

田家庵区卫生健康委员会文件

田卫健〔2024〕45号

关于印发《田家庵区2024年淮河流域上消化道癌症早诊早治项目实施方案》的通知

区疾控中心、淮南阳光新康医院、淮滨街道社区卫生服务中心、田东街道社区卫生服务中心、曹庵镇卫生院、史院乡卫生院，其他相关单位：

为加强癌症防治科普宣传，提高居民癌症防治核心知识知晓率，传播癌症早诊早治理念，进一步推进淮河流域上消化道癌筛查早诊早治项目实施，落实工作任务，降低上消化道癌症死亡率，提高上消化道癌症早诊率、早治率、生存率、知晓率和居民的健康水平，经田家庵区淮河流域上消化道癌筛查早诊早治领导小组研究，结合我区实际，特制定《田家庵区2024年淮河流域上消化道癌症早诊早治项目实施方案》，现印发给你们，请认真贯彻执行。

田家庵区卫生健康委员会

2024年6月24日

田家庵区2024年淮河流域上消化道癌症早诊早治项目实施方案

上消化道癌症是我国的恶性肿瘤之一，其早期很少出现特征性症状，因此早诊率低、预后较差，严重危害了人民群众的健康，但早发现、早诊断、早治疗是癌症防控最有效的途径。为贯彻落实上消化道癌症筛查及早诊早治工作任务，降低上消化道癌症对居民健康的危害，提高居民对上消化道癌症的知晓度，保障项目的顺利实施，特制定本实施方案。

一、项目目标

（一）总体目标

利用健康知识调查表、健康因素调查表对辖区 45-74 岁的人群进行筛查，了解居民对癌症相关知识的知晓度，获得上消化道癌症高危人群，并对筛查出的高危人群进行内镜检查，即通过早诊早治的手段以降低上消化道癌症对居民的健康危害。通过健康知识宣传，提高居民对上消化道癌症的知晓度及癌症应早诊早治的意识。进一步完善以政府主导、多部门协作、区域医疗资源整合、全社会参与的癌症防治模式和协作机制，提高卫生机构的服务能力，提高卫生技术队伍水平。

（二）工作指标

工作指标要求：筛查任务完成率 $\geq 100\%$ ，检出率达到估算值（至少达到 1%以上），早诊率 $\geq 80\%$ ，治疗率 $\geq 90\%$ ，复查率 $\geq 60\%$ ，随访率 $\geq 90\%$ 。

筛查任务完成率=实际筛查人数/筛查任务数 $\times 100\%$ 。

复查率=实际复查人数/应复查人数 $\times 100\%$ 。

顺应性=目标人群中实际筛查人数/当年目标人群数 $\times 100\%$ 。

检出率=（癌前病变/原位癌+癌）/实际筛查人数×100%

各项目点检出率由专家组估算确定，专家组估算检出率的原则为：上消化道癌症（食管癌+胃癌）发病率 $\geq 100/10$ 万，检出率应 $>2\%$ ； $100/10$ 万 $>$ 发病率 $\geq 75/10$ 万，检出率应 $\geq 1.5\%$ ； $75/10$ 万 $>$ 发病率 $\geq 50/10$ 万，检出率应 $\geq 1\%$ 。

早诊率=[高级别上皮内瘤变（重度异型增生）+早期食管癌+早期胃癌]/[高级别上皮内瘤变（重度异型增生）+食管癌+胃癌]×100%。

早期癌：早期食管癌包括食管黏膜内癌，无论有无淋巴结转移证据；早期胃癌包括胃黏膜内癌及黏膜下癌，无论有无淋巴结转移证据。

治疗率=实际治疗例数/应治疗例数×100%。随访率=实际随访人数/应随访人数×100%。

二、项目任务

本年度淮河流域上消化道癌筛查任务是：在过去5年内未进行筛查的乡镇/村组，组织45-74岁的居民开展上消化道癌风险评估，针对评估出的高危人群进行内镜筛查与早诊早治。筛查任务数：1000人。其中淮滨街道社区卫生服务中心筛查任务300人、田东街道社区卫生服务中心筛查任务300人、曹庵镇卫生院筛查任务200人、史院乡卫生院筛查任务200人。

