



Data badania:.....



**Dzień dobry,
za chwilę czeka Panią USG piersi.**

Mamy do Pani kilka ważnych pytań. Uzyskane odpowiedzi pomogą nam w ocenie stanu Pani zdrowia.

1. Dlaczego zgłosiła się Pani na USG piersi?

.....

2. Czy coś Panią niepokoi, jeśli chodzi o piersi? TAK / NIE
Jakie objawy może Pani wymienić?

.....

3. Czy wykonywała Pani kiedyś USG piersi? TAK / NIE
Kiedy ostatnio?.....

4. Czy wykonywała Pani kiedyś mammografię? TAK / NIE
Kiedy ostatnio?.....

5. Czy ma Pani ze sobą dokumentację z wcześniejszych badań obrazowych piersi (USG, mammografia)? TAK / NIE

6. Czy miała Pani kiedyś zabieg lub operację piersi? TAK / NIE
Co to konkretnie było?.....
Kiedy to było?.....

7. Czy miała Pani kiedyś biopsję cienkoigłową lub gruboigłową piersi? TAK / NIE
Co to konkretnie było?.....
Kiedy to było?.....
Czy wystąpiły u Pani jakies powikłania? Jakie?

.....

8. Czy lekarz kierujący Panią na USG piersi widział Pani wyniki biopsji lub kartę leczenia operacyjnego piersi? TAK / NIE
Co to konkretnie było?.....





Czy ma Pani ze sobą któryś z tych dokumentów?
.....

9. Czy Pani miesiączkuje? **TAK / NIE**
Kiedy Pani miała ostatnią miesiączkę?
.....

10. Czy Pani rodziła? **TAK / NIE**
Ile ma Pani dzieci?.....
Kiedy Pani rodziła?.....

11. Czy karmiła Pani piersią? **TAK / NIE**
Jak długo?.....
Kiedy to było?.....

12. Czy przyjmuje Pani leki hormonalne (antykontracepcja hormonalna, hormonalna terapia zastępcza)? **TAK / NIE**
Jakie to leki?.....

13. Czy kobiety w Pani rodzinie chorowały na raka piersi, raka jajnika i/lub raka jelita grubego? **TAK / NIE**
Kto to konkretnie był (matka, siostra, babcia, kuzynka)?
.....

Czy ta osoba zachorowała przed 40. rokiem życia? **TAK / NIE**

Nazwisko:

Imię:

Data urodzenia:

Dziękujemy!

