

## TÁJÉKOZTATÓ MAMMOGRÁFIÁS VIZSGÁLATRÓL

## Kedves Betegünk!

Kezelőorvosra 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.

## A VIZSGÁLATRA ÉRKEZŐ TÖLTI KI

## BELEEGYZŐ 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!)

Beteg (vagy törvényes képviselő) aláírása:

201..... év .....hó .....nap

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

Beteg (vagy törvényes képviselő) aláírása:

201..... év .....hó .....nap

## NYILATKOZAT A VIZSGÁLAT TELERADIOLÓGIAI ÚTON TÖRTÉNŐ LELETEZÉSÉHEZ

Hozzájárulok ahhoz, hogy gyógykezelésem érdekében a mai nap elvégzett vizsgálatom leletezését a az Affidea Magyarország Kft. alkalmazásában lévő orvos végezze teleradiológiai úton. Hozzájárulok ahhoz, hogy a leletező orvos jelen vizsgálatom képanyagát, amennyiben van, a betegségemre vonatkozó előző vizsgálatok képanyagát és az ezzel kapcsolatos dokumentációkat megtekinthesi.

**IGEN / NEM** (Kérjük karikázza be)

Beteg (vagy törvényes képviselő) aláírása:

A vizsgálat után az írásos lelet elkészítése több órát (bizonyos esetekben néhány napot) vehet igénybe.

Ha ezt nem tudja megvárni, javasoljuk, hogy az eredményt:

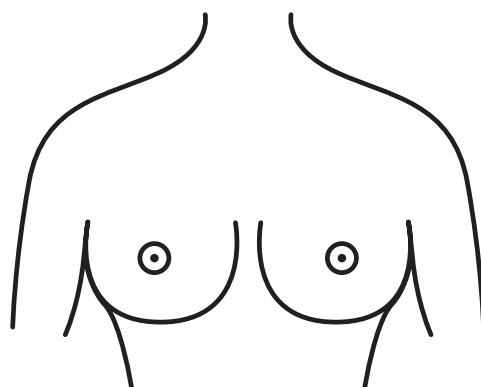
- **Későbbi időpontban vegye át személyesen**
- **Bízzon meg valakit a lelet későbbi átvételével** (ehhez meghatalmazás szükséges)
- **Kérheti az eredmény postázását**, ha Ön megcímzett, bélyeggel ellátott A5 méretű **levegőbuborékos** borítékot hoz és ad le a recepción

Kérjük, hogy az Ön számára legmegfelelőbb megoldást karikázza be és **döntését közölje a recepción**, illetve töltsé ki az alábbiakat, ha a leletet nem Ön veszi át.

## 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 műtét történt-e? .....
- Amennyiben igen: ..... **jóindulatú folyamat / rosszindulatú folyamat miatt**  
(megfelelő aláhúzendő!)
- Sugárkezelés történt-e? .....
- Nőgyógyászati műtét történt-e? .....
- Gyógyszerek: .....
- Jelen betegsége, panaszok emlőre: .....
- Magas vérnyomás betegsége van-e? .....
- Amennyiben van és szed rá gyógyszert, mi az? .....



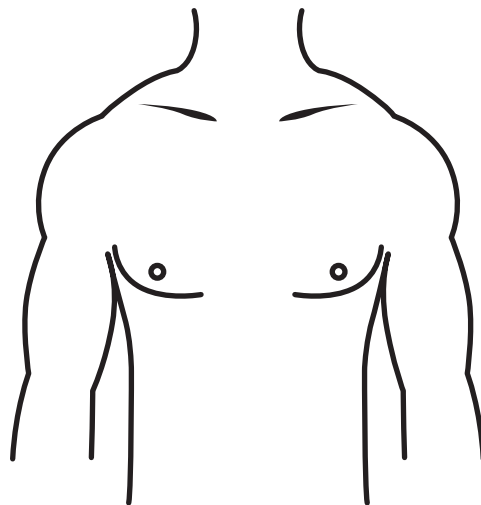
### Családi előzmény:

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

Igen / Nem    Anyai / Apai ágon    Szülő    Nagyszülő    Testvér

### Előzmények:

- 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 (vagy törvényes képviselő) aláírása:

201..... év .....hó .....nap