

Patologi och cytologi Dalarna Falu lasarett, 791 82 Falun Tel cyt.lab 023-49 27 97, sekr. 023-49 25 42		Pers.nr Namn Adress Tel																						
Provtyp <input type="checkbox"/> KALLAD till gynekologisk cellprovskontroll <input type="checkbox"/> Indicerad cervixcytologi																								
Från (fullständig adress, klinik, avdelning, mottagning) Tel		Inskickandet av remissen bekräftar att provgivaren (alt. vårdnadshavare/närstående) har fått information om att provet och tillhörande personuppgifter kommer att sparas. Är ingen av nedanstående rutor ikryssad, innebär det att provgivaren samtycker till detta. <input type="checkbox"/> Nej , patienten samtycker inte till att provet sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet. Nej-talong bifogas <input type="checkbox"/> Patienten är vid provtillfället oförmögen att lämna samtycke																						
Svar till		<input type="checkbox"/> Om snabb diagnos önskas, kryssa i rutan!																						
Kopia till		Provtagningsdatum Rem. läkare/barmorska Sign																						
Anamnes, status Senaste mens ÅÅ, MM, DD.....																								
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Gravid (G)</td> <td><input type="checkbox"/> Hormonbehandling (HB)</td> <td><input type="checkbox"/> Total hysterektomi (HY)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Post partum (P)</td> <td><input type="checkbox"/> Onormal blödning (OB)</td> <td><input type="checkbox"/> Supravaginal hysterekt. (SV)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Post menopausin (PS)</td> <td><input type="checkbox"/> Fluor (F)</td> <td><input type="checkbox"/> Kryobehandling (KR)</td> <td rowspan="4" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Kolposkopibild <input type="checkbox"/> Benign <input type="checkbox"/> Kondylombild <input type="checkbox"/> Atypisk bild <input type="checkbox"/> Ofullständig bild </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> P-piller (PP)</td> <td><input type="checkbox"/> Kondylom (HPV)</td> <td><input type="checkbox"/> Laserbehandling (LA)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Spiral (S)</td> <td><input type="checkbox"/> Strålbeh. (SB) År.....</td> <td><input type="checkbox"/> Konisation (KO)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Hormonspiral</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				<input type="checkbox"/> Gravid (G)	<input type="checkbox"/> Hormonbehandling (HB)	<input type="checkbox"/> Total hysterektomi (HY)		<input type="checkbox"/> Post partum (P)	<input type="checkbox"/> Onormal blödning (OB)	<input type="checkbox"/> Supravaginal hysterekt. (SV)		<input type="checkbox"/> Post menopausin (PS)	<input type="checkbox"/> Fluor (F)	<input type="checkbox"/> Kryobehandling (KR)	Kolposkopibild <input type="checkbox"/> Benign <input type="checkbox"/> Kondylombild <input type="checkbox"/> Atypisk bild <input type="checkbox"/> Ofullständig bild	<input type="checkbox"/> P-piller (PP)	<input type="checkbox"/> Kondylom (HPV)	<input type="checkbox"/> Laserbehandling (LA)	<input type="checkbox"/> Spiral (S)	<input type="checkbox"/> Strålbeh. (SB) År.....	<input type="checkbox"/> Konisation (KO)	<input type="checkbox"/> Hormonspiral		
<input type="checkbox"/> Gravid (G)	<input type="checkbox"/> Hormonbehandling (HB)	<input type="checkbox"/> Total hysterektomi (HY)																						
<input type="checkbox"/> Post partum (P)	<input type="checkbox"/> Onormal blödning (OB)	<input type="checkbox"/> Supravaginal hysterekt. (SV)																						
<input type="checkbox"/> Post menopausin (PS)	<input type="checkbox"/> Fluor (F)	<input type="checkbox"/> Kryobehandling (KR)	Kolposkopibild <input type="checkbox"/> Benign <input type="checkbox"/> Kondylombild <input type="checkbox"/> Atypisk bild <input type="checkbox"/> Ofullständig bild																					
<input type="checkbox"/> P-piller (PP)	<input type="checkbox"/> Kondylom (HPV)	<input type="checkbox"/> Laserbehandling (LA)																						
<input type="checkbox"/> Spiral (S)	<input type="checkbox"/> Strålbeh. (SB) År.....	<input type="checkbox"/> Konisation (KO)																						
<input type="checkbox"/> Hormonspiral																								
Laboratorieanteckningar Cytodiagnostiker		Läkare																						