

大腸がん計画書 済生会川口総合病院

診察・検査予定表(大腸がん)

- は手術病院で行います
- はかかりつけ医で行います
- ◎は手術病院・かかりつけ機関どちらかで行います

手術日	年	月	日	2	3	6	9	1	1y	1y	1y	2	2y	3	3y	4	4y	5
				週	月	月	月	年	3m	6m	9m	年	6m	年	6m	年	6m	年
				.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
問診・診察				●	○	◎	○	●	○	○	○	●	○	●	○	●	○	●
採血(血算・生化・CEA and/or CA19-9)					○	◎	○	◎		○		◎	○	◎	○	◎	○	◎
上部消化管内視鏡検査								◎				◎		◎				◎
CT検査						◎		◎				◎		◎				◎
下部消化管内視鏡検査						◎		◎				◎		◎				◎