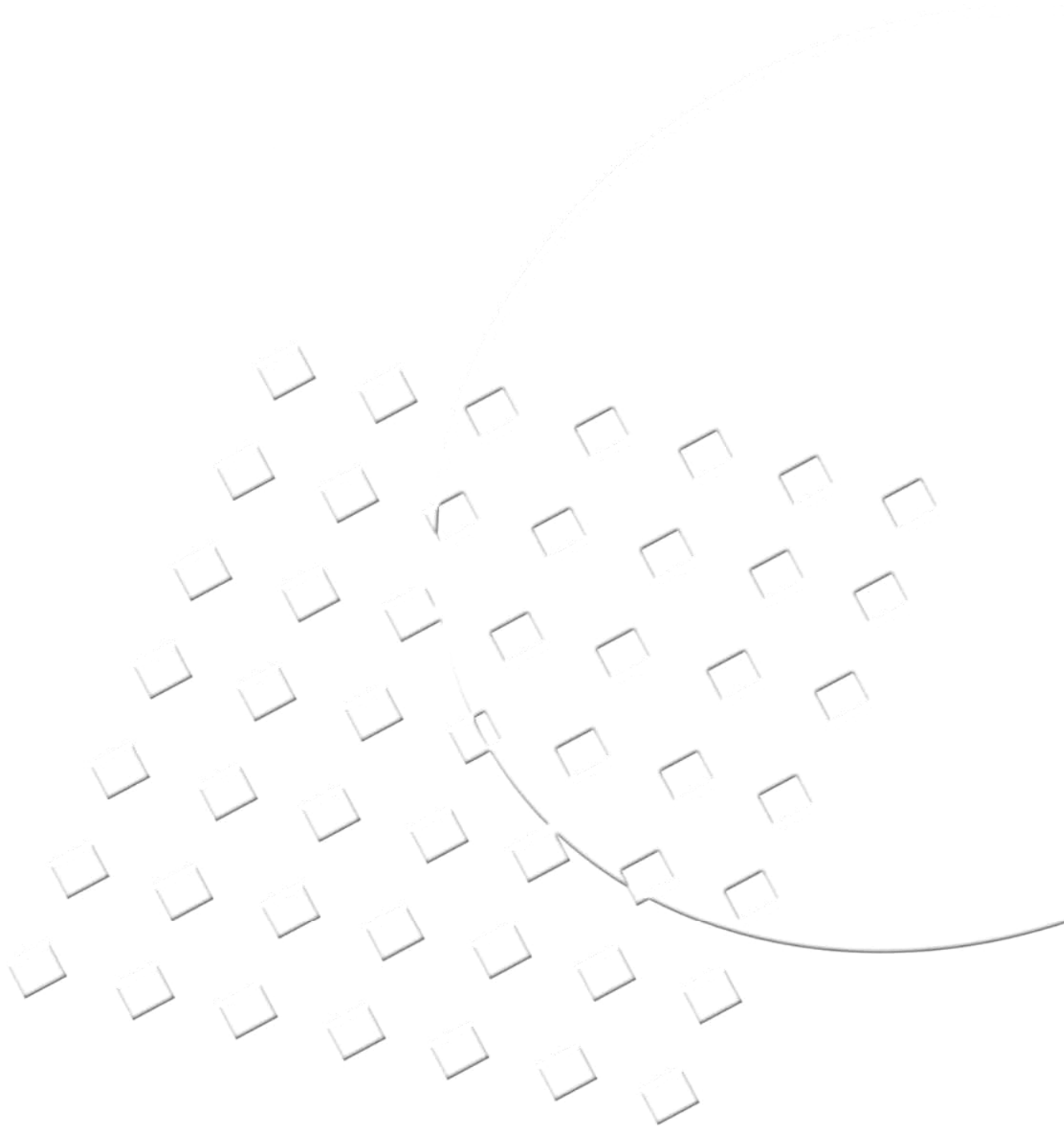


...SI CURA MEGLIO DOVE SI FA RICERCA...

Servizio di Follow Up a Distanza

Pazienti Urologici



IEO

Istituto Europeo di Oncologia

Servizio di Follow-up a Distanza per Pazienti Urologici

Che cos'è

È un Servizio di follow-up a distanza rivolto ai pazienti dello IEO con problemi urologici per la verifica degli esami diagnostici effettuati nel luogo di residenza del paziente su base periodica, con conseguente valutazione da parte del medico referente dello IEO del quadro clinico, nell'ambito dell'oncologia urologica.

Che cosa fornisce

Il Servizio fornisce al paziente un referto con la valutazione periodica del quadro clinico relativo alla sua patologia urologica, evitandogli spostamenti per la consegna degli esami svolti nel luogo di residenza o per l'effettuazione degli esami presso lo IEO.

Come funziona

Su base periodica, seguendo la tempistica del proprio medico di riferimento della Divisione di Urologia dello IEO, il paziente effettua localmente gli esami previsti dal programma di follow-up, tipicamente il PSA o altri esami diagnostici di approfondimento.

Il paziente invia successivamente allo IEO copia del referto del/degli esame/i unitamente alla propria scheda di autovalutazione (Scheda Paziente) e copia del bollettino di pagamento postale (o della scheda di pagamento se effettuato a mezzo carta di credito).

