

Formular FS1

Secțiunea 1 (se completează la nivelul Centrului de Informare și Consiliere a Femeilor)			
Serie formular	CNP		
Nume	Prenume		
Adresa: județ	localitate		
Strada	Nr.....Bl.....sc.....Ap.....		
Telefon.....	Email.....		
Medic de familie			
Centru de informare (nume, adresa, telefon, email) :			
Antecedente personale (bifați în căsuțele corespunzătoare)			
Absența congenitală a colului uterin <input type="checkbox"/>		Histerectomie totală pentru <input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> afecțiune benignă <input type="checkbox"/> afecțiune malignă	
Data completării datelor în sistemul informatic / înmânării formularului.....			
Secțiunea 2 (se completează la nivelul Centrului de recoltare)			
Centru recoltare		Recoltor	
Data recoltării/...../.....		Data ultimei menstruații/...../.....	
Status postvaccinare	<input type="checkbox"/> HPV		
Status hormonal:	<input type="checkbox"/> Tratament hormonal	Status post-terapeutic pentru alt cancer decât cel cervical:	<input type="checkbox"/> postradioterapie
	<input type="checkbox"/> Contracepție		<input type="checkbox"/> postchimioterapie
	<input type="checkbox"/> Ciclică		
	<input type="checkbox"/> Sarcină	Purtătoare de IUD <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> Menopauză	Leucoree <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> Lăuzie (12 sapt.) <input type="checkbox"/> Alăptare	Sângerări:	<input type="checkbox"/> la contact <input type="checkbox"/> spontane
Aspectul colului:	<input type="checkbox"/> cu leziuni vizibile	în antecedente: <input type="checkbox"/> cauterizări ale colului	Originea eşantionului: <input type="checkbox"/> cervicală
	<input type="checkbox"/> fără leziuni vizibile		<input type="checkbox"/> biopsii de col (diagnostic/descriere
<input type="checkbox"/> Citologie <input type="checkbox"/> convențională <input type="checkbox"/> în mediul lichid			
<input type="checkbox"/> HPV <input type="checkbox"/> HC2 <input type="checkbox"/> Care HPV <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> Autorecoltare			
Cod identificare probă.....			
Secțiunea 3 A – Test HPV (se completează la nivelul laboratorului de analize medicale)			
Laborator			
Medic de specialitate anatomie-patologică care certifică rezultatele pozitive			
Numărul probei HPV	Data primirii probei/...../.....	Data interpretării/...../.....	
Rezultat HPV	<input type="checkbox"/> HPV-HR (16,18,26,31,33,35,39,45,51,52,53,56,58,59,66,73,82)		
	<input type="checkbox"/> HPV-LR (6,11,40,42,43,44,54,55,61,62,67,69,70,71,72,81,84)		
	<input type="checkbox"/> HPV-NA (alte tipuri HPV)		
	<input type="checkbox"/> Negativ		
Echipament citire:			
Metoda:			
Tehnician / asistent / biolog:			
Recomandări	<input type="checkbox"/> triaj BPN		
	<input type="checkbox"/> repetare HPV în 3 luni		
	<input type="checkbox"/> repetare HPV în 5 ani		
Observații			
Data eliberării rezultatului			
Semnătura și, după caz, parafa persoanei care supraveghează rezultatul pozitiv/recomandările de referire pentru triaj/evaluare:		<input type="checkbox"/> medic de specialitate anatomie-patologică <input type="checkbox"/> medic de specialitate medicină de laborator	

Secțiunea 3 B - Test BabeșPapanicolaou (se completează la nivelul laboratorului de analize medicale)		
Laborator		
Personalul medical care efectuează citirea: medic de specialitate:	anatomie-patologică	
	medicina de laborator	
	biolog	
Medic de specialitate anatomie-patologică care certifică rezultatele pozitive		
Numărul lamei / Cod identificare.....	Data primirii lamei/...../.....	
Data interpretării/...../.....		
Calitatea frotiului: <input type="checkbox"/> satisfăcător pentru evaluarea celulelor endocervicale: <input type="checkbox"/> prezente <input type="checkbox"/> absente		
<input type="checkbox"/> nesatisfăcător pentru evaluare:	<input type="checkbox"/> lamă neidentificată	frotiu cu: <input type="checkbox"/> exces de hematii
	<input type="checkbox"/> lamă cu fixare deficitară	<input type="checkbox"/> exces de leucocite
	<input type="checkbox"/> lamă cu etalare defectuoasă	<input type="checkbox"/> alte substanțe străine
	<input type="checkbox"/> altele	<input type="checkbox"/> altele
Descrierea frotiului		
<input type="checkbox"/> Infecții	<input type="checkbox"/> Trichomonas	Modificări celulare nonneoplazice:
<input type="checkbox"/> Candida	<input type="checkbox"/> Gardnerella vaginalis	<input type="checkbox"/> inflamatorii
<input type="checkbox"/> Actinomyces	<input type="checkbox"/> Virusuri Herpes simplex	<input type="checkbox"/> post – radioterapie /chimioterapie
<input type="checkbox"/> Altele		<input type="checkbox"/> la purtătoare sterilet
		<input type="checkbox"/> celule endometriale la femei > 40 de ani
		<input type="checkbox"/> celule glandulare post-histerectomie
		<input type="checkbox"/> atrofie
		<input type="checkbox"/> Altele
<input type="checkbox"/> Anomalii ale celulelor epiteliale scuamoase	<input type="checkbox"/> ASC-US	<input type="checkbox"/> Anomalii ale celulelor epiteliale glandulare
<input type="checkbox"/> ASC-H	<input type="checkbox"/> LSIL <input type="checkbox"/> LSIL cu atipii HPV	<input type="checkbox"/> AGC endocervicale NOS
<input type="checkbox"/> HSIL <input type="checkbox"/> HSIL cu suspiciune de invazie	<input type="checkbox"/> carcinom scuamos	<input type="checkbox"/> AGC endometriale NOS
		<input type="checkbox"/> AGC NOS
		<input type="checkbox"/> AGC endocervicale în favoarea neoplaziei
		<input type="checkbox"/> AGC glandulare în favoarea neoplaziei
		<input type="checkbox"/> Adenocarcinom <i>in situ</i>
		<input type="checkbox"/> Adenocarcinom <input type="checkbox"/> endocervical <input type="checkbox"/> NOS
		<input type="checkbox"/> endometrial <input type="checkbox"/> extraterin
	<input type="checkbox"/> Alte neoplazii	
Rezultat final:	<input type="checkbox"/> Negativ pentru leziuni intraepiteliale sau maligne	
	<input type="checkbox"/> Pozitiv (se precizează tipul leziunii)	
Recomandări:	<input type="checkbox"/> repetare: <input type="checkbox"/> deficiență de recoltare	<input type="checkbox"/> după tratament antiinfecțios
	<input type="checkbox"/> conform protocolului în cazul rezultatului pozitiv	
	<input type="checkbox"/> biopsie	<input type="checkbox"/> chiuretaj endometrial <input type="checkbox"/> testare HPV
	<input type="checkbox"/> colposcopie	<input type="checkbox"/> chiuretaj endocervical
	<input type="checkbox"/> repetare de rutină dacă leziunea este negativă	
Observații.....		
Data eliberării rezultatului		
Semnătura și, după caz, parafa persoanei care efectuează citirea:	<input type="checkbox"/> medic de specialitate anatomie-patologică	
	<input type="checkbox"/> medic de specialitate medicină de laborator	
	<input type="checkbox"/> biolog	
Semnătura și parafa medicului de specialitate anatomie-patologică în cazul unui rezultat final pozitiv		

Validare Medic.....	Recomandări : <input type="checkbox"/> Control peste 5 ani
	<input type="checkbox"/> Repetare test la 1 an <input type="checkbox"/> HPV <input type="checkbox"/> BabeșPapanicolaou
	<input type="checkbox"/> Colposcopie cu <input type="checkbox"/> biopsie
	<input type="checkbox"/> Trimitere la specialist
	<input type="checkbox"/> Tratament cf RP

Secțiunile 1-3 se completează pentru femeile 24-64 ani, indiferent de statutul de asigurat la momentul prestării serviciului ;
 Femei 30-64 ani se decontează secțiunea 3A testul HPV, urmat cf. protocoalelor de secțiunea 3A - testarea BP în regim de triaj
 Femei 24-29 ani se decontează secțiunea 3B testul BPN, urmat cf. protocoalelor de secțiunea 3B - testarea HPV în regim de triaj