VORSORGEUNTERSUCHUNG DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNG

Früherkennungsprogramm für Frauen – PAP-Abstrich

Vorname, Familienname/Nachname und Anschrift der Probandin

Postleitzahl

Sozialversicherungsnummer-TT-MM-JJ

– – –

versichert bei:

Versicherungsstatus

- ☐ erwerbstätig, AMS
- ☐ Pensionist
- ☐ Kriegshinterbliebener
- ☐ Fremdstaaten
- ☐ EU-Abkommen
- ☐ nicht versichert

Aufklärung vor Untersuchung durchgeführt ☐ ja ☐ nein

Beurteilung der Abstrichqualität

Qualität: gut beurteilbar (repräsentativ mit Zellen der Transformationszone (TZ))

Qualität: eingeschränkte Aussagekraft
- ☐ keine Zellen der TZ
- ☐ andere Ursachen

Qualität: nicht beurteilbar (Pap 0)
- ☐ keine Zellen der TZ
- ☐ andere Ursachen

Abstrichwiederholung

☐ ja ☐ nein

Zervikalzytologischer Befund und Folgemaßnahme

PAP-Klasse
- ☐ I
- ☐ II
- ☐ III
- ☐ IIID
- ☐ IIIG
- ☐ IV
- ☐ V

Maßnahme
- ☐ Routine-Screening
- ☐ Abstrichwiederholung innerhalb von 6 Monaten
- ☐ sofortiger Handlungsbedarf (Histologie)

informationsrelevanter Befund ☐ ja ☐ nein

Probandin über Ergebnis informiert ☐ ja ☐ nein

Sonstige Auffälligkeiten

Fachgebiet - Vertragsnummer

–

Untersuchungsdatum TT - MM - JJJJ

– –

Stempel oder Etikett der Praxis