

Anamnesebogen Kolposkopie

Name, Vorname: _____

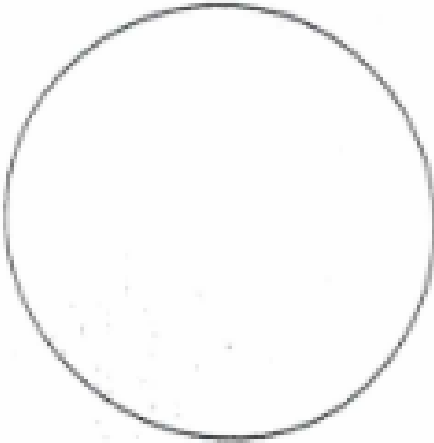
Geburtsdatum: _____

Indikation: _____

Überweiser: _____

Untersucher: _____

Datum: _____



Kolposkopischer Eindruck Portio und Vagina:

P Punktierung M Mosaik Er Erosion U Ulkus
 L Leukoplakie Ca Karzinom PZG PlattenZylinderepithelgrenze
 T Transformationszone O Orig. Plattenepith. E Ektopie

Vulva/Vagina/Perineum/Anus normal: ja nein

Beschreibung: _____



Kolposkopie befriedigend: ja nein

___ PZG einsehbar ___ Läsionsgrenzen einsehbar

Kolposkopische Diagnose: _____

Histol. Verdachtsdiagnose: _____

Maßnahmen: _____

Histolog. Diagnose: _____

Procedere: _____

Follow-up: _____

Anamnesebogen Kolposkopie

Patientendaten:

Anzahl Schwangerschaften	
Anzahl Geburten (normal, Kaiserschnitt)	
Anzahl Fehlgeburten	
Anzahl Schwangerschaftsabbrüche	
Kinderwunsch (ja/nein)	
Erste Regelblutung (Alter)	
Erster Geschlechtsverkehr (Alter)	
Menopause/"Wechseljahre" (Alter)	
Letzte Regelblutung	
Zyklus (regelmäßig/ unregelmäßig), wenn noch vorhanden	
Aktuelle Verhütungsmethode (Pille, Kondom, Spirale)	
Alkohol/ Nikotin (Menge)?	
HPV-Impfung erhalten?	
Beruf	
Familienstand	
Familienanamnese Blutsverwandte (Krebserkrankungen/Erbkrankheiten)	

Operationen	- - - -
Erkrankungen	- - - -
Medikamente	- - - -
Allergien	

Telefonnummer	
Frauenarzt	

