

Locatienaam: hap Dubbelzorg  
 Naam: F.J.M. Pieters  
 AGB-code: 01054676  
 Locatie-ID: 148605052

# bevolkingsonderzoek

Baarmoederhalskanker



**Let op.** Dit formulier is alleen voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Voor een indicatief onderzoek gebruikt u het formulier *Indicatieve uitstrijk*.

## Gegevens vrouw

Plak hier de sticker met de gegevens van de vrouw.

De vrouw ontvangt bij de uitnodiging voor dit onderzoek 2 stickers.

- !** We verwerken dit formulier elektronisch. Gebruikt u daarom een pen die zwart of blauw schrijft. Graag binnen de invulvelden schrijven.

### Datum uitstrijk

Dag      Maand      Jaar  
  -   - 2 0

Vul dag, maand en jaar in.

1 juli 2020 vult u in als:  
01-07-2020

### Klachten

- geen  
 contactbloedingen  
 klachten van abnormale fluor zonder duidelijke oorzaak  
 intermenstrueel bloedverlies  
 postmenopauzaal bloedverlies  
 anders, namelijk

### Menstruatie

Kies één antwoord

- normaal       menopauze  
 geen menstruatie       postmenopauze (> 1 jaar geen menstruatie)

### Datum laatste menstruatie

Is de datum niet bekend, laat dan het veld leeg

Dag      Maand      Jaar  
  -   - 2 0

### Anticonceptie

Kies één antwoord

- geen       IUD koper       anders  
 pil (hormonale therapie)       IUD mirena

### Gebruik hormonen

(anders dan anticonceptie)  
 Meerdere antwoorden mogelijk

- ja, vanwege overgangsklachten       geen  
 ja, vanwege borstkanker  
 ja, vanwege

### Aspect Cervix

**!** Vergeet niet deze vraag in te vullen!

- normaal       abnormaal of verdachte portio. **Belangrijk! Licht toe.**  
 niet gezien

### Opmerkingen

Zijn er bijvoorbeeld eerdere ingrepen geweest? (Zie de standaarden van het NHG en NVOG)

### Afhandeling

1. Het formulier en potje met uitstrijk altijd bij elkaar houden en niet scheiden.
2. Het laboratorium haalt de materialen en formulieren bij u op.

