がんと生殖カウンセリング連携シート

　　　　　記入日時　西暦　　 年　　月　　日　　記入者 　　　科　　　　　　　　印

患者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年齢　　　　　歳

疾患名　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　進行期

組織型

・予後（生命予後、再発リスク；抽象表現可）

・予後の告知した相手：　　本人　　　配偶者　　　キーパーソ（　　　　　　　　　　）

・告知した内容：　　すべて説明した　　　予後については説明未

・現在までの治療経過（使用された抗がん剤名と投与量を、放射線療法については照射部位と照射量を記載ください）

・今後予定される治療（抗がん剤名、投与量、放射線治療、ホルモン療法などについて記載ください）

・治療開始予定時期（現在予定されている開始時期）

・治療開始遅延許容期間（妊孕性温存療法を行う場合でも、がん治療を開始しなければいけない時期など）

妊孕性温存・妊娠について

　主治医から見た妊孕性温存の推奨程度：　推奨　　　　　消極的　　どちらとも言えない

　がん治療後の妊娠の問題点

連絡先：琉球大学病院　産科婦人科 生殖内分泌グループ

〒 903-0215沖縄県西原町字上原207番地

Tel 098-895-1177