

三鷹第一クリニック 乳がんドック問診票

Lコース(マンモグラフィ検査のみ)

以下に該当する方はこちらのLコースを受けることができません。
ご確認の上、チェックをお願いいたします。

現在妊娠中あるいは妊娠の可能性がありますか？	はい	いいえ
現在授乳中および断乳して半年未満ですか？	はい	いいえ
豊胸手術をされてますか？	はい	いいえ
ペースメーカーおよび植込み型除細動器を装着されてますか？	はい	いいえ
脳室-腹腔内シャント手術施行歴がありますか？	はい	いいえ
現在乳房の皮膚に炎症や外傷などがありますか？	はい	いいえ
しこり・乳房痛・分泌物などの自覚症状がありますか？	はい	いいえ
現在乳がん治療中、または経過観察中ですか？	はい	いいえ

		受診年月日	西暦 年 月 日				
フリガナ			生年月日	西暦 年 月 日		年齢	歳
お名前	様						
住所	こちらの住所に結果票を送らせていただきます。 〒		電話番号	- -			
身長	cm	体重	kg	初経年齢	歳	閉経年齢	歳
最終月経	月	日	～	月	日	出産歴	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
前回の結果(乳がん検診を受けたことのある方のみ)				<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 異常あり			
ホルモン剤使用	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(薬剤名:)						
今までにかかった病気	病名:	<input type="checkbox"/> 治療終了(年 月頃)	<input type="checkbox"/> 治療	血縁者で乳がんにかかった方	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる → (病名:) (続柄:)		
	血縁者でがんにかかった方			<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる → (病名:) (続柄:)			
飲酒	多い・付き合い程度・ほとんど飲まない		喫煙	1日20本以上・20本以下・吸わない			
新型コロナワクチン	<input type="checkbox"/> 最終接種日 右・左 西暦 年 月 日 / <input type="checkbox"/> 接種歴なし						

*Lコースはご予約不要・マンモグラフィ検査のみのコースとなっております。

お知らせリンク

*医師による視触診や対面での結果説明はございません。

*検査後、医師がマンモグラフィ画像を読影し、結果票を2～3週間ほどで郵送いたします。

*技師不在の日等検査ができない場合がございます。詳しくはHPお知らせをご覧ください。

