| 兵庫県立がんセンター泌尿器科 地域連携パス『前立腺癌/前立腺全摘除術後』 | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------|------------------|--|--------------|----------------|----------------|---------------|
| | | 様 | ID | | | | | 生年月日 | | | |
| | 生検日 / | / | 歳 | 手術日 | / | / | | 歳 | PSA経過 | 閩(Nadir値に ☑) |) |
| | 生検時PSA | | | □ 恥骨後 | 式 | 術 | 式コメン | · 卜 | / / | —————— PSA値 | |
| | | | | □ 腹腔鏡 | 下 | | | | / / | ng/ml | |
| _ | 直腸診 | | | □ 小切開 | | | | | / / | ng/ml | |
| 兵庫 | MRI | | | □□□ボット支 | 援下 | | | | / / | ng/ml | |
| 県 | TURS | • | | 神経温存 | <u> </u> | | □ 左 | | / / | ng/ml | |
| 立 | rr/ | T | | | | 両側 | ロな | し I | / / | ng/ml | |
| が | | N | | 病理学的分 | T 米西 | | 断端 | | / / | ng/ml | Щ |
| んセンター | ク゛リソンスコア | M דגעעו + = | | 病埋字的分類 N | | 图儿如 | | / / | ng/ml ng/ml | | |
| | ネオアジュバント | | | グリソンスコア | IVI | + | | | / / | ng/ml | |
| | 開始日 | | | 性機能リハビ | П | <u>'</u> 有 | | 無 | / / | ng/ml | |
| | 内容 | // □LHRH単剤 □ MAB | | ■ 服用薬 □ レビトラ()mg □ シアリス()mg | | | | | / / | ng/ml | |
| | <適応条件> | | | 特記事項 | | | | | / / | ng/ml | $\overline{}$ |
| | □ PSA 0.2ng/ml未満 | | | | | | | | / / | ng/ml | |
| | □ 排尿状態安定 Pad | | 枚/日 | 1 | | | | | / / | ng/ml | |
| | パスのIC取得日 | / / | / | _ | | | | | / / | ng/ml | |
| | がん治療連携計画 | | | 算定せず | | | | | / / | ng/ml | |
| IJ | | | | | 満を維持 | きかつ排 | 尿状態 | が安定して | , , | <u> </u> | _ |
| | ▼ 目標:PSA 0.2ng/ml未満を維持かつ排尿状態が安 最低3か月毎のPSA検査 | | | | | | | | | | |
| | 術後1, 2, 3, 4, 5, 10年目に病院へ (5年目までは兵庫県立がんセンター側で予約をとる。10年目は連携医療機関よりFAX等で予約をとる) | | | | | | | | | | |
| 連携医療機関(| 受診日 | Pad数 | # <i>五570</i> [| スクリー 関しず 尿困難 | ポリモこ を | の他の症 | 对 (| たなど | PSA測定日 | PSA値 | |
| | / / | ±h- / □ | | なし あり | | | | | / / | | ng/ml |
| | , , | <u>枚/日</u> | | なし | | | | | , , | | / 1 |
| | / / | 枚/日 | | あり | | | | | / / | | ng/ml |
| | / / | 枚/日 | | なし あり | | | | | / / | | ng/ml |
| | / / | | | □ なし □ あり | | | | | / / | | ng/ml |
| | / / | 枚/日 | | なし | | | | | / / | | 10 er / mal |
| | / / | 枚/日 | | あり | | | | | / / | | ng/ml |
| | / / | 枚/日 | | なし あり | | | | | / / | | ng/ml |
| | / / | # / 0 | | なし あり | | | | | | | ng/ml |
| | , , | 枚/日 | | なし | | | | | , , | | |
| | / / | 枚/日 | | □ あり | | | | | / / | | ng/ml |
| | / / | 枚/日 | | なし あり | | | | | / / | | ng/ml |
| | / / | | | なし | | | | | / / | | ng/ml |
| | | 枚/日 | | あり なし | | | | | | | |
| | / / | 枚/日 | | あり | | | | | / / | | ng/ml |
| | / / | 枚/日 | | なし あり | | | | | / / | | ng/ml |
| | / / | | | なし | | | | / / | ng/ml | | |
| | | 枚/日 | | なし | | | | | | | |
| | / / | 枚/日 | | あり | | | | | / / | | ng/ml |
| | / / | 枚/日 | | なし あり | | | | / / | ng/ml | | |
| | / / | | 枚/日 | | なしあり | | | | / / | ng/ml | |
| | / / | | | なし | | | | | / / | | ng/ml |
| バ | , , | 枚/日 | | あり | で医りが、 | 立 又 幼 ナ - | と 田田 に 正 に に に に に に に に に に に に に | → 1.\ | <u>'</u> | 1 | 116/1111 |
| リ | PSA値が0.2ng/ml を超えて上昇 | | | バリアンス発生時は主治医の外来予約をお取り下さい 【連絡先】 | | | | | | | |
| アン | | | | 兵庫県立がんセンター | | | | | | □月 □火 | □ 水 |
| ス | | | | TEL:078-929-1151 FAX:078-926-5410 | | | | | | □木 □ 金 | |
| | 次回 | 病院受診日 | | | | / | | | | | |