

# Auftragsformular für gynäkozytologische Untersuchungen

**Geltungsbereich:**

Standort Kantonsspital Aarau AG: M\_PAT\_ALLE

**Typ:**

010\_Formular

**Revision:**


1.0

**Status:**

Freigegeben

**Freigegeben am:**

21.11.2025 15:19

 <p><b>Institut für Pathologie</b>          Tel. 062 / 838 52 73          E-Mail: pathologie@ksa.ch</p> <p><b>Auftrag für gynäkozytologische Untersuchungen</b></p>	Adress-Klebeetikette	
<b>Patientin:</b> Name (Name vor Heirat)	Vorname	<b>Datum</b>
Geburtsdatum		<b>Auftraggeber/in, Stempel</b>
Strasse	PLZ, Ort	
<input type="checkbox"/> <b>Eilige Befundung</b>		

**Titel:**

Auftragsformular für gynäkozytologische Untersuchungen

**Revision:**

1.0

**ConSense Objekt Nr.:**

39781600

**CAVE: Ausdruck! Bitte neuste Revision in ConSense beachten!**

Seite 1 / 2

Material / Entnahmeort:  Portio / Zervix  Vagina

**Portio Angaben:**

Makroskopisch:  unauffällig  auffällig

Kolposkopisch:  unauffällig  auffällig

Jodprobe:  positiv  negativ

**Medizinische Fragestellung:**  Dysplasie  Erreger

HPV-Typisierung mittels PCR

**Klinische Angaben:**

LP:

Menopause seit:

Schwangerschaft:

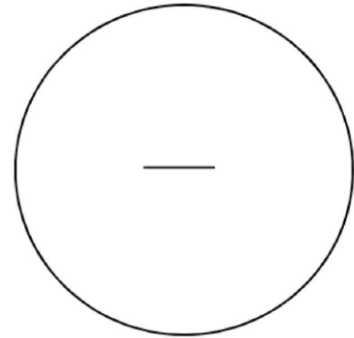
Wochenbettkontrolle:

Hormone:

IUD:

Hysterektomie:

Bemerkungen:



Kopie an  
Name Adresse

Name (Stempel) der Ärztin / des Arztes

Unterschrift