



Tyrolpath Obrist Brunhuber GmbH

Hauptplatz 4, A-6511 Zams
Tel.: +43/5442/66611 DW 240
Fax: +43/5442/66611 DW 241
www.tyrolpath.at

ÖGK	BVAEB-OEB	SVS-GW	BVAEB-EB	SVS-LW	KUF	BKK	Privat	Zwst.	Erwerbs-tätig	Pension
-----	-----------	--------	----------	--------	-----	-----	--------	-------	---------------	---------

Patient: *Familien- u. Vorname* *Geb.-Datum* *Vers.nr.*

Adresse

Hauptversicherer: *Familien- u. Vorname* *Geb.-Datum* *Vers.nr.*

Anamnese:

Zyklusbeginn:

Schwangerschaft

Menopause

Intrauterinpeessar

Hormontherapie

Entnahmeort:

Ektocervix

Endocervix

Vulva

Scheidenblindsack

a.Lokalisation:

PAP Abstrich HPV-PCR Chlamydien/Gonokokken-PCR

Datum, Stempel, Unterschrift (Einsender)

Entnahmedatum:

Klin. Diagnose:

Vorbefunde:

ZYTOLOGISCHER BEFUND:

Qualität des Abstriches:

- I. Gut beurteilbar und repräsentativ:
 - entsprechende Zellzahl sowie Zylinderepithel- und/oder Metaplasiezellen
- II. Eingeschränkt beurteilbar:
 - Zellarmer Abstrich
 - keine oder zu wenige Zylinderepithel- und/oder Metaplasiezellen
 - leichte bis mäßige Zellschädigung
 - Überdeckung von 50-75% der epithelialen Zellkomponente
- III. Nicht beurteilbar:
 - Nicht ausreichende plattenepitheliale Zellkomponente

- | | | | |
|----------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Döderleinzytolyse | <input type="checkbox"/> | Entzündung | <input type="checkbox"/> |
| hohe Proliferation | <input type="checkbox"/> | Mykose | <input type="checkbox"/> |
| atrophes Mischbild | <input type="checkbox"/> | Gardnerella | <input type="checkbox"/> |
| Atrophie | <input type="checkbox"/> | bakterielle Mischflora | <input type="checkbox"/> |
| post partum Zellbild | <input type="checkbox"/> | Actinomyces | <input type="checkbox"/> |
| Endometriumzellen | <input type="checkbox"/> | Trichomonaden | <input type="checkbox"/> |
| Regenerationsepithel | <input type="checkbox"/> | Herpeszellen | <input type="checkbox"/> |
| reaktive Zellveränderungen | <input type="checkbox"/> | follikuläre Cervicitis | <input type="checkbox"/> |

BAR-CODE

PAP/BETHESDA

Klassifikation

Bemerkungen zum Befund:

Signatur (Befunder)