

PŁEĆ: M
 K

PIECZĘĆ ZLECENIODAWCY

NAZWISKO

IMIĘ

PESEL

LUB

DATA URODZENIA:

/
data wystawienia/data pobrania

/
godzina pobrania/przyjęcia



SKIEROWANIE NA BADANIE CYTOLOGICZNE - L5

- 300 cytologia
- partus
- abortus

OSTATNIA MIESIĄCZKA: _____

DANE KLINICZNE: ciąża, połóg, OC, HTZ
(proszę zakreślić)

Ocena makroskopowa/uwagi: _____

(pieczęć i podpis)

Ocena rozmazu - wypełnia Patomorfolog

A. Ocena techniczna rozmazu

- ODPOWIEDNI DO OCENY WARUNKOWO
- rozmaz podsuszony
- rozmaz ubogokomórkowy
- rozmaz niezbyt czytelny z powodu licznych komórek zapalnych
- rozmaz niezbyt czytelny z powodu licznych erytrocytów
- brak komórek z kanału szyjki
- znaczna cytoliza lub autoliza
- rozmaz zawiera substancje zewnątrzpochodne

- ODPOWIEDNI DO OCENY
- NIE NADAJE SIĘ DO OCENY CYTOLOGICZNEJ
- rozmaz zbyt ubogokomórkowy
- rozmaz wysuszony przed utwaleniem
- rozmaz źle utwalony
- rozmaz nieczytelny z powodu licznych komórek zapalnych
- rozmaz nieczytelny z innych powodów

B. Ocena ogólna rozmazu

- BI Obraz cytologiczny w granicach normy
- BII Obraz cytologiczny nieprawidłowy
- Nie stwierdzono zmian śród nabłonkowych i procesu złośliwego
- Stwierdzono obecność nieprawidłowych komórek nabłonkowych

C. Interpretacja/wynik (opis)

Zmiany nienowotworowe

CZYNNIKI INFEKCYJNE (MIKROORGANIZMY)

- infekcja Trichomonas vaginalis
- infekcja grzybicza odpowiadająca Candida
- infekcja bakteryjna o cechach Actinomyces
- zmiany w komórkach odpowiadające infekcji wirusem HSV
- zmiany flory bakteryjnej
- zmiany komórkowe odpowiadające Chlamydia T.

Nieprawidłowe komórki nabłonkowe

KOMÓRKI NABŁONKA PŁASKIEGO

- nieokreślonego znaczenia - **ASC-US**
- nie można wykluczyć HSIL - **ASC-H**
- LSIL - zmiany śród nabłonkowe stopnia niskiego obejmujące koilocytozę (HPV) i możliwość CIN1 (dysplazji małego stopnia)
- HSIL - zmiany śród nabłonkowe stopnia wysokiego mogące odpowiadać CIN2, CIN3/CIS (dysplazji średniego i dużego stopnia)
- rak płaskonabłonkowy

INNE ZMIANY NIENOWOTWOROWE (odczynowe i naprawcze)

zmiany odczynowe związane z:

- zapaleniem (łącznie z typową regeneracją)
- atrofią
- napromieniowaniem - radioterapią

obecność komórek endometrialnych u kobiet powyżej 40 roku życia

KOMÓRKI NABŁONKA GRUCZOŁOWEGO

nieprawidłowe komórki nabłonka gruczołowego (AGC):

- kanału szyjki (endocerykalne)
- endometrioidalne
- nieokreślone

nieprawidłowe komórki gruczołowe, prawdopodobnie nowotworowe:

- endocerykalne
- endometrioidalne
- gruczolakorak - adenocarcinoma

DATA I PODPIS OSOBY WPROWADZAJĄCEJ WYNIKI

- Wynik badania**
- ujemny
 - dodatni

Data wyniku

Zalecenia

powtórzenie badania cytologicznego po

- liczba miesięcy
- leczeniu przeciwzapalnym
- próbie hormonalnej

wskazana dalsza diagnostyka

- badanie kolposkopowe
- kolposkopia z weryfikacją histopatologiczną

Baza uwag

Kolejne badanie cytologiczne - zgodnie zaleceniem lekarza prowadzącego

Dalsze postępowanie zgodnie zaleceniem lekarza prowadzącego

DATA I PODPIS CYTOTECHNIKA

DATA I PODPIS PATOMORFOLOGA