

## Kohdunkaulasyövän seulonnan esitietolomake

<b>Sukunimi ja etunimet</b>	<b>Osoite</b>
<b>Henkilötunnus</b>	

<b>Esitiedot</b>	
<b>Viimeisimmät kuukautiset alkaneet</b> ____ / ____ 20 ____	
<b>Kuukautiset loppuneet pysyvästi (menopausi)</b>	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä
<b>Raskaana</b>	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä
<b>Ehkäisymenetelmä</b>	<input type="checkbox"/> Ei ehkäisyä <input type="checkbox"/> Ehkäisytabletit <input type="checkbox"/> Kierukka <input type="checkbox"/> Hormonikierukka <input type="checkbox"/> Muu hormoniehkäisy
<b>Synnytyksestä alle 6 kk tai imettä</b>	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä
<b>Hormonikorvaushoito</b>	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä
<b>Oireet</b>	
<input type="checkbox"/> Ei oireita	
<input type="checkbox"/> Poikkeava / verestävä valkovuoto	
<input type="checkbox"/> Verenvuoto yhdynnän yhteydessä	
<input type="checkbox"/> Epäsäännöllinen, kuukautisista riippumaton verenvuoto eli välivuoto	
<input type="checkbox"/> Verenvuoto, vaikka kuukautiset ovat olleet jo vähintään vuoden pois	
<b>Kohdunpoisto</b>	
<input type="checkbox"/> Ei	
<input type="checkbox"/> Kyllä	
<b>Jos kyllä, kohdunpoiston laajuus</b>	<input type="checkbox"/> Osapoisto <input type="checkbox"/> Kokonaispoisto
<b>Onko solunäytettä otettu aiemmin</b>	
<input type="checkbox"/> Ei	
<input type="checkbox"/> Kyllä	
<b>Jos kyllä, niin onko solunäytettä otettu viimeisimmän kahden vuoden aikana</b>	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä
<b>Jos kyllä, niin mikä oli viimeisimmän solunäytteen tulos</b>	<input type="checkbox"/> Normaali <input type="checkbox"/> Normaalista poikkeava <input type="checkbox"/> En osaa sanoa
<b>Hoitoja solumuutosten takia</b>	
<input type="checkbox"/> Ei	
<input type="checkbox"/> Kyllä	
<b>Jos kyllä, milloin viimeksi</b>	Vuonna _____