

TÁJÉKOZTATÓ MAMMOGRÁFIÁS VIZSGÁLATRÓL

Kedves Asszonyom!

Kezelőorvosa Önt mammográfiára küldte intézetünkbe. A mammográfia az emlők röntgenvizsgálata. Ez a speciális módszer kisenergiájú ún. lágy röntgensugárzást használ. A vizsgálat során kétirányú felvétel készül mindkét emlőről. A kiváló képminőség biztosítása, valamint a sugárterhelés csökkentése érdekében az emlőket plexilemez segítségével összenyomjuk (komprimáljuk), ami néha kisebb, de elviselhető fájdalommal járhat. A kellemetlenség kisebb a menstruációt követő héten, ezért célszerű a vizsgálatot, ha lehetséges, a menstruáció utáni hétre időzíteni.

A felvételek elkészítése előtt a röntgenasszisztens megvizsgálja Önt és néhány kérdést tesz fel. Az adatok felvétele, a fizikális vizsgálat és a röntgenfelvételek elkészítése kb. 10-15 percet vesz igénybe. A vizsgálat sugárterheléssel jár, melynek mértéke azonban még rendszeres, évente végzett emlővizsgálatok esetén is **minimális. Ennek ellenére az eljárás nem végezhető terhességben és szoptatás ideje alatt.** Nem kizáró ok, de közvetlenül a menstruáció előtt inkább kerülendő.

A szervezett szűrés keretében elkészült felvételeket két orvos egymástól függetlenül értékeli. Ha egyikük sem talál kóros eltérést, akkor további vizsgálatra nincs szükség. Amennyiben valamilyen kóros eltérést, vagy erre utaló gyanút találnak, akkor további felvételekre illetve kiegészítő vizsgálatokra (ultrahang vizsgálat, sejt vagy szövethenger mintavétel) lehet szükség. Ezekre a vizsgálatokra külön előjegyzést és értesítést kap. A kiegészítő vizsgálatokat az alapfelvételeket értékelő valamelyik orvos végzi, és az eredményről tájékoztatja Önt.

Mint minden diagnosztikai vizsgálatba, úgy a mammográfiás vizsgálatba is az Egészségügyi Törvény előírása szerint **Önnek bele kell egyeznie.** A beleegyező nyilatkozat alább található, amelynek aláírása nélkül a vizsgálatot nem végezhetjük el.

Amennyiben a tájékoztató elolvasása után további kérdései lennének, kérjük, hogy ezeket a vizsgálatot végző asszisztensnek tegye fel!

Ha Önt az írásos tájékoztató és az esetleges kérdéseire kapott válaszok nem elégítik ki, és bármi okból a vizsgálat elvégzésébe nem egyezik bele, **úgy alá kell írnia azt a nyilatkozatot,** hogy a vizsgálat elmaradásából adódó következményeket Ön vagy döntésképtelen hozzátartozója vállalja.

Beleegyező nyilatkozat Mammográfia végrehajtásához

Alulírott....., **hozzájárok**, hogy kezelőorvosom javallatára rajtam / döntésképtelen hozzátartozómon mammográfiát végezzenek.

A mammográfia lényegéről, a vizsgálat lefolyásáról, előzőleg írásbeli tájékoztatást, kérdéseimre kielégítő választ kaptam. **Esetleges terhességemről tudok/nem tudok** (A megfelelő választ húzza alá!)

....., 20....., hó..... nap

.....
Beteg / törvényes hozzátartozó aláírása

Alulírott....., **nem járlok hozzá**, hogy mammográfiás vizsgálatot rajtam / döntésképtelen hozzátartozómon végezzenek, vállalva a vizsgálat elmaradása miatti késedelmes vagy esetleges téves diagnózissal járó következményeket.

....., 20....., hó..... nap

.....
Beteg / törvényes hozzátartozó aláírása

ELSŐ MAMMOGRÁFIÁS VIZSGÁLATI KÉRDŐÍV (VAGY VÁLTOZÁS A KORÁBBAN FELVETT ANAMNÉZISHEZ KÉPEST)

Név: Leánykori név:
Szül. hely és idő: TAJ szám:
Anyja neve: Korábbi mammográfia helye:
Testmagassága: Korábbi mammográfia ideje:
Testsúlya: Telefonszám:
Lakcím:

- Emlő vagy nőgyógyászati műtét történt-e?
- Gyógyszerek:
- Jelen betegsége, panaszok emlőre:

Családi anamnézis:

- Előfordult-e emlő vagy petefészek daganat a családban? *(Kérjük, karikázza be!)*

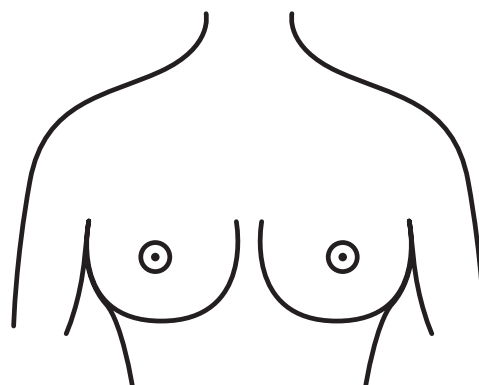
Igen / Nem

Anyai / Apai ágon

Szülő

Nagyszülő

Testvér



Nőgyógyászati anamnézis:

- Emlőgyulladás volt-e?
- Trauma, ütés érte-e az emlőket?
- Hormonkészítményt, fogamzásgátlót szed-e?
- Ha igen akkor mennyi ideje (év) ?
- Terhességek száma:
- Ebből szülés:
- Vetelés (ek):
- Szoptatás mennyi ideig tartott:
- Utolsó menstruáció időpontja:
- Menopausa esetén hány évesen volt az utolsó rendes vérzése?

.....
Beteg / törvényes hozzátartozó aláírása