

運用方法 Ver. 2.3

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

←
定期診療にパス持参

↗
日常診療にパス持参

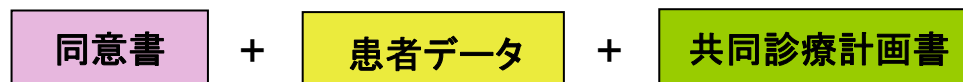
患者

- * 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

胃癌連携パスの構成(綴じ方) Ver.2.3

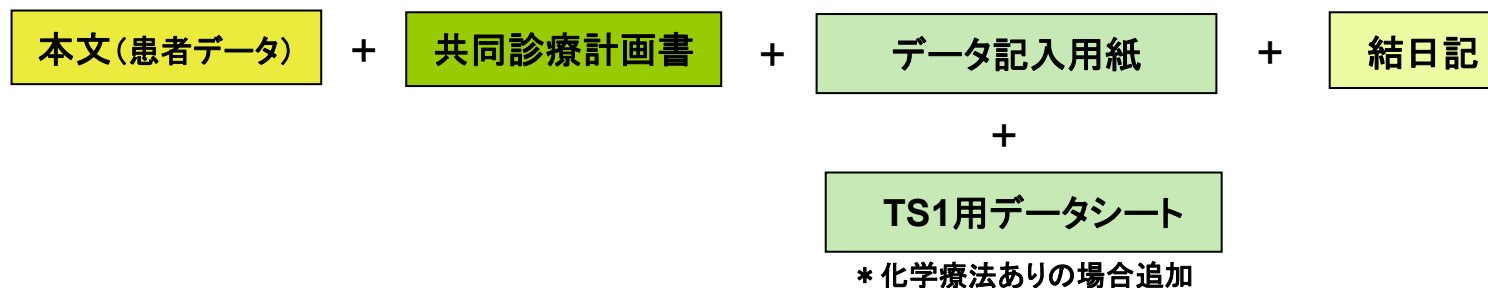
1. 医療者用



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



XELOXまたはS1/ドセタキセルの補助化学療法は6か月間～1年間基幹病院で実施します。

終了後に連携医へ移行します。