三、项目内容

（一）筛查人群的选择

在早诊早治项目地区采用整群抽样的方法，选取发病率和死亡率较高的乡或村作为目标人群，抽样标准符合方案要求。筛查对象为45-74岁的当地常住居民（入选条件：无其他严重疾病，自愿参加并且能接受检查者），通过健康因素调查，确

定符合上消化道癌筛查的高危人群。

注：不宜作为早诊的检查对象：

- ①已明确诊断为食管癌/胃癌的患者；
- ②已患其他癌症且身体状况不佳者；
- ③已患其他严重疾病不宜进行内镜检查者；
- ④生活不能自理者。

（二）内镜筛查

1.知情同意：所有筛查对象都必须履行知情同意程序。该程序包括两部分：首先召集筛查对象，集中宣讲筛查的目的、意义以及参加筛查的益处和可能带来的危险，宣读知情同意书，回答问题。然后由专人单独向每一个筛查对象说明筛查的相关情况，进一步回答不明白的问题，最后在自愿的原则下签署知情同意书；

2.身体初查(血压、心脏检查)及血液四项检查(乙肝、丙肝、HIV、梅毒);受检者需在空腹状态下，先抽取5ml 静脉血于非抗凝管中(用于分离2管血清)，再抽取5ml 静脉血于 EDTA 抗凝管中(用于分离2管血浆)。吸取少量血清用于内镜前的常规检查(乙肝、丙肝、HIV、梅毒)，其余保存上交至国家癌症中心癌症早诊早治办公室。

- 3.内镜检查；
- 4.标本处理与病理诊断；
- 5.系统信息录入；
- 6.治疗与随访。

（三）网络报告

各项目单位按照方案要求做好项目资料的收集、整理、录入、上报与保管，指定专人负责。统一使用“淮河流域癌症早

诊早治项目数据管理系统”进行录入管理。按时逐级上报项目工作进度表，各项目点报省疾控中心。

（四）肿瘤随访登记

区疾控中心建立以全人群为基础的肿瘤发病与死亡登记报告网络，并开展肿瘤随访工作。（具体见肿瘤随访登记项目实施方案）

（五）肿瘤预防

为提高广大群众对肿瘤防治知识的知晓率，同时提高群众参与肿瘤筛查的依从性，要积极开展肿瘤预防工作及肿瘤防治宣传周等宣传活动；利用筛查发现的信息开展以肿瘤预防为主的全民健康生活方式推行活动，为动员筛查营造良好氛围，促进全民开展癌症综合防治工作。

（六）组织开展宣传

利用启动仪式、电视、云鹊医、微信公众号、讲座、张贴宣传海报、发放宣传折页、横幅等多种形式进行上消化道癌症早诊早治的宣传活动，以提高群众对癌症应早防早治的意识和癌症防治知识的知晓度，积极动员45-74岁的群众主动参加上消化道癌症筛查。

（七）人员培训

1.管理人员培训:项目组织管理、项目实施方案、上消化道癌症筛查及早诊早治技术方案。

2.乡镇街道调查人员培训:《健康因素调查表》的填写方法及系统录入方法。

3.医疗技术人员培训内容:项目实施方案、上消化道癌症筛查及早诊早治技术方案、上消化道癌症的相关专业知识(流行病学、病理、临床检查方法及诊断标准等)、内镜检查和临床检查

的操作方法、注意事项、并发症及处理、检查报告填写、筛查表填写、系统录入要求等。

（八）流调及数据录入

调查表严格按照填表说明进行调查和填写，对每天完成的调查表进行复查并核实信息，核对无误后，整理录入数据库。

（九）后期项目资料整理归档及数据质量维护工作。

四、组织管理实施

（一）区卫健委统一领导，负责项目的组织实施和督导考核。制定详细的实施方案、工作进度和经费预算，报省疾控中心。

（二）区疾控中心具体负责项目的组织实施，组织开展人群抽样、项目宣传发动、健康教育、现场流调、资料收集、录入上报和工作培训等组织管理工作，定期督导。

（三）淮滨街道社区卫生服务中心、田东街道社区卫生服务中心、曹庵镇卫生院、史院乡卫生院承担新筛查人员宣传动员、现场流调、组织送检、资料收集、录入上报等具体工作。

（四）淮南阳光新康医院承担临床筛查、临床筛查资料的收集与录入及实施过程中的临床技术服务及指导工作。

五、质量控制

为了保证本项目的顺利实施，对每一个环节进行严格的质量控制，包括项目设计、人员培训、调查表的填写与真实性和内镜筛查等环节，各项目单位在项目实施的各个阶段均应配备相应的质控人员。

