

EVROPSKÝ DEN MELANOMU: DOTAZNÍK 2011



Tuto část vyplní pacient/ka:

1. Pohlaví: Muž Žena

2. Datum narození: (den / měsíc / rok) / /

3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání

Základní škola Vyučen Střední škola Vyšší vzdělání Vysoká škola

4. Proč jste přišel k vyšetření? (Vyplňte všechny možnosti):

- Mám mnoho pigmentových znamének
- Mám znaménko, které se změnilo nebo podezřelé
- Měl jsem kožní nádor v minulosti
- Kožní nádor má člen rodiny nebo přítel
- Chci si nechat vyšetřit kůži

5. Byl/a jste se v minulosti na vyšetření kůže – včetně vyšetření v rámci Evropského dne melanomu?

Ne Ano Kolikrát

6. Pracoval/a jste nebo pracujete venku? Pokud ano, kolik let:

- Ne Ano
- 1 rok nebo méně
- více než 1 rok, až do 5 let
- více než 5, až do 10 let
- >10 let

7. Jak reaguje Vaše kůže na slunce v létě:

- Moje kůže se vždy spálí, nikdy se neopálí
- Moje kůže se vždy spálí, opálí se jen málo nebo obtížně
- Moje kůže se nejprve spálí a potom se opálí
- Moje kůže se spálí jen málo, ihned se opálí

8. Měl/a jste těžké spálení kůže (bolestivé spálení, s výrazným zarudnutím nebo puchýři, trvající dva dny nebo déle) do 18 let věku?

Ne Ano Nepamatuji se

9. Jak často používáte ochranné opalovací prostředky při pobytu na slunci?

9.1. Když jste venku déle než 1 hodinu (kromě opalování): Nikdy Někdy Vždy

9.2. Používáte ochranné opalovací prostředky když se opalujete: Nikdy Někdy Vždy

9.3. Nikdy se neopaluji:

10. Strávil/a jste 1 rok či déle v zemi s mnohem větším slunečním svitem než v zemi, ve které nyní žijete?

- Ne
- Ano, před 18. rokem věku: počet roků
- Ano, po 18. roce věku: počet roků

11. Pobyt na slunci v dospělosti:

11.1. Počet týdnů v roce, kdy trávíte dovolenou na slunci:

0 2 týdny nebo méně více než 2 týdny

11.2. Chodíte do solária?

Ne Ano, méně než 20krát ročně Ano, 21krát nebo vícekrát ročně

11.3. Počet let, chodím nebo jsem chodil/a do solária: let

Tuto část vyplní lékař/ka:

12. Melanom v rodině (melanom v první linii příbuzných: otec, matka, bratr a sestra):

Ne Ano: 1 příbuzný Ano: 2 a více příbuzných Pacient neví

13. Kožní zhoubný nádor u pacienta/ky:

Ne
 Ano, melanom
 Ano, karcinom jiný než melanom
 Pacient neví, zda měl/a kožní karcinom

14. Dnešní vyšetření kožního povrchu: Celého Části

15. Při vyšetření tohoto pacienta jsem použil/a dermatoskop: Ano Ne

16. Klinické vsetření:

16.1. Počet pigmentových nívů: <25 25-49 50-100 >100

16.2. Přítomnost lentiga na zádech / hrudníku: Ne Ano

16.3. Přítomnost dysplastických nívů (podle definice*): Ne Ano Počet: ____

* průměr >5 mm, nepravidelné okraje, nepravidelná pigmentace

16.4. Přítomnost aktinických keratóz: Ne Ano

17. Klinicky podezřelé léze:

1. Melanom / dysplastický névus: Ne Ano ____ Počet

2. Bazaliom: Ne Ano ____ Počet

3. Spinaliom: Ne Ano ____ Počet

4. Jiné nebo klinicky nezařaditelné: Ne Ano ____ Počet

18. Tyto klinicky podezřelé kožní léze poprvé zpozoroval (prosíme o vyplnění jen v případě přítomnosti dermatologem diagnostikované podezřelé léze, pokud je lézí více, potom klinicky nejvýznamnější):

Pacient Dermatolog Jiný zdravotník Přítel/partner Jiná osoba

Kód pacienta (příjmení lékaře / datum narození pacienta)

má podezřelou kožní lézi. Byly doporučeny totální excize a histologické vyšetření.

(Prosíme, označte si kartu pacienta s podezřelou lézí, výsledek histologického vyšetření této léze vyplňte níže a odešlete obratem na adresu: **Dermatovenerologická klinika UK 2. LF a FN Na Bulovce, Budínova 2, Praha 8, 180 81, fax: 26608 2359, mail: Dermatology@fnb.cz.**

Histologické vyšetření podezřelé léze:

Melanom:

1. Tloušťka nádoru (Breslow): **1.** In situ, **2.** <1 mm, **3.** 1,01 – 2 mm, **4.** 2,01 – 4 mm, **5.** >4 mm

2. Invaze nádoru (Clark): **1.** CL I, **2.** CL II, **3.** CL III, **4.** CL IV, **5.** CL V

3. Ulcerace: ano – ne

4. Lokalizace: obličej, krk, kštica, HK, trup, DK, dlaně a plosky, nehty, sliznice

Bazocelulární karcinom

Lokalizace: obličej, krk, kštica, HK, trup, DK, dlaně a plosky, nehty, sliznice

Spinocelulární karcinom

Lokalizace: obličej, krk, kštica, HK, trup, DK, dlaně a plosky, nehty, sliznice

Spinocelulární karcinom in situ:

1. m. Bowen, **2.** aktinická keratóza, **3.** cornu cutaneum, **4.** aktinická cheilitida, **5.** leukoplakie, **6.** m. Queyrat

EDM finančně podpořily tyto společnosti:

