

Daten Patientin

Name
Adresse
Versicherungsnr.
Versicherung

Daten Zuweiserin/Zuweiser

Name
Adresse
VP-Nummer
Entnahmedatum

Bitte ankreuzen

Achtung nur eine Auswahl möglich

- Konventionelle Zytologie **oder**
 LBC (Dünnschicht)

Reflextestung mittels HPV und LBC

- Krankenkassenleistung
 Selbstzahlerleistung

Abnahmeort

- Spatel
 Brush
 PapCone

Abnahmeort

- Portio
 CK
 SBS
 Vagina
 Vulva

Klinische Angaben

- Post partum
 Strahlen-/Chemotherapie
 Hormontherapie
 IUP
 Path. Blutung
 Letzte Mens
 HPV-Impfung, wann?

HPV-Indikationen

- Z. n. Koni.
 PAP III/ASC-US
 PAP III/ASC-H
 PAP IV-HSIL bei nachf. neg. Biopsie
 PAP III/AGC
 Eingeschränkte Repr. Patientin >30a
 Kolposkop. auffällige Portio
 Klinisch. Verdacht auf HPV-Infektion

Klin. Diagnose/Anmerkung

WICHTIG: Bei LBC Dünnschicht Einsendungen mit positiven Befundergebnis wird eine HPV Untersuchung lt. Indikationsvorgabe des Krankenversicherungsträgers angeschlossen.