

## MAMOGRAFIJA-FRAGEBOGEN

1. Moja poslednja Mamografija bila: Posledjni Nalazi (Rezultati i Slike):  da  ne

Danas je moj \_\_\_\_\_ dan ciklusa/racuna se prvog dana menstruacija/Menopausa od: \_\_\_\_\_

2. Koji su simptomi dojke?  da  ne

Bolovi  Retrakcija (uvlacenje unutra bradavice)  Implantate  crvenilo ili bol bradavice

kvrzica koja se pipa  Iscjedak iz dojke  povuci u dojci

Ispunite na ovoj slici gde su vase bolove ili simptomi



3. Bolest dojke  da  ne

Ako da, kada: \_\_\_\_\_ koja strana: \_\_\_\_\_ koja bolest: \_\_\_\_\_

4. Operacija dojke  da  ne

Ako da, kada: \_\_\_\_\_ koja strana: \_\_\_\_\_  Benigen  Maligen  Implantate

Koju terapiju ste imali:  Kemoterapiju  Radioterapija  Antihormonska Terapija  Bez odrade

5. Rak dojke u porodici  da  ne

Ako da, ko:  Cerka  Majka  Sestra  Baba  Tetka/Rodjica

Bolest Stara: \_\_\_\_\_

6. Operacija donjeg stomaka (Materica ili Jajnici)  da  ne

Ako da, kada: \_\_\_\_\_ koja: \_\_\_\_\_  Benigen  Maligen

Koju terapiju ste imali:  Kemoterapiju  Radioterapija  Antihormonska Terapija  Bez odrade

7. Rak Materice ili Jajnici u Porodici  da  ne

Ako da, ko:  Cerka  Majka  Sestra  Baba  Tetka/Rodjica

8. Moja poslednja Denzitometrija bila: \_\_\_\_\_

9. Da li koristi te Hormon?  da  ne

Ako da koje? \_\_\_\_\_ Od Kad: \_\_\_\_\_

10. Za Pacijentkinje: Da li je moguće da ste u drugom stanju?  da  ne

Potvrđujem da sam procitao/la formular, razumeo/la tekst i na sve pitanja odgovorila kako sam najbolje znao/la.

Vreme

Potpis Pacijenta

Ime i potpis od pratioca