

## 地域連携パス使用基準(前立腺がん・前立腺全摘出術)

### 1)はじめに

本クリティカルパスは前立腺がん患者の治療を行うに当たり、基幹病院の主治医とかかりつけ医の間で連携して治療を行う際に使用するものです。

入院治療終了後、基幹病院の主治医が本クリティカルパスの適用基準に該当すると判断した場合に地域連携パスによる治療を開始いたします。

患者には、受診する際には必ず本クリティカルパスを携行していただきます。

基幹病院の主治医及びかかりつけ医は、診療時に「治療記録シート」に診察結果や検査結果を記入します。

かかりつけ医の診察において、患者の症状等が紹介基準に該当する場合には、基幹病院の主治医へ紹介手続きをとります。

経過観察期間は入院治療終了後5年間としますが、前立腺がんの再発が起こればその時点でクリティカルパスは終了し、新しいものに更新します。

### 2)パスの適用基準

- ①前立腺全摘出術後患者で、状態の落ち着いたもの。
- ②連携開始時点で、残存腫瘍のないもの。
- ③今後、抗がん剤治療、放射線治療などの予定がないこと。

### 3)患者紹介基準

#### 3-1身体所見

- ①排尿困難が継続する場合
- ②排尿時痛が継続する場合
- ③血尿・尿道出血が持続する場合

#### 3-2検査所見

- ① PSAが0.2ng/ml 以上