



Aanvraagformulier
Cytologie Cervix



ZIEKENHUIS/INSTELLING: <input type="checkbox"/> FG/VLIETLAND <input type="checkbox"/> ADRZ <input type="checkbox"/> ZZV <input type="checkbox"/> IJSSELLAND <input type="checkbox"/> HUISARTS <input type="checkbox"/> GHZ <input type="checkbox"/> ANDERS	Onderzoeknummer en barcode Pathan <input type="checkbox"/> CITO Uitslag voor (datum): Direct telefoonnummer:
---	--

PATIENTGEVENS: (invullen of patiëntsticker plaatsen) Naam: Meisjesnaam: Geboortedatum: BSN: Adres: Woonplaats: Postcode: Zorgverzekering: Verzekeringsnummer:	AANVRAGER: Naam Arts / Praktijk (stempel): Kopie uitslag: INZENDING Aantal potten: Aantal glaasjes: Aard materiaal: <input type="checkbox"/> cervix <input type="checkbox"/> vaginawand <input type="checkbox"/> vaginatop
---	---

Aanleiding <input type="checkbox"/> indicatie onderzoek <input type="checkbox"/> indicatie vervolgonderzoek <input type="checkbox"/> indicatie vervolgonderzoek na eerdere ingreep Uitstrijk afgenomen door <input type="checkbox"/> huisarts <input type="checkbox"/> gynaecoloog <input type="checkbox"/> anders, namelijk door:	Humaan Papilloma Virus (HPV) <input type="checkbox"/> bepaling hoog risico type Anticonceptie <input type="checkbox"/> geen <input type="checkbox"/> pil (hormonale therapie) <input type="checkbox"/> IUD koper <input type="checkbox"/> IUD mirena <input type="checkbox"/> anders:
Datum uitstrijk [][] [][] [][][][] Klachten <input type="checkbox"/> klachten van abnormale fluor zonder duidelijke oorzaak <input type="checkbox"/> intermenstrueel bloedverlies <input type="checkbox"/> postmenopauzaal bloedverlies <input type="checkbox"/> contactbloedingen <input type="checkbox"/> geen <input type="checkbox"/> anders, namelijk:..... Menstruatie (kies één antwoord) <input type="checkbox"/> normaal <input type="checkbox"/> geen menstruatie <input type="checkbox"/> menopauze <input type="checkbox"/> postmenopauze (≥ 1 jaar geen menstruatie) Datum laatste menstruatie (Is de datum niet bekend, laat dan het veld leeg) [][] [][] [][][][]	Gebruik hormonen (anders dan anticonceptie) Meerdere antwoorden mogelijk <input type="checkbox"/> ja, vanwege overgangsklachten <input type="checkbox"/> ja, vanwege borstkanker <input type="checkbox"/> geen <input type="checkbox"/> anders Aspect cervix <input type="checkbox"/> normaal <input type="checkbox"/> niet gezien <input type="checkbox"/> abnormale of verdachte portio. Belangrijk! licht toe: Opmerkingen Zijn er bijvoorbeeld eerdere ingrepen geweest? (Zie de standaarden van de NHG en NVOG)

De vermelde persoonsgegevens worden in een beveiligd computersysteem opgenomen. Voor uw patiënt is inzage in de eigen gegevens te allen tijde mogelijk. De aan ons toegezonden onderzoeksmaterialen en patiëntgegevens kunnen - na anonimisering - gebruikt worden voor wetenschappelijke doeleinden. Mocht uw patiënt hier bezwaar tegen hebben, dan kan hij/zij dit op onze website www.Pathan.nl (via contact) kenbaar maken.