

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

## Antrag auf gynäkozytologische Begutachtung

Länderübergreifende Berufsausübungsgemeinschaft

Kassel | Eisenach | Papenburg

PD Dr. med. B. Gunawan

PD Dr. med. E. Heinmöller

PD Dr. med. P. Middel

Prof. Dr. med. H.-U. Schildhaus

Dr. med. S. Ting

Standort Kassel

Institut für

Pathologie Nordhessen



34065 Kassel · Postfach 41 03 17

34119 Kassel · Germaniastraße 7

Telefon 0561 / 50042-0 · Fax 50042-200

Befundauskunft: 0561 / 50042-124

### Diagnose / Begleiterkrankung / Laborwerte

<u>Vorbefunde Zyto:</u>
Unters.-Nr.:
Ergebnis:

Barcode (von Pathologie)

Einsender: Stempel, Unterschrift

Eingangsdatum

LP:

Anamnese: Gravidität

Hormonale Kontrazeptiva:

Pathol. Blutungen:

IUP

Hormontherapie:

Gyn.-Op.:

Postpartum

Chemo-/Strahlentherapie:

Hysterektomie:

Klinische Diagnose:

Besondere Fragen:

### ZYTOGRAMM

Proliferationsgrad:	<b>PAP:</b>	<b>Empfehlung:</b> Differentialkolposkopie ggf. histol. Abklärung  Kontrolle <input type="checkbox"/> nach Lokalbehandlung <input type="checkbox"/> hormon. Aufhellung	Annahme <input type="checkbox"/>
Endozervix: ja    nein    Endometrium:			Auflegen <input type="checkbox"/>
Döderlein:    Mischflora:    Kokken:			Befunder <input type="checkbox"/>
Trichomonaden:    Mykosen:    Aminkolpitis:			
Leuko:    Ery:    Metaplasie:			

Von Pathologie auszufüllen

**Beurteilung:**