

REMISS CERVIXYTOLOGI (ej organiserad screening)

Inremitterande enhet

Pat.id:

 Läkare Barnmorska

Datum:

År-mån-dag

Namn vg texta

Kod för provtagare: Snabbsvar till telefon

INDIKATION

47 Screening48 Symptom49 Kontroll / utredning av atypi50 Uppföljning av obedömbart prov51 Peroperativ cervixdiagnostik52 Uppföljning av dysplasi ≤ 2 år efter behandling53 Uppföljning av dysplasi > 2 år efter behandling54 Uppföljning av behandlad invasiv cancer

TOPOGRAFI

01 Treportionsprov (vagina, portio, endocervix)24 Fraktionerat prov 2 glas33 Vagina34 Portio35 Endocervix37 Annat - anges nedan i kommentar

ANAMNES

07 SM datum (år-mån-dag):03 Gravid vecka:04 Partus datum (år-mån-dag):09 Menopaus112 Hormonbehandling (östrogen och / eller gestagen)56 Blödningsrubbing57 Strålbehandling av cervix år78 Pågående cytostatikabehandling19 Total uterusexirpation

KLINISK STATUS

23 Utan anmärkning58 Cervicit27 Prolaps26 Cervixpolyp46 Hormonspiral45 Kopparspiral73 Blödning75 Avvikande flytning22 Annat - anges nedan i kommentar

KOLPOSKOPI

28 Ej utförd29 Normal31 Atypisk62 Ofullständig63 Svårbedömd

Inskickandet av denna remiss bekräftar att patienten (alt vårdnadshavare/närstående) informeras om - och samtycker till - att provet och tillhörande personuppgifter sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet. Ett kryss nedan skall göras om patienten **inte** samtycker.

Patienten samtycker **inte** till att prov sparas för vård och behandling och därmed förenlig verksamhet. Nej-talong bifogas.

Kommentar, vg texta:

.....

.....

.....

.....

Plats för streckkod

.....

.....

.....

.....

Vaginalcytologisk provtagning/utstryk

Spatel 1: Fånga avstött material som lagt sig i bakre fornix med den paddelliknande sidan av Ayres spatel av trä. Stryk spatelns båda sidor sedan mot glasets nedersta del. Använd högst 1/4 av den tillgängliga ytan på glasets för denna portion.

Spatel 2: Tag ny spatel. Använd motsatta ändan nu. För in den mest utskjutande delen av spateln i yttre modermunnen. Roter spateln minst 360° under lätt tryck mot slemhinneytan. Se till att spateln hela tiden har kontakt med slemhinnan, framför allt kan slemhinneytan på portios bakre del ibland vara svår att fånga.

Observera att det är viktigast att ta prov från båda sidor av gränsen mellan skivepitel och körtelepitel. Om denna yta blir dåligt täckt - gör ett nytt svep med spateln åt motsatt håll för att täcka detta område. Lägg spateln platt mot glasets mitt och stryk av båda sidorna.

Borste: Använd Cytobrush (med liten plastkula i toppen) för att ta prov från cervikalkanalen. En bra regel är att borstprovet ska ta vid där spatelprovet slutade. Tänk på att körtelepitelet ligger längre in i cervikalkanalen hos äldre kvinnor.

Rotera borsten 360° (ett varv). Roter därefter tillbaka, framför allt viktigt hos spiralbärare. Roter borsten med lite tryck under utstrykningen. Stryk ut provet på kvarvarande översta delen av glasets. Utstryket kan göras med raka eller cirkulära drag. Informera gravida kvinnor att den blödning som kan uppstå är av helt beskedlig typ och innebär ingen ökad risk för missfall.

Fixera provet omedelbart efter provtagning i en kyvett med 95%-ig etanol i minst 30 min. Kyvetten skall innehålla så mycket sprit att hela provet täcks. Glasets får sedan lufttorka och insänds till laboratoriet i preparataskar.

Det är mycket viktigt att provtagningen, utstrykningen och fixeringen sker snabbt. Lufttorkningen före fixering omöjliggör bedömning av preparatet.

Vaginalcytologisk provtagning/Vätskebaserad cytologi

Cellprov tas på samma sätt som vid konventionell cytologi med följande skillnader/tillägg:

Provet från bakre fornix och portio tas med Ayres spatel av plast. Endocervikala provet tas med Cytobrush. I stället för att stryka ut cellerna på ett provtagningsglas används en vätskefylld burk. Både spateln och borsten ska vispas kraftigt i burken för att uppfångade celler ska lossna. Borsten ska sedan pressas och roteras mot burkens vägg och det kvarvarande materialet på borsten skrapas av med spateln. Spatel och borste ska avlägsnas från burken inom ett par minuter efter provet tagits.

Under rubrikerna Indikation och Topografi ska alltid ett och endast ett alternativ markeras med kryss.	
Under rubrikerna Anamnes, Kliniskt status och Kolposkopi skall ett eller flera alternativ markeras.	
ORDFÖRKLARINGAR:	
Screening	Provet tas från symptomfri patient som ej ingår i särskilt uppföljningsprogram.
Symptom	Prov tas från patient pga. symptom (som specificeras under Anamnes och Kliniskt status rubrik på remissblanketten), främst som del i undersökning för att utesluta invasiv, symptomgivande cervixcancer.
Kontroll/utredning av atypi	Prov tas som led i utredning av tidigare påvisad atypi, som (ännu) ej har föranlett behandling.
Uppföljning av obediömt prov	Nytt prov tas därför att föregående prov ej hade tillfredsställande bedömlighet vid laboratoriet.
Peroperativ cervixdiagnostik	Prov tas för diagnostik av ev kvarvarande förändringar i endocervix efter dysplasi-behandling. Ersätter därmed cervixabrasio.
SM	Senaste menstruationens första dag.
Gravid vecka	Patienten är gravid. Antalet veckor kan valfritt vara ingångna veckor eller fullbordade veckor.
Partus	Ifylls om patienten har fött barn senaste året.
Menopaus	12 månaders frånvaro av menstruation hos kvinna i klimakterieåldern.
Hormonbehandling	Innefattar p-piller, minipiller, p-spruta, p-stav och all klimakteriebehandling i form av medel- eller lågpotent östrogen, inklusive receptfritt östrogen såsom Ovesterin. Innefattar ej hälsokostpreparat och östrogenreceptor-modulerare såsom Nolvadex och Evista.
Blödningsrubning	Vaginal blödning som avviker från mönster som är normalt för ålder och tillstånd (ex. graviditet).
Strålbehandling av cervix	Cervix har tidigare varit utsatt för lokal eller extern medicinsk strålbehandling.
Total uterusextirpation	Hela livmodern inklusive livmoderhalsen är bortopererad.
Cervicit	Avvikande, ofta varig flytning, lättblödande portio. Det föreligger också avvikande wet-smear med kraftig leukocytos.
Cervixpolyp	Endocervikal polyp som är synlig vid undersökning.
Blödning	Pågående eller påtagligt lättprovocerad blödning från livmoderhalsen.
Avvikande flytning	Flytning som med lukt, konsistens, färg och/eller mängd avviker från det för ålder och tillstånd (graviditet, ovulation etc.) normala.