

< 肝がん地域連携パスの改訂版の変更点について >

肝がん地域連携パスについて、検査項目・内容の簡略化および抗ウイルス療法の変遷等をうけて、以下の点について変更・改訂いたします。

1) 医療用、患者用連携計画書について

かかりつけ医での検尿やレントゲン（胸）を削除。

AFP や PIVKAIⅡ の腫瘍マーカーは、かかりつけ医では削除、3 ヶ月ごとの拠点病院での check とした。

拠点病院での 3 ヶ月ごとの投薬や注射（点滴）の項目は削除。

1 年後の上部内視鏡は『必要に応じて』を追加。

2) 患者用連携ノートの説明文について

P6 「マイクロターゼ」は削除。

P6 6) 全身化学療法に「分子標的薬」を追加。

P7 3) その注射を の「を」削除。

P9 「脚気、こむら返り」の「脚気」は削除。

P12 2.1)「病態によっては・・・インターフェロンと内服薬の併用療法が行われることがあります」から「病態によってはウイルスの排除を目的として、抗ウイルス療法を行うことがあります」に変更。

P12 2.3)「インターフェロンを少量、長期間注射することがあります」から「続けて抗ウイルス療法を行うことがあります」に変更。