（一）各项目实施单位明确项目方案，做到分工明确，责任到人。

（二）严格挑选具备相应工作背景及资质的工作人员参与

项目，参加相关技能培训，考核合格后方可上岗工作。

（三）各项目承担单位要组织开展形式多样的宣传活动，提高人民群众对筛查工作的依从性，动员群众积极参与项目工作。

（四）承担现场流调的单位要配备专门的问卷调查员及质控员，确保问卷内容准确完整。

（五）各项目承担单位质控员、筛查医护人员适时进行网络报告，并确保网报内容的真实性和准确性。

（六）项目点医院要严格按照项目技术方案要求开展临床筛查，妥善保存筛查原始记录和标本(病理蜡块、血液等)。

附件1:田家庵区2024年淮河流域上消化道癌症早诊早治项目领导小组成员名单

附件2:田家庵区2024年淮河流域上消化道癌症早诊早治项目技术指导组成员名单

附件3:健康知识调查表

附件4:健康因素调查表

附件5:内镜检查记录表

附件6:病理诊断表

附件7:随访记录表

附件8:知情同意书

附件1

田家庵区2024年淮河流域上消化道癌症早诊 早治项目领导小组成员名单

组 长:	陈 斌	区卫健委主任
副组长:	吕婉思	区疾控局局长、区卫健委副主任（兼）
	赵志红	区疾控中心主任
成 员:	李娜娜	区疾控中心副主任
	杜朝辉	淮南阳光新康医院副院长
	孙雅利	区疾控中心慢病科副科长
	李青松	淮滨街道社区卫生服务中心主任
	夏文月	田东街道社区卫生服务中心副主任
	杨 冬	史院乡卫生院院长
	杨 坡	曹庵镇卫生院院长

领导小组下设项目管理办公室，李娜娜同志兼任办公室主任，孙雅利同志兼任办公室副主任，成员有崔越、张芳芳、尹梦蝶、李思琪。

田家庵区2024年淮河流域上消化道癌症早诊 早治项目技术指导组成员名单

一、临床诊疗组

组 长:	杜朝晖	淮南阳光新康医院副院长
副组长:	张 平	淮南阳光新康医院副院长
副组长:	梅青涛	淮南阳光新康医院院长助理
	范华德	淮南阳光新康医院医务科科长
成 员:	周 洁	淮南阳光新康医院医务科助理
	石春俊	淮南阳光新康医院消化科行政主任
	彭京淮	淮南阳光新康医院内镜室副主任
	周志凌	淮南阳光新康医院病理科主任
	王 伟	淮南阳光新康医院检验科主任
	胡圣辉	淮南阳光新康医院病理科医生
	刘 琼	淮南阳光新康医院检验科医生

