

! Mogelijk verwerken we dit formulier elektronisch. Gebruikt u daarom een pen die zwart of blauw schrijft. En schrijf alstublieft alleen binnen de invulvelden.

Let op. Dit formulier kunt u **niet** gebruiken voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Daarvoor is een apart formulier.

Gegevens uitstrijkend arts	AGB-code	<input type="text"/>		
	Naam / praktijk	<input type="text"/>		
	Telefoonnummer	<input type="text"/>		
Gegevens vrouw <i>Vul in of plak een sticker met de gegevens</i>	Naam	<input type="text"/>		
	Geboortedatum	<input type="text"/>		
	Burgerservicenummer	<input type="text"/>		
Datum uitstrijk	Dag	Maand	Jaar	<i>Vul dag, maand en jaar in. 1 juli 2016 vult u in als: 01-07-2016</i>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2 0 <input type="text"/>	
Klachten	<input type="checkbox"/> klachten van abnormale fluor zonder duidelijke oorzaak			
	<input type="checkbox"/> intermenstrueel bloedverlies		<input type="checkbox"/> contactbloedingen	
	<input type="checkbox"/> postmenopauzaal bloedverlies		<input type="checkbox"/> geen	
	<input type="checkbox"/> anders, namelijk		<input type="text"/>	
Menstruatie <i>Kies één antwoord</i>	<input type="checkbox"/> normaal		<input type="checkbox"/> menopauze	
	<input type="checkbox"/> geen menstruatie		<input type="checkbox"/> postmenopauze (> 1 jaar geen menstruatie)	
Datum laatste menstruatie <i>Is de datum niet bekend, laat dan het veld leeg</i>	Dag	Maand	Jaar	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2 0 <input type="text"/>	
Anticonceptie <i>Kies één antwoord</i>	<input type="checkbox"/> geen		<input type="checkbox"/> IUD koper	
	<input type="checkbox"/> pil (hormonale therapie)		<input type="checkbox"/> IUD mirena	
Gebruik hormonen <i>(anders dan anticonceptie) Meerdere antwoorden mogelijk</i>	<input type="checkbox"/> ja, vanwege overgangsklachten		<input type="checkbox"/> geen	
	<input type="checkbox"/> ja, vanwege borstkanker			
	<input type="checkbox"/> ja, vanwege		<input type="text"/>	
Aspect Cervix <i>Vergeet niet deze vraag in te vullen!</i>	<input type="checkbox"/> niet gezien		<input type="checkbox"/> abnormaal of verdachte portio. Belangrijk! Licht toe.	
	<input type="checkbox"/> normaal		<input type="text"/>	
Opmerkingen <i>Zijn er bijvoorbeeld eerdere ingrepen geweest? (Zie de standaarden van de NHG en NVOG)</i>	<input type="text"/>			