

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
Name, Vorname des Versicherten						
						geb. am
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.		Status		
Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis		Datum		

Auspacken	ZA	Datum	C-Nr.
-----------	----	-------	-------

Ü-Schein
----------

Privat
--------

**Institut für Pathologie**

Dr. med. Wolfgang Voß  
 Prof. Dr. med. Horst Bürger  
 PD Dr. med. Christian Kersting  
 Dr. med. Falk Hammer  
 Fachärzte für Pathologie

Husener Str. 46 a  
 33098 Paderborn  
 Tel. 0 52 51 / 87 00 50  
 Fax 0 52 51 / 87 00 529  
 info@histopatho.eu

### Untersuchungsauftrag - Gyn. Zytologie

#### Klinische Angaben

Letzte Regel \_\_\_\_\_ Menopause

Letzter zytol. Befund am: \_\_\_\_\_  
 mit PAP - Gruppe: \_\_\_\_\_

Z. n. Hysterektomie  Gravidität

Hormontherapie  IUP

Strahlentherapie  Sonstige Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Chemotherapie  \_\_\_\_\_

Z. n. Konisation  \_\_\_\_\_

#### Kolposkop. Befund

unauffällig

suspekt

klin. V. a. Ca

Datum / Stempel / Unterschrift des Einsenders

#### Zytologischer Befund

Proliferationsgrad	PAP - Gruppe
--------------------	--------------

Endozervikale Epithelien:  vorhanden  nicht vorhanden

Döderlein  Kokken  Mischflora  Mykose

Trichomonaden  Entzündung  Degeneration  Metaplasie

Empfehlung:

Zytol. Kontrolle in \_\_\_\_\_

Histolog. Abklärung

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift des Untersuchers