

**POPULACYJNY PROGRAM WCZESNEGO WYKRYWANIA RAKA  
PIERSI  
KARTA BADAŃ DODATKOWYCH**

Nr ident. pacjentki: .....

Data: .....

Nazwisko : ..... Imię: ..... Pesel: .....

**PIERŚ PRAWA**

**LEWA**

**1. Ocena wg BIRADS**

- a) guzek (.....)
- b) zaburzenie architektury (.....)
- c) zagęszczenie (.....)
- d) zwapnienia (.....)
- e) inne (opisz jakie) .....

**2. Umiejscowienie zmian**

- a) wg tarczy zegarowej („godzina”) (.....)
- b) zabrodawkowo
- c) centralnie
- d) ogon Spence'a

**3. Wielkość (w mm)** (.....)

**4. Ilość zmian** a) jedna b) kilka c) wiele d) rozsiane

**5. Informacje uzupełniające** .....

**6. Data poprzedniego badania** ..... Obraz stacjonarny **NIE** **TAK**

**7. Badania uzupełniające**

- a) mammografia dodatkowa data mammografi dodatkowej .....
- b) badanie fizykalne data badania fizykalnego .....
- c) USG data USG .....
- d) porada data porady .....

**8. Ocena mammograficzna końcowa**

- 1) norma
- 2) zmiana łagodna
- 3) zmiana prawdopodobnie łagodna
- 4) zmiana podejrzana
- 5) zmiana złośliwa

**9. Zalecenia**

- 1) Badanie zgodnie z ustalonym interwałem
- 2) Kontrolne badanie mammograficzne za 12 miesięcy w poradni specjalistycznej
- 3) Kontrolne badanie mammograficzne za 6 miesięcy w poradni specjalistycznej
- 4) Dalsza diagnostyka / leczenie

Uwagi: .....

Sporządził: .....

Wystawienie karty zgłoszenia nowotworu złośliwego: 1) nie 2) tak