

**Aanvraagformulier indicatieve uitstrijk**

**CERVIX**

Datum uitstrijk: .. - .. - .....

Naam aanvrager: ..... Sein: .....

**Klachten**

- klachten van abnormale fluor zonder duidelijke oorzaak
- intermenstrueel bloedverlies
- contactbloedingen
- postmenopauzaal bloedverlies
- geen
- anders, namelijk: .....

**Menstruatie (1 optie mogelijk)**

- wel menstruatie, datum laatste: .. - .. - .....
- menopauze
- geen menstruatie
- postmenopauze (> 1 jaar geen menstruatie)

**Anticonceptie**

- geen
- pil (hormonale therapie)
- IUD koper
- IUD Mirena
- anders, namelijk: .....

**Gebruik hormonen (anders dan anticonceptie)**

- geen
- ja, vanwege overgangsklachten
- ja, vanwege borstkanker
- ja, vanwege: .....

**Aspect Cervix**

- normaal
- niet gezien
- abnormaal of verdachte portio, .....

**Opmerkingen**

.....  
.....  
.....

**Follow-up traject**

- nvt
- follow-up BVO afwijkend
- follow-up onbehandelde CIN  12 mnd.  24 mnd.
- follow-up na CIN2 in biopt (expectatief)  6 mnd.  12 mnd.  18 mnd.  24 mnd.  30 mnd./36 mnd./42 mnd.
- follow-up behandelde CIN2 of CIN3  6 mnd.  12 mnd.  24 mnd.  30 mnd.
- behandeling  LLETZ  Imiquimod  geen
- anders, namelijk: .....

**HPV bepaling wordt verricht t.a.v. follow-up traject**

- HPV bepaling op verzoek aanvrager bij PAP <3A2
- HPV bepaling i.v.m. HIV bij PAP <3A2

**Aanvraagformulier uitstrijk**

**VAGINA**

Datum uitstrijk: .. - .. - .....

Naam aanvrager: ..... Sein: .....

**Opmerkingen**

.....  
.....  
.....  
.....

**HPV bepaling**

- geen
- HPV bepaling op verzoek aanvrager