

Liebe Teilnehmerin,

herzlich willkommen in der Mammographie-Screening-Einheit Brüderweg.
Im Rahmen des Screenings werden wir eine voll-digitale Röntgenuntersuchung der Brust (digitale Mammographie) durchführen. Die digitale Mammographie ist das diagnostische Verfahren, mit dem die weiblichen Brustorgane am sichersten radiologisch untersucht werden können. Sie ermöglicht es uns, eine Erkrankung auszuschließen oder Veränderungen in der Brust so rechtzeitig zu erkennen, dass eine frühzeitige und schonende Behandlung eingeleitet werden kann.

Um diese Untersuchung optimal ausführen und auswerten zu können, benötigen wir Ihre Mithilfe. Bitte beantworten Sie nachfolgende Fragen:

▶ Name, Vorname _____ ▶ geb. am _____

▶ Adresse _____

▶ Festnetz/ Handy-Nr. _____

Haben Sie eine Veränderung an Ihrer Brust festgestellt (wie z.B. tastbare Knoten oder Dellen, äußerlich sichtbare Veränderungen der Hautoberfläche, Einziehen der Brustwarze)?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist in Ihrer Verwandtschaft bereits ein Fall mit Brustkrebs aufgetreten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt
Wenn ja, bei wem: _____	
Wurde bei Ihnen bereits eine Mammographie durchgeführt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt
Wenn ja, wann zuletzt: _____ wo zuletzt: _____	
Sind bei Ihnen bereits Eingriffe an der Brust wie z.B. strahlentherapeutische Behandlungen oder Operationen erfolgt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja,	
<input type="checkbox"/> Strahlentherapie, Jahr: _____ Ort: _____	
<input type="checkbox"/> Operation, Jahr: _____ Ort: _____	
Welche Brust war betroffen? <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> beide	

Dieser Aufklärungsbogen wird in der Radiologie archiviert. Ich verzichte darauf, eine Kopie ausgehändigt zu bekommen.

Dortmund, _____ Unterschrift: _____