负责内镜检查、病理诊断、血液标本的采集储存，临床治疗技术工作，对明确诊断的癌前病变及上消化道癌病人开展治疗。

二、业务指导组

组 长:	李娜娜	区疾控中心副主任
副组长:	孙雅利	区疾控中心慢病科副科长
成 员:	崔 越	区疾控中心慢病科工作人员

张芳芳	区疾控中心慢病科工作人员
尹梦蝶	区疾控中心慢病科工作人员
李思琪	区疾控中心慢病科工作人员

负责对现场流调、问卷收集、数据录入等工作督导质控、对内镜检查及病理诊断、患者治疗等信息资料建立数据库，开展动态评估及相关资料的分析与质量控制。

附件 3

健康知识调查表

1、你知道我国最常见的疾病是什么吗？

心血管疾病 ☐

恶性肿瘤 ☐

意外伤害 ☐

4. 其他 ☐

说明_____

2、你知道我国最常见的死因是什么吗？

心血管疾病 ☐

恶性肿瘤 ☐

意外伤害 ☐

4. 其他 ☐

说明_____

3、你知道我国常见的癌症有哪些？（可多选）

肺癌，肝癌，胃癌，食管癌 ☐

结、直肠癌 ☐

乳腺癌，宫颈癌 ☐

前列腺癌，鼻咽癌 ☐

4、自上世纪 70 年代以来我国患癌的人数☐

1.越来越多 2.越来越少

3.没有多大变化 4.不太了解

5、你知道我国癌症的主要危险因素有哪些？（可多选）

吸烟，饮酒 ☐

各种感染因素 ☐

不合理的饮食习惯 ☐

职业危害 ☐

6、下列哪些预防措施可以减少癌症的发生？（可多选）

戒烟，少饮酒 ☐

乙肝疫苗的接种 ☐

合理膳食和适当的锻炼 ☐

消除职业危害 ☐

7、相当一部分癌症有警示症状，只要保持警惕，及时就诊，就可以早期发现，你认为下列哪些症状应该及时去医院检查？（可多选）

肿块、疼痛 ☐

不明原因的出血 ☐

不明原因的上腹不适 ☐

大便习惯改变或功能障碍 ☐

其他（请注明）_____

8、你知道“有效的预防措施至少可以减少 1/3 的癌症”吗？ ☐

不知道

听了宣传后才知道

本来就知道

9、你知道“早期发现、早期诊断、早期治疗可根治约 1/3 的癌症”吗？ | |

不知道

听了宣传后才知道

本来就知道

10、你能接受的健康体检的频率是 | |

1. 每年一次 2. 3 年一次

3. 5 年一次 4. 10 年一次

11、如果你自己花钱进行健康体检，你能承受的最高费用是多少？ | |

1. <100 元

2. 100-500 元

3. 500-1000 元

4. >1000 元

附件4

健康因素调查表

1.一般情况		
1.1 婚姻状况: [] 0.未婚 1.已婚 2.离异 3.丧偶		
1.2 你最高受过何等教育: [] 0.未正式上过学 1.小学 2.中学 3.大专及以上		
1.3 你家现在有几口人? []人 家庭年总收入大约为多少元?[]元/年		
1.4 民族 [] 1.汉族 2.蒙古族 3.回族 4.其他		
2.饮水情况		
你的饮水主要来源于: [] 1.地窖水、池塘水、浅井水 2.湖水、河水 3.深井水、泉水 4.自来水（经处理）		
3.吸烟情况		
是否吸烟?	平均每天吸多少?	共吸多少年?
[] 0. 否 1. 是	[]支/天	[]年
4.饮酒情况		
是否饮酒?	每周喝多少?	共喝多少年?
[] 0. 否 1. 是	[]斤/周	[]年
5.饮茶情况		
是否饮茶?	平均每周喝几天?	共喝多少年?
[] 0. 否 1. 是	[]天/周	[]年

6.运动情况		
您是否经常参加体育锻炼（经常是指平均每周 3 次以上，每次超过 30 分钟）？		
[]0.否 1.是		
7. 饮食习惯（过去一年内你是否食用以下食品）		
食品名称	频度	摄入量占比（周）
7.1 新鲜蔬菜	1.每天；2.每周 5 天；3.每周 3 天；4.每周 1 天及以下[]	[]%
7.2 新鲜水果	1.每天；2.每周 5 天；3.每周 3 天；4.每周 1 天及以下[]	[]%
7.3 肉蛋奶类	1.每天；2.每周 5 天；3.每周 3 天；4.每周 1 天及以下[]	[]%
7.4 豆类食品	1.每天；2.每周 5 天；3.每周 3 天；4.每周 1 天及以下[]	[]%
7.5 大蒜	1.每天；2.每周 5 天；3.每周 3 天；4.每周 1 天及以下[]	[]%
7.6 口味偏好	1.咸 2.中 3.淡 []	[]%
7.7 腌制蔬菜	1.每天；2.每周 5 天；3.每周 3 天；4.每周 1 天及以下[]	[]%
7.8 加工肉类	1.每天；2.每周 5 天；3.每周 3 天；4.每周 1 天及以下[]	[]%
7.9 油炸食品	1.每天；2.每周 5 天；3.每周 3 天；4.每周 1 天及以下[]	[]%
7.10 是否喜烫热食品	1. 是 2.否 []	[]%
8.性格与心理卫生		
	内容	选项
8.1 性格	1.A 型（动作快，性急，进取强，易激动）；2.与 A 相反	[]
8.2 情绪	1.自我调节强，易适应环境；2.自我调节差，不易适应环境	[]
8.3 婚姻生活	1.和谐；2.一般；3.不和谐；4.破裂；5.未婚	[]
8.4 人际关系	1.良好；2.一般；3.较差	[]
8.5 近年有无较大精神创伤	1.有 2.无	[]

