region västerbotten

A2

Förfrågan till:

Gyn.mott, Norrlands Universitetssjukhus 901 85 Umeå
Gyn.mott, Skellefteå lasarett, 931 86 Skellefteå
Gyn.mott, Lycksele lasarett, 921 82 Lycksele

angående upphörande av gynekologisk cellprovskontroll efter hysterektomi

Namn:_____ Personnummer:_____ ☐ Livmodertappen kan ej ses vid undersökning och/eller patienten uppger att hon är hysterektomerad vid (sjukhus)_____ (tidpunkt)_____	☐ Kvinnan *lämnar sitt godkännande* till att ansvarig läkare kontrollerar uppgifter om operation
_____ Datum Namn Enhet	

Svar på ovanstående förfrågan:

☐ Exkluderas från GCK (har ingen livmodertapp)
☐ Patienten kan inte exkluderas från GCK (har kvar livmodertappen)

☐ Data saknas. Innan patienten kan exkluderas från kontroll måste efterforskning av uppgifter ske av ansvarig läkare på GCK-kansliet.

_____
Datum Namn på ansvarig bedömare (läkare) Enhet

Ifylld blankett med kryss i någon av ovanstående rutor för att avgöra om kvinnan kan/inte kan exkluderas från GCK sänds till:

GCK-kansliet, By 27 A, BV
Norrlands universitetssjukhus
901 85 Umeå

Regionens GCK-kansli meddelar patienten brevledes. / Utfört ☐ Datum Sign

2020-11-10