

子宮頸がん検診ご希望の方は記入して、受付時提出して下さい。

看護部記入欄

HPV 検査



### 子宮頸がん検診問診票

氏名

( 歳)

1. 子宮頸がん検診を今までに受けたことがありますか？

はい 最終の子宮頸がん検診 年 月

当院人間ドックで受診 ・ ( ) 病院で受診

【結果】 異常なし ・ 異常所見あり( )

いいえ

2. 結婚について

既婚 ・ 未婚

3. 月経について

順調 ( 日型) ・ 不順

前回月経 ( 年 月 日から 日間)

閉経 ( 歳)

4. 出産について

出産回数( 回)

5. これまでにかかったことのある婦人科の病気 (○でかこむ)

膣炎 カンジタ症 クラミジア 膣部びらん

子宮内膜症 子宮筋腫 卵巣腫瘍(卵巣のう腫 含む)

その他 ( )

6. 手術の経験はありますか？ (○でかこむ)

帝王切開 子宮筋腫 卵巣腫瘍(卵巣のう腫 含む) ポリープ

その他 ( )

7. 今回の子宮頸がん検診で伝えておきたい気になる症状はありますか？

(ただし、乳房検診は一般診察時に実施します)