Załącznik nr 7

**Nr ID Ośrodka :**

**Arkusz oceny klinicznej mammogramu - metoda cyfrowa**

**Etykieta mammogramu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Legenda:** \* 0 - 1 pkt | Punkty |
| **Dane na etykiecie** | |
| Imię i nazwisko \* |  |
| PESEL pacjentki \* |  |
| Nazwa placówki \* |  |
| Data badania \* |  |
| Oznaczenie strony (L / P) \* |  |
| Rodzaj projekcji \* |  |
| Identyfikator technika \* |  |
| Numer seryjny aparatu mammograficznego \* |  |
| **Parametry ekspozycji** | |
| Wysokie napięcie (kV) \* |  |
| Obciążenie prądowe - czasowe (mAs) \* |  |
| Siła kompresji \* |  |
| Grubość piersi po kompresji \* |  |
| Kąt lampy dla projekcji skośnej \* |  |

**LEGENDA:**

Dane na etykiecie:

1 pkt – jest,

0 pkt – brak.

Parametry ekspozycji:

1 pkt – jest,

0 pkt – brak.