



Dipartimento di Chirurgia – Area Testa-Collo
U.O.C. OCULISTICA – Direttore: Prof. Francesco Viola

Pad Monteggia: tel. 0255033911- Fax 0250320423 Pad. Regina Elena: tel. 0255033912 – Fax 0250320843
Mail: oculistica.segreteria@policlinico.mi.it

Dipartimento di Chirurgia

Unità Operativa Oculistica

Scheda di Accesso in Ospedale

Al Medico di MEDICINA Generale del/la Signor/a.....

Caro/a Collega, il /la Suo/a Paziente è in appuntamento presso la UOC OCULISTICA della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano per ricovero programmato. Allo scopo di acquisire notizie anamnestiche attendibili, La preghiamo di compilare il presente modulo e di riconsegnarlo al/la Suo/a Paziente, il/la quale dovrà portarlo con sé il giorno della visita preoperatoria. Al termine del ricovero sarà consegnata al/la Paziente una esauriente relazione Clinica. Si ringrazia per la collaborazione.

Il Responsabile dell'UOC Oculistica

P.S. : Si precisa che il seguente modulo costituisce a tutti gli effetti la scheda di accesso in Ospedale (prevista dall'art.24, 7 comma D.P.R 314/90) e, in quanto tale, non ha scopo certificativo, ma solo informativo, poiché si limita a trasmettere agli specialisti dati relativi al Paziente estratti dalla scheda sanitaria individuale.

1) Principali patologie (anamnesi prossima e remota):

.....
.....
.....

2)Terapie praticate in atto:

.....
.....
.....

3) Eventuali allergie:

.....
.....
.....

Data.....

Timbro e Firma
del Medico proponente

