

# Kayıt ve Onay Formu

**ÖNEMLİDİR – Lütfen aşağıdaki talimatı okuyun**

Tarama testi randevunuza lütfen bu formun doldurulmuş bir kopyasını beraberinizde getirin.

BÜYÜK HARFLERLE doldurun veya  işareti kullanın ve imzalayın.

Lütfen önceden doldurulmuş bilgileri kontrol edin ve gerekiyorsa güncelleyin. Örneğin :  Evet  Hayır

BreastScreen  
Victoria

**Aşağıdaki bilgiler sizinle ilişki kurmak ve kendimizi BreastScreen Victoria olarak tanımlayıp mesaj bırakmak için kullanılabilir**

<input type="checkbox"/> Bayan <input type="checkbox"/> Diğer _____	Doğum tarihi <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Soyadı _____	Cep telefonu _____
Adı _____	Ev _____
Doğduğu tarihteki soyadı _____	İş _____
E-posta _____	
Ev adresi _____	
Posta adresi _____	

**1 Doğduğu ülke**

**2 Evde İngilizce dışında bir dil konuşuyor musunuz?**

Evet  Hayır (Hayır ise 3'e gidin)

**Evet** ise evde konuştuğunuz ana dil nedir?

**3 Aborijin veya Torres Strait Adalı mısınız?**

Evet  Hayır (Hayır ise 4'e gidin)

**Evet** ise  Aborijin misiniz  Torres Strait Adalı mısınız  Aborijin ve Torres Strait Adalı mısınız

**4 Meme tarama testi sonuçlarınız size gönderilecektir. Bir kopyasının doktorunuza veya meme uzmanınıza da gönderilmesini istiyorsanız bu kişilerin bilgilerini aşağıda belirtin.**

Doktor _____	Doktor _____
Kliniğin adı _____	Kliniğin adı _____
Adresi _____	Adresi _____
_____ Posta kodu _____	_____ Posta kodu _____
Telefon numarası _____	Telefon numarası _____

**BreastScreen Victoria hamile veya emziren kadınlara tarama testi uygulamaz.**

**Meme tarama testi yaptırmak için emzirmenin kesilmesinden sonra üç ay beklemenizi öneririz.**

**5 Hamile misiniz veya hamile olduğunuzdan şüpheleniyor musunuz?**

Evet  Hayır

**6 Emziriyor musunuz?**

Evet  Hayır

**7 Şu anda Hormon ikamesi Tedavisi (HRT) görüyor musunuz?**

Evet  Hayır (Hayır ise 8'e gidin)

**Evet** ise, son meme memogramından sonra HRT görmeye başladınız mı?

Evet  Hayır

**8 Son memogramınız BreastScreen Victoria programının kapsamı dışında mıydı?**

Evet  Hayır (Hayır ise, 9'a gidin)

**Evet** ise, yer ve tarihini (ay ve yıl), tahmini olarak belirtin.

Yer

Tarih / /

## 9 Aile fertlerinden (kan bağı olan) herhangi biri hiç MEME kanseri oldu mu?

**Sadece; Anne, baba, erkek kardeş, kızınız, oğlunuz, teyze, hala, amca, dayı, anne bir baba ayrı veya baba bir anne ayrı kız-erkek kardeş, büyükanne, büyükbaba veya yeğenler.**

Evet  Hayır  Bilmiyorum

**Evet** ise, lütfen aşağıdaki çizelgeyi doldurun:

Aile ferdi (Örneğin ANNE)	Kanser olduğu yaş (Emin değilseniz, lütfen tahmini söyleyin)	Meme kanseri nerede bulundu			Ailenin hangi tarafı	
		Tek meme	Her ikisi de	Bilmiyorum	Anne tarafı	Baba tarafı
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10'uncu ve 11'inci sorular SADECE yumurtalık kanseri ile ilgilidir; diğer karın bölgesi, rahim ağzı veya rahim kanserleri ile DEĞİL.**

## 10 Kan bağı olan akrabalarınızdan herhangi biri hiç yumurtalık kanseri oldu mu? Evet Hayır Bilmiyorum

**Sadece; Anne, kız kardeş, kızınız, teyze, hala, anne bir baba ayrı veya baba bir anne ayrı kız kardeş, büyükanne veya kız yeğen.**

**Evet** ise, lütfen aşağıdaki çizelgeyi doldurun:

Aile ferdi	Anne tarafı	Baba tarafı
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 11 Geçmişte hiç yumurtalık kanseri oldunuz mu?

Evet  Hayır

## 12 Geçmişte hiç meme kanseri veya DCIS (kansere öncesi) oldunuz mu?

Evet  Hayır (Hayır ise 13'e gidin)

**Evet** ise, memeniz aşağıdakilerden hangisi ile tedavi edildi

Meme koruyucu ameliyat (yumrunun alınması)

Mastektomi (memenin alınması)

Diğer, lütfen açıklayın

Memelerden hangisi?  Sağ  Sol

Teşhis hangi yılda kondu?

## 13 Geçmişte memelerden herhangi birine ameliyat yapıldı mı (meme implantı hariç)? Evet Hayır Sağ Sol

**Evet** ise,  Son iki yıl içinde  İki yıldan daha önce iki yıldan daha önce ise, yaklaşık olarak hangi yılda?

**BreastScreen programı HİÇBİR meme belirtisi olmayan sağlıklı kadınlar içindir.**

**Bir belirti varsa, BreastScreen'e gelmeden ÖNCE lütfen doktorunuzu görün.**

## 14 Memelerinizde ŞU ANDA elle hissedebildiğiniz yumru(lar) var mı?

Evet  Hayır (Hayır ise, 15'e gidin)

**Evet** ise, yumru hangi memede?

Sağ  Sol

Yumru 12 aydan daha az bir süre önce mi belirdi?

Evet  Hayır

Doktorunuz yumruyu muayene etti mi?

Evet  Hayır

## 15 ŞU ANDA memenizin ucundan kan lekeli veya sulu bir akıntı var mı?

Evet  Hayır (Hayır ise, 16'ya gidin)

**Evet** ise, meme ucu akıntısı kan lekeli mi, yoksa berrak veya sulu mu?

Kan lekeli  Berrak veya sulu

Meme ucu akıntısı hangi memede?

Sağ  Sol

Meme ucu akıntısı 12 aydan daha az bir süre önce mi belirdi?

Evet  Hayır

Meme ucu akıntısını doktorunuz muayene etti mi?

Evet  Hayır

## 16 ŞU ANDA sizde başka herhangi bir meme belirtisi var mı?

Evet  Hayır  Sağ  Sol

(Hayır ise, 17'ye gidin) **Evet** ise lütfen ne olduğunu belirtin

## 17 BreastScreen Victoria'nın meme röntgenlerinizi ve ilişkili dosyalarınızı BreastScreen Victoria Bilgi Sayfası'nda tanımlandığı biçimde kısıtlama ve bakımınız amacıyla elde etmesini veya paylaşmasını onaylıyor musunuz? Evet Hayır

Bu formu aşağıda imzalayarak BreastScreen Victoria bilgi sayfasını okuduğumu ve anladığımı kabul etmiş oluyorum.

Bu formdaki bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim. BreastScreen programına katılmayı kabul ediyorum.

Sorular sorabileceğimi, herhangi bir zamanda memogram tarama testini durdurabileceğimi veya programdan çıkabileceğimi anlıyorum.

İmza

İsim

Tarih

/   /

G G A A Y Y Y Y