



Институт за онкологију и радиологију Србије

Пастерова 14, Београд, Србија

+381 11 2067 100

iors@ncrc.ac.rs www.ncrc.ac.rs

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ

Бр. 01-1/2026/2073

18 JUN 2026

Београд, Пастерова 12-14

**ПРОЦЕДУРА ЗА МЛАДЕ ЖЕНЕ
СА ДИЈАГНОЗОМ КАРЦИНОМА ДОЛКЕ
КОЈЕ ЖЕЛЕ ЗАМРЗАВАЊЕ
РЕПРОДУКТИВНОГ МАТЕРИЈАЛА
ИЛИЛИ ТРУДНОЋУ**

Ознака процедуре	П.КИО.12
Верзија	02
Датум усвајања	05.06.2026.
Аутори процедуре	Прим. др сци. мед. Шушњар Снежана Др сци. мед. Марија Андријић, дипл. психолог Кл. асист. Прим. др сци. мед. Маријана Миловић – Ковачевић Наташа Лазин, дипломирани дефектолог
Носилац процедуре	Кл. асист. Прим. др сци. мед. Маријана Миловић – Ковачевић
Процедуру одобрио	Доц. др Милан Жегарац



 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 2 од 15

1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС: Институт за онкологију и радиологију Србије.

АМБУЛАНТА ЗА ОНКОФЕРТИЛИТЕТ ИОРС-а: Сервис за пружање подршке младим женама које желе да рађају после лечења малигнитета (у првом реду рака дојке) у раном стадијуму болести и трудницама са дијагнозом малигнитета у трудноћи, у оквиру Одељења за супортивну онкологију Клинике за интернистичку онкологију.

МЛАДЕ ЖЕНЕ: популација жена у репродуктивном периоду; ужа дефиниција везана за жене са новодијагностикованим раком дојке и другим малигнитетима које желе замрзавање јајних ћелија у циљу заштите фертилитета пре лечења малигне болести, подразумева жене старости 40 година и млађе.

КОНЗИЛИЈУМ ЗА ОНКОФЕРТИЛИТЕТ ИОРС-а: конзилијум лекара специјалиста одговарајуће области који доноси одлуке везане за очување плодности и могућност рађања пацијената са дијагнозом малигнитета. Чланови Конзилијума за онкофертилитет су: хирург онколог, медијални онколог, радијациони онколог, гинеколог, радиолог, патолог, психолог и друге специјалности по позиву.

БМПО: биомедицински потпомогнута оплодња подразумева процедуре које се спроводе у циљу замрзавања јајних ћелија, семена и ембриона, као и процедуре вештачке оплодње, инсеминације и трансфера ембриона у циљу зачећа.

2. ПРЕДМЕТ

Ова процедура одређује активности, носиоце активности и документацију за лечење и подршку пацијената следеће популације:

1. Младе жене старости до 40. године са новодијагностикованим неметастатским раком дојке, код којих је у плану примена хемиотерапије (повећан ризик од секундарног инфертилитета) које желе да замрзну јајне ћелије или ембрионе у циљу заштите фертилитета;
2. Младе жене (пременопаузне) са дијагнозом рака дојке у периоду праћења након иницијалног лечења које желе да рађају;
3. Младе жене (пременопаузне) са дијагнозом рака дојке у раном стадијуму, претходно лечене, које су затрудне.

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Ова процедура се примењује у свим Клиникама ИОРС-а.

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 3 од 15

4. ОДГОВОРНОСТИ

Мултидисциплинарни тим:

4.1. Одговорност хирурга

Хирург је део тима на конзилијуму одговарајуће локализације и одговоран је да, са другим члановима мултидисциплинарног тима, препозна потребе ове групе пацијенткиња ради анкетања везано за жеље за потомство и упутити их у амбуланту за онкофертилитет. Хирург учествује у раду конзилијума који одлучује о онколошкој терапији ових жена и конзилијума за онкофертилитет. Хирург је одговоран да препозна потребе ове групе пацијенткиња и упутити их у амбуланту за онкофертилитет.

