



Ако
имате
20-29
година

НАПРАВИТЕ СВОЈ ПЛАН ПРЕВЕНТИВНИХ, СИСТЕМАТСКИХ И СКРИНИНГ ПРЕГЛЕДА

Датуми:

Врста прегледа особа доби 20-29 година

Мерење крвног притиска најмање на 2 године

Холестерол и триглицериди (анализа крви) на 5 година

Разговарати са изабраним лекарем о ризику за дијабетес

Ж: Гинеколошки преглед једном годишње

Ж: Папа тест у склопу гинеколошког прегледа на 3 године

Ж: Самопреглед дојки једном месечно

М: Самопреглед тестиса једном месечно

Преглед очног лекара на 5-10 година

Преглед стоматолога 1-2 пута годишње

Самопреглед коже и младежа на 6 месеци, преглед лекара на 3 године

Вакцина против грипа једном годишње

**Систематски преглед: једанпут у 20. и 22. години
и једном у 5 година у доби од 23 до 35 година.**



ИНСТИТУТ ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
ВОЈВОДИНЕ



Град Нови Сад
Градска управа за здравство



НАПРАВИТЕ СВОЈ ПЛАН ПРЕВЕНТИВНИХ, СИСТЕМАТСКИХ И СКРИНИНГ ПРЕГЛЕДА

Датуми:

Врста прегледа особа доби 30-39 година

Мерење крвног притиска најмање на 2 године

Холестерол и триглицериди (анализа крви) на 5 година

Разговарати са изабраним лекарем о ризику за дијабетес

Ж: Гинеколошки преглед једном годишње

Ж: Папа тест у склопу гинеколошког прегледа на 3 године

Ж: Самопреглед дојки једном месечно

М: Самопреглед тестиса једном месечно

Преглед очног лекара на 5-10 година

Преглед стоматолога 1-2 пута годишње

Самопреглед коже и младежа на 6 месеци, преглед лекара на 3 године

Вакцина против грипа једном годишње



Систематски преглед: једанпут у доби од 30 до 35 година и једанпут у 2 године после 35 године старости.



**Ако
имате
30-39
година**

✓
Ако
имате
40-49
година

НАПРАВИТЕ СВОЈ ПЛАН ПРЕВЕНТИВНИХ, СИСТЕМАТСКИХ И СКРИНИНГ ПРЕГЛЕДА

Датуми:

Врста прегледа особа доби 40-49 година

Мерење крвног притиска најмање на 2 године

Холестерол и триглицериди (анализа крви) на 5 година

Шећер у крви од 45. године на 3 године

Ж: Гинеколошки преглед једном годишње

Ж: Папа тест у склопу гинеколошког прегледа на 3 године

Ж: Разговарати са лекаром о отпочињању редовних мамографија

Ж: Самопреглед дојки једном месечно

Преглед столице на скривено крварење од 45. године на 1-2 године

Самопреглед коже и младежа на 6 месеци, преглед лекара на 3 године

М: Самопреглед тестиса једном месечно

Преглед очног лекара на 2-4 године

Преглед стоматолога 1-2 пута годишње

Вакцина против грипа једном годишње

Систематски преглед: једанпут у 2 године.



ИНСТИТУТ ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
ВОЈВОДИНЕ



Град Нови Сад
Градска управа за здравство



НАПРАВИТЕ СВОЈ ПЛАН ПРЕВЕНТИВНИХ, СИСТЕМАТСКИХ И СКРИНИНГ ПРЕГЛЕДА

Датуми:

Врста прегледа особа доби 50 и више година

Мерење крвног притиска најмање на 2 године

Шећер, холестерол и триглицериди (анализа крви) на 3 године

Ж: Гинеколошки преглед једном годишње

Ж: Папа тест у склопу гинеколошког прегледа на 3 године

Ж: Мамографски преглед дојки на 2 године

Ж: Самопреглед дојки једном месечно

Преглед столице на скривено крварење на 1-2 године

Ултразвучни преглед абдомена једном годишње

Самопреглед коже и младежа на 6 месеци, преглед лекара на 3 године

М: Самопреглед тестиса једном месечно

Преглед очног лекара на 2-4 године, од 65. године на 1-2 године

Испитивање слуха на 3 године

Преглед стоматолога 1-2 пута годишње

Ж: Остеодензитометрија (одређивање густине костију) у 65. години

Вакцина против грипа једном годишње

Систематски преглед: једанпут у 2 године.



Ако
имате
50 +
година