

## 病院主治医

\* パス使用例では**退院後30日以内に必ず同意書を取得。**

\* 運用開始にあたり、医師用パス2冊の共同診療計画書に、連携医名、病院主治医名、患者名、大まかな日程(年、月)を記載。さらに患者データを記載。

\* 患者用パスの共同診療計画書に医師名、大まかな日程を記載。さらに患者データを記載。

\* **同意書、共同診療計画書、患者データ**をカルテに添付、あるいは取り込み。

\* 定期診療のデータを患者用パスのデータ記録用紙に転記。

## 連携医

\* 連携パスをカルテに保管。少なくとも**共同診療計画書、患者データ**をカルテに添付。

\* 日常診療のデータを患者用パスのデータ記録用紙に転記。

→  
面談、あるいは電話連絡でパス運用について説明、同意を取得

←  
不明な点は連携室に問い合わせ

↑  
日常診療にパス持参

## 患者

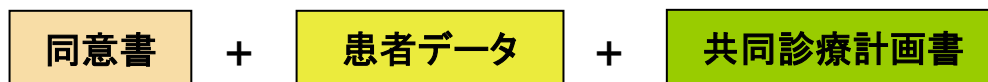
\* 受診にあたり、データ記録用紙の記載できる部分(体温、体重、体調など)を記載。

↙  
連携パス使用の同意取得

↖  
定期診療にパス持参

# 大腸癌連携パスの構成(綴じ方) Ver.2.3

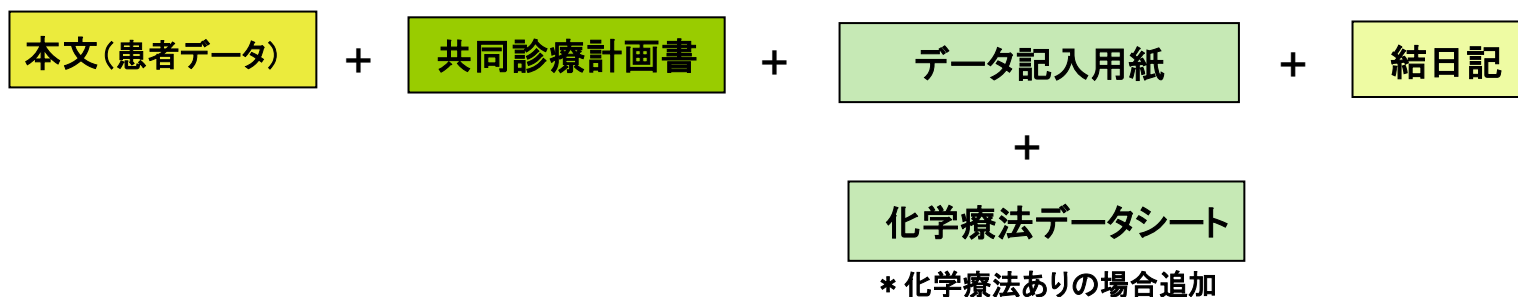
## 1. 医療者用



①同意書 ②患者データ ③共同診療計画書

基幹病院では①②③をカルテに保管、連携医では少なくとも②③をカルテに保管する。

## 2. 患者用



FOLFOX/XELOXの補助化学療法は6か月間または3か月間基幹病院で実施します。

終了後に連携医へ移行します。