4.2. Одговорност медикалног онколога

Медикални онколог је део тима на конзилијуму одговарајуће локализације и одговоран је да, са другим члановима мултидисциплинарног тима, препозна потребе ове групе пацијенткиња ради анкетања везано за жеље за потомство и упутити их у амбуланту за онкофертилитет. Медикални онколог учествује у раду конзилијума који одлучује о онколошкој терапији ових жена и конзилијума за онкофертилитет. Медикални онколог је одговоран да препозна потребе ове групе пацијенткиња и упутити их у амбуланту за онкофертилитет. Медикални онколог учествује у раду конзилијума који одлучује о онколошкој терапији ових жена и конзилијума за онкофертилитет. Медикални онколог је одговоран за спровођење онколошке терапије, процену и лечење евентуалних нежељених ефеката онколошке терапије, укључујући и супортивну терапију у циљу заштите фертилитета. Медикални онколог води разговор о процени ризика за релапс рака дојке и процену користи од адјувантног лечења када се доноси одлука о трудноћи након слободног интервала од примарног лечења.

4.3. Одговорност радијационог онколога

Радијациони онколог је део тима на конзилијуму одговарајуће локализације и одговоран је да, са другим члановима мултидисциплинарног тима, препозна потребе ове групе пацијенткиња ради анкетања везано за жеље за потомство и упутити их у амбуланту за онкофертилитет. Радијациони онколог учествује у раду конзилијума који одлучује о онколошкој терапији ових жена и конзилијума за онкофертилитет.

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 4 од 15

Радијациони онколог је одговоран да препозна потребе ове групе пацијенткиња и упуту их у амбуланту за онкофертилитет.

4.4. Одговорност гинеколога

Гинеколог је одговоран да препозна потребе ове групе пацијенткиња и упуту их у амбуланту за онкофертилитет. Гинеколог учествује у раду конзилијума за гинеколошке малигнитете и конзилијума за онкофертилитет ИОРС-а и ради клиничке гинеколошке и УЗ прегледе ових жена сходно потребама. Гинеколог је део тимске обраде пацијенткиња у амбуланти за онкофертилитет, пре и у току промене системске терапије. Гинеколог по позиву учествује у раду конзилијума који одлучује о онколошкој терапији ових жена.

4.5. Одговорност радиолога

Радиолог је одговоран за спровођење одговарајуће дијгностике (МРИ дојки, ЦТ и МРИ прегледи, мамографија, УЗ прегледе дојки и друге УЗ прегледе). Радиолог је одговоран да препозна потребе ове групе пацијенткиња и упуту их у амбуланту за онкофертилитет. Радиолог учествује у раду конзилијума који одлучује о онколошкој терапији ових жена и конзилијума за онкофертилитет.

4.6. Одговорност медицинске сестре координатора

Медицинска сестра координира рад мултисциплинарног тима и заказује прегледе у амбуланти за онкофертилитет путем телефона или преко официјалне електронске поште Амбуланта за онкофертилитет. Прикупља испуњене Анкете за пацијенткиње или анкетира пацијенткиње које се јављају у Амбуланту за онкофертилитет, заказује конзилијум за онкофертилитет, даје упутства пацијентима о услугама амбуланта за онкофертилитет, води евиденцију пацијената (редовно ажурира базу података која већ постоји) и чува документацију. Медицинска сестра доставља неопходне податке статистичару.

4.7. Одговорност психолога

Психолог је одговоран да врши психолошку процену у зависности од пацијентових потреба и пружи адекватну психолошку подршку. Психолог учествује у психолошкој припреми пацијента да се суочи са болешћу и лечењем, могућностима рађања и другим

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 5 од 15

питањима везаним за трудноћу, сагледава ширу породичну ситуацију и разговора са осталим члановима породице. Психолог по потреби учествује у раду конзилијума који одлучује о онколошкој терапији ових жена, прати пацијенткиње у току трудноће, бави се едукацијом пацијената, породице и здравствених радника.

4.8. Одговорности статистичара

Статистичар је одговоран да учествује у ажурирању базе података коју добија од медицинске сестре координатора, да редовно обрађује ажурирану базу података, да прави планове обраде података са тимом из амбуланте за онкофертилитет, упознаје остале чланове тима са добијеним резултатима и учествује у научним истраживањима.

5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

5.1. Хируршка амбуланта првог нивоа

Хирург упућује пацијенткињу на конзилијум за дојку код које већ постављена патохистолошка дијагноза карцинома дојке (у току припреме за конзилијум обавезно се ради биопсија тумора ради добијања патохистолошке потврде да се ради о карциному дојке).

