

Kwestionariusz obejmujący pytania o ostatnio wykonywane badania profilaktyczne (USG piersi, mammografia, cytologia) i czynniki ryzyka chorób nowotworowych (piersi, jajnika, szyjki macicy)

Data badania		dd.mm.rrrr.	
Kwestionariusz dla kobiet dotyczący profilaktyki raka piersi, szyjki macicy i jajnika			
Nazwisko:		Imię:	
Wiek (lata)			
Wzrost	Waga	BMI	
Pierwsza miesiączka (wiek)		Ostatnia miesiączka (wiek)	
Wiek w czasie pierwszego porodu?		Liczba porodów?	
Czy przyjmuje Pani preparaty hormonalne?	aktualnie	TAK	NIE
	w przeszłości	TAK	NIE
Palenie tytoniu	aktualnie	TAK	NIE
	w przeszłości	TAK	NIE
Czy była Pani szczepiona przeciwko wirusowi HPV?		TAK	NIE
Czy wykonuje Pani samobadanie piersi ?	NIE	TAK	co miesiąc
			czasami
Czy u krewnych Pani wystąpił rak piersi ?	NIE	TAK	u kogo?
			u matki przed 50 r.ż.
			u matki po 50 r.ż.
			u siostry przed 50 r.ż.
			u siostry po 50 r.ż.
Czy u krewnych Pani wystąpił rak jajnika ?	NIE	TAK	u kogo?
			u matki przed 50 r.ż.
			u matki po 50 r.ż.
			u siostry przed 50 r.ż.
			u siostry po 50 r.ż.
Czy występują u Pani dolegliwości lub zmiany w piersiach ?	NIE	TAK	ból
			zmiany na skórze piersi (np. blizny, zmiana zabarwienia, pomarszczenie)
			guzek, zgrubienie
			wciągnięcie brodawki
			wyciek z brodawki
			inne
Czy zdiagnozowano u Pani choroby piersi w przeszłości?	NIE	TAK	jakie?
Czy wykryto u Pani mutację w genach BRCA1 i BRCA2?	NIE	TAK	NIE badano
Czy miała Pani kiedykolwiek wykonywaną mammografię?	NIE	TAK	kiedy była ostatnia (rok)
Czy miała Pani kiedykolwiek wykonywane USG piersi?	NIE	TAK	kiedy było ostatnie (rok)
Czy miała Pani kiedykolwiek wykonywaną cytologię?	NIE	TAK	kiedy była ostatnia (rok)
Czy miała Pani kiedykolwiek wykonywane USG narządów rodnych?	NIE	TAK	kiedy było ostatnie (rok)
Czy przechodzi Pani okresowe badania kontrolne u ginekologa?	NIE	TAK	kiedy było ostatnie badanie (rok)