

静脈血栓塞栓症地域連携パス 治療計画表

年 月 日作成

ID :

地方独立行政法人 市立東大阪医療センター

患者氏名 :

かかりつけ医 :

循環器内科 主治医

| | ～1ヶ月目 | 年 月 日 | 年 月 日 | 2～3ヶ月 | 年 月 日 | 年 月 日 |
|--|--------------------|------------------|-------|------------------|-------------|-------|
| | 定期受診 | 検査予約日 | 受診日 | 定期受診 | 検査予約日 | 受診日 |
| 開始時の情報 | かかりつけ医 | 市立東大阪医療センター | | かかりつけ医 | 市立東大阪医療センター | |
| 採 血 | 診 察 処 方 (検査) | 採 血 | 診 察 | 採 血 | 診 察 | 採 血 |
| D-dimmer (μg/ml) | | D-dimmer (μg/ml) | | D-dimmer (μg/ml) | | |
| クレアチニン (mg/dl) | | クレアチニン (mg/dl) | | クレアチニン (mg/dl) | | |
| Hb (g/dl) | | Hb (g/dl) | | Hb (g/dl) | | |
| 下肢エコー所見 | | 下肢エコー所見 | | 下肢エコー所見 | | |
| 別紙参照 | 別紙参照 | 別紙参照 | 別紙参照 | | | |
| 処方 | 4～6ヶ月目 | 年 月 日 | 年 月 日 | 7～11ヶ月 | 年 月 日 | 年 月 日 |
| 抗凝固薬 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 定期受診 | 検査予約日 | 受診日 | 定期受診 | 検査予約日 | 受診日 |
| | かかりつけ医 | 市立東大阪医療センター | | かかりつけ医 | 市立東大阪医療センター | |
| その他 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 診 察 処 方 (検査) | 採 血 | 診 察 | 採 血 | 診 察 | 採 血 |
| | | D-dimmer (μg/ml) | | D-dimmer (μg/ml) | | |
| | | クレアチニン (mg/dl) | | クレアチニン (mg/dl) | | |
| | | Hb (g/dl) | | Hb (g/dl) | | |
| | | 下肢エコー所見 | | 下肢エコー所見 | | |
| コメント : | 別紙参照 | 別紙参照 | 別紙参照 | | | |

※貧血・出血傾向・腎機能の悪化を疑う症状がみられた場合は、地域医療連携室を通して早めの予約取り直しを お願いいたします。