

عنوان AdresSO
رقم الهاتف Telefoonnummer SO
البريد الإلكتروني
الموقع في الإنترنت

تستطيعين تغيير الموعد عبر موقع
الانترنت: <websiteSO>

رقم الدعوة:
رمز الانترنت:

الى السيدة: NaamVolledig
<Straat>
<Plaats> <Postcode>

التاريخ:

الموضوع: دعوة للمشاركة في الفحص الصحي السكاني لمرض سرطان الثدي،

السيدة [Achternaam] المحترمة،

ندعوك بهذا للمشاركة في الفحص الصحي السكاني لمرض سرطان الثدي. إنه فحص طبي بالمجان لاكتشاف سرطان الثدي في وقت مبكر. إذا تم الكشف عن سرطان الثدي في وقت مبكر، تزداد الفرص في نجاح العلاج. يتم دعوة جميع النساء في هولندا من سن 50 وحتى سن 75 سنة للحضور مرة كل سنتين للكشف. إذا حضرت للمشاركة فنقوم بفحص الثدييك بالأشعة.

لقد حجزنا لك الموعد التالي:

التاريخ <Datum> على الساعة <Tijd> المكان <Plaats>

هل تريدين تغيير الموعد؟ خذي في اعتبارك أن مركز الأبحاث سيبقى هنا حتى <Datum>. سيكون الموقع التالي في <locatie>. من المهم أن تخضري في الوقت المحدد.

هل تريدين المشاركة؟

أنت صاحبة القرار. ينطوي هذا الفحص على مزايا وسلبيات. يحتوي المنشور على مزيد من المعلومات حول الفحص وقد يساعدك على اتخاذ القرار. إذا قررت المشاركة في الفحص فخذي الآتي معك الى الموعد:

- هوية شخصية صالحة (جواز سفر، بطاقة هوية شخصية أو رخصة قيادة).
- وخذي هذه الرسالة معك. قومي بملء الجزء أ في ظهر هذه الرسالة.

اتصلي بنا في أسرع وقت ممكن في هذه الحالات:

- إذا أردت تغيير الموعد أو إلغاءه. يمكن أن تعطل ذلك عبر موقع الانترنت <websiteSO>.
- إذا كانت عندك صعوبة في المشي، صعود الدرج أو الوقوف أو إذا كنت في كرسي متحرك.
- إذا كان عندك بدائل صناعية داخل الثدي. سوف تتلقين معلومات حول الفحص في حالة وجود بدائل الثدي الصناعية داخل الثدي. تجدين هذه المعلومات على موقع الانترنت <websiteSO> أيضا.
- إذا كان لديك جهاز يزرع تحت الجلد لعلاج ضربات القلب غير المنتظمة بالصددمات (ICD تحت الجلد)، جهاز ICD لعلاج ضربات القلب غير المنتظمة بالصددمات، جهاز تنظيم ضربات القلب، جهاز مراقبة نبضات القلب، قسطرة وريدية لحقن الكيماوى (بورت كاس) أو جهاز تحفيز العصب المبهم (NVS). سوف تتلقين معلومات حول الفحص في حالة وجود هذه الأجهزة المزروعة في الجسم.

عدم المشاركة

هل لديك شكاوى في الثدييك (ثدييك) التي يمكن أن تشير إلى سرطان الثدي؟ ناقشي هذه الأعراض أولاً مع طبيب الأسرة. يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول هذه الشكاوى في المنشور. هل تشكين فيما إذا كان من المنطقي المشاركة؟ ناقشي هذا الأمر

مع طبيب الأسرة أو الأخصائي. قد تكون هناك أيضاً أسباب أخرى لعدم مشاركتك. ألم تشاركين؟ فالرجاء ملء الجزء ب في ظهر هذه الرسالة.

المزيد من المعلومات

تجدين المزيد من المعلومات في المنشور حول الفحص الصحي السكاني. كما يمكن مراجعة موقع www.bevolkingsonderzoekborskanker.nl. هل تريدين الاتصال هاتفياً أو هل عندك أسئلة حول الدعوة؟ فيمكن الاتصال عبر رقم المعلومات XXXXXXXXXXXX أثناء أيام العمل بين الساعة 9.00 والساعة 17.00. أو راجعي على موقع الانترنت [www.bevolkingsonderzoek\[regio\].nl](http://www.bevolkingsonderzoek[regio].nl). هل لديك أسئلة حول صحتك؟ يرجى الاتصال بطبيب الأسرة.

