ISTITUTO IPERBARICO - VILLAFRANCA - VR

	titolo: ***CONSENSO INFORMATO ESAME MAMMOGRAFICO CON TOMOSINTESI***	*Pag. 1 di 2*

data di emissione: 04/04/2025 *nome file: i_q0805d_consenso mammo con tomosintesi*	*redatto da TSRM:*	*verificato da RMG:*	*approvato DIS:*

Dati del Paziente	
Cognome:	Nome:
C.F.:	Data di Nascita:

Mi sono rivolta all'Istituto Iperbarico di Villafranca per effettuare un esame mammario completo, consistente in Visita senologica, ecografia mammaria e **mammografia con tomosintesi.**
Per quanto riguarda quest'ultima sono stata informata che:
La mammografia con tecnica tomosintesi è l'indagine più affidabile per evidenziare tumori della mammella, sia quelli palpabili all'esame clinico, sia quelli non palpabili perché di dimensioni molto piccole. I risultati diagnostici della mammografia sono fortemente influenzati da vari fattori, tra i quali anche il modo in cui essa viene eseguita, e questo fattore richiede la Sua collaborazione.

Mi è stato illustrato il modo con cui verrà eseguito l'esame che consiste nell'appoggiare la mammella su un piano sul quale verrà compressa da un supporto rigido. Tale compressione risulta spesso fastidiosa, ma sono ben conscia che dovrò sopportarla, poiché è molto importante per una buona riuscita dell'esame. Per ovviare quanto più possibile a questo fastidio è preferibile eseguire l'esame nel periodo in cui la mammella è meno gonfia e sensibile, e quindi nel periodo immediatamente successivo alla mestruazione: **dal terzo al decimo giorno**. Non esistono complicazioni legate alla esecuzione della tomosintesi, salvo la rara ma possibile rottura di una protesi: è necessario in caso di presenza di protesi avvertire il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica che eseguirà l'indagine.

Sono stata avvertita che di solito vengono eseguite due proiezioni per ogni mammella e il tempo necessario è di pochi minuti. Raramente residuano dolore mammario e arrossamento cutaneo, che si risolvono spontaneamente.

Sono stata informata che la mammografia utilizza radiazioni ionizzanti, ma che la dose è molto bassa, specie con i moderni mammografi digitali (tomosintesi), per cui gli eventuali rischi dell'esame sono estremamente rari e di scarso rilievo, che pertanto l'indagine può essere eseguita con tutta tranquillità, nei periodi di tempo che mi verranno consigliati. Il Medico Radiologo, al quale posso richiedere ulteriori informazioni, mi consiglierà circa la opportunità di ripetere l'esame.
Nelle donne in età fertile è comunque <u>ESCLUSA L'ESECUZIONE DURANTE LA GRAVIDANZA</u>.

Pertanto pienamente conscia circa la sicurezza e idoneità dell'esame di mammografia, per approfondire e chiarire la diagnosi di cui potrò beneficiare e senza necessità di alcun ulteriore chiarimento

☐ **ACCONSENTO** ad eseguire la mammografia

☐ **NON ACCONSENTO** ad eseguire la mammografia

A completamento diagnostico dell'esame mammografico, ove ritenuto necessario, il Medico Radiologo eseguirà anche l'indagine ecografica e la visita.

Firma della Paziente: _____

Visto il Medico Radiologo _____

Data: _____/_____/_____

<u>REVOCA AL CONSENSO</u>

Il/la sottoscritto/a …….. dichiara di voler REVOCARE il consenso e non procedere all'esecuzione dell'esame.

Data e ora…… Firma……

Dati del Paziente			
Cognome		Nome	
Data di Nascita		C.F.	

QUESTIONARIO MEDICO

Gentile Signora:
dopo aver letto la precedente informativa e dopo aver espresso il suo consenso informato alla esecuzione della mammografia con tomosintesi, La preghiamo di completare questo breve questionario che ha lo scopo di conoscere alcune notizie relative al Suo stato di salute in occasione dell'esecuzione della mammografia.

Familiarità: parenti affetti da carcinoma mammario? SI □ NO □
La paziente è in menopausa? SI □ NO □
La paziente esegue terapia ormonale sostitutiva? SI □ NO □
La paziente soffre o ha sofferto di dolori mammari SI □ NO □
La paziente è portatrice di protesi mammaria? SI □ NO □

Data .....

FIRMA .....