

استبيان دراسة 2-DENSE

لم يُجرى هذا الاستبيان؟

من أجل سلامتك، نطلب منك تعبئة هذا الاستبيان والتوقيع عليه. مهم أن تملئي الاستبيان قبل المكالمة الهاتفية. ونطلب ذلك لأن عضو فريق الدراسة سيناقش هذا الاستبيان معك أثناء المكالمة الهاتفية. إذا كانت لديك أي أسئلة، يمكنك مناقشتها أثناء المكالمة الهاتفية. وينبغي لك إحضار الاستبيان كامل الملاء وموقعًا إلى المستشفى. يستغرق ملء الاستبيان حوالي 10 دقائق.

لا	نعم	
		1 هل لديك ضعف في وظائف الكلى؟
		2 هل أنت مصابة بالسكري (النوع 1 أو 2)؟
		3 هل سبق لك أن عانيت من رد فعل تحسسي تجاه مادة التباين في أثناء فحص تصويري مقطعي أو فحص تصوير ثدي شعاعي تبايني
		4 هل لديك ثدي اصطناعي أو زرعة ثدي؟

اسم المشاركة: _____

تاريخ الميلاد: ____/____/____

الطول: _____ سم الوزن: _____ كلغ

توقيع المشاركة: _____

التاريخ: ____/____/____