8.6 精神状态	是否长期处于精神压抑状态 1.是 2.否 如果否, 跳过 7.7	[]
8.7 压抑原因	1.工作失意 ; 2.亲人去世; 3.家庭不和睦; 4.事故 ; 5. 其他	[]
9.消化系统疾病史		
你是否有消化系统疾病史? 0.否 1.是 []		
疾病名称	是/否	诊断时年龄
9.1 胃、十二指肠溃疡	[]	[]岁
9.2 反流性食管炎	[]	[]岁
9.3 浅表性胃炎	[]	[]岁
9.4 萎缩性胃炎	[]	[]岁
9.5 肝炎	[]	[]岁
9.6 肝硬化	[]	[]岁
9.7 贫血	[]	[]岁
9.8 糖尿病	[]	[]岁
9.9 胃部手术史	[]	[]岁
9.10.1 幽门螺杆菌感染史	[]	[]岁
9.10.2 如感染 HP, 是否药物治疗	[]	[]岁 药物名称及服用时长:
9.10.3 如药物治疗 HP, 是否根除	[]	
9.11 其他 (请注明)		[]岁
10.家族史		
你家是否有人患肿瘤? 0.否 1.是 []		

亲属关系	肿瘤部位	诊断时年龄
[]	[]	[]岁
[]	[]	[]岁
[]	[]	[]岁
11.临床表现		
是否有相关临床表现? 0.无 1.有 []		
	有/无	如有, 说明时间/频度
11.1 吞咽困难、疼痛	[]	
11.2 胸骨、背部疼痛	[]	
11.3 腹胀、烧心、反酸	[]	
11.4 恶心、呕吐、嗝气	[]	
11.5 食欲不振	[]	
11.6 上腹疼痛	[]	
11.7 黑便	[]	
11.8 进行性消瘦	[]	
12.体格检查结果		
身高[]cm 体重[]kg 腰围[]cm 血压[]/[]mmHg		
13.两周药物史		
药物	0.无 1.有	如有, 说明原因
13.1 阿斯匹林	[]	
13.2 抗血凝药	[]	
13.3 抗/抑酸药	[]	
13.4 其他	[]	
14.初筛评价		

评价	0.否 1.是
14.1 是否建议此对象进一步筛查?	[]
14.2 是否符合内镜检查条件?	[]
调查员签名:	

附件5

内镜检查记录表

ID:	姓名:	内镜编号:	年龄:
身份证号:	地址:	联系电话:	整体诊断: 1 正常; 2 异常

食管及贲门观察记录

部 位	距离	点位	病变分类	染色观察	病变大小	取材部位
	cm- cm	点 一 点	1—红区 2—白区 3—粘膜增厚和透明度改变 4—血管网结构改变 5—糜烂 6—斑块 7—粗糙或不规则 8—结节 9—肿物 10—溃疡 11—狭窄 12—充血 13—粗糙 14—颗粒状	染色后表现: 0: 正常着色 3: 轻度不着色 2: 中度不着色 1: 重度不着色	短径(mm) 长径(mm)	请按照取材 部位填写顺序 号, 如: 1, 2, 3.....
1. 食管						
2. 食管						
3. 食管						
4. 贲门						
5. 贲门						
其他部位:						

