胃がん癌術後地域連携パス

適応基準(Stage I:合併症無し)

ALAC ACT OCCUPY 1 . IT DI MENT

手術日:

観察期間

退院時体重:

退院時体重:								
		退院後2週間まで	術後3ヶ月まで	術後6ヶ月まで	術後9ヶ月まで	術後1年まで	術後2年まで	術後5年まで
連絡表送信			0	0	0	0	3ヶ月毎	6ヵ月毎
受診間隔	かかりつけ医	週に一回	2~4週間に1回程度	3ヶ月に1回程度	3ヶ月に1回程度	3ヶ月に1回程度	3ヶ月に1回程度	3~6ヶ月に1回程度
文形间附	北部医療センター安佐市民病院		〇	37月に1回住及	37月に1回柱及	37月に1回住皮	〇	〇
	北市医療とファヌは市民病院	ů.	0			O	O .	<u> </u>
達成目標		外来受診する	定期的に検査を受ける	定期的に検査を受ける	定期的に検査を受ける	定期的に検査を受ける	定期的に検査を受ける	定期的に検査を受ける
		食事が取れる*	食事が出来る	食事が出来る	食事が出来る	食事が出来る		
		退院時に比べて2Kg以上の体重減	退院時の10%以上の体重減少が	退院時の10%以上の体重減少がな	退院時の10%以上の体重減少が	退院時の10%以上の体重減少が		
		少がない	ない	L1	ない	ない		
		頻回な嘔吐がない						
		37度以上の発熱がない 傷の感染がない						
		<u>湯の懸案がない</u> 痛みがない						
		角がかっない						
観察項目	食事量	0	0	0	0	0	0	0
	体重	0	0	0	0	0	0	0
	体温	0						
	創感染の有無	0						
検査	CBC	0	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	6ヶ月に1回
快县	肝機能	Ö	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回		6ヶ月に1回 6ヶ月に1回
	<u> </u>	ŏ	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回		6ヶ月に1回
	検尿	Ō	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	3ヶ月に1回	6ヶ月に1回
	CEA, CA19-9	0	術後3ヶ月毎	術後3ヶ月毎	術後3ヶ月毎	術後3ヶ月毎	3ヶ月に1回	6ヶ月に1回
	CT(胸部、腹部、骨盤部)					〇(全症例)	1年に1回	1年に1回
	胃内視鏡					〇(全症例)	1~2年に1回(全摘例は適宜)	1~2年に1回(全摘例は適宜)
処置	11.15000					G (=)=;;;		
70 E	投薬		食事摂取量が少ない場合には経	食事摂取量が少ない場合には経腸栄	食事摂取量が少ない場合には経	食事摂取量が少ない場合には経		
	12.4		腸栄養剤の処方	養剤の処方	腸栄養剤の処方	陽栄養剤の処方		
			必要あれば消化剤		必要あれば消化剤、腸管運動調	必要あれば消化剤、腸管運動調		
			必要あれば鉄剤	必要あれば鉄剤	必要あれば鉄剤	必要あれば鉄剤		必要あれば鉄剤
	点滴	食事摂取量が少ない場合には細胞	必要あればVitB6,12の筋注	必要あればVitB6,12の筋注	必要あればVitB6,12の筋注	必要あればVitB6,12の筋注	必要あればVitB6,12の筋注	必要あればVitB6,12の筋注
		外液を点滴						
· 소니크 > 크 / 제1 # 다 #	■ 10 ± + 1 × 1 × 1 × 1 × 1 × 1		◆本垣取びして // 、 、 、 、 、 、 、 、	4. 4. 14. 14. 14. 14. 14. 14. 14. 14. 14	T 30 1 2 10 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	= % 1/10/1- 1- 7 H A 1/10/07 A	T 30 12571-1-718 A 1/15/67 A	工 & 1/107 1- 1- 7 18 A VI 51 67 A
バリアンス(到達目標が達成されない場合)		創感染の場合: 当科紹介	食事摂取が上手くいかない場合; 当科紹介	体重減少が止まらない: 当科紹介	再発が疑われる場合: 当科紹介	再発が疑われる場合: 当科紹介	再発が疑われる場合: 当科紹介	再発が疑われる場合: 当科紹介
		嘔吐がある場合: 吻合部の一時的	体重減少が止まらない: 当科紹介	腫瘍マーカー高値:1ヵ月後に再検し			腫瘍マーカー高値:1ヵ月後に再検	
		な浮腫が先ず考えられます。この場		て再度高値であればCT検査	して再度高値であればCT検査	して再度高値であればCT検査	して再度高値であればCT検査	して再度高値であればCT検査
		合は点滴と軽めの食事(場合によっては経管栄養剤のみ)で数日様子						
		を見て軽快しない場合当科紹介。イ						
		レウスが疑われる場合には直ぐに						
		当科紹介						
			腫瘍マーカー高値:1ヵ月後に再					
			検して再度高値であればCT検査					
**********	1	このは地は氷ル佐の字もじさいて	本本はより印度域等限におりかり	 당면 노 및 면 호 역 원 및 구 쓰 년 등	- on + +0 + > + > = 7 - 2 - 5	T 20 0 7 . 4 12 T T T T T T	T 20 0 7 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	T 20 0 7 . L 12 T T T T L M
診療のポイント		この時期は消化管の運動はまだ不十分ですし、吻合部の浮腫もありま	食事はある程度順調になり始める ころです。ダンピング症状があれ	残胃や小腸の運動も正常に戻ってくる 時期です。この時期を過ぎても消化器		冉発のチェックが一番重要です.鉄 やビタミンB12の吸収障害による	再発のチェックが一番重要です.鉄 やビタミンB12の吸収障害による	
		十分ですし、吻合部の浮腫もありま すので食事は十分に食べれませ	ば食事の方法についての説明	時期です。この時期を過ぎても月化器 症状がある場合消化管運動調節剤の		付上ダミンB12の吸収障害による 貧血と腸閉塞の発生にも注意して	社にダミンB12の吸収障害による 貧血と腸閉塞の発生にも注意して	ドレメミンD ZU 吸収降音による 谷血と腸閉寒の発生にも注音 ア
		ん。その事を理解のうえゆっくりよく	(ゆっくり食べるあるいは低血糖症	投与を考慮してください。また、経口摂		ください.	貞皿と勝用基の光子にも注意して ください。	ください.
		噛んで食べるように指導してくださ	状であれば糖分を摂取するなど)	取が楽になる頃にイレウスを発症する				
		い。また、食事の量は手術前の5	を行って下さい。	事があります.食べ方の注意を再度お				
		0%で十分です。消化剤の投与は		願いします				
		必要であれば投薬してください。但						
		しこの時期にガスモチンやセレキノン等の 消化管運動調節剤の投薬はまだ行						
		おして 注 判 前 即 利 の 技 楽 は ま た 1] なわないで下さい。						
*:食事が出来るとは	; ダンピング症状がない							
腫瘍マーカー高値とは	腹満感がない	<u> </u>						
	胸焼けがない	1						
	食後の腹痛がない	4						
	は異常変動が問題で高値だけでは問題とならない。経							
	時的に上昇傾向であれば							
	精密検査が必要							
i								