L'invio della documentazione è previsto in uno dei seguenti modi:

a mezzo postale, si consiglia in questo caso posta prioritaria, al seguente indirizzo

Istituto Europeo di Oncologia
Via G. Ripamonti 435
20141 Milano

Att. Divisione di Urologia – Servizio Follow-up a Distanza

via Fax allo 02-57489.785 (indicare come Oggetto: *Servizio Follow-up a Distanza ed il nome del Medico Referente IEO*)

via e-Mail all'indirizzo divisione.urologia@ieo.it (indicare come Oggetto *Servizio Follow-up a Distanza ed il nome del Medico Referente IEO*)

Si ricorda che le e-Mail inviate agli indirizzi personali dei medici per richiedere il servizio, non potranno essere considerate.

Qualunque sia la modalità di spedizione, è sempre necessario inviare i referti relativi agli esami effettuati, la scheda di autovalutazione (Scheda Paziente) e bollettino postale di pagamento (o nel caso di pagamento a mezzo carta di credito, l'apposito modulo dello IEO debitamente compilato e firmato). Inoltre, nel caso di spedizione a mezzo e-Mail, tutti i documenti dovranno essere organizzati in 3 distinti allegati ed in formato Acrobat PDF (referti, scheda autovalutazione, bollettino o modulo di pagamento).

Lo IEO al ricevimento della documentazione clinica del paziente, provvederà a valutarne il quadro clinico e predisporre un referto con le indicazioni da seguire nel tempo. Il referto verrà inviato al domicilio del paziente a mezzo posta prioritaria entro 10 giorni dal ricevimento della documentazione da parte dello IEO. Successivamente sarà inviata, allo stesso indirizzo, la fattura relativa al pagamento del servizio erogato.

Qualora i risultati degli esami effettuati dal paziente o le indicazioni di autovalutazione lo rendessero necessario, lo IEO provvederà a contattare il paziente per avere ulteriori informazioni, per suggerire approfondimenti diagnostici o per prenotare una visita.

Quanto tempo occorre

Entro 10 giorni lavorativi dal ricevimento della documentazione clinica del paziente, lo IEO valuterà il quadro clinico ed invierà il referto secondo le modalità sopracitate.

Quanto costa

I costi ad accesso per il servizio di valutazione a distanza e relativa refertazione sono i seguenti:

- | | |
|---|------------|
| - per PSA, o singolo esame ematochimico | Euro 18,80 |
| - per più esami diagnostici | Euro 33,80 |

Come si paga

- Con bollettino postale, utilizzando l'apposito modulo di pagamento postale predisposto dallo IEO, o con bollettino postale generico compilato riportando comunque tutte le informazioni richieste dallo IEO.
- Con carta di credito, utilizzano l'apposito modulo predisposto dallo IEO

Per ulteriori informazioni

Per qualsiasi ulteriore informazione il personale della Divisione di Urologia dello IEO è a disposizione dal Lunedì al Venerdì allo 02-57489.746 o, in alternativa, è possibile scrivere un'e-Mail all'indirizzo: divisione.urologia@ieo.it.

Scheda paziente

Cognome e Nome _____

Data di Nascita ____/____/____ luogo _____ prov. _____

Cognome e Nome del Medico IEO Referente _____

Gentile Signora/e,

Il seguente questionario **va allegato** ai referti degli esami ematochimici e/o di altri eventuali referti di indagini diagnostiche inviati nell'ambito del Servizio di Follow Up a Distanza.

Queste informazioni sono state strutturate in modo tale da consentirci di comprendere le Sue condizioni di salute, Le chiediamo quindi gentilmente di compilare il questionario riferendosi all'**ultimo mese del proprio stato di salute**

	<i>No</i>	<i>Abbastanza</i>	<i>Molto</i>
1. Ha avuto difficoltà nel fare lavori faticosi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ha avuto difficoltà nel fare una passeggiata?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ha avuto bisogno di stare a letto o seduto durante il giorno?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ha avuto bisogno di aiuto per mangiare, vestirsi, lavarsi o andare in bagno?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ha avuto limitazioni nel fare il suo lavoro o i lavori di casa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Le è mancato il fiato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ha avuto dolore?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ha sofferto di insonnia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Si è sentita debole?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Le è mancato l'appetito?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ha avuto nausea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ha vomitato?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ha avuto sudorazioni notturne?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Ha avuto vampate di calore?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Ha avuto dolore alle mammelle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Ha avuto gonfiore alle mammelle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Si è interessata al sesso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Ha disturbi urinari?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Ha disturbi fecali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Note

Le ricordiamo che il consenso al trattamento dei suoi dati personali per le finalità perseguite attraverso il servizio di follow-up è già stato da Lei fornito al momento dell'accettazione relativa al suo primo accesso presso l'Istituto Europeo di Oncologia, dopo avere ricevuto una specifica informativa, conformemente a quanto previsto dal Codice in Materia di Protezione dei Dati Personali (D.lgs.196/03). Per qualunque chiarimento in merito può contattare il Responsabile del Trattamento presso la Direzione Sanitaria dell'Istituto (Via Ripamonti 435 - 20141 Milano
fax: 02-57489.476 - Tel 02.57489.285 e-Mail: direzione.sanitaria@ieo.it.

Data: ____/____/____

Firma: _____