5.2. Конзилијум за дојку

Све пацијенткиње упућене од стране хирурга из амбуланте првог нивоа на конзилијум, старости 42 године и млађе, приликом доношења прве одлуке о лечењу новодијагностикованог рака дојке са намером излечења (стадијум I-III) добијају анкету о жељама за рађањем (Прилог 1). Циљ је да се пацијенткиње информишу о могућности заштите фертилитета **пре** започињања лечења, у првом реду примене хемиотерапије и да добију информацију о могућности рађања. Анкета се предаје одмах на конзилијуму или се предаје на шалтеру информација ИОРС-а у за то одвојену кутију. Сестра координатор Амбуланте за онкофертилитет скупља испуњене анкете са два пункта (конзилијум за дојку и шалтер информација).

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 6 од 15

5.3. Амбуланта за онкофертилитет

Ради у оквиру Одељења за супортивну онкологију где се пружа подршка пацијенткињама које желе да рађају након иницијалног лечења карцинома дојке дијагностикованог у раном болести. У Амбуланти за онкофертилитет ради медијални онколог и психолог.

Поље рада онколога обухвата следеће: прикупљање података за сваку пацијенткињу о жељама за рађањем, о родитељском статусу и претходним процедурама БМПО и уношење у историју болести, консултација о ризицима за настанак неплодности узроковане применом хемиотерапије и могућности заштите фертилитета пре започињања онколошке терапије (у првом реду хемиотерапије). Ако испуњава критеријуме за замрзавање јајних ћелија или ембриона да се процедура уради на терет РФЗО, поступа се у складу са процедуром (пише се извештај о испуњености критеријума и даје листа неопходних анализа за Комисију за БМПО – Прилог 4).

Код жена које желе трудноћу после завршетка адјувантног лечења карцинома дојке у раном стадијуму, медијални онколог информисе пацијенткињу о процени прогнозе малигне болести и потенцијалне користи од адјувантне системске терапије.

Све консултације медијални онколог ради преферентно заједно са пацијенткињом и њеним супругом (партнером). Узима породичну анамнезу о малигнитетима и информисе пацијенткињу о могућности наслеђивања мутација на БРЦА и другим генима и упућује пацијенткињу у Генетичко саветовалиште ИОРС-а.

Такође, обавља клинички преглед и према потреби упућује пацијенткињу на додатне прегледе код радиолога и гинеколога и специјалисте репродуктивне медицине.

Медијални онколог прати пацијенткиње које затрудне након иницијалног лечења током целог периода трудноће и координише тимски рад са другим специјалистима (радиологу ради регуларних прегледа према протоколу, по потреби онколошкком хирургу, гинекологу и др).

Поље рада психолога обухвата психолошку процену и подршку пацијенту да се суочи са болешћу и лечењем, да сагледа да ли је пацијент разумео и усвоји препоруке онколога, да га подржи у доношењу одлука које су у његовом најбољем интересу, да прати психолошки статус пацијента, да препозна психопатолошка стања, да отклони заблуде и ирационалне страхове, да сагледава ширу породичну ситуацију, да помогне да се одрже функционални породични односи и да пружи подршку осталим члановима породице.

Сваки пацијент који обави преглед у Амбуланти за онкофертилитет добија извештај онколога и извештај психолога, ако претодно изјави да жели разговор са психологом (Прилог 2, Прилог 3)

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 7 од 15

Амбуланта за онкофертилитет ради једном недељно у периоду од 14:30 до 17:00 часова, али би се радно време Амбуланте продужавало према потреби.

Тим стручњака окупљен око Амбуланте за онкофертилитет ИОРС-а:

- медикални онколог
- психолог
- медицинска сестра координатор
- тим лекара Одељења за супортивну онкологију КМО ИОРС-а
- хирург онколог
- радијациони онколог
- радиолог
- гинеколог

5.4. Конзилијум за онкофертилитет ИОРС-а

Конзилијум за онкофертилитет окупља специјалисте одговарајућих области експертизе: обавезни чланови су хирург онколог, радијациони онколог, медикални онколог, радиолог, гинеколог и психолог, а по потреби други специјалисти по позиву (нпр. специјалиста репродуктивне медицине). Окупља се према потреби и сазива га конзилијум одговарајуће локализације или сестра координатор у Амбуланти за онкофертилитет, према мишљењу онколога. Конзилијум за онкофертилитет доноси одлуке о безбедности рађања у посебно компликованим случајевима, нарочито када се трудноћа остварује кроз процедуре БМПО. Конзилијум за онкофертилитет издаје документ у коме се наводи препорука (односно конзилијарна одлука везана за предмет упућивања на конзилијум) и упућује пацијенткињу специјалисти репродуктивне медицине на процедуре БМПО које се спроводе ван ИОРС-а.

