



Jméno a příjmení:

Rodné číslo: Zdr. pojišťovna:

Číslo analýzy: Telefon:

Na základě rozboru osobní a rodinné anamnézy pacienta/ky z dodaných anamnestických údajů a výsledku genetického vyšetření bude zhodnoceno riziko pro vznik nádoru prsu nebo vaječnicků a doporučena vhodná dispenzarizace, event. doporučení k dalšímu genetickému vyšetření. Z tohoto důvodu věnujte prosím jeho vyplnění zvýšenou pozornost.

Osobní anamnéza

Věk:

Prodělané choroby v dětství:

Současné onemocnění:

Kouření: Ne Ano Počet cigaret za den:

Alkohol: Ne Ano

Operace (rok a typ zákroku):

Gynekologická anamnéza

První menstruace ve věku: let, cyklus: pravidelný / nepravidelný

Menopauza ve věku: let

Užívání antikoncepce/ hormonální terapie: Ne Ano Preparát:

Těhotenství: Ne Ano Celkem počet:

Porody (rok):

Spontánní potraty (rok):

Umělé přerušování těhotenství (rok):

Vyskytlo se u **Vás** nádorové onemocnění **prsu**:

Ne Ano Věk diagnózy:

Jednostranný Oboustranný

Histologický typ:

Vyskytlo se u **Vás** nádorové onemocnění **vaječníků**:

Ne Ano Věk diagnózy:

Jednostranný Oboustranný

Histologický typ:

Vyskytlo se u **Vás** jiné nádorové onemocnění:

Ne Ano Věk diagnózy:

Jaké:





Rodinná anamnéza

(Pokud se bude jednat o karcinom prsu nebo vaječnicků, napište, zda byl jednostranný či oboustranný)

Vaše matka a její rodina

Vyskytlo se nádorové onemocnění u **Vaší matky**:

Ne Ano Nevím Jaké:

Žije: Ne Ano Věk diagnózy:

Vyskytlo se nádorové onemocnění u **babičky ze strany matky**:

Ne Ano Nevím Jaké:

Žije: Ne Ano Věk diagnózy:

Vyskytlo se nádorové onemocnění u **dědečka ze strany matky**:

Ne Ano Nevím Jaké:

Žije: Ne Ano Věk diagnózy:

Vyskytlo se nádorové onemocnění u **sourozenců Vaší matky**:

Ne Ano Nevím U koho:

Žije: Ne Ano Věk diagnózy:

Jaké:

Váš otec a jeho rodina

Vyskytlo se nádorové onemocnění u **Vašeho otce**:

Ne Ano Nevím Jaké:

Žije: Ne Ano Věk diagnózy:

Vyskytlo se nádorové onemocnění u **babičky ze strany otce**:

Ne Ano Nevím Jaké:

Žije: Ne Ano Věk diagnózy:

Vyskytlo se nádorové onemocnění u **dědečka ze strany otce**:

Ne Ano Nevím Jaké:

Žije: Ne Ano Věk diagnózy:

Vyskytlo se nádorové onemocnění u **sourozenců Vašeho otce**:

Ne Ano Nevím U koho:

Žije: Ne Ano Věk diagnózy:

Jaké:

Vaši sourozenci

Vyskytlo se nádorové onemocnění u **Vašeho sourozence**:

Ne Ano Nevím U koho:

Žije: Ne Ano Věk diagnózy:

Jaké:

Vaše děti

Vyskytlo se nádorové onemocnění u **Vašeho potomka**:

Ne Ano Nevím U koho:

Žije: Ne Ano Věk diagnózy:

Jaké:

Datum vyplnění

Podpis pacienta
(Tímto potvrzují správnost vyplněných údajů)

