

乳腺エコー 結果報告書

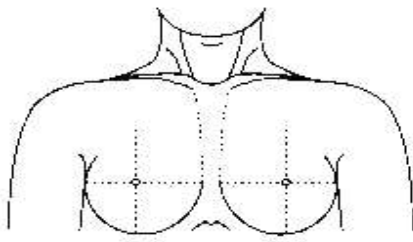
ID:

刀かけ 氏名	生年月日
	大・昭・平 年 月 日(歳)
	電話番号

問 診	月経	【最近の月経】 月 日から 日間 【閉経】 才
	現在授乳中ですか	1. はい 2. いいえ
	乳腺の既往	1. なし 2. あり (いつ頃: 病名:)
	現在の症状	1. なし 2. あり (症状:)
	過去に当院での検診受診の有無	1. なし 2. あり いつ頃: 結果: 異常なし 所見あり ()
	血縁者に乳がんの有無	1. なし 2. あり (母 姉妹 その他)
	豊胸手術をうけていますか	1. いない 2. いる

※ここまで受診者ご本人様がボールペンでご記入ください。

● 検診結果

乳 腺	乳腺触診所見	異常なし 硬結 腫瘤
	視触診所見	
	乳腺触診判定	1. 異常なし 2. 良性 3. 良性しかし悪性を否定できない 4. 悪性の疑い 5. 悪性
	乳腺エコー所見	異常なし 腫瘤 石灰化 その他
	乳腺最終診断	異常なし 乳腺炎 乳腺症 乳がんの疑い その他
	乳腺最終判定	異常なし 要精検 要治療 経過観察 (6か月 6～12か月 12か月)

担当医師名	
-------	--