



PrøveID

Rekvirent ID:

Tydelig svaradresse

Ref. nr. for pasientkobling

Fødselsdato

Personnr.

Kvinne

Mann

Pasientnavn

Adresse

Postnr.

Poststed

Regning til

- Trygdekontor
- Institusjon
- Pasient

OBS: Fødselsdato, personnr. og postnr. må alltid være utfyllt.

Prøvetakingsdato

Tidspunkt

Kopi av svarbrev ønskes sendt til

Kliniske opplysninger

CITO

Telefon legekantor:

CYTOLOGI

HPV

GYNEKOLOGISK MATERIALE

- Cervix
- Vagina
- Vulva
- Endometrium
- Konvensjonell
- Væskebasert
- Annet:

Tidligere relevant hist./cyt. u.s.(inst./nr./år/diagnose)

TIDLIGERE GYNEKOLOGISK BEHANDLING: OPPLYSNINGER:

- El.Koag./Kryo/Laser
- Konisering/Cervixamputasjon
- Supravaginal uterusamputasjon
- Hysterektomi
- Uni- Bilateral opphoretomi
- Annet:
- Behandlet når
- Siste menstruasjon Dato
- Er gravid
- Post partum Født dato
- IUD/Spiral
- P-Pille
- Menopause inntrådt Når
- Descens/Prolaps
- Digitalis/Vagitorier/Hormoner:

CYTOSTATICABEHANDLING? Hvilke År Mnd. (hvis siste år)

STRÅLEBEHANDLING (relevant) År Mnd. (hvis siste år)

ANNET CYTOLOGISK MATERIALE

- Bronchialutstryk
- Ekspektorat Prøve 1 Prøve 2 Prøve 3
- Plevravæske Høyre Venstre
- Ascites
- Urin (spontan) Prøve 1 Prøve 2 Prøve 3
- Finnålsaspirasjon (organ/side)
- Annet materiale
- stk. fikserte prøver/glass
- stk. ufikserte prøver/glass
- Cystoskopi Dato
- Urografi Dato

Rekvirerende lege

Prøvedato

HISTOLOGI

Tidl. hist./cyt. u.s.

Ja Nei

Preparatet er tatt fra (organ, region, side)

Består av:

Preparatet lagt i:

Dato:

Kl.:

