



SEDE LEGALE
20122 MILANO
Viale Bianca Maria, 35
Tel. 02/76020693 - Fax 02/76006126

www.fleming-research.it
e-mail: info@fleming-research.it

C.F./P.IVA / REG. IMPR. 04962000156
REA MILANO N. 1079120
REA NOVARA N. 156576
CAP. SOC. euro 26.000,00 I.V.

SEDE AMMINISTRATIVA
20081 ABBIEATEGRASSO (MI)
Via San Carlo, 30
Tel. 02/94967163 - Fax 02/94960386

SEDI OPERATIVE
ABBIEATEGRASSO (MI) - Via San Carlo, 30
NOVARA - Viale Dante Alighieri, 43A
ARONA - Via Monte Pasubio 32
BORGOMANERO - Via Piave 2
MILANO - Viale Bianca Maria, 35
MILANO - Via B. Quaranta 57
MILANO - Viale Jenner 73
TREZZANO S.N. (MI) - Via Curiel, 26
CORSICO (MI) - Via Monti, 26
CESANO BOSCONI (MI) - Via Milano, 21
BIELLA - -via della Repubblica 6
BUSTO ARSIZIO - Via Petrella 3

MODULO CITGIN01.6 11/10/15 SD RC VM

RICHIESTA ESAME CITOLOGICO – PAP TEST

- TRADIZIONALE** **THIN PREP (FASE LIQUIDA)** **DUO PAP (THIN PREP + HPV DNA)**

AVVERTENZA: COMPILARE IL QUESTIONARIO IN OGNI SUA PARTE. L'incompleta o inaccurata compilazione di dati clinici e/o anamnestici possono essere causa di errate valutazioni in fase diagnostica.

Data prelievo..... Centro di Provenienza

COGNOME/NOME..... **Data di nascita**.....

Anamnesi ostetrico-ginecologica:

Data ultima mestruazione..... In gravidanza: sett..... Parti Aborti.....
 In Menopausa dal..... Fisiologica Chirurgica

Usa anticoncezionali? MAI IN PRECEDENZA ATTUALMENTE PILLOLA IUD ALTRI

Terapia ormonale: SI NO

Obiettività ginecologica:.....

Responso esami precedenti:

CITOLOGICI:.....(data.....)

HPV TEST.....(data.....)

ISTOLOGICI:..... (data.....)

Precedenti interventi e terapie:

- HRT Chirurgico: (diagnosi/data).....
 DTC CONIZZAZIONE ISTERECTOMIA TOT. ISTERECTOMIA SUBTOT.
 Altro.....

CHEMIOTERAPIA RADIOTERAPIA per..... data.....

Tipo prelievo: Vaginale Portio spatolato Endocervicale Cupola vaginale

A CURA DELLA SEZ. ANATOMIA PATOLOGICA FLEMING RESEARCH:

DATA RICEZIONE

Numero di registrazione

non conformità

MEDICO RICHIEDENTE...

FIRMA.....
(LEGGIBILE)

INFORMATIVA RIGUARDANTE LA PRIVACY

Le modalità di trattamento dei dati personali possono essere comunicate oralmente e senza necessità di firma (Garante per la privacy, modalità semplificate per gli operatori Sanitari). La registrazione del paziente presso le Strutture Fleming Research costituisce accettazione delle modalità di trattamento dei dati personali.

Presso le strutture Fleming Research sono in atto le seguenti modalità. I dati personali vengono registrati e trattati con elaboratori elettronici con tutte le protezioni previste per legge. I dati raccolti tramite moduli appositamente approvati vengono conservati in luoghi protetti. I dati richiesti sono obbligatori per l'esecuzione della prestazione sanitaria e usati solo a questo scopo. Gli operatori della Struttura abilitati a raccogliere i dati sono tutti tenuti al segreto professionale. Solo qualora la prestazione non sia disponibile presso Fleming Research ma sia eseguita in Service, gli operatori informano il paziente a quale Struttura verranno comunicati i suoi dati (con gli stessi obblighi di riservatezza). Il responsabile della privacy dei dati è il Responsabile della Struttura alla quale il paziente si rivolge. Il paziente ha il diritto presentando richiesta al Responsabile di trasformare in forma anonima il referto e di accedere ai suoi dati per aggiornarli o cancellarli, per quanto di legge permesso.