



Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Zakład Patomorfologii ALFAMED s. c.
ul. Aleje Jana Pawła II 10, 22-400 Zamość
tel. 84 677 30 42, tel/fax 84 638 90 01
www.alfamed.biz, bok@alfamed.biz
NIP 9222616999, REGON 951195444

Wykonawca		Zlecający	
Numer nadany w Zakładzie		Pieczęć jednostki zlecającej	
Data i godzina przyjęcia			

SKIEROWANIE NA BADANIE CYTOLOGICZNE NR

numer nadany przez zlecającego

Dane osobowe

Imię i nazwisko:

Adres:

PESEL:

Wiek:

Rodzaj badania

Data i godzina pobrania

cytologia ginekologiczna pakiet LBC + hr-HPV DNA

cytologia LBC BD SurePath™ biomarkery p16/Ki-67

test hr-HPV DNA BD Onclarity™ pakiet LBC + hr-HPV DNA + biomarkery

Data poprzedniego badania cytologicznego:

Data ostatniej miesiączki: Liczba porodów:

Wynik i data testu HPV DNA:

antykoncepcja hormonalna IUD ciąża menopauza

palenie papierosów HTZ laktacja

Ocena makroskopowa szyjki macicy: prawidłowa ektopia

inne:

Rozeznanie kliniczne

Miejsce pobrania: tarcza i kanał szyjki macicy kikut pochwy

sklepienie pochwy ściana pochwy kanał szyjki

Dodatkowe informacje:

ROZPOZNANIE WEDŁUG SYSTEMU BETHESDA

A. Jakość preparatu

- I. Rozmaz odpowiedni do oceny: preparat ubogokomórkowy
- brak komórek kanału szyjki macicy/strefy przekształceń preparat podsuszony
- niezbyt czytelny z powodu licznych komórek zapalnych cząściowa cytologia
- niezbyt czytelny z powodu licznych erytrocytów znaczna cytologia
- inne:

- III. Rozmaz nie nadaje się do oceny
- zbyt ubogokomórkowy źle utrwalony zbyt podsuszony
- inne:

B. Rozpoznanie

- Nie stwierdzono zmian śród nabłonkowych ani nowotworu złośliwego
- Obecność nieprawidłowych komórek nabłonkowych

C. Interpretacja / wynik

Czynniki infekcyjne

- pierwotniakowe (Trichomonas vaginalis)
- grzybicze – morfologicznie odpowiadające Candida sp.
- zmiana flory sugerująca dysbakteriozę pochwy radioterapią
- bakterie morfologicznie odpowiadające Actinomyces sp. obecnością wkładki IUD
- zmiany komórkowe związane z wirusem Herpes simplex atrofią z zapaleniem
- zmiany flory bakteryjnej Atrofia
- zmiany komórkowe odpowiadające Chlamydia t. Komórki gruczołowe u pacjentki po hysterectomii
- inne

Inne zmiany nienowotworowe

- Odczynowe zmiany komórkowe związane z:
- zapaleniem (łącznie typowe zmiany reparacyjne)
- radioterapią
- obecnością wkładki IUD
- atrofią z zapaleniem
- Atrofia
- Komórki gruczołowe u pacjentki po hysterectomii

Obecność nieprawidłowych komórek nabłonkowych

1. Komórki nabłonka wielowarstwowego płaskiego
- Atypowe komórki nabłonka wielowarstwowego płaskiego (ASC) Atypowe komórki gruczołowe (AGC)
- Których charakter trudno jednoznacznie ustalić (ASC-US) endocervikalne endometrialne
- Nie można wykluczyć zmian wysokiego stopnia (ASC-H) nieokreślone
- Zmiany śród nabłonkowe niskiego stopnia (LSIL):
- Związane z infekcją HPV lub dysplazia gradus minoris (CIN 1) Atypowe komórki gruczołowe
- Neoplazja śród nabłonkowa wysokiego stopnia (HSIL) endocervikalne endometrialne
- cin2, cin3 cis Endocervical adenocarcinoma in situ
- nie można wykluczyć raka inwazyjnego Adenocarcinoma
- Carcinoma planoepitheliale kanału szyjki endometrialny
- pozamaciczny inny

Inne zmiany

- Obecność komórek endometrialnych powyżej 40 roku życia
- inne:

Uwagi i zalecenia

- Wskazana kontrola cytologiczna za miesięcy Wskazana kolposkopia
- Wskazana kontrola po leczeniu przeciwzapalnym Wskazana kolposkopia z pobraniem wycinków
- Wskazana kontrola po miejscowej terapii hormonalnej Rozmaz nawarstwiony, mało czytelny
- Wskazane wykonanie testu na obecność wirusów HPV Dalsze postępowanie wg zaleceń lekarza
- Inne:

.....
Podpis i pieczęć lekarza