

BEGUTACHTUNGSANTRAG

Medizinische Hochschule Hannover - Institut für Pathologie
Leiter: Prof. Dr. med. H.H.Kreipe

Zytologie

Postfach 610140
30601 Hannover

Tel 0511/532-4580
FAX 0511/532-5799

Zertifiziert nach
DIN EN ISO 9001

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr

Versicherten-Nr

Status

Betriebsstätten-Nr

Arzt-Nr.

Datum

Anschrift (bei Privat-Patienten)

Befund an Fax-Nr:

erbeten.

Telefon-Nr.:

zuständiger Klinikarzt:

Routinezytologie

Schnellzytologie

Abstrich

Flüssigkeit

stationär ambulant (Überweisung)

Regelleistung Wahlleistung Arzt

Vulva, Vagina, Vaginalstumpf, Portio

Mamma re/li

Extragyn. Zytologie

Klin. Diagnose:

Fragestellung:

gleichzeitige HPV-Typisierung: nein ja

Operation: ja , am: _____

Strahlentherapie: ja

Konisation: ja HE: ja andere Therapie (z.B. Hormone, Zytostatika, Lokalbehandlung): _____

Ovarektomie re/li: ja Sonstiges: _____ OH: IUD:

Vorbefunde: _____

Bemerkungen: _____

Befund

Zytologisch

- 01 Endocervixzellen
- 02 Endometriumzellen
- 03 Granulozyten
- 04 Histiozyten
- 05 Lymphozyten
- 06 Erythrozyten
- 07 Metaplasiezellen
- 08 Regenerationsepithel
- 09 Reservezellen

Bakteriologisch

- 01 Döderlein Flora
- 02 Döderlein Zytolyse
- 03 Bakt. Mischflora
- 04 Kokkenflora
- 05 Gardnerella vaginalis
- 06 Mykosen
- 07 Trichomonaden
- 08 Leptothrix

Sonstiges

- 1 V. a. Herpes simplex
- 2 V. a. HPV
- 3 V.a. Chlamydien

Proliferationsgrad n. Schmitt:

Beurteilung:

- 0 Nicht repräsentativ
- I Unauffälliger Befund bzw. entzündliche, regenerative, metaplastische oder degenerative Zellveränderungen, Hyperkeratose- oder Parakeratosezellen
- II Befund mit eingeschränkt protektivem Wert
- III Unklarer bzw. zweifelhafter Befund: Dysplasie/Carcinoma in situ oder invasives Wachstum nicht auszuschließen, Veränderungen wie bei Z.n. Strahlentherapie, Drüsen- u. Stromazellen des Endometriums nach der Menopause
- IIID Zellen einer leichten bis mäßigen Dysplasie, koilozytäre Dysplasie (HPV)
- IVa Zellen einer schweren Dysplasie oder eines Carcinoma in situ
- IVb Zellen einer schweren Dysplasie oder eines Carcinoma in situ, invasiver Prozeß nicht sicher auszuschließen
- V Zellen eines invasiven Karzinoms (Plattenepithelkarzinom, Adenokarzinom, Metastasen)

Empfehlung: Kontrolle nach Entzündungsbehandlung ___ Monaten Histologie

Bemerkung: _____

Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Dr.med. M. Raap (FÄ)

PAP-Gruppe:

MHH: Barcode-Klebschen verwenden!