



UNIVERSITÀ DI PISA

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA

“SPEDALI RIUNITI DI S. CHIARA”

OSPEDALE DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

POLO ONCOLOGICO AREA VASTA NORD OVEST



U.O. Oncologia Medica 1 Ospedaliera

Direttore F.F.

Dr. Andrea Michelotti

Dirigenti Medici

Dr. Andrea Antonuzzo

Dr.ssa Paola Ferrari

Dr.ssa Elisabetta Landucci

Dr.ssa Monica Lencioni

Dr.ssa Antonella Romanini

Pisa, li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### SCHEDA PRENOTAZIONE RICOVERO

ORDINARIO

URGENTE

TRASFERIMENTO

U.O. Oncologia Medica 2 Universitaria

Direttore F.F.

Prof. Gianluca Masi

Dirigenti Medici

Dr.ssa Carlotta Antoniotti

Dr.ssa Claudia Cianci

Prof.ssa Chiara Cremolini

Dr. Andrea Fontana

Dr. Lorenzo Fornaro

Dr. Luca Galli

Dr. Riccardo Marconcini

Dr. Roberto Moretto

Dr. Iacopo Petrini

Dr.ssa Elisabetta Pfanner

Dr.ssa Barbara Salvadori

Dr. Enrico Vasile

Dr.ssa Caterina Vivaldi

RECAPITI TELEFONICI

CORD

Responsabile Prof. Gianluca Masi

Tel 050.992070

Fax 050.992467

DAY HOSPITAL

Responsabile Dr. Enrico Vasile

Tel 050.992744 (lu-ve ore 10.00-13.00)

Fax 050.993174

DEGENZA

Responsabili

Dr.ssa Elisabetta Landucci

Dr. Luca Galli

Tel 050.992929

Fax 050.992928

APPUNTAMENTI

Tel 050.992070

INFORMAZIONI

medici.polooncologico@ao-pisa.toscana.it

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Residenza \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ PS \_\_\_\_\_

Diagnosi \_\_\_\_\_

I Ricovero  Ricovero successivo  Cartella  N \_\_\_\_\_

CVC Presente  Tipo \_\_\_\_\_ Assente

#### MOTIVO DEL RICOVERO

Chemioterapia  Schema \_\_\_\_\_

Valutazione  Supporto  Tossicità

Procedura interventistica  Tipo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

#### ESAMI DA RICHIEDERE

TC \_\_\_\_\_ prenotata per il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

RM \_\_\_\_\_ prenotata per il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

ECO \_\_\_\_\_ prenotata per il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

RX \_\_\_\_\_ prenotata per il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

Endoscopia \_\_\_\_\_ prenotata per il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

Biopsia \_\_\_\_\_ prenotata per il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_ prenotato per il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_ prenotato per il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_ prenotato per il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ore \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

#### DATA RICOVERO PREVISTA

il: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Il Medico \_\_\_\_\_