KOHDUNKAULAN SYÖVÄN SEULONTALOMAKE

KOHDUN-
KAULAN
SYÖVÄN
SEULONTA

Sukunimi ja etunimet _____ Henkilötunnus _____ Äidinkieli _____

Osoite _____

Kutsun vuosi _____ Kutsukunta _____ Tarkastuskunta _____ Seulonta-ID _____

Kutsun syy ☐ Ikäryhmä ☐ Riskiryhmä ☐ Sytologia ☐ HPV

ESITIEDOT

Ovatko osallistujan kuukautiset loppuneet pysyvästi (menopaussi)? ☐ Ei ☐ Kyllä

Onko osallistuja raskaana? ☐ Ei ☐ Kyllä

Onko osallistujan synnytyksestä alle 6 kk tai imettääkö hän parhaillaan? ☐ Ei ☐ Kyllä

Käyttääkö osallistuja hormonikorvaushoitoa? ☐ Ei ☐ Kyllä

Osallistujan ehkäisymenetelmä ☐ Kierukka ☐ Hormonikierukka ☐ Muu hormoniehkäisy

Osallistujan oireet ☐ Verenvuoto yhdynnän yhteydessä ☐ Verenvuoto, vaikka kuukautiset ovat olleet jo vähintään vuoden pois

Onko kohdunpoisto tehty? ☐ Ei ☐ Kyllä

Jos kyllä, niin kohdunpoiston laajuus ☐ Osapoisto ☐ Kokopoisto ☐ En osaa sanoa

Onko solunäytteitä otettu koskaan aikaisemmin? ☐ Ei ☐ Kyllä Vuonna _____

Onko osallistujalle koskaan tehty hoitoja solumuutosten takia? ☐ Ei ☐ Kyllä

Jos kyllä, niin milloin viimeksi? Vuonna _____

Viimeisten kuukautisten päivämäärä _____ (vvvv-kk-pv)

NÄYTETIEDOT

Näytetyyppi ☐ Papa-testi ☐ HPV-testi

Näytteenottopäivä _____ Näytteenottopaikka _____ Näytenumero _____ Näytteenottajan tunniste _____

ANALYYSI- JA TULOSTIEDOT

Näytteen tulkittavuus (Papa)

☐ Riittävä
☐ Riittävä, lieriösolut puuttuvat
☐ Epävarma
☐ Ei tulkittavissa

Tulkinta epäselvä/ei tulkittavissa koska:

☐ Niukka näyte
☐ Paksu näyte
☐ Näyte kuivunut
☐ Tekninen syy
☐ Tunnistetiedot puutteelliset
☐ Verinen näyte
☐ Puutteelliset esitiedot
☐ Tulehdus
☐ Tuhoutunut
☐ Muu syy

Testin yleinen luokitus (Bethesda)

☐ Ei epiteelisoluatypiaa
☐ Epiteelisoluatypia
☐ Muu muutos

Levyepiteeliatypia

☐ Epäselvä atypia (ASC-US)
☐ Epäselvä atypia HSIL mahdollinen (ASC-H)
☐ Lievä epiteelivaurio (LSIL)
☐ Vahva epiteelivaurio (HSIL)
☐ Levyepiteelikarsinooma

Lieriöpiteeliatypia

☐ Merkitys epäselvä (AGC-NOS)
☐ Suspekti (AGC-FN)
☐ Adenokarsinooma in situ
☐ Adenokarsinooma

Lieriöepiteeliatypian alkuperä

☐ Ei määriteltävissä
☐ Endocervix
☐ Endometrium

Muutoksen sijainti lasilla

☐ Vagina ☐ Portio ☐ Endocervix

Normaalista poikkeavat mikrobit

☐ BV, Clue soluja
☐ Sekafloora
☐ Sieni
☐ Trichomonas
☐ Actinomyces
☐ Herpes
☐ Muu

Muun normaalista poikkeavan mikrobin kuvaus

_____

Reaktiiviset muutokset

☐ Inflammaatio
☐ Regeneraatio
☐ Sädetysmuutos
☐ IUD:n aiheuttama muutos

Muut ei-neoplastiset muutokset

☐ Sytolyysi
☐ Atrofia
☐ Endometriaalisia soluja 50 ikävuoden jälkeen
☐ Lieriösoluja hysterektomian jälkeen

HPV-testin tulos

☐ Ei mitään testin tunnistamaa HPV-tyyppiä
☐ Korkean riskin HPV-tyyppi
☐ Mahdollinen korkean riskin HPV-tyyppi
☐ Matalan riskin HPV-tyyppi
☐ Erittelemätön korkean riskin HPV-tyyppi

Esitarkastajan/patologin lausunto

Lausuntoteksti _____

Päivämäärä _____ Paikka _____ Esitarkastaja/Sytologi _____

PÄÄTÖS JATKOTOIMENPITEESTÄ

☐ Ei jatkotutkimuksia
☐ Kyllä, tutkimus uusitaan
☐ Kyllä, lähete jatkotoimenpiteeseen
☐ Kyllä, seurantaa, mutta ei aktiivista hoitoa vaativa löydös

Paikka, jonne lähete on tehty _____

SUOSITUS JATKOTOIMENPITEISTÄ

☐ Uusi näyte hoidon jälkeen
☐ Uusi näyte paikallisen estrogeenihoidon aikana
☐ Uusi näyte alle vuoden kuluttua
☐ Uusi näyte 12–24 kuukauden kuluttua
☐ Lääkärin tutkimus
☐ Muu suositus

JATKOTUTKIMUS- JA HOITOTIEDOT (Täytetään kaikista käynneistä)

☐ Papa-testi
☐ HPV-testi
☐ Kolposkopia
☐ Histologinen näyte (koepala, endocervix-näyte, endometrium-näyte)
  ☐ Histologista näytettä ei otettu
☐ Sähkösilmukka
☐ Kohdunpoisto

Toimenpide _____

Päivämäärä _____ Paikka _____ Lääkäri _____

Lisätietoa _____

Histologinen diagnoosi sisältäen primaaripaikan ja morfologian _____

Päivämäärä _____ Paikka _____ Patologi _____