

# Hasil Pemeriksaan Kanker Serviks

Nama lengkap		Nomor Identitas	- 1(2)*****		
--------------	--	-----------------	-------------	--	--

Klasifikasi	Daftar tes (tanggal pemeriksaan)		Hasil		Keputusan ※ Tulis sesuai aturan pemeriksaan.	
Kanker Serviks	Pemeriksaan pap smear (tahun bulan tanggal)	Tipe patologis (prosedur biopsi) ※ Jika Anda tidak melakukan pemeriksaan ini, biarkan ini kosong.				
			Rekomendasi			
	Tanggal hasil	(tahun) (bulan) (tanggal)	Dokter	No. Izin.		
				Nama dokter	(tanda tangan)	

Hasil Pemeriksaan Kanker Serviks

※ (Nasabah asuransi kesehatan) Jika dokter mendokumentasikan perlunya perawatan medis di rumah sakit umum yang canggih pada formulir Hasil Pemeriksaan Medis, formulir ini menggantikan permintaan perawatan medis (permintaan perawatan medis). Menyediakan formulir ini sudah cukup untuk menjadwalkan pemeriksaan medis di rumah sakit umum yang canggih.

※ (Penerima bantuan pengobatan medis) Jika ada kelainan sebagai hasil dari pemeriksaan kesehatan dan pendapat dokter yang ditulis dalam laporan pemeriksaan seiring dengan diharuskannya evaluasi lebih lanjut, laporan dapat digunakan sebagai rujukan untuk subjek yang akan dirawat di institusi yang sama. Dalam kasus Anda memerlukan jenis bantuan pengobatan medis lain selain kasus yang ditetapkan, Anda harus diperlakukan sesuai dengan proses bantuan pengobatan medis, Pasal 3, “Aturan Penegakan Undang-Undang Bantuan Pengobatan Medis.” Bilamana subjek sesuai dengan sistem institusi perawatan medis, ia harus terlebih dahulu dirawat di institusi medis yang telah ia pilih.

※ Dimungkinkan mendeteksi dini kanker serviks melalui tes pemeriksaan biopsi. Apabila dideteksi dini, kanker serviks biasanya diatasi dengan bedah sederhana.

※ Kami merekomendasikan kepada wanita yang berusia lebih dari 20 tahun dan sudah memiliki pengalaman seksual untuk menjalani pemeriksaan Pap smear setiap 2 tahun.

※ Jika Anda mengalami gejala, antara lain seperti perdarahan serviks abnormal, berkonsultasilah dengan dokter meski tidak ditemukan “tanpa abnormalitas” dari pemeriksaan kanker serviks. Jika hasil tes Anda tidak “tanpa abnormalitas”, harap ikuti petunjuk dokter.

※ Subjek pemeriksaan yang terdaftar sebagai penerima perawatan medis untuk perawatan kanker serviks dapat menunda pemeriksaan kanker serviks sampai tanggal akhir penerima perawatan medis untuk perawatan.

※ Di antara mereka yang telah didiagnosis menderita kanker serviks, pasien yang memenuhi kondisi/syarat yang relevan (premi asuransi kesehatan, pemeriksaan kanker nasional, dll.) memenuhi syarat untuk mendapatkan bantuan pengeluaran medis pasien kanker. (Hubungi pusat kesehatan setempat untuk keterangan selengkapnya.)

Dengan ini kami memberitahukan hasil pemeriksaan medis Anda sebagai berikut.

Tanggal/ahun

Kode kantor

Nama kantor

※Formulir pemeriksaan kanker setelah aturan pemeriksaan tentang laporan pemeriksaan kanker tambahan.