

Auftragsformular Gynäkologische Zytopathologie

Auftraggeber: Spital/Arzt: Material:

Entnahmedatum:

Material:

Probetyp: ThinPrep-Präparat

Konventioneller Ausstrich

Abstrich: Portio/Zervix Vagina

Portio Vulva

Zervix Endometrium

Unterschrift:

Berichtskopie:

Berichtskopie an Patientin

Patientin:

Name:

Vorname:

Geb'datum:

Strasse/Nr.:

Plz/Ort:

Tel.Nr:

E-Mail:

Rechnung an: Patientin / Krankenkasse / an ...

Auftraggeber

Untersuchungsauftrag:

Nachstehend bitte **nur 1 Option ankreuzen.**

Bei fehlenden Angaben wird nur eine zytologische Analyse durchgeführt.

NUR zytologische Analyse

Zytologische Analyse + ggf. HPV-Typisierung ¹⁾

Bei ASC-US, LSIL, AGC, AGC-NOS wird automatisch eine HPV-Typisierung angeschlossen.

Direkte Co-Testung: Zytologie + HPV-Typisierung ¹⁾

NUR HPV-Typisierung ¹⁾

Primäres HPV-Screening ²⁾ + ggf. Zytologie

Bei positivem HPV-Resultat wird automatisch eine zytologische Untersuchung angeschlossen.

¹⁾ Typisierung: high und low risk HPV-Typen

²⁾ Screening: nur die wichtigsten high risk HPV-Typen

Indikation und klinische Angaben:

Indikation: Vorsorge-Untersuchung / Ca-Früherfassung

Hormonstatus (separater Abstrich von seitlicher Vaginalwand)

Schwangerschaft

Krankheit

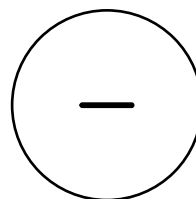
Klinik: LP Datum _____ regelmässig unregelmässig

Menopause seit _____

Ovulationshemmer / Hormonbehandlung / IUD (welche?) _____

Gravidität _____ Partus _____

Hysterektomie _____ Bestrahlung _____



Bitte Befund angeben / einzeichnen

unauffällig

Nur für Laborgebrauch:

Mikroskopischer Befund / Kontext

Platten-epithelien	Zylinder-epithelien	Endometriumzellen	Parakeratose	Kernlose PE	Reep
Leuko Histio	Lymphozyten	Blut	Döderlein	Mischflora	Gardnerella
Actinomyces	Pilze / Soor	Trichomonas			Bericht editieren

Zellbild

superficial	intermediär	atrophisch	postpartal	nicht beurteilbar
entzündlich	Leukoplakie			

Repräsentativität / Einschränkung

Repräsentativ mit ZZ	Repräsentativ ohne ZZ	Repräsentativ	Bedingt repräsentat.	NICHT repräsentat.
zellarm	spärli. PE Ektozervix	degen./entz. dl. Veränd.	Starke Zytolyse	
Konventioneller Abstrich			ThinPrep-Präparat	
luftgetr./ ungen.fixiert	mechan. geschädigt	dick aufgetragen	überlagert	Blut/Leuko

Negativ / Positiv – Beurteilung

NEG freigegeben	NEG frei + HPV	NEG editieren	NEG → Kontrolle	Zellarm. Keine Beurteilung
Keine Gardnerella	Keine Actinomyces	Keine Pilze/Soor	Keine Trichomonas	
verdächtig/positiv		verdächtig/positiv HPV separat		

Datum/Visum _____