

Aanvraagformulier cervicovaginaal onderzoek

Versie 6

Patiënt (naam/voornaam): Geboortedatum: / / Adres: Rijksregisternummer:	Ruimte voor orderetiket Aanvraagdatum:/...../20..... Staalafnamedatum:/...../20.....				
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 35%; vertical-align: top; padding: 5px;"> Arts: dr. Adres: RIZIV: Handtekening: </td> <td style="width: 65%; text-align: center; vertical-align: middle; padding: 5px;"> Stempel arts </td> </tr> </table>		Arts: dr. Adres: RIZIV: Handtekening:	Stempel arts		
Arts: dr. Adres: RIZIV: Handtekening:	Stempel arts				
Volg steeds de afname-instructies zoals beschreven in 'Afname-instructies baarmoederhalsuitstrijkje'					
VERPLICHT IN TE VULLEN Datum laatste uitstrijk + resultaat Gynaecologische status ☐ Premenopauzaal ☐ Perimenopauzaal ☐ Postmenopauzaal Locatie uitstrijkje ☐ Cervix ☐ Vaginakoepel					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; width: 50%;">Indicatie</th> <th style="text-align: left; width: 50%;">Frequentie van terugbetaling</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> ☐ Primaire analyse binnen de georganiseerde screening ☐ 25-29j: cytologie ☐ 30-64j: HPV PCR ☐ ≥65j: cytologie+HPV PCR ☐ Diagnostische opvolging na 1 jaar binnen de georganiseerde screening ☐ 25-29j: cytologie – repeat na 1 jaar bij LSIL of bij ASCUS en hrHPV positief ☐ 30-64j: HPV PCR- repeat na 1 jaar bij eerdere hrHPV non-16/18 positief met NILM ☐ ≥65j: HPV PCR- repeat na 1 jaar bij eerdere hrHPV non-16/18 positief met NILM of bij hrHPV negatief met ASCUS ☐ Diagnostische en therapeutische follow-up ☐ PCR ☐ cytologie ☐ Klinische testing (bij symptomen) * ☐ postmenopauzaal bloedverlies ☐ abnormaal therapieresistent uterinen bloedverlies ☐ onverklaard postcoitaal bloedverlies ☐ Immuungecompromitteerden * ☐ DES¹* ☐ AIS² * ☐ Tijdelijk hoog-risico * ☐ Buiten indicatie € ☐ PCR € ☐ cytologie € </td> <td style="vertical-align: top; font-size: small;"> Cfr RIZIV 1 terugbetaling/ jaar 1 terugbetaling/jaar zowel voor de cytologie als voor de HPV-test Geen beperking Geen beperking Geen beperking Geen beperking 2 terugbetalingen/ jaar zowel voor de cytologie als voor de HPV-test Geen terugbetaling </td> </tr> </tbody> </table>		Indicatie	Frequentie van terugbetaling	☐ Primaire analyse binnen de georganiseerde screening ☐ 25-29j: cytologie ☐ 30-64j: HPV PCR ☐ ≥65j: cytologie+HPV PCR ☐ Diagnostische opvolging na 1 jaar binnen de georganiseerde screening ☐ 25-29j: cytologie – repeat na 1 jaar bij LSIL of bij ASCUS en hrHPV positief ☐ 30-64j: HPV PCR- repeat na 1 jaar bij eerdere hrHPV non-16/18 positief met NILM ☐ ≥65j: HPV PCR- repeat na 1 jaar bij eerdere hrHPV non-16/18 positief met NILM of bij hrHPV negatief met ASCUS ☐ Diagnostische en therapeutische follow-up ☐ PCR ☐ cytologie ☐ Klinische testing (bij symptomen) * ☐ postmenopauzaal bloedverlies ☐ abnormaal therapieresistent uterinen bloedverlies ☐ onverklaard postcoitaal bloedverlies ☐ Immuungecompromitteerden * ☐ DES ¹ * ☐ AIS ² * ☐ Tijdelijk hoog-risico * ☐ Buiten indicatie € ☐ PCR € ☐ cytologie €	Cfr RIZIV 1 terugbetaling/ jaar 1 terugbetaling/jaar zowel voor de cytologie als voor de HPV-test Geen beperking Geen beperking Geen beperking Geen beperking 2 terugbetalingen/ jaar zowel voor de cytologie als voor de HPV-test Geen terugbetaling
Indicatie	Frequentie van terugbetaling				
☐ Primaire analyse binnen de georganiseerde screening ☐ 25-29j: cytologie ☐ 30-64j: HPV PCR ☐ ≥65j: cytologie+HPV PCR ☐ Diagnostische opvolging na 1 jaar binnen de georganiseerde screening ☐ 25-29j: cytologie – repeat na 1 jaar bij LSIL of bij ASCUS en hrHPV positief ☐ 30-64j: HPV PCR- repeat na 1 jaar bij eerdere hrHPV non-16/18 positief met NILM ☐ ≥65j: HPV PCR- repeat na 1 jaar bij eerdere hrHPV non-16/18 positief met NILM of bij hrHPV negatief met ASCUS ☐ Diagnostische en therapeutische follow-up ☐ PCR ☐ cytologie ☐ Klinische testing (bij symptomen) * ☐ postmenopauzaal bloedverlies ☐ abnormaal therapieresistent uterinen bloedverlies ☐ onverklaard postcoitaal bloedverlies ☐ Immuungecompromitteerden * ☐ DES ¹ * ☐ AIS ² * ☐ Tijdelijk hoog-risico * ☐ Buiten indicatie € ☐ PCR € ☐ cytologie €	Cfr RIZIV 1 terugbetaling/ jaar 1 terugbetaling/jaar zowel voor de cytologie als voor de HPV-test Geen beperking Geen beperking Geen beperking Geen beperking 2 terugbetalingen/ jaar zowel voor de cytologie als voor de HPV-test Geen terugbetaling				
Het ziekenfonds vergoedt als je voldoet aan bovenstaande indicaties. Is dat niet het geval, dan kan de kostprijs voor de testen tot 60 euro bedragen. Enkel in te vullen indien buiten indicatie: Ik geef mijn akkoord voor uitvoering van de moleculaire HPV test en/of anatomopathologisch onderzoek Naam patiënt: Handtekening patiënt:					

¹DES= diethylstilbestrol=synthetisch oestrogeen dat tussen 1938 en 1971 werd voorgeschreven aan zwangeren ter voorkoming van miskraam. De dochters van de met DES-behandelde vrouwen lopen meer risico op kankers waaronder cervixCa. ²AIS=adenocarcinoma in situ. (*) Notificatie door aanvrager met indicatiestelling is verplicht