

# Anogenitale Zytologie

MEDICA Pathologie  
Rämistrasse 42, 8001 Zürich  
Tel. 044 269 99 88  
medica.ch/pathologie



PATHOLOGIE  
MEDICA ENGE

39

R42

Patientendaten		Einsender, Auftraggeber
Patienten-Nr. des Arztes:		
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> Kind >> Vater/Mutter		
Name		
Vorname		
Strasse		
PLZ/Ort		
c/o		
Geburtsdatum	..-..-..	Mobil Tel.
E-Mail		
AHV-Nr.		
Befundbearbeitung		<input type="checkbox"/> Eilt
<input type="checkbox"/> Telefon erwünscht   Nr. .... <input type="checkbox"/> Faxbericht erwünscht   Nr. .... <input type="checkbox"/> Befundkopie an: ....		
Frühere Untersuchungen (Institut/Befund Nr.) ....		
Ambulante Pauschale: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja → Wenn ja: Pauschalen-Code (6-stellig) angeben: ....		
<p style="text-align: right;">Bitte schwarz markieren Zum Markieren keine Filzstifte verwenden!</p>		

Anogenitale Zytologie			
Probenmaterial / Klinische Angaben / Fragestellung			
Entnahmedatum:			
ThinPrep: <input type="checkbox"/> Flüssigmedien/Anzahl:			
<input type="checkbox"/> Anus <input type="checkbox"/> Vulva <input type="checkbox"/> Perineum <input type="checkbox"/> Perianal <input type="checkbox"/> ....			
Letzte Menstruation: ....	<input type="checkbox"/> HIV		
Menopause seit: .... (Jahr)			
<table border="1"> <tr> <th>Makroskopie (klinisch)</th> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> unauffällig  <input type="checkbox"/> suspekt  <input type="checkbox"/> Tumor / Ulkus         </td> </tr> </table>		Makroskopie (klinisch)	<input type="checkbox"/> unauffällig <input type="checkbox"/> suspekt <input type="checkbox"/> Tumor / Ulkus
Makroskopie (klinisch)			
<input type="checkbox"/> unauffällig <input type="checkbox"/> suspekt <input type="checkbox"/> Tumor / Ulkus			
<p style="text-align: center;">●</p>			
<p><b>Auftrag:</b> <input type="checkbox"/> NUR Zytologie  <input type="checkbox"/> NUR HPV-Typisierung*  <input type="checkbox"/> Direkte Co-Testung (Zytologie <b>UND</b> HPV-Typisierung* gleichzeitig)</p>			
<p><b>Weitere PCR-Analysen*</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Chlamydia trachomatis  <input type="checkbox"/> Neisseria gonorrhoeae  <input type="checkbox"/> Mycoplasma / Ureaplasma  <input type="checkbox"/> Andere: ....         </p>			

\* In Zusammenarbeit mit nicht akkreditiertem Partnerlabor

blutbehandelt PCR-Analyse veranlasst

Oberflächenzellen	-----	Leukozyten	-----	Zytolyse	-----
Intermediärzellen	-----	Histiozyten	-----	Döderlein	-----
Parabasalzellen	-----	Erythrozyten	-----	Bakterien	-----
Basalzellen	-----	Schleim	-----	Aktinomyzeten	-----
nackte Kerne	-----	Autolyse	-----	Trichomonaden	-----
Zellen aus Umwandlungszone	-----	Detritus	-----	Pilze	-----
Endozervikalzellen	-----				
Endometriumzellen	-----				

Diagnose	Beschreibung				Kontrolle	Untersucher		
xx	x	x	x	x	x			
xx	x	x	x	x	x			
xx	x	x	x	x	x			

 nachträgliche Blutbehandlung

<b>G</b> -		
HPV:		
HR <input type="checkbox"/>		
LR <input type="checkbox"/>		
<b>Keine HPV-Typisierung</b> <input type="checkbox"/>		
H -		

**Telefonprotokoll:**