

Laboratorium voor pathologische anatomieSint-Dimpna Ziekenhuis Geel
J.B. Stessensstraat 2, 2440 GeelH. Hartziekenhuis Mol
Gasthuisstraat 1, 2400 MolAZ Herentals
Nederrij 133, 2200 HerentalsAZ Turnhout
Steenweg op Merksplas 44, 2300 Turnhout

secretariaat.pathologie@azturnhout.be

Fax 014/44 44 76

Tel. 014/44 44 77

AANVRAAG CERVIXCYTOLOGIE - AZT

APO.A.005

OORSPRONG STAAL:☐ cervix ☐ vaginakoepel ☐ vaginawand ☐ vulva**INDICATIE VAN ONDERZOEK:****Primaire screening:**☐ 25-29 jaar: cytologie en reflex HR-HPV test bij atypie
(1x/3j) datum vorige :☐ 30-64 jaar: HR-HPV en reflex cytologie bij HR-HPV+
(1x/5j) datum vorige :☐ ≥ 65 jaar (EN geen RIZIV betaalde test <10j):
Eénmalige cotest: HR-HPV test en cytologie**12 mnd na primaire screening: opvolgingstriagetest:**☐ 25-29 jaar cytologie ☐ 30-64 jaar HR-HPV**Diagnostische of therapeutische opvolging (1x/j):**☐ cytologie ☐ HR-HPV ☐ cotest

vorige diagnose/datum:

**Diagnostische of therapeutische opvolging bij tijdelijk
hoog-risico (2x/j) – notificatie OK**

Tijdelijk hoog-risico:

☐ cytologie ☐ HR-HPV ☐ cotest☐ cotest bij klinische symptomen volgens richtlijn
(1x/diagnose) – notificatie OK

symptoom:

☐ cotest bij hoogrisicogroep DES/AIS – notificatie OK☐ patiënte met immuunsuppressie – notificatie OK☐ cytologie ☐ HR-HPV ☐ cotest

vorige diagnose/datum:

☐ test buiten RIZIV nomenclatuur:☐ <25j ☐ >65j ☐ andere:☐ cytologie ☐ HR-HPV ☐ cotest**PATIËTENGEGEVENS (KLEEFSTROOKJE)***

Naam:

Adres:

Geboortedatum:.....Geslacht:

Mutualiteitsgegevens:.....

Rijksregisternummer:.....

*** verplicht in te vullen****Andere relevante klinische
inlichtingen**Link naar
labogids:

Datum laatste menses: .../.../...

Postmenopauzale substitutie: ja / nee

Zwanger / postpartum / lactatie

Anticonceptie: hormonaal / IUD / andere:

HPV-Vaccinatiestatus:

Gynaecologische ingrepen:

- hysterectomie met cervix
- hysterectomie zonder cervix
- conisatie
- radiotherapie
- andere:

Klinisch onderzoek: nl / abnl:

Klinische klacht:

Patiënte verklaart zich akkoord om het onderzoek zelf te betalen, indien dit niet past in het terugbetalingsschema van het RIZIV (HR-HPV test 30 EURO, cytologie 30 EURO). **Handtekening patiënte:****Voorbehouden voor laboratorium:**

- ☐ Cytologie primaire screening 25-29j / ≥ 65j (1x) 853
- ☐ Reflexcytologie na positieve HPV-test 30-64j 791
- ☐ Cytologie diagnostische/therapeutische opvolging 813
- ☐ Cytologie klinische symptomen/bij hoogrisicogroep 835
- ☐ Cytologie buiten RIZIV nomenclatuur

- ☐ HPV primaire screening 30-64j / ≥ 65j (1x) 615
- ☐ Reflex HPV-test bij afwijkende cervixcytol 25-29j 630
- ☐ HPV test diagnostische of therapeutische opvolging 652
- ☐ HPV test klinische symptomen / bij hoogrisicogroep 674
- ☐ HPV test buiten RIZIV nomenclatuur

Aanvragende arts: datum .../.../... uur: ... h

Dr. I. Cadron 1-76288-58-340	Dr. S. Van Calenberg 1-35729-71-340	Dr. M. Verheecke 1-98688-65-340
---------------------------------	--	------------------------------------

Dr. H. Dauwen 1-49647-24-340	Dr. I. Vandenput 1-19353-54-340	Dr. E. Vervecken 1-38405-14-340
---------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

Dr. S. Huyghe 1-49395-82-340	Dr. R. Vanspauwen 1-19337-70-340	Dr. T. Beukeleirs 1-99858-59-340
---------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

Dr. L. Senten 1-19285-25-340	Dr. A. Verest 1-38061-67-340	Dr. C. Van Audenhove 1-38889-15-340
---------------------------------	---------------------------------	--

Kopie verslag:☐ Huisarts ☐ andere: