

かかりつけ医の先生へ -バリエーションとその対処法-

かかりつけ医の判断

	バリエーション	対処法
再発が疑われるとき	症状なく、さし迫った生命の危険がないと思われるとき(腫瘍マーカー上昇等)	2週間以内程度に連携元の主治医に医療連携室を介して再受診を申し込む
	症状がある、または差し迫った生命の危険があると思われるとき(フォローCT/腹部CTでの無症状の再発等)	1週間以内程度に連携元の主治医に医療連携室を介して再受診を申し込む
	緊急時:(副水貯留、腹部膨満等)	原則として、同日、連携元の主治医に指定された方法(電話等)で連絡し、指示を仰ぐ
	超緊急時:意識消失、心肺停止等	救急隊を要請し、連携元の救急部や近医救急指定機関に収容 連携元の主治医に連絡
腸閉塞やその他の合併症が疑われるとき	症状がなく、差し迫った生命の危険がないと思われるとき	翌日以降に連携元の主治医に医療連携室を介して再受診を申し込む
	症状がある、または差し迫った生命の危険があると思われるとき	電話連絡ののち連携元病院あるいは救急外来を受診
胆石・胆のう炎が疑われるとき	症状がなく、差し迫った生命の危険がないと思われるとき	腹部超音波検査で確認し治療を開始、または翌日以降に連携元の主治医に医療連携室を介して再受診を申し込む
	症状がある、または差し迫った生命の危険があると思われるとき	電話連絡ののち連携元病院あるいは救急外来を受診

患者の状況

バリエーション	対処法
患者が来院せず、逸脱となる場合	指定の方法(電話等)で連携元医師に伝達
服薬を長期服用しない時	(あらかじめ決めた)一定の期間を経過した場合連携元医師に伝達
その他	連携元医師に伝達し、適宜相談し解決へ

* の場合は、パスから逸脱して終了となる可能性があります。引き続き連携パスの継続が可能ながあることもあり、連携元と適宜相談の上解決をお願いします。

** の場合は、ほとんどでパスから逸脱して終了となります。

*** の場合も終了となる症例が多いかも知れませんが、連携元と適宜相談の上解決をお願いします。

**** は、補助化学療法を行なう場合に考えられるバリエーションとなります。