مع تحياتي،

<naam bestuurder>

المدير

الجزء أ - إذا قمت بالمشاركة في الفحص

قومي بملء الجزء أ في المنزل وخذي هذه الاستمارة معك إلى الفحص.

وخذي اثبات هوية معك أيضاً (جواز السفر، بطاقة الهوية الشخصية أو رخصة القيادة).

1. رقم هاتفك (النقال): _____

2. تاريخ ميلادك: _____

3. اسم طبيب الأسرة: _____

4- عنوان عيادة طبيب الأسرة: _____

مكان عيادة طبيب الأسرة: _____

رقم هاتف عيادة طبيب الأسرة: _____

هل خضعت لعملية لتدييك؟

لا

نعم، وهي: على الثدي الأيسر على الثدي الأيمن

إذا كان الأمر كذلك، فما هو سبب العملية؟

بدائل صناعية داخل الثدي

أسباب أخرى، وهي: _____

6. هل لديك أجهزة مزروعة للقلب أو جهاز NVS لتحفيز العصب المبهم؟

لا

نعم، جهاز NVS لتحفيز العصب المبهم

نعم، جهاز ICD لعلاج ضربات القلب غير المنتظمة بالصددمات المزروع تحت الجلد

نعم، أجهزة أخرى وهي: _____

اتصلي بنا في حالة وجود أجهزة مزروعة لديك للقلب أو جهاز NVS لتحفيز العصب المبهم.

الجزء ب - في حالة عدم المشاركة في الفحص

قومي بملء الجزء ب لإلغاء المشاركة في الفحص. فيمكن لشخص آخر أن يحضر مكانك. ضعي علامة أدناه إذا قمت بالغاء الموعد مرة واحدة أو بشكل نهائي.

الإلغاء لمرة واحدة

يمكن أيضاً أن يتم ذلك عبر الهاتف أو البريد الإلكتروني أو موقع الانترنت.

أقوم بالغاء المشاركة في هذه الدورة للفحص. سوف أتلقى دعوة جديدة بعد عامين (إذا كنت ما زلت أنتمي إلى المجموعة المستهدفة).

الإلغاء النهائي

مطلوب توقيعك على الاستمارة.

لا أريد أن أتلقى دعوات بعد الآن وأرجو إلغائي بشكل نهائي.

سوف تتلقين تأكيداً لذلك.

هل تريدين المشاركة مرة أخرى في المستقبل؟ فيمكنك تسجيل نفسك للمشاركة مرة أخرى.

التوقيع: _____ التاريخ _____

أرسلني عند الإلغاء هذه الاستمارة بالكامل إلى: <adreso>

لا يلزم لصق طابع بريد.

من الجدير بالذكر أن:

ليس هناك مرحاض في معظم مراكز الفحص.

لا تستخدمى مرهماً بودرة أو مرطباً للجسم سائلاً
على الجزء العلوي من الجسم.
يمكنك استخدام مزيل العرق.

وقفي 2 إلى 3 أسابيع قبل الفحص من استخدام
مرهم الزنك على ثدييك.
فيؤثر مرهم الزنك على جودة الأشعة السينية.

يمكنكم قراءة هذه المعلومات باللغة
العربية على الموقع:

[www.bevolkingsonderzoek
borstkanker.nl](http://www.bevolkingsonderzoekborstkanker.nl)

سبب الإلغاء

يرجى وضع علامة أدناه لتحديد سبب الإلغاء:

سبب طبي

(ليس لدينا بيناتك الطبية)

- أنا تحت المراقبة الطبية / العلاج لثديي
- تم استئصال الثديين

الفحص

- أشعر أن البحث مؤلم جداً
- لدي تجارب سيئة متعلقة بالفحص
- أخشى الإشعاع
- أخشى السرطان
- لا أعتقد أن هذا البحث مفيد
- لأسباب شخصية
- أسباب أخرى، وهي: