

# Pormularyo sa Pagrehistro at Pagsang-ayon

**MAHALAGA – Pakibasa ang mga tagubilin sa ibaba**

**Pakidala ang nakumpletong kopya ng pormularyong ito sa iyong pakikipagkita para sa pag-iskrin.**

Sulatin nang MALALAKING TITIK o  at lagdaan.

Paki-tsek ang mga impormasyong nakasulat na at i-update kung kinakailangan. Halimbawa:  **Oo**  **Hindi**

BreastScreen  
Victoria

**Ang mga detalye sa ibaba ay magagamit upang maka-ugnay ka at mag-iwan ng mensahe na nagpapakilala sa amin bilang BreastScreen Victoria**

Gng  Bb  Ms  Iba pa \_\_\_\_\_ Petsa ng kapanganakan   /   /

Apelyido \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_

(mga) Pangalan \_\_\_\_\_ Tirahan \_\_\_\_\_

Apelyido sa kapanganakan \_\_\_\_\_ Trabaho \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Address ng tirahan \_\_\_\_\_

Address sa koreo \_\_\_\_\_

**1 Bansa ng kapanganakan**

**2 Nagsasalita ka ba ng wika sa bahay na iba pa sa Ingles?**

**Oo**  **Hindi** (Kung Hindi, pumunta sa Tanong 3)

Kung **Oo**, ano ang pangunahing wika na sinasalita mo sa bahay?

**3 Katutubo ka ba o Torres Strait Islander?**

**Oo**  **Hindi** (Kung Hindi, pumunta sa Tanong 4)

Kung **Oo**, ikaw ba ay  Katutubo  Torres Strait Islander  Katutubo at Torres Strait Islander

**4 Ang resulta ng pag-iskrin sa suso mo ay ipadadala sa iyo. Kung nais mo ring mapadalhan ng kopya ang iyong (mga) doktor o espesyalista sa suso, pakibigay ang kanilang mga detalye sa ibaba.**

Doktor _____	Doktor _____
Pangalan ng klinika _____	Pangalan ng klinika _____
_____	_____
Address _____	Address _____
_____	_____
_____ Postcode _____	_____ Postcode _____
Numero ng telepono _____	Numero ng telepono _____

**Ang BreastScreen Victoria ay hindi nag-iiskrin ng mga buntis o nagpapasuso.**

**Iminumungkahi namin na maghintay ng tatlong buwan matapos huminto ng pagpapasuso bago magpa-iskrin sa suso.**

**5 Ikaw ba ay buntis o maaaring buntis?**

**Oo**  **Hindi**

**6 ikaw ba ay nagpapasuso?**

**Oo**  **Hindi**

**7 Ikaw ba ay kasalukuyang gumagamit ng Hormone Replacement Therapy (HRT)?**

**Oo**  **Hindi** (Kung Hindi, pumunta sa Tanong 8)

Kung **Oo**, nag-umpisa ka bang gumagamit ng HRT matapos ang iyong huling mammogram sa suso?

**Oo**  **Hindi**

**8 Ang huli mo bang mammogram ay ginawa sa labas ng programa ng BreastScreen Victoria?**

**Oo**  **Hindi** (Kung Hindi, pumunta sa Tanong 9)

Kung **Oo**, pakibigay ang lugar at petsa (buwan at taon), maaari ring tantiyahin na lang.

Lugar  Petsa   /

**9 May kapamilya (kamag-anak sa dugo) ka bang nadiyagnos na may kanser sa SUSO?**

Isama **lamang**; Ina, ama, kapatid na babae, kapatid na lalaki, anak na babae, anak na lalaki, tiya, tiyo, kapatid na babae sa ama o ina, kapatid na lalaki sa ama o ina, lola, lolo, pamangkin na babae o pamangkin na lalaki.

Oo  Hindi  Hindi alam

Kung **Oo**, paki-kumpleto ang sumusunod na talaan:

Kapamilya (Halimbawa INA)	Edad nang matuklasan ang kanser (Kung hindi sigurado, paki-tantya)	Kung saan natuklasan ang kanser			Panig ng pamilya	
		Isang suso	Pareho	Hindi alam	Sa panig ng ina	Sa panig ng ama
_____	_____	<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"/>

**Ang mga tanong 10 at 11 ay tumutukoy LAMANG sa kanser sa obaryo; HINDI sa iba pang kanser sa tiyan, serbiko o matris.**

**10 Mayroon ba sa iyong mga kamag-anak sa dugo ang nasuri kailanman na may kanser sa obaryo?**  Oo  Hindi  Hindi alam

Isama **lamang**; Ina, kapatid na babae, anak na babae, tiya, kapatid na babae sa ama o ina, lola o pamangkin na babae.

Kung **Oo**, paki-kumpleto ang sumusunod na talaan:

Kapamilya	Sa panig ng ina	Sa panig ng ama
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**11 Nagka-kanser ka ba sa obaryo noon?**  Oo  Hindi

**12 Nagka-kanser ka ba sa suso noon o DCIS (bago-magkakanser) noon?**  Oo  Hindi (Kung Hindi, pumunta sa Tanong 13)

Kung **Oo**, ginamot ba ang iyong suso sa pamamagitan ng

- Pagtitistis (surgery) na pinananatili ang suso (pagtanggag ng bukol)
- Mastectomy (pagtanggag ng suso)
- Iba pa, paki-tukoy \_\_\_\_\_

Aling (mga) suso?  Kanan  Kaliwa

Anong taon ka nadiyagnos?      
Y Y Y Y

**13 Sumailalaim ka ba kamakailan sa isang pagtitistis (surgery) sa alinman sa suso (maliban sa mga breast implant)?**

Oo  Hindi  Kanan  Kaliwa Kung **Oo**,  Sa nakaraang dalawang taon

Mas matagal pa sa nakaraang dalawang taon Kung mas matagal pa sa dalawang taon, humigit-kumulang anong taon?

Y Y Y Y

**Ang BreastScreen ay isang programa para sa mga malulusog na kababaihan na WALANG sintomas sa suso. Kung mayroon kang sintomas, mangyaring makipagkita sa iyong doktor BAGO dumalo sa Breast Screen.**

**14 Mayroon ka bang (mga) bukol sa suso na nakakapa mo NGAYON?**  Oo  Hindi (Kung Hindi, pumunta sa Tanong 15)

Kung **Oo**, aling suso ang may bukol?

Nagkaroon ba ng bukol nang hindi lalampas sa 12 na buwan?

Nasuri na ba ng iyong doktor ang bukol?

Kanan  Kaliwa  
 Oo  Hindi  
 Oo  Hindi

**15 Mayroon ka bang tulo sa utong na may mantsa ng dugo o matubig SA NGAYON?**  Oo  Hindi (Kung Hindi, pumunta sa Tanong 16)

Kung **Oo**, ang tulo ba sa utong ay may mantsa ng dugo o malinaw/matubig?

Aling suso ang may utong na may tulo?

Nagkaroon ba ng tulo sa utong nang hindi lalampas sa 12 na buwan?

Nasuri na ba ng iyong doktor ang tulo sa utong?

May mantsa ng dugo  Malinaw/matubig  
 Kanan  Kaliwa  
 Oo  Hindi  
 Oo  Hindi

**Q16 Mayroon ka pa bang ibang mga sintomas sa suso SA NGAYON?**  Oo  Hindi  Kanan  Kaliwa

(Kung Hindi, pumunta sa Tanong 17) Kung **Oo**, paki-tukoy \_\_\_\_\_

**Q17 Sumasang-ayon ka ba na makuha ng BreastScreen Victoria o maipamahagi ang mga imahe ng suso mo at kaugnay na mga rekord para sa layuning paghahambing at sa iyong pangangalaga gaya ng inilarawan sa Papel-pangkaalaman ng BreastScreen Victoria?**  Oo  Hindi

Sa paglagda sa ilalim, ipinapaalam ko na nabasa ko at naunawaan ang *Papel-pangkaalaman ng BreastScreen Victoria*. Kinikilala ko na ang mga impormasyon sa pormularyong ito ay tama. Sumasang-ayon ako na lumahok sa programa ng BreastScreen. Nauunawaan ko na maaari akong magtanong, ipahinto ang pag-iskrin na mammogram o umatras sa programa anumang oras.

Lagda

Petsa

/   /      
D D M M Y Y Y Y

Pangalan \_\_\_\_\_