

Fondazione del Piemonte per l'Oncologia-
IRCCS

GINECOLOGIA ONCOLOGICA

Direttore: Dott. R. Ponzone

Modulo di inserimento in PDTA

Data __/__/20__

Cognome _____	Nome _____
Data di nascita _____	Luogo di nascita _____
Domicilio _____	
Telefono _____	

Diagnosi _____

Il paziente ha già eseguito:

- TC torace-addome
- RMN addome inferiore + pelvi
- PET TB
- Dosaggio marcatori
- _____
- _____

Sintomi: - sanguinamento genitale
 - subocclusione

Altre osservazioni _____

Esami di stadiazione*			
ESAMI	DATA	ESAMI	DATA
<input type="checkbox"/> Markers tumorali CEA, Ca 125, Ca 19.9, AFP Beta HCG, LDH, Ca15.3		<input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> TC torace + addome con mdc		<input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> RMN addome inferiore + pelvi		<input type="checkbox"/> _____	
<input type="checkbox"/> PET TC TB			
<input type="checkbox"/> Pap test		VISITE	
<input type="checkbox"/> Colposcopia + BMS		<input type="checkbox"/> Cardiologica	
<input type="checkbox"/> Curettage endocervicale		<input type="checkbox"/> Pneumologica	
<input type="checkbox"/> Test di gravidanza		<input type="checkbox"/> Chirurgia Plastica	
<input type="checkbox"/> Isteroscopia diagnostica		<input type="checkbox"/> _____	

Medico _____

Per Presa Visione
Dott. R. Ponzone

Data visita rivalutazione _____ Attivazione prericovero

SI

NO

Note: _____

Infermiera di riferimento _____