

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:

Follow-up traject

- nvt
- follow-up BVO afwijkend
- follow-up onbehandelde CIN
- follow-up (on)behandeld CIN 2 of CIN 3
- behandeling
- anders, namelijk:

- 6 mnd. 12 mnd. 24 mnd. 30 mnd.
- LLETZ Imiquimod Geen

Aspect Cervix

- normaal
- niet gezien
- abnormaal of verdachte portio,

Opmerkingen

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

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