

Spoštovani,

v programu DORA želimo čim bolj zmanjšati tveganje za prenos okužbe z novim koronavirusom (COVID-19) in zagotoviti nemoteno zdravstveno dejavnost. Zato vam pred obiskom presejalnega centra za izvedbo mamografije poleg vabila pošiljamo še dve pomembni izjavi:

- Anketo o zdravstvenem stanju ženske pred presejalno mamografijo v programu DORA;
- Zavestno in svobodno privolitev v zdravstveno obravnavo.

Prosimo vas, da **oba dokumenta preberete, ju izpolnite in ju obvezno prinesete na presejalno mamografijo**, kjer ju boste oddali osebju na sprejemu.

Pri izpolnjevanju ankete o vašem zdravstvenem stanju bodite **pozorni na zdravstveno stanje v preteklih 14 dneh pred datumom presejalne mamografije**.

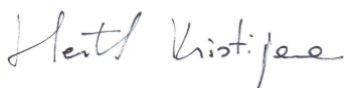
Če boste v anketi **odgovorili na katerokoli vprašanje z DA, vas prosimo, da nas o tem čim prej obvestite** na e-pošti dora@onko-i.si ali na brezplačni telefonski številki **080 27 28** (vsak delavnik med 9. - 12. uro) ali prek obrazca na spletnem mestu <https://dora.onko-i.si/prenarocanje>. Vaš termin bomo prestavili na kasnejši datum. V skladu z Odredbo o začasnih ukrepih na področju opravljanja zdravstvene dejavnosti zaradi obvladovanja in preprečevanja širjenja nalezljive bolezni COVID-19 (Uradni list RS št. 94/20) se zdravstvena obravnava zagotavlja le tistim osebam, ki imajo negativno epidemiološko anamnezo in nimajo prisotnih znakov okužbe dihal. **Če boste imeli na dan presejalne mamografije prisotne znake prehladne okužbe, presejalne mamografije ne boste mogli opraviti.**

Prosimo vas, da zaradi **spreminjajoče se epidemiološke situacije z novim koronavirusom pred terminom presejalne mamografije na spletnem mestu programa DORA (<https://dora.onko-i.si>) preverite aktualna obvestila**. Če ste oskrbovanka oz. zaposleni v domu starejših občanov, nas kontaktirajte, da se dogovorimo za ustrezno izvedbo slikanja.

Če pa boste na **vsa vprašanja v priloženi anketi odgovorili z NE, vas vabimo, da se presejalne mamografije udeležite**. Prosimo vas, da pridete na mamografijo točno ob navedenem terminu. Zaradi epidemiološke situacije je vstop v nekatere zdravstvene ustanove spremenjen, zato bodite pozorni na oznake. Na vstopni točki vas bodo še enkrat povprašali o vašem zdravstvenem stanju.

Za vaše sodelovanje pri upoštevanju spremenjenih ukrepov se vam zahvaljujemo. V programu DORA si bomo prizadevali, da bo vaša obravnava varna tako za vas kot za naše sodelavce.

Mag. Kristijana Hertl, dr. med., vodja programa DORA



Prilogi:

- Anketa o zdravstvenem stanju pred presejalno mamografijo v programu DORA (*na drugi strani tega lista*);
- Zavestna in svobodna privolitev v zdravstveno obravnavo (*na listu spodaj*).

Anketa o zdravstvenem stanju pred presejalno mamografijo v programu DORA

Ime in priimek: _____

Datum rojstva: _____

Datum slikanja: _____

| | VPRAŠANJE (vsa vprašanja se nanašajo tudi na obdobje preteklih 14 dni pred datumom presejalne mamografije) | DA | NE |
|-----|---|-----------|-----------|
| 1. | Imate povišano telesno temperaturo (nad 37,5° C)? | | |
| 2. | Ali ste prehlajeni? | | |
| 3. | Ali kašljate? | | |
| 4. | Vas boli v grlu, žrelu? | | |
| 5. | Imate spremenjen okus ali voh? | | |
| 6. | Imate občutek težkega dihanja ali stiskanja v prsnem košu? | | |
| 7. | Imate bolečine v mišicah? | | |
| 8. | Imate prebavne težave (drisko ali bruhanje)? | | |
| 9. | Ima kdo drug doma ali v službi takšne težave? | | |
| 10. | Ste imeli pozitiven bris na COVID-19? | | |
| 11. | Ste bili v stiku s COVID-19 potrjenim bolnikom (oboleli svojci, sostanovalci, osebe v bližnjem stiku)? | | |

Če ste na katerokoli vprašanje odgovorili z DA, vas prosimo, da se presejalne mamografije NE udeležite, ampak nas kontaktirajte na telefonski številki 080 27 28 (vsak delavnik med 9. - 12. uro) ali nam pišite na dora@onko-i.si oz. prek obrazca na spletnem mestu <https://dora.onko-i.si/prenarocanje>.

Potrjujem, da sem seznanjena, da:

- sem dolžna dati pristojnemu zdravniku in drugim pristojnim zdravstvenim delavcem oziroma zdravstvenim sodelavcem vse potrebne in resnične informacije v zvezi s svojim zdravstvenim stanjem;
- bo Onkološki inštitut Ljubljana oziroma pristojen stacionarni presejalni center programa DORA zoper posameznike, ki bodo podpisali neresnično izjavo glede svojega zdravstvenega stanja in s tem povzročili nevarnost za druge, podal prijavo na pristojne organe;
- bo ta anketa del moje zdravstvene dokumentacije in se hrani 1 mesec po obravnavi;
- sem seznanjena s pravili o obdelavi osebnih podatkov, ki se uporabljajo v programu DORA in so objavljena na spletnem mestu programa DORA: https://dora.onko-i.si/fileadmin/user_upload/Dokumenti/Obrazci_in_izjave/DORA_GDPR_spletno_mesto_objava_16_08_2019.pdf

Podpis: _____

V _____, dne _____

DORA, obr. 31, V7