

ESITIETOLOMAKE JOUKKOTARKASTUSPAPAA VARTEN

Pyydämme Teitä täyttämään tämän kaavakkeen ja ottamaan mukaan tullessanne näytteenottoon, kiitos!

Jos edellisestä papanäytteestänne on alle vuosi, ottakaa yhteyttä neuvolaan.

Mikäli Teillä on papanäytteen ottamisen aikaan emättimen puikko- tai voidehoito, älkää käyttäkö ko. hoitoa näytteenottoa edeltävänä iltana.

Raskaudet:

Synnytykset (lukumäärä): _____

Keskenmenot (lukumäärä): _____

Keskeytykset (lukumäärä): _____

Kuukautiskierto:

Kierron pituus (vrk): _____

Vuodon kesto (vrk): _____

Edellisten kuukautisten alkamispäivä: _____

Kuukautiset loppuneet (menopausi) vuonna: _____

Aikaisemmat irtosolunäytteet:

Lukumäärä (noin): _____

Viimeisin papa otettu (vuosi): _____

Missä viimeisin papa otettu: _____

Aikaisemmat papa tulokset: _____

Gynekologiset tutkimukset:

Milloin viimeisin: _____

Miksi tehtiin: _____

Esitiedot n. viimeisen kolmen kuukauden ajalta:

Hormonihoito: _____

Ehkäisy: _____

Oireet: _____

Onko Teille suoritettu kohdunsuun sähköpoltto-, kryo- tai laserhoitoa? Vuosi: _____**Onko Teille suoritettu kohdun**kokonaan poisto?
osittain poisto?

Vuosi: _____

Vuosi: _____