



Karvinská hornická nemocnice, a.s.  
Zakladatelská 975/22, Karviná  
Tel.: 596 380 176

Jméno pacienta:			
Číslo pojištěnce:			
Číslo pojišťovny:		Datum:	
IČP:			

Datum posledního vyšetření	Pracoviště kde bylo vyšetření provedeno	Odbornost

## POUKAZ NA MAMOGRAFICKÉ VYŠETŘENÍ

<input type="checkbox"/> <b>Preventivní vyšetření prsů - screeningová mamografie - ženy od 45 let 1x za 2 roky</b> - bezpříznakové ženy z hlediska nádorového onemocnění prsu - ženy s již dříve diagnostikovanými nezhoubnými změnami v prsech (cysta, fibroandenom, adenosa, mastopatie ...)
<input type="checkbox"/> <b>Diagnostické vyšetření prsů</b> - pacient s novými příznaky onemocnění zhoubným nádorem prsu (dg. N61, N63, N64.5, D05.1, D48.6) - pacienti s již dříve diagnostikovaným zhoubným nádorem prsu (dg. C50)
<input type="checkbox"/> <b>Speciální prevence</b> - pacientky s vysokým rizikem vzniku zhoubného nádoru prsu (ženy s mutací genů a ženy s rizikem vzniku nádorů prsu vyšším než 20% dle stanovení genetika.
<input type="checkbox"/> <b>Preventivní vyšetření prsů - samoplátce</b>

Poznámka: Cyklická mastodynie není důvodem pro odeslání pacienta na vyšetření prsů hrazeného z veřejného zdravotního pojištění. Rovněž bezpříznakové ženy mladší 45 let nemají nárok na vyšetření prsů hrazené z veřejného zdravotního pojištění.

\_\_\_\_\_ Razítko a podpis lékaře

### TUTO ČÁST VYPLŇUJE PACIENTKA (KLIENTKA) CENTRA

Prosíme, vyplňte tuto část před provedeným vyšetřením (dotazník se stává součástí vaší dokumentace)

Příjmení, jméno:		Datum narození:	
Adresa:		Telefon:	

### Dotazník - anamnestické rizikové faktory u nádoru prsu

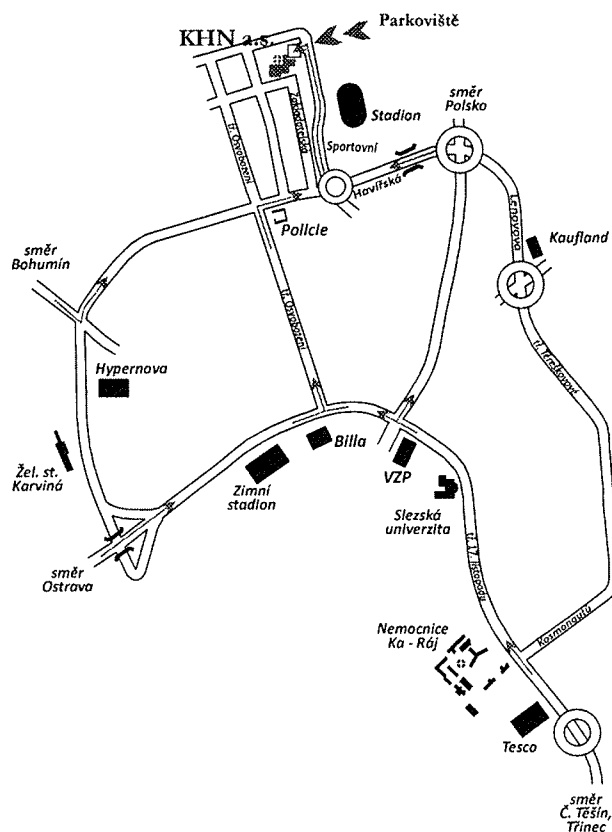
Nahmatala jste si v poslední době tuhý útvar v prsu?	ano - ne	Kdy? .....
Vyskytla se ve Vaší rodině rakovina prsu?	ano - ne	Kdo a v jakém věku? .....
Vyskytla se ve Vaší rodině rakovina vaječníku?	ano - ne	Kdo a v jakém věku? .....
Vyskytly se ve Vaší rodině jiné zhoubné nádory?	ano - ne	U koho a jaký orgán? .....
Užíváte hormonální substituční léčbu (HST)?	ano - ne	Jak dlouho? .....
Měla jste někdy úraz prsu?	ano - ne	Kdy? .....
Byl u Vás někdy proveden odběr vzorků tkáně prsu?	ano - ne	Kdy a kolikrát? .....
Byla jste někdy léčena ozařováním na oblast hrudníku?	ano - ne	Kdy? .....
Váš věk při první menstruaci?	.....	
Začátek menopauzy (věk)	.....	
Váš věk při prvním porodu dítěte?	.....	
Počet porodů:	.....	

Souhlasím s tím, aby mé osobní údaje o mém vyšetření byly anonymizovány a zpracovány za účelem sledování mamografického screeningového programu a vědeckého nebo statistického šetření. Tyto údaje nebudou použity jinak.

Děkujeme za vyplnění dotazníku, usnadníte tím průběh Vašeho vyšetření. Dotazník se stává součástí Vaší dokumentace.

Podpis: .....

## Orientační mapka



## 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 léčbu 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 na vlastní žádost - týká se žen nad 40 let věku.

- Je vhodné navštěvovat vždy stejné centrum, protože je velmi důležité porovnání nových snímků se starými.
- U žen do 40 let věku, které nemají známky onemocnění prsu, se preventivní mamografie většinou nedoporučuje. Lze provést za úhradu ultrazvukové vyšetření prsu.
  - V případě vyšetření za úhradu není potřeba mít žádanku na vyšetření.
  - Součástí vyšetření je také vyšetření podpažních uzlin, proto se prosím, před vyšetřením v podpaží vyholte a nepoužívejte žádné deodoranty!
- Na Vaše vyšetření a tedy i pobyt na našem pracovišti si vyčleňte, prosím, minimálně jednu hodinu Vašeho času.
- Po příchodu na naše pracoviště předložte tuto žádanku, kartičku pojišťovny a průkaz totožnosti v mamografické evidenci.