佐賀県前立腺がん地域連携パス

内分泌療法用《患者用》

*定期的な受診で、PSAの経過をみていきます

*受診時は必ず地域連携パスファイルをお持ち下さい

氏名		生年月日	（ＴＳＨ）　年　月　日生	≪受診の目安≫ PSAが1.0ng/ml以上になった場合は、紹介元の専門病院泌尿器科を受診してください。
パス開始日時	年　月　日			

受診回数 受診日時	1回目 年　月　日	2回目 年　月　日	3回目 年　月　日	4回目 年　月　日	5回目 年　月　日	6回目 年　月　日	7回目 年　月　日	8回目 年　月　日	9回目 年　月　日	10回目 年　月　日	11回目 年　月　日
目標	◇PSA値が1.0ng/ml以上にならない										
PSA値											
特記事項											
医師サイン											

佐賀県前立腺がん地域連携パス

内分泌療法用 《患者用》

*定期的な受診で、PSAの経過をみていきます

*受診時は必ず地域連携パスファイルをお持ち下さい

氏名		生年月日	（ＴＳＨ） 年 月 日生	≪受診の目安≫ PSAが1.0ng/ml以上になった場合は、紹介元の専門病院泌尿器科を受診してください。
パス開始日時	年 月 日			

受診回数 受診日時	12回目 年 月 日	13回目 年 月 日	14回目 年 月 日	15回目 年 月 日	16回目 年 月 日	17回目 年 月 日	18回目 年 月 日	19回目 年 月 日	20回目 年 月 日	21回目 年 月 日	22回目 年 月 日
目標	◇PSA値が1.0ng/ml以上にならない										
PSA値											
特記事項											
医師サイン											

佐賀県前立腺がん地域連携パス

内分泌療法用 《患者用》

*定期的な受診で、PSAの経過をみていきます

*受診時は必ず地域連携パスファイルをお持ち下さい

氏名		生年月日	（ＴＳＨ） 年 月 日生	≪受診の目安≫ PSAが1.0ng/ml以上になった場合は、紹介元の専門病院泌尿器科を受診してください。
パス開始日時	年 月 日			

受診回数 受診日時	23回目 年 月 日	24回目 年 月 日	25回目 年 月 日	26回目 年 月 日	27回目 年 月 日	28回目 年 月 日	29回目 年 月 日	30回目 年 月 日	31回目 年 月 日	32回目 年 月 日	33回目 年 月 日
目標	◇PSA値が1.0ng/ml以上にならない										
PSA値											
特記事項											
医師サイン											