| 診察・検査    | 血液検査    |                   |         |         |   |         |
|          | 腫瘍マーカー  | CEA<br>その他<br>( ) |         |         |   |         |
|          | 画像検査    | ・胸部X線             | ・胸部X線   | ・胸部X線   | ・胸部X線<br>・胸腹部CT<br>・骨シンチ<br>(PET-CTでも可)<br>・頭部MRI | ・胸部X線   |
| 症状など     | ・なし ・あり | ・なし ・あり           | ・なし ・あり | ・なし ・あり | ・なし ・あり   | ・なし ・あり |
| がんの再発がない | ・再発認めず  | ・再発認めず            | ・再発認めず  | ・再発認めず  | ・再発認めず  | ・再発認めず  |
| その他      |         |                   |         |         |   |         |

| 施設       | かかりつけ医  | 病院                | かかりつけ医  | 病院      | かかりつけ医  |
|----------|---------|-------------------|---|---------|---|
| 退院後経過日時  | 3年9ヶ月   | 4年                | 4年6ヶ月   | 5年      | それ以降  |
| 受診日      | /       | /                 | /   | /       | /   |
| 診察・検査    | 血液検査    |                   |   |         |   |
|          | 腫瘍マーカー  | CEA<br>その他<br>( ) |   |         |   |
|          | 画像検査    | ・胸部X線             | ・胸部X線<br>・胸腹部CT<br>・骨シンチ<br>(PET-CTでも可)<br>・頭部MRI | ・胸部X線   | ・胸部X線<br>・胸腹部CT<br>・骨シンチ<br>(PET-CTでも可)<br>・頭部MRI |
| 症状など     | ・なし ・あり | ・なし ・あり           | ・なし ・あり   | ・なし ・あり | ・なし ・あり   |
| がんの再発がない | ・再発認めず  | ・再発認めず            | ・再発認めず  | ・再発認めず  | ・再発認めず  |
| その他      |         |                   |   |         |   |

必ず実施します

必要に応じて実施します

\* 痛み：痛みなしを"0"、想像できる最高の痛みを"10"として、今の痛みを数字で表します。

上記の受診日はおおまかなめやすです。定期受診日以外でも必要があれば診察します。

また、症状に応じて、適宜血液検査・画像検査・その他の検査などを行います。

# 術後によくみられる症状

## 1. 疼痛

痛みはしばらく続き、しびれや不快感も残ります。肋間神経を手術中に傷めるので、いわゆる肋間神経痛になります。神経に沿った部位が痛むため、傷から離れた背中や前胸部(お乳)がよく痛みます。また、天気の悪い日・寒い日に痛みは増します。肺自体は痛みを感じずる臓器ではありませんので、痛みがあるから病気が悪化したということはなく、心配はありません。

## 2. 咳嗽

肺を切除すると気管支が変形するため、から咳がよく出ます。通常は1~3ヶ月で収まります。

# 血液検査の説明

## 血液学検査WBC（白血球数）

身体の防御等に関係した血液中の細胞です。炎症性の病気などで増加し、抗癌剤で骨髄機能が障害されると低下します。

## Hb（ヘモグロビン）

酸素を運びます。貧血の診断に用います。

## Plat（血小板数）

出血を止める時に働きます。

## Alb（アルブミン）

蛋白質の一種で、肝臓病や栄養障害で減少します。

## T-Bil（総ビリルビン）

黄疸の指標です。肝疾患、溶血性貧血などで上昇します。

## ALP

酵素の一種です。肝臓や胆道系の病変で上昇します。

## LDH

酵素の一種で、肝機能障害や心筋梗塞で上昇します

## AST（GOT）

酵素の一種で、肝機能障害や心筋梗塞で上昇します

## ALT（GPT）

酵素の一種です。肝機能障害などで上昇します。

## T-chol（脂質・代謝）

総コレステロール脂肪の一種。栄養障害では低下します。

## BUN（尿素窒素）、Cre（クレアチニン）

蛋白質の老廃物です。腎臓から尿中へ排出されるので腎臓機能の目安になります。

## CRP

人体中に炎症が起こると増加する蛋白です。



# 連携ノートの使い方

- 連携ノートには、以下の内容が綴られています。

1. 私の診療情報
2. 決定した連携医療機関の一覧と連絡先
3. 地域連携計画書（患者さん用連携パス）
  - ・ 5年～10年先までの診療の計画をたてたものです。
  - ・ 「いつ・どこを受診するのか」といった予定が一目でわかるほか、検査結果なども記入できるようになっています。
4. 自己チェックシート（任意）
  - ・ 患者さんの手術後の体の状態をチェックする用紙です。
5. おくすり手帳（任意）

- 患者さんの状態や思いは「連携ノート」を通して情報交換を行います。
- 連携ノートは、患者さんと医療機関が連携して患者さん中心の治療を切れ目なく続けるための貴重な資料です。
- 患者さんの個人情報が含まれますので、患者さんご自身でしっかりと管理していただく必要があります。

連携の総合的な情報

看護、介護、服薬の情報



日々の診察

節目の診察

\* 医療機関を受診される際には  
忘れずお持ちください

ご心配な点があれば、まずはかかりつけ医（連携医）にご相談ください。かかりつけ医（連携医）から当院への円滑な受診が可能になっております。

かかりつけ医（連携医）

TEL：

連携病院

TEL：

〇〇〇〇病院

TEL：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

平日（△:△△-△:△△）：地域医療連携室

平日時間外（△:△△-△:△△）及び土、日、祝祭日：日直/夜間当直