

REKVIRENT

Navn lege
Avd./sykehus
Legesenter
Adresse
Tlf.
Rekvirent-kode
HPR-nummer

PASIENT

Fødselsdato og personnummer
Innlagt Ja Nei
Etternavn
Fornavn
Kjønn: K M
Postnr. og bostedsfylke

**KLINISK DIAGNOSE / FUNN
PROBLEMSTILLING**

Tidl. relevant hist/cyt us.
(inst./nr./år/diagnose)

CYTOSTATICABEHANDLING? Hvilke År Mnd. (hvis siste år) STRÅLEBEHANDLING (relevant) År Mnd. (hvis siste år)

REKVIRENDE LEGES DEL

GYNEKOLOGISK MATERIALE

TIDLIGERE GYNEKOLOGISK BEHANDLING:

OPPLYSNINGER:

<input type="checkbox"/> Cervix	<input type="checkbox"/> El.Koag./Kryo/Laser	<input type="checkbox"/> Siste menstruasjon	Dato <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Vagina	<input type="checkbox"/> Konisering/Cervixamputasjon	<input type="checkbox"/> Er gravid	
<input type="checkbox"/> Vulva	<input type="checkbox"/> Supravaginal uterusamputasjon	<input type="checkbox"/> Post partum	Født dato <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Endometrium	<input type="checkbox"/> Hysterektomi	<input type="checkbox"/> IUD/Spiral	
	<input type="checkbox"/> Uni- <input type="checkbox"/> Bilateral oophorectomi	<input type="checkbox"/> P-pille	
	<input type="checkbox"/> Annet: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Menopause inntrådt	Når <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Behandlet når <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Descens/Prolaps	
		<input type="checkbox"/> Digitalis/Vagitorier/Hormoner:	<input type="text"/>

ANNET CYTOLOGISK MATERIALE

Bronchialutstryk
 Ekspektorat Prøve 1 Prøve 2 Prøve 3 Finnålsaspirasjon
 Pleuravæske Høyre Venstre Annet materiale Fra (organ/side):
 Ascites stk. fikserte prøver/glass Cystoskopi Dato
 Urin (spontan) Prøve 1 Prøve 2 Prøve 3 stk. ufikserte prøver/glass Urografi Dato
 CITO Tlf: Rekvirerende lege: **PRØVEDATO:**

CYTOLOGISK VURDERING

Mottatt: utstryk Laget: glass spesialprep:

<input type="checkbox"/> T 83000 Cervix Konvensjonelt utstryk	<input type="checkbox"/> M 09010 Ingen diagnose/uegnet prøve	<input type="checkbox"/> M 69100 ASC-US
<input type="checkbox"/> T 83100 Cervix Væskebasert prøve	<input type="checkbox"/> M 00100 Normal morfologi	<input type="checkbox"/> M 80701 ASC-H
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M 00110 Normal morfologi, men mangler endocervicale celler	<input type="checkbox"/> M 69701 LSIL
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M 00120 Normal morfologi, men forurenset - se beskrivelse	<input type="checkbox"/> M 80752 HSIL
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M 80703 Plateepitelkarsinom
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M 81401 AGUS
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M 81402 ACIS
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M 81403 Adenokarsinom
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M 80103 Karsinom (uten nærmere spesifisering)
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M 80006 Metastase fra malign tumor
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M 80009 Malign tumor, usikker primær eller metastase

LABORATORIETS DEL

Ny cytologisk prøve anbefales snarest etter behandling etter 1 3 6 12 mnd. Histologisk us. anbefales HPV-test anbefales

Screeener: Besvart dato Lege:

Cytologisk prøvetaking:

Retningslinjer for cytologisk prøvetaking fås ved henvendelse til laboratoriet.

Informasjon fra Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft:

Algoritme for oppfølging av positive prøver finnes på Kreftregisterets nettside:

<http://www.kreftregisteret.no/no/Forebyggende/Masseundersokelsen-mot-livmorhalskreft/Helsepersonell/Flytdiagram/>

Reservasjon mot lagring av personopplysninger knyttet til normale funn:

Masseundersøkelsen registrerer opplysninger om alle celleprøver fra livmorhalsen med hjemmel i Kreftregisterforskriften og Helseregisterloven.

Kvinner med normale prøveresultater har rett til å reservere seg mot lagring av personopplysninger knyttet til disse prøvene i Kreftregisteret.



Informasjonsark med reservasjonsskjema som følger denne remissen, skal gis kvinnen hver gang hun tar prøve.

Mer informasjon finnes på: <http://www.kreftregisteret.no/livmorhals>