



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 ABBiateGRASSO (MI)
Via San Carlo, 30
Tel. 02/94967163 - Fax 02/94960386

SEDI OPERATIVE
ABBiateGRASSO (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 MODCIT01.6 11/10/15 SD RC MV

RICHIESTA ESAME CITOLOGICO – CTM

AVVERTENZA: COMPILARE IL QUESTIONARIO IN OGNI SUA PARTE, EVENTUALMENTE CON L'AIUTO DEL MEDICO CURANTE. 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**

Tipo materiale: URINE SPONTANEE ESPETTORATO
 URINE DA CATETERE ESPETT. X SIDEROCITI/ASBESTO**
 URINE DA NEOVESCICA
 ALTRO:.....
 Sede anatomica prelievo..... **-No campioni:**

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

Medico richiedente:..... Tel.:.....

MOTIVAZIONE CLINICA ESAME:

- EMATURIA/EMOTTISI
- FOLLOW-UP (K vescica altro.....)
- MEDICINA DEL LAVORO (tipo lavorazione.....)
- ALTRO.....

** Materiale di tipo salivare non permette la ricerca di siderociti e pertanto sarà considerato inadeguato dopo la prima colorazione in Papanicolaou.

INTERVENTI CHIRURGICI PRECEDENTI IN RELAZIONE ALL'ESAME INVIATO : K sede.....

Altro:.....

SOSPETTO CLINICO:

RESPONSO ESAMI PRECEDENTI:

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

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

ALTRO:.....(data.....)

TERAPIE PRECEDENTI: ANTIBIOTICA (data ultima assunzione.....) TER. RADIANTE (data.....)

CHEMIOTERAPIA: farmaco:..... (data ultima applicazione.....)

N.B.: liquidi ed espettorati devono pervenire al laboratorio già fissati in alcool etilico 50° e gli strisci fissati con gli appositi prodotti (CITOFIX).

COMPILAZIONE A CURA DELLA SEZIONE DI ANATOMIA PATOLOGICA - FLEMING

Numero di registrazione

.....

Data di ricezione.....

Non conformità

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.