

Hasil Pemeriksaan Kanker Perut

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

Klasifikasi	Daftar tes (tanggal pemeriksaan)		Hasil	Keputusan ※ Tulis sesuai aturan pemeriksaan.			
Kanker Perut	Nama Tes (tahun bulan tanggal) ※ Maksimal 2 test (Gastrointestinografi atas, Endoskopi)	Opini (lokasi) ※ Tulis lokasi kanker setelah opini.					
		Patologi ※ Bila Tes Jaringan tidak dilakukan, biarkan ini kosong.					
	Rekomendasi						
	Tanggal hasil	(tahun) (bulan) (tanggal)	<u>Dokter</u>	No. Izin. Nama dokter	(tanda tangan)		

Hasil Pemeriksaan Kanker Perut

- ※ 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.
- ※ Kanker perut memiliki tingkat insiden tertinggi dibandingkan dengan semua kanker di Korea Selatan. Kanker ini dapat dideteksi melalui pemeriksaan medis rutin dan bila dideteksi dini, biasanya dapat diatasi dengan pengobatan atau bedah endoskopi.
- ※ Karena kanker perut terjadi banyak dengan cepat pada umur yang lebih dari 40 tahun jadi menasehati bahwa laki-perempuan yang lebih dari 40 tahun menerima pemeriksaan endoskop perut atau pemeriksaan gastrointestinografi bagian atas(UGI) setiap 2 tahun walaupun tidak ada gejala khusus. Dalam hal ada keanehan pada pemeriksaan gastrointestinografi bagian atas(UGI) juga dapat mengonfirmasi kejadian kanker perut melalui pemeriksaan endoskop perut sampai 31.01 tahun depan.
- ※ Jika Anda mengalami gejala, seperti sakit perut, nyeri ulu hati, di antaranya, harap hubungi dokter meski tidak ditemukan “tanpa abnormalitas” dari pemeriksaan kanker perut. Jika hasil tes Anda tidak “tanpa abnormalitas”, harap ikuti petunjuk dokter.
- ※ Subjek pemeriksaan yang terdaftar sebagai penerima perawatan medis untuk perawatan kanker perut dapat menunda pemeriksaan kanker perut sampai tanggal akhir penerima perawatan medis untuk perawatan.
- ※ Di antara mereka yang telah didiagnosis menderita kanker perut/lambung, 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.
- (tahun) (bulan) (tanggal)
- Kode kantor _____ Nama kantor _____

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