

乳がん精密検査結果連絡票

一 検 診 実 施 年 月 日 平成 年 月 日

一 検 診 実 施 医 療 機 関 名

受 診 者 氏 名 _____ 様

生 年 月 日 M. T. S. _____ 年 _____ 月 _____ 日 生

住 所 旭 川 市

1 精 密 検 査 実 施 年 月 日 平成 年 月 日

2 検 査 方 法

- | | | |
|------------|----------|--------|
| 1. 視・触診 | 4. 穿刺細胞診 | ○細胞診結果 |
| 2. マンモグラフィ | 5. 組織診 | _____ |
| 3. 塗抹細胞診 | 6. 超音波 | ○組織診結果 |
| 9. その他 | | _____ |

○備考

3 診 断 名

- | | 左右別 | | 左右別 |
|----------|-------|-----------|-------|
| 0. 異常なし | | 5. 乳腺腫瘍 | 右・左・両 |
| 1. 乳がん | 右・左・両 | C 乳腺腫瘍疑 | 右・左・両 |
| 2. 乳がん疑 | 右・左・両 | 6. 異常分泌症 | 右・左・両 |
| 3. 乳腺症 | 右・左・両 | D 異常分泌症疑 | 右・左・両 |
| A 乳腺症疑 | 右・左・両 | 7. のうほう症 | 右・左・両 |
| 4. 乳腺線維腫 | 右・左・両 | E のうほう症疑 | 右・左・両 |
| B 乳腺線維腫疑 | 右・左・両 | S その他 () | |

4 がんの臨床病期

- | | |
|----------|----------|
| 1. T i s | 4. II 期 |
| 2. O 期 | 5. III 期 |
| 3. I 期 | 6. IV 期 |

5 指 示

- 2年後受診でよい
- ()か月後再検
- 精密検査実施医療機関紹介
- その他

精密検査実施医療機関名

旭 川 市