



Pwogram pou Detekte Kansè Byen Bonè nan Tete ak Kòl Matris ki nan Florida
Fòm Enskripsyon Kliyan an

SIYATI:		PRENON:		NON JÈN FI:		DAT NESANS:	
---------	--	---------	--	-------------	--	-------------	--

1. ENFÒMASYON SOU MOUN K AP APLIKE A (Tanpri ranpli chak seksyon nan aplikasyon sa a.)

ENFÒMASYON POU KONTAKTE OU

ADRÈS RI: _____

ADRÈS RI: _____

VIL ak KÒD POSTAL: _____

ADRÈS IMÈL: _____

TELEFÒN PRENSIPAL: _____

TELEFÒN ALTÈNATIF: _____

PI BON LÈ POU JWENN OU:

A.M. P.M. Nenpòt lè

Èske gen pwoblèm pou kite yon mesaj?

JOU/LÈ OU PI PITO POU RANDEVOU _____

**KIJAN OU FÈ TANDE DE PWOGRAM SA A?
(Chwazi tout sa ki aplike yo)**

<input type="checkbox"/> Sosyete Ameriken kont Kansè (American Cancer Society)	<input type="checkbox"/> Kat postal
<input type="checkbox"/> Bwochi	<input type="checkbox"/> Televizyon
<input type="checkbox"/> Depatman Sante Konte a	<input type="checkbox"/> Radyo
<input type="checkbox"/> Fwa Kominotè/Sante	<input type="checkbox"/> Medya Sosyal
<input type="checkbox"/> Fanmi/Zanmi	<input type="checkbox"/> Sesyon Edikatif
<input type="checkbox"/> Entènèt/Sit wèb	<input type="checkbox"/> Dizay/ban/pano sou yon otobis
<input type="checkbox"/> Biwo Medikal Prive	<input type="checkbox"/> Afich oswa pano
<input type="checkbox"/> Journal	<input type="checkbox"/> Non Klinik Sante Kominotè a:
<input type="checkbox"/> Sant Sante Federal Kalifye	
<input type="checkbox"/> Lòt	

ESTATI TÈS DEPISTAJ LA (Chwazi yon repons sèlman.)

Inisyèl (premye fwa w nan pwogram lan) Refè tès depistaj la (nan pwogram lan deja)

Swivi akoutèm oswa egzamen ou fè plizyè fwa (ou gen mwens pase 300 jou depi ou te fè dènye tès depistaj la)

Èske gen asirans sante? Wi Non

Si wi, ki non asirans ou an? _____

ENFÒMASYON DEMOGRAFIK

ESTATI REZIDANS AK SITWAYENTE (Chwazi tout sa ki aplike yo.)

Rezidan Florida Sitwayen Etazini Sitwayen ki gen papyè legal Lòt

IDANTIFIKASYON ETNIK AK RAS (Chwazi tout sa ki aplike yo.)

Panyòl/Latino Moun ki Pa Panyòl/Latino

IDANTITE RASYAL

Endyen Ameriken oswa Natif Natal Alaska

Azyatik

Nwa oswa Afriken Ameriken

LANG OU PALE

Lang prensipal ou pale: _____

Lòt lang ou pale: _____

Lang ou pi pito pou resevwa bagay nan lapòs: Anglè Panyòl Kreyòl

FOR OFFICE USE ONLY

Client Assigned ID# or Pseudo SS#: _____



Pwogram pou Detekte Kansè Byen Bonè nan Tete ak Kòl Matris ki nan Florida Fòm Enskripsyon Kliyan an

SIYATI:	<input type="text"/>	PRENON:	<input type="text"/>	NON JEN FI:	<input type="text"/>	DAT NESANS:	<input type="text"/>
---------	----------------------	---------	----------------------	-------------	----------------------	-------------	----------------------

2. KI JAN SANTE OU TE YE

ESTA SANTE JENERAL (Chwazi tout sa ki aplike yo.)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Dyabèt | <input type="checkbox"/> PreDyabèt |
| <input type="checkbox"/> Tansyon Wo | <input type="checkbox"/> Kolestewòl ki Wo |

WOTÈ (pous):

PWA (liv):

EGZAMEN TETE OU TE KONN FÈ (Chwazi tout sa ki aplike yo.)

- Èske ou gen fo tete?
- Èske aktyèlman la a ou gen pwoblèm nan tete ou? Eksplike.

- Èske yo poko janm fè dyagnostik kansè nan tete pou ou?
Si yo te di w sa, ki tretman ou te resevwa?

Ki lè tretman ou an te fini (Mwa/Ane)?

Ki dènye fwa ou te fè mamogram anvan ou enskri nan pwogram sa a? (Mwa/Ane)

- | | |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Okenn | <input type="checkbox"/> M pa sonje
(2 ane oswa plis) |
|--------------------------------|--|

Ki kote ou te fè dènye mamogram ou an? (Founisè, Vil, Eta)

ANTESEDAN FAMILYAL

Èske gen moun nan fanmi ou, tankou manman, sè, frè, oswa papa ou, yo te fè dyagnostik kansè nan tete pou yo? Si repons la se wi, kiyès?

ÈSKE OU UTILIZE TABAK

(tankou rale vapè, sigarèt elektwonik, ak pwodwi ki menm jan an)
(Chwazi tout sa ki aplike yo.)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Chak jou | <input type="checkbox"/> Èske yo te refere w nan Quitline? |
| <input type="checkbox"/> Kèk jou | <input type="checkbox"/> Mwen te refize referans la |
| <input type="checkbox"/> Jamè/pa ditou | <input type="checkbox"/> Mwen enterese nan kite fimèn. |
| <input type="checkbox"/> Mwen refize reponn | |

EGZAMEN KÒL MATRIS OU TE KONN FÈ (Chwazi tout sa ki aplike yo.)

- Èske aktyèlman la a ou gen pwoblèm nan kòl matris ou? Eksplike.
- Eske poko janm gen yon doktè ki di w ou gen kansè nan kòl matris k ap pwogrese?
Si wi, ki tretman ou te resevwa?

Ki lè tretman ou an te fini (Mwa/Ane)?

Ki dènye fwa ou te fè Pap tès anvan ou enskri nan pwogram sa a? (Mwa/Ane)

- | | |
|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Okenn | <input type="checkbox"/> M pa sonje
(10 ane oswa plis) |
|--------------------------------|---|

Ki kote ou te fè dènye Pap tès ou a? (Founisè, Vil, Eta)

- Èske ou poko janm sibi yon operasyon pou retire matris ou (isterektomi)? Espesifye si li pasyèl oswa konplè.
- Isterektomi pasyèl (Kòl matris mwen toujou la) Isterektomi konplè (m pa gen kòl matris)
Pou ki rezon yo te fè isterektomi an?

FOR OFFICE USE ONLY

Client Assigned ID# or Pseudo SS#: