

Patientendaten

Antrag für gynäkologische Zytologie

Institut für Pathologie

Leverkusen

Am Gesundheitspark 11, 51375 Leverkusen

Lieferadresse: Paracelsusstr. 17 51375 Leverkusen

Tel.: 0214 / 25 00 25-0 Durchwahl 12 Fax.: 0214-26 00 25-29

e-mail: info@pathologie-leverkusen.de / www.pathologie-leverkusen.de

Bitte unbedingt ausfüllen!

- Konventioneller Abstrich
- Ko-Testung
- IGeL
 - Pap-Abstrich
 - HPV
 - Dünnschicht

HPV-HR-Testergebnis

- liegt nicht vor
- liegt vor aus _____
 - positiv
 - negativ

Anamnese:

Zyto. Vorbefund Gruppe: _____

Letzte Periode: _____

IUP ja nein

OV-Hemmer:..... ja nein

Hormonbehandlung..... ja nein

Gravidität:..... ja nein

HE:..... ja nein

OP: Welche? _____

Wann? _____

Klinische Angaben / Bemerkungen:

Zytologischer Befund:

Endozervixzellen:..... ja nein

Proliferationsgrad:..... _____

Döderleinflora.....

Mischflora.....

Kokken.....

Gardnerella.....

Mykose.....

entzündliches Zellbild..

bluthaltiges Zellbild.....

s. beiliegenden Befund

HPV - HR - Testergebnis

- positiv, wenn ja: Liegt HPV-Typ 16 oder 18 vor?
 - ja nein sondern Typ _____
 - negativ nicht verwertbar

Zusammenfassende Empfehlung:

- zytologische Kontrolle
 - nach Entzündungsbehandlung
 - nach Östrogenbehandlung
- HPV-Test
- Ko-Test
- Abklärungskolposkopie

Zeitraum

in ____ Monaten sofort _____

Unterschrift (Pathologe)

PAP-Gruppe

Einsendender Arzt (Stempel) u. Unterschrift