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 8 од 15

Прилог 1



Институт за онкологију и радиологију Србије
Београд, Пастерова 14

АНКЕТА О ЖЕЉАМА ЗА РАЂАЊЕМ

Поштована,

Након добијања дијагнозе рака дојке важно је да знате да лечење Ваше болести може да доведе до стерилитета. Овај проблем је препознат у због тога је формиран тим стручњака да помогне младим женама са дијагнозом рака дојке да остваре потомство. Молимо Вас да одговорите на следећа питања:

1. Да ли имате децу ? ☐ ДА, имам децу
☐ ДА, имам децу, али не у постојећој заједници
☐ НЕ, немам децу
2. Да ли имате замрзнуте јајне ћелије? ☐ ДА ☐ НЕ
- 3 Да ли имате замрзнуте ембрионе ?
☐ ДА, имам замрзнуте ембрионе
☐ ДА, имам замрзнуте ембрионе, али не у постојећој заједници
☐ НЕ, немам замрзнуте ембрионе
4. Да ли сте се до сада лечили због стерилитета? ☐ ДА ☐ НЕ
5. Да ли бисте желели да имате (још) деце? ☐ ДА ☐ НЕ
4. Да ли бисте желели разговор о могућности замрзавања јајних ћелија/ембриона ? ☐ ДА ☐ НЕ
5. Да ли бисте желели разговор са онкологом о могућности рађања? ☐ ДА ☐ НЕ
6. Да ли бисте желели разговор са психологом? ☐ ДА ☐ НЕ

Име и презиме:

Датум рођења:

Е-маил адреса:

Тел: Молимо Вас да попуњену анкету предате службеници на конзилијуму. Уколико сте у анкети изразили жељу да разговарате са онкологом или психологом, добићете е-маил из Амбуланте за онкофертилитет ИОРС-а са датумом и временом заказане консултације.

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 9 од 15

Прилог 2



Институт за онкологију и радиологију Србије

Београд, Пастерова 14

ФОРМУЛАР ИЗВЕШТАЈА ОНКОЛОГА У АМБУЛАНТИ ЗА ОНКОФЕРТИЛИТЕТ (1)

А) ОПШТИ ДЕО ИЗВЕШТАЈА (заједнички са психологом)

1. Дијагноза

2. ПХ налаз

3. Разговор обављен: (падајући мени)

- а) непосредно након постављања дг (пре започињања лечења)
- б) у току активног лечења
- ц) након завршетка лечења

4. Пацијенткиња долази на разговор: (падајући мени)

- а) самоиницијативно
- б) по препоруци
- ц) друго (уписати)

5. Разговор обављен са: (падајући мени)

- а) пацијенткињом
- б) чланом породице
- ц) са пацијенткињом и партнером (породично)

6. Претходне консултације везане за трудноћу: (падајући мени)

- а) да, пре дијагнозе рака дојке
- б) да, после дијагнозе рака дојке ван ИОРС-а

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 10 од 15

ц) не

7. Претходне БМПО процедуре: (падајући мени) (само за део онколошког извештаја)

а) да, пре дијагнозе рака дојке

б) да, после дијагнозе рака дојке

ц) не

7а. (у случају а и б одговора): Исход БМПО процедуре: (падајући мени)

а) замрзнуте јајне ћелије

б) замрзнути ембриони

ц) успешна трудноћа

д) неуспела процедура БМПО (текст)

8. Консултација због: (падајући мени)

а) **СЕТ 1** (консултација ради могућности зачећа и заштите фертилитета ± координација око процедура БМПО пре започињања лечења основне болести)

б) **СЕТ 2** (консултација ради могућности зачећа након завршеног иницијалног лечења основне болести ± координација око процедура БМПО)

ц) **СЕТ 3** (подршка у трудноћи након иницијалног лечења основне болести):

ц1) XX трудноћа (која је трудноћа по реду)

ц2) XX недеља трудноће (која је недеља трудноће)

10. АНКЕТА о могућности рађања:

а) ДА

б) НЕ

Б) ДРУГИ ДЕО ИЗВЕШТАЈА ОНКОЛОГА (специфично)

1. Садашња болест (текст)

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 11 од 15

2. Процена исхода болести: (падајући мени)

- а) сагласна да добије информацију у вези са проценом ризика за повратак болести
- б) није сагласна да добије информацију у вези са проценом ризика за повратак болести
- ц) раније је добила информацију у вези са проценом ризика за повратак болести

3. Ризик од повратка карцинома дојке и корист од адјувантне терапије

Према програму Predict Breast Cancer (<https://breast.predict.nhs.uk/tool>) процена је да:

- а) око XX од 100 жена које су само оперисане живеће дуже од 10 година од операције рака дојке.
- б) око YY од 100 жена лечених адјувантном терапијом (написати детаље о адј терапији индивидуално) живеће дуже од 10 година од операције рака дојке.
- ц) Данас постоје чврсти докази да трудноћа додатно **не повећава** ризик од повратка рака дојке, укључујући и хормон рецептор позитивне туморе дојке.
- д) Студије не указују на то да процедуре у склопу БМПО повећавају ризик од повратка рака дојке.

4. Клинички преглед:

- а) опште стање: (ПС 0, 1, 2, 3, 4) (падајући мени)
- б) налаз по системима (текст)
- ц) локални статус (текст)
- д) ТТ(кг) ТВ (цм) БМИ (кг/м²)

5. Консултација са другим специјалистима (текст)

6. Закључак (текст):

- а) за жене које испуњавају критеријуме за замрзавање репродуктивног материјала на терет РФЗО пише се извештај о испуњености услова и упућивању гинекологу у надлежни ДЗ и даје се листа неопходних анализа за Комисију за БМПО
- б) за жене које не испуњавају горње критеријуме пише се посебан закључак у вези са консултацијом која је тражена

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 12 од 15

Прилог 3



Институт за онкологију и радиологију Србије
Београд, Пастерова 14

ФОРМУЛАР ИЗВЕШТАЈ ПСИХОЛОГА У АМБУЛАНТИ ЗА ОНКОФЕРТИЛИТЕТ

ФОРМУЛАР ИЗВЕШТАЈ ПСИХОЛОГА У АМБУЛАНТИ ЗА ОНКОФЕРТИЛИТЕТ

А) ОПШТИ ДЕО ИЗВЕШТАЈА (заједнички са онкологом)

1. Дијагноза

2. ПХ налаз

3. Разговор обављен: (падајући мени)

- а) непосредно након постављања дг (пре започињања лечења)
- б) у току активног лечења
- ц) након завршетка лечења

4. Пацијенткиња долази на разговор: (падајући мени)

- а) самоиницијативно
- б) по препоруци
- ц) друго (уписати)

5. Разговор обављен са: (падајући мени)

- а) пацијенткињом
- б) чланом породице
- ц) са пацијенткињом и партнером (породично)

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 13 од 15

6. Претходне консултације везане за трудноћу: (падајући мени)

- а) да, пре дијагнозе рака дојке
- б) да, после дијагнозе рака дојке ван ИОРС-а
- ц) не

II: Психолошка процена и план подршке

7. Претходни психолошки/ психијатријски третмани: (падајући мени)

- а) Да
- б) Не

Опис: _____

8. Субјективна процена дистреса (општег стања) (0-10)

9. Процена анксиозности: (падајући мени)

- а) нема анксиозност
- б) блага анксиозност
- ц) умерена анксиозност
- д) тешка анксиозност

10. Процена депресивности: (падајући мени)

- а) нема депресију
- б) блага депресивност
- ц) умерена депресивност
- д) тешка депресивност

11. Подршка блиских особа у вези остваривања трудноће: (падајући мени)

- а) Да, снажна
- б) Умерена
- б) Не

Опис: _____

12. Актуелне тегобе: (опис)

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 14 од 15

13. Мишљење: (опис)

14. План подршке: (падајући мени)

- а) консултације по потреби
- б) континуирана психолошка подршка

15. Опис: _____

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура за младе жене са дијагнозом карцинома дојке које желе замрзавање репродуктивног материјала и/или трудноћу		Ознака: П.КИО.12
	Датум: 05.06.2026.	Верзија: 02	Страна: 15 од 15

Прилог 4



Институт за онкологију и радиологију Србије
Београд, Пастерова 14

Неопходне лабораторијске анализе за Комисију за БМПО:

1. Микробиолошка испитивања:

- а) цервикални брис на бактерије,
- б) вагинални брис на бактерије,
- ц) брис на хламидију и
- д) брис на бактеријску вагинозу
- е) вирусолошка испитивања: HbsAg, HCV, HIV, ТРНА - серологија

2. Хормонско испитивање:

- а) хормони штитасте жлезде: TSH, T3, T4,
- б) анти-Мулериан/Милеров хормон (АМН).