

# Anamnesebogen für Mammographie und Mammasonographie



RADIOLOGISCHE PRAXIS ERKELENZ

## Partnerschaftsgesellschaft

Am Schneller 13 · 41812 Erkelenz

Tel.: 02431/9 73 69-0

Fax: 02431/9 73 69-138

www.radiologie-erkelenz.de

Name \_\_\_\_\_

geboren \_\_\_\_\_

## Fragebogen (Anamnese)

Erste Menstruationsblutung (Lebensjahr) \_\_\_\_\_

Letzte Menstruationsblutung (Lebensjahr bzw. 1. Tag der letzten Regel) \_\_\_\_\_

Besteht zur Zeit eine Schwangerschaft?  ja  nein

Wieviele Schwangerschaften hatten Sie? \_\_\_\_\_

Wieviele Geburten hatten Sie? \_\_\_\_\_

Haben Sie gestillt?  ja  nein

Wenn ja, wie lange? \_\_\_\_\_

Nehmen Sie Hormonpräparate (auch Pille)?  ja  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Gibt es gynäkologische Vorerkrankungen?  ja  nein

Gibt es familiäre Brustkrebserkrankungen?  ja  nein

Hatten Sie bereits eine schwere Brustentzündung?  ja  nein

Wenn ja, wann in welchem Lebensjahr? \_\_\_\_\_ welche Brust? \_\_\_\_\_

Hatten Sie bereits Operationen an der Brust?  ja  nein

Wenn ja, wann? \_\_\_\_\_ Ergebnis? \_\_\_\_\_  rechts  links

Wurde eine Brust bestrahlt?  ja  nein

Wenn ja  links  rechts bei wem? \_\_\_\_\_

Wurde eine Chemotherapie durchgeführt?  ja  nein

Tritt aus den Brustwarzen Flüssigkeit aus?  ja  nein

Wenn ja, welche Brust? \_\_\_\_\_ seit wann? \_\_\_\_\_ Farbe? \_\_\_\_\_

Haben Sie oder Ihr Arzt eine Veränderung an der Brust bemerkt?  ja  nein

Wenn ja, welche Brust? \_\_\_\_\_ welche Veränderung? \_\_\_\_\_

Wann und wo wurde die letzte Mammographie durchgeführt? \_\_\_\_\_

Wann und wo wurde die letzte Sonographie der Brust durchgeführt? \_\_\_\_\_

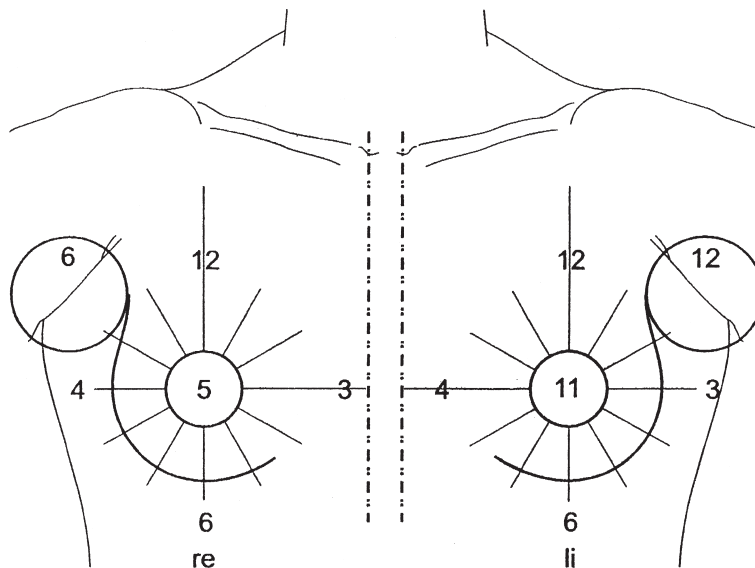
- Ich habe den beiliegenden Mammoaufklärungsfragebogen gelesen.
- Ich habe keine weiteren Fragen und willige in die Untersuchung ein.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Befunde und Unterlagen an Mit-/ Weiterbehandelnde Ärzte weitergeleitet werden.

Erkelenz, den \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

## Mammographiebefund vom \_\_\_\_\_

### PGMI - Klassifikation

- P = perfekt
- G = gut
- M = moderat
- I = inadäquat



### Parenchymdichte und Beurteilbarkeit der Röntgenmammographie

Typ	Befunder I	Befunder II
ACR a		
ACR b		
ACR c		
ACR d		

### Kategorisierung nach dem American College of Radiology

Kategorie	Befunder I				Befunder II			
	Mammo		Sono		Mammo		Sono	
	re	li	re	li	re	li	re	li
BI-RADS 1								
BI-RADS 2								
BI-RADS 3								
BI-RADS 4								
BI-RADS 5								