胃的观察与记录

部 位	距离	点位	病变分类	染色观察	病变大小	取材部位
-----	----	----	------	------	------	------

	cm-	cm	不适用	1 肿 瘤 7 黏 液。 2 息 肉 8. 水 肿 3 溃 疡 9. 颗 粒 4 充 血 10. 结 节 5 花 斑 11. 血 管 6 淤 点 12. 糜 烂 13. 出 血	靛胭脂染色后表现： 0: 正常着色 3: 着色不均匀，分界清晰。 2: 介于 1 和 3 之间。 1: 着色略不均匀,分界模糊。	短径(mm)长	填 写 顺
						径 (mm)	序 号 ， 如 ： 1 ， 2 ， 3
6.胃 底			/				
7.胃体前壁			/				
8.胃体后壁			/				
9.胃体小弯			/				
10.胃体大弯			/				
11.胃 角			/				
12.胃窦前壁			/				
13 胃窦后壁			/				
14 胃窦小弯			/				
15 胃窦大弯			/				
16 幽 门			/				
其他部位：							

内镜下诊断：

诊断医生：

诊断日期：_____

病理诊断表

ID: 姓名: 内镜编号:

身份证号: 地址: 联系电话:

诊断日期: 诊断医师:

标本号	活检位置	黏膜固有层病理诊断	食管炎诊断依据	萎缩分级	肠化生分级	胃炎诊断			备注
						炎症类型	炎症程度	炎症深度	
	食管	- -cm - 点							
	食管	- -cm - 点							
	食管	- -cm - 点							
	贲门	- -cm - 点							
	贲门	- -cm - 点							
	1.胃底 2.胃体前壁 3.胃体后壁 4.胃体小弯 5.胃体大弯 6 胃角								
	7.胃窦前壁 8.胃窦后壁 9.胃窦小弯 10.胃窦大弯 11.幽门 12.其他								
	1.胃底 2.胃体前壁 3.胃体后壁 4.胃体小弯 5.胃体大弯 6 胃角								

	胃	7.胃窦前壁 8.胃窦后壁 9.胃窦小弯 10.胃窦大弯 11.幽门 12.其他_____																		
		1.胃底 2.胃体前壁 3.胃体后壁 4.胃体小弯 5.胃体大弯 6 胃角																		
	胃	7.胃窦前壁 8.胃窦后壁 9.胃窦小弯 10.胃窦大弯 11.幽门 12.其他_____																		
		1.胃底 2.胃体前壁 3.胃体后壁 4.胃体小弯 5.胃体大弯 6 胃角																		
	胃	7.胃窦前壁 8.胃窦后壁 9.胃窦小弯 10.胃窦大弯 11.幽门 12.其他_____																		
		1.胃底 2.胃体前壁 3.胃体后壁 4.胃体小弯 5.胃体大弯 6 胃角																		
	胃	7.胃窦前壁 8.胃窦后壁 9.胃窦小弯 10.胃窦大弯 11.幽门 12.其他_____																		
		1.胃底 2.胃体前壁 3.胃体后壁 4.胃体小弯 5.胃体大弯 6 胃角																		
	胃	7.胃窦前壁 8.胃窦后壁 9.胃窦小弯 10.胃窦大弯 11.幽门 12.其他_____																		

随访记录表

姓名	编码	身份证号	后接触状态	后接触时间	否患癌	病日期	ICD-10 编码	病理类型(Morp 编码)	否死亡	亡时间	亡原因	ICD10 编码	亡地点

随访员签名: _____

日期: 2021年11月11日

- (1)最后接触状态: 人群肿瘤登记仅需要获得患者是存活还是死亡。接触状态有三种情况: 1=存活; 2=死亡; 3=失访(如搬迁); 9= 未知(未随访)。失访包括拒绝访问、搬迁、失联等情况无法联系到患者。未知是指未对患者开展任何方式的随访。
- (2)最后接触日期: 如果病人死亡, 最后接触日期即为死亡日期。如果病人仍存活, 最后接触日期为随访截止日期。如果病人搬迁, 最后接触日期为病人搬迁日期。如果病人因其他原因失访, 最后接触日期为最后一次知道患者存活的日期。如果未对病人开展任何形式的随访, 其生存状态未知, 其最后接触日期为缺失。填写格式: YYYY-MM-DD。
- (3)是否患癌: 0=否; 1=是。
- (4)发病日期: 对于癌症患者, 填写完整的日期, 包括年月日信息。填写格式: YYYY-MM-DD。
- (5)肿瘤 ICD-10 编码: 对于癌症发病者, 必须填写 ICD-10 编码, 编码到亚部位。