Dato/rekvirerende lege



Etablert 1971 - ISO 9001 sertifisert 2008

Postadresse:
Postboks 5864 Majorstua
0308 Oslo

Telefon: 22 14 60 68

Webadresse: www.unilabs.no
E-post: patologi@unilabs.no

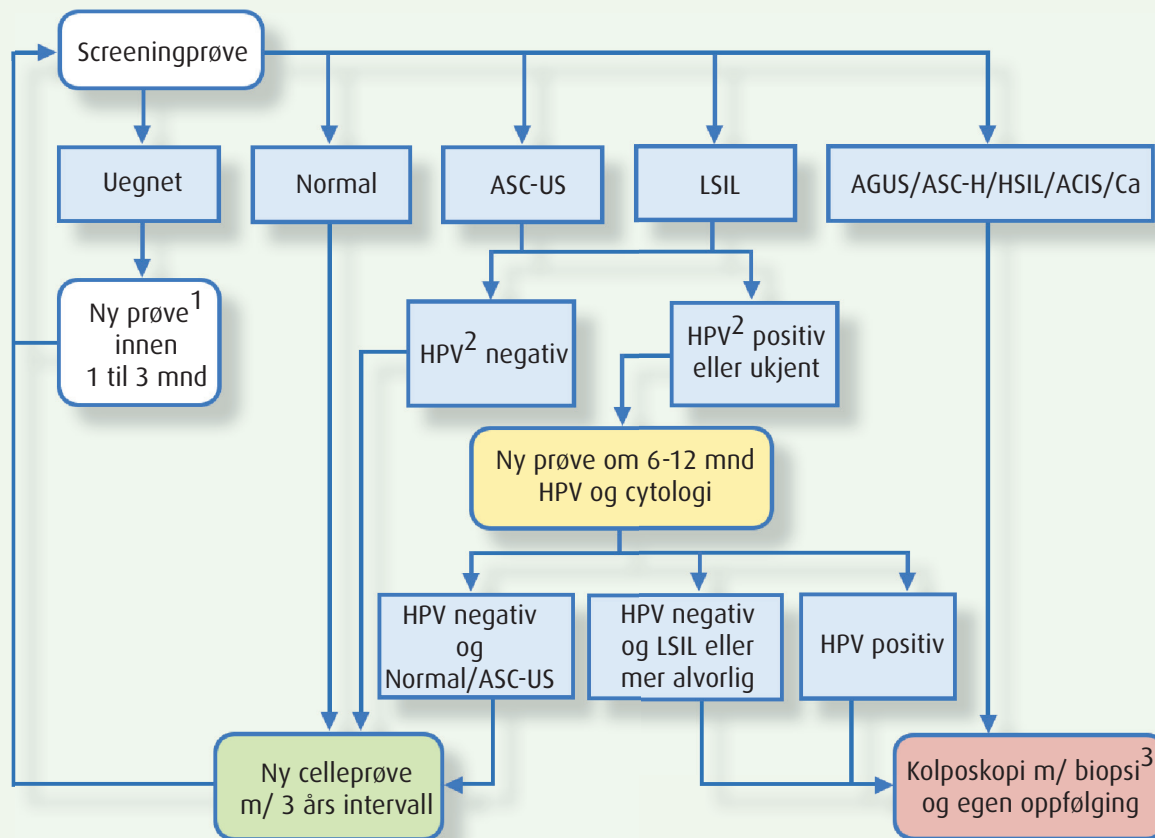
Besøksadresse:
Silurveien 2
0380 Oslo

Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft

Flytskjema for oppfølging av cervix-cytologiske screeningprøver*

*Screeningprøve = prøve tatt av kvinner 25-69 år med anbefalt 3 års intervall.

Flytskjemaet gjelder ikke for prøver tatt som ledd i oppfølging etter tidligere patologiske funn eller tidligere behandling for forstadier eller kreft. For kvinner der risikoen for forstadier og kreft vurderes som forhøyet basert på tidligere screeninghistorikk eller annen tilgjengelig informasjon, bør en mer intensiv oppfølging eller utredning av usikre eller lavgradige celleforandringer overveies.



1. Når repeterte celleprøver er uegnet for cytologisk analyse, anbefales henvisning til gynekolog.
2. HPV-analyse gjøres på væskebasert primærprøve (refleks-testing). Hvis primærprøven er et konvensjonelt utstryk eller av annen grunn ikke egner seg for HPV analyse, skal ny prøve for HPV test og cytologi tas om 6-12 mnd.
3. Diagnostisk kolposkopi med portobiopsier og endocervikal abrasio utføres etter retningslinjer i Veileder i gynekologisk onkologi.

Flytskjemaet dekker ikke alle kliniske situasjoner. I noen tilfeller er det nødvendig at patolog og gynekolog diskuterer det enkelte kasus og vurderer en annen oppfølgingsalgoritme.

Det er satt spesifikke krav til HPV tester for bruk i Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft, og Helsedirektoratet avgjør hvilke HPV tester som oppfyller kravene.

ASC-US – irregulære plateepitelceller med forandringer av usikker betydning

LSIL – lavgradig skvamøs intraepitel lesjon

ASC-H – irregulære plateepitelceller med forandringer som kan gi mistanke om høygradig lesjon, men som ikke fyller alle kriteriene til diagnosen HSIL

HSIL – høygradig skvamøs intraepitel lesjon

AGUS – irregulært sylindrer/kjertelepitel av usikker opprinnelse og/eller signifikans. Enten endocervicale celler eller endometrieceller som viser kjerneforandringer utover det som sees ved reaktive

ACIS – adenokarsinoma in situ

Ca – alle typer cancer

