

附件 4

适龄妇女宫颈癌/乳腺癌确诊个案登记表

姓名： _____	年龄：_____岁	联系电话： _____	街道： _____
详细住址： _____			户籍： _____
筛查日期： _____			
病史： _____			
症状体征： _____			
辅助检查结果： _____			
临床诊断： _____			
治疗经过（包括手术时间和手术名称）： _____			
病理诊断： _____		确诊日期： _____	
填表人： _____		填表日期： _____	
追踪随访记录：			
日期	患者病情变化及检查结果	治疗建议	随访者