(6)形态学编码(Morp 编码): 对于癌症发病者, 必须填写 Morp 编码。

(7)是否死亡: 0=否; 1=是。

(8)死亡日期: 填写完整的日期, 包括年月日信息。填写格式: YYYY-MM-DD。

(9)死亡原因: 1=肿瘤; 2=其他疾病; 3=不详。

(10)根本死因: 使用 ICD10 编码, 编码到亚部位。

(11)死亡地点: (按照死因) 1=医院; 2=家中; 3=其他; 9=不详。

知情同意书

为提高全民的身体健康水平，做好疾病的早发现、早诊断和早治疗，国家卫健委动员各级卫生部门，对淮河流域地区 45-74 岁的人员免费做上消化道癌临床筛查。

检查过程

我们邀请您参加免费的健康检查和采集一些基本信息，需要占您的一点时间。对 45-74 岁身体健康，无心、脑、肺、肝、肾等重要脏器疾病患者（除外已患恶性肿瘤或其他严重疾病者），将进一步做内镜检查。检查时，除肉眼观察外，会辅以染色，以发现早期病变，并在胃部易发病处和食管疑似病变处（重度增生以上）取组织做病理学诊断。发现疑似有病变时，将对不同情况给予相应建议。

您参加的检查是免费的，包括危险因素调查、体格检查、血液（病毒学）检查、内镜检查和病理检查、以及随访。血液样本将被保存，进行可能的生物学检测。如需进一步治疗，费用由您所参加的“新农合”或其他医疗保险和个人分担。

参加检查的可能受益

如果您参加检查，可全面了解你的食管和胃的状况。对于本次筛查出的食管重度异性增生/ 原位癌及癌患者，或胃癌前病变（高级别上皮内瘤变）、胃癌将会得到及时和优先治疗。我们将负责为您提供治疗的便利和相关信息。

禁忌症（不宜参加筛查者）

①严重心脏病，心力衰竭；②重症呼吸道疾病，呼吸困难，哮喘持续状态；③咽后壁脓肿，严重脊柱畸形，或主动脉瘤患者；④身体虚弱

不能耐受内镜检查，或难以镇静自控者；⑤上消化道腐蚀性炎症急性期，或疑为上消化道穿孔者；⑥大量腹水，严重腹胀，或有重度食管静脉曲张者；⑦有出血倾向者（出凝血时间不正常）；⑧妊娠期妇女；⑨有碘过敏史者等。

参加筛查可能带来的不适与不便

内镜检查和治疗时一般情况下都很安全。但也有个别情况，如检查和治疗时发生出血、食管穿孔和药物反应（如碘过敏）等。对这些情况医生会很好预防，即使发生也会及时处理，免费治疗。但是也有可能情况严重，甚至出现生命危险。如果您想进一步了解情况，请与检查小组的医生联系。

随访

您参加本项目，我们将对您定期随访，记录关于您的生存情况和医疗方面的信息，需要占您的一点时间。对符合筛查条件的将建议您再做适宜检查。

保密原则

您的检查结果，依照相关法律会被严密保存，不被公开。我们将在研究部门指定地点储存本项目所取的活检标本，在以后的研究中使用，活检标本上贴有带编码的标签，不会出现您的姓名，您的所有个人信息将会全面保密。

自愿原则

检查是完全自愿的，您也可以随时了解研究进展。是否参加请您自己决定。您可以拒绝参加，您有权利随时退出检查。

关于研究的咨询

如果您本人对此项研究有任何疑问，可与区项目负责单位田家庵区

疾控中心联系，联系电话：0554-2680021。如果您有与受试者权利相关的任何问题，或想反映参与本研究过程中遇到的困难、不满和忧虑，或者想提供与本研究有关的意见和建议，请联系中国医学科学院肿瘤医院伦理委员会，联系电话：010-87788495，电子邮件：cancergcp@163.com。

自我声明

我已阅读本知情同意书，理解了全部情况。一些问题已同检查小组人员讨论，并得到满意解决，我同意参加此项研究。此书一式二份，我得到副本。

参加人员签字： 日期 年 月 日

证人声明

我已经向受检对象宣读和解释以上知情同意书。他/她已理解并同意参加本项目。

证人签字： 日期 年 月 日

