

診察・検査予定表 結腸がん・直腸S状部がん

手術日20__年__月__日

	1年				2年				3年				4年				5年			
	2週	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	
問診・診察	●	●	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○
チェック																				
採血検査 (CEA含む)	●	●	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○
チェック																				
胸部CT検査			●		●		●		●		●		◎△		●		◎△		●	
チェック																				
腹部CT検査			●		●		●		●		●		◎△		●		◎△		●	
チェック																				
大腸内視鏡検査※					●															●
チェック																				

大腸内視鏡検査は、吻合部再発およびポリープ検索目的に行います
*1年以内に1回は必ず行い、その後は必要に応じて行います。

●は手術病院で検査を行います。
○はかかりつけの医療機関で検査を行います。
◎は手術病院、かかりつけの医療機関どちらでもよいです。
△はステージI・IIでは省略してもよいです。

診察・検査予定表 直腸がん

手術日20__年__月__日

	1年				2年				3年				4年				5年			
	2週	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	
問診・診察	●	●	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	◎	○	●	○	◎	○	●	○
チェック																				
採血検査 (CEA含む)	●	●	●	○	●	○	●	○	●	○	●	○	◎	○	●	○	◎	○	●	○
チェック																				
直腸指診			●		●		●		●		●		●		●		◎△		◎△	
チェック																				
胸部CT検査			●		●		●		●		●		◎△		●		◎△		●	
チェック																				
腹部・骨盤CT検査			●		●		●		●		●		◎△		●		◎△		●	
チェック																				
大腸内視鏡検査*					●				●						●					●
チェック																				

大腸内視鏡検査は、吻合部再発およびポリープ検索目的に行います
*1年以内に1回は必ず行い、その後は必要に応じて行います。

●は手術病院で検査を行います。
○はかかりつけの医療機関で検査を行います。
◎は手術病院、かかりつけの医療機関どちらでもよいです。
△はステージI・IIでは省略してもよいです。