

Info en overleg

Locatie Alkmaar: 088-0249902

Locatie Hoorn: 088-0249904

INDICATIEVE UITSTRIJK

Let op:

Dit formulier is **niet** bedoeld voor het bevolkingsonderzoek Baarmoederhalskanker. Hiervoor kunt u het digitale laboratoriumformulier gebruiken via ZorgDomein of VIPLive.

Aanvrager (Praktijk stempel)

Naam Praktijk:

Naam Huisarts:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

Kopie aan:

Patiënt (Sticker Patiëntgegevens)

Geslacht: ☒ Vrouw

Geboortedatum:

Voorletters / Geboortenaam:

Partnernaam:

Adres / Huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

Burgerservicenummer:

Naam verzekering:

Polisnummer:

Datum uitstrijk	Dag	Maand	Jaar	Vul dag, maand en jaar in. 1 juli 2025 vult u in als: 01-07-2025.	☐ HPV bepalen

Klachten

☐ Klachten van abnormale fluor zonder duidelijke oorzaak

☐ Intermenstrueel bloedverlies ☐ Contactbloedingen

☐ Postmenopauzaal bloedverlies ☐ Geen

☐ Anders, namelijk:

Menstruatie

☐ Normaal ☐ Menopauze

Kies één antwoord

☐ Geen menstruatie ☐ Postmenopauze (> 1 jaar geen menstruatie)

Datum laatste menstruatie

Dag Maand Jaar
 - -

Is de datum niet bekend, laat dan het veld leeg

Anticonceptie

☐ Geen ☐ IUD koper ☐ Anders

Kies één antwoord

☐ Pil (hormonale therapie) ☐ IUD Mirena

Gebruik hormonen

☐ Ja, vanwege overgangsklachten ☐ Geen

(Anders dan anticonceptie,

☐ Ja, vanwege borstkanker

meerdere antwoorden mogelijk).

☐ Ja, vanwege:

Aspect cervix

☐ Niet gezien ☐ Abnormaal of verdachte portio. Belangrijk, licht toe!

Vergeet niet deze vraag in te vullen!

☐ Normaal

Opmerkingen

Zijn er bijvoorbeeld eerdere ingrepen geweest?
(Zie de standaarden van de NHG en NVOG)