

遺伝性腸癌クリニカルパス（患者編用）

| 項目 | 実施時期 | 場 | 目的 | 実施内容 | 実施場所 | 実施頻度 |
|---------|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 検査 | ※検査結果が陽性の場合のみ ※検査結果が陰性の場合のみ | | | 検査を行います | | |
| 治療 | 遺伝性腸癌の診断が確定した場合、 手術療法、化学療法、放射線療法、免疫療法、 分子標的薬療法などを行います。 | | | | | |
| 食事 | ※食事療法は医師の指導に従ってください。 | 消化器科 消化器科 | 消化器科 消化器科 | 消化器科 消化器科 | 消化器科 消化器科 | 消化器科 消化器科 |
| 予防 | 腸癌の予防を行います。 | | | | | |
| トシ | ※トシごとの検診を行います。 ※トシごとの検診は、医師の指導に従ってください。 | | | | | |
| 薬剤 | ※薬剤は医師の処方によるものとします。 ※薬剤は医師の処方によるものとします。 | | | | | |
| 患者様への説明 | ※患者様への説明は、医師の指導に従ってください。 ※患者様への説明は、医師の指導に従ってください。 | | | | | |

※注：このクリニカルパスはあくまで参考情報であり、実際の診療は医師の判断により異なります。