

肝癌检查结果通知单

姓名		身份证号	- 1(2)*****
----	--	------	-------------

分类	检查项目 (检查日期)			结 果		判定 ※按照判定区分如实记载判定标准。	
肝 癌	肝脏超声波检查，血清甲胎蛋白检查 (年 月 日)						
	嘱咐事项						
	判定日	年 月 日	判定医师	医师资格证号码			
医师姓名				(签名)			

肝癌检查结果通知单	
<p>※（健康保险投保人）若在健康体检结果通知单上记载有“需上级综合医院疗养补助等”的医师之意见，可被用作疗养补助申请单（诊疗申请单），受检者凭此通知单可到上级综合医院接受诊疗。</p> <p>※（享受医疗补助对象）当体检结果发现异常，主治医生在体检报告中提出需进一步诊断的意见时，该报告可替换成医疗补助委托书，凭借该委托书可在实施体检的医疗补助机构接受诊疗。此外，如需医疗补助，应依照《医疗保障法实施细则》第三条中的医疗补助流程接受诊疗；可选择医疗补助机构的对象需先在本人选择的医疗机构接受诊疗。</p> <p>※ 肝癌检查建议满40岁以上的高危人群（肝硬化、乙肝抗原阳性反应、丙型肝炎抗原阳性反应、乙型或丙型肝炎病毒引起的慢性肝炎）每6个月接受定期检查（肝B超检查和血清甲胎蛋白（AFP）检查）。</p> <p>※ 肝癌检查并未能查出所有癌症，如有可疑症状（体重急剧减轻、黄疸及容易疲劳等），建议及时与医生咨询，并遵循医生所提出的嘱咐事项，但未查到异常症状的除外。</p> <p>※ 已登记为肝癌特例的受检者，在被定为特例期间可暂缓接受肝癌检查。</p> <p>※ 被诊断为肝癌者中具备相关条件（健康保险费、是否接受国家癌症筛查等）者可成为癌症患者医疗费支援事业的支援对象。（详细内容请咨询辖区保健所）</p>	
将您的肝癌检查结果通报如上。	
年 月 日	
疗养机构代码	体检机构名称

※ 制作癌症筛查结果通知单时，在附件《癌症筛查结果》的基础上，按照检查项目可以修改格式。