

## Mamografický screening – dotazník

Dobrý den, věnujte prosím před vyšetřením několik minut svého času k vyplnění následujícího dotazníku.

**Jméno a příjmení:**

**Datum narození:**

**Adresa (včetně PSČ):**

**Telefon:**

**E-mail:**

### Informace pro pacientky

- Nárok na preventivní mamografické vyšetření má každá žena od **45 let věku 1x za dva roky**. Toto vyšetření je **hrazeno ze zdravotního pojištění**.
- U žen užívajících v menopauze **hormonální substituční terapii (HST)** je vhodné provést mamografické vyšetření **každý rok**. Vzhledem k tomu, že nárok na preventivní mamografii hrazenou ze zdravotního pojištění má žena pouze jedenkrát za dva roky, hradí si v tomto případě každý druhý rok vyšetření sama. Stejně je tomu i v případě, že si přeje být vyšetřena mamograficky 1x ročně, i když neužívá HST (**týká se žen nad 40 let věku**).
- U mladších žen (**do 40 let věku**), které nemají známky onemocnění prsu, lze provést za úhradu **ultrazvukové vyšetření** prsu.
- V případě vyšetření **za úhradu** (mamografie nebo ultrazvuk) **není potřeba mít žádanku na vyšetření**.
- Vyšetření prsů je vhodné provést **v první polovině** menstruačního cyklu.
- **Před vyšetřením** není vhodné používat deodoranty a kosmetické přípravky na oblast prsů a podpaží, protože se mohou stát zdrojem diagnostických omylů.
- Na vyšetření, a tedy i pobyt v našem centru si vyhraďte, prosím, **minimálně jednu hodinu** Vašeho času.
- **Bližší informace** o průběhu vyšetření obdržíte po příchodu do našeho centra.

### Upozornění

Mamografie je v současné době nejefektivnější a jedinou zobrazovací metodou pro vyšetření prsu, u které bylo prokázáno snížení úmrtnosti na karcinom prsu.

Žádná diagnostická metoda však není dokonalá, a proto ani mamografie nedokáže odhalit nádor se 100 % jistotou.

Schopnost mamografie detekovat karcinom, je-li skutečně přítomen, se pohybuje kolem 84 %.

## ANAMNESTICKÉ RIZIKOVÉ FAKTORY U NÁDORŮ PRSU

**1. Vyskytla se ve Vaší rodině rakovina prsu?**

ANO  NE

Pokud ano, u koho a v jakém věku:

**2. Vyskytla se ve Vaší rodině rakovina vaječníku?**

ANO  NE

Pokud ano, u koho a v jakém věku:

**3. Vyskytly se ve Vaší rodině jiné zhoubné nádory?**

ANO  NE

Pokud ano, u koho a jaký orgán:

**4. Nahmatala jste si v poslední době nějaký tužší útvar v prsu (bulku)?**

ANO  NE

Pokud ano, kdy:

**5. Máte výtok z bradavky, změny na bradavce či kůži prsu?**

ANO  NE

Váš věk při první menstruaci:

Váš věk při prvním porodu:

Počet porodů:

Váš věk při nástupu menopauzy:

**6. Užíváte hormonální náhradní léčbu – nejedná se o hormonální antikoncepci?**

ANO  NE

Pokud ano, jak dlouho:

**7. Měla jste někdy úraz prsu?**

ANO  NE

Pokud ano, v jakém věku:

**8. Byl u Vás někdy proveden odběr vzorku z prsu – biopsie?**

ANO  NE

Pokud ano, kdy:

**9. Byla jste někdy na operaci prsu?**

ANO  NE

Pokud ano, kdy:

Jednalo se o zhoubný nádor – rakovinu prsu:

**10. Byla jste někdy v minulosti léčena zářením na oblast hrudníku?**

ANO  NE

Pokud ano, kdy:

**11. Bylo u Vás v minulosti diagnostikováno nezahoubné onemocnění prsu?**

ANO  NE

Pokud ano, kdy:

**12. Souhlasím s exportem anonymních dat do mamografického screeningu?**

ANO  NE

V Prostějově dne:

Podpis:

