



ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA

	Procedura	Codice Aziendale PP014
	COLPOSCOPIA	Pag 1 di 15
	S. C. PREVENZIONE SECONDARIA SCREENING	Ed. 1 Rev. 1

Gruppo di redazione: Anna Iossa, Stefania Capassoni, Carmelina Di Pierro, Lisa Lelli.

	NOME	FUNZIONE	DATA	FIRMA
REDAZIONE	Anna Iossa	Dirigente Medico	23/09/2015	
VERIFICA	Guido Castiglione	Referente per la Qualità e l'Accreditamento	26/09/2016	
APPROVAZIONE	Riccardo Poli	Direttore Sanitario	/ /2016	

INDICE

1. SCOPO pag. 3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE pag. 3
3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI pag. 3
4. RESPONSABILITÀ pag. 4
5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ pag. 5
6. RIFERIMENTI pag. 8
7. ALLEGATI pag. 8

COLPOSCOPIA

Pag 2 di 15

**S. C. PREVENZIONE
SECONDARIA SCREENING**

Ed. 1 Rev. 1

DISTRIBUZIONE

La presente procedura viene distribuita ai Responsabili delle seguenti Strutture, Centri di Responsabilità o Uffici che, a loro volta, provvedono a distribuirla e, ove occorra, ad illustrarla al personale interessato appartenente alla propria struttura

		Si/No
Direzione Generale		SI
Direzione Sanitaria		SI
Direzione Amministrativa		SI
Coordinamento Assistenziale e della Prevenzione		J t
Coordinamento Tecnico Sanitario		J t
Coordinamento Statistico		
S.S. Bilancio, Contabilità e Investimenti		
Ufficio Comunicazione, Attività editoriali e Pianificazione eventi scientifici		
S.S. Centro di Riabilitazione Oncologica (Ce.Ri.On)		
STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI COLLEGATE	
Laboratorio Regionale di Prevenzione Oncologica	Laboratorio Regionale HPV e Biologia Molecolare	S u
	Citologia Extra Screening e Sistema Qualità in Citologia	
Senologia Clinica		
Screening e Prevenzione Secondaria	Senologia di Screening	S t
	CRR Prevenzione Oncologica	
Epidemiologia Clinica	Infrastruttura e Coordinamento Registri	
	Valutazione Screening e Osservatorio Nazionale Screening (O.N.S.)	
Epidemiologia dei Fattori di Rischio e degli Stili di Vita	Epidemiologia dell'Ambiente e del Lavoro	
Biostatistica Applicata all'Oncologia		
Amministrazione, Gestione Risorse, Attività Tecniche e Supporto alla Ricerca		
Ufficio Relazioni con il Pubblico		



COLPOSCOPIA

Pag 3 di 15

**S. C. PREVENZIONE
SECONDARIA SCREENING**

Ed. 1 Rev. 1

PREMESSA

L'ambulatorio di colposcopia s'inserisce nell'ambito del processo di screening del tumore del collo dell'utero. Vi accedono gratuitamente, tutte le signore che hanno eseguito un Pap test o un test HPV di Screening con esito non negativo; sono compresi i Pap test e i test HPV effettuati dopo trattamento di lesioni CIN2+ o per richiamo precoce di donne in follow-up dopo colposcopia negativa per lesioni CIN2+. Possono accedere al servizio, previa presentazione di ricetta medica, anche le pazienti trattate in età di screening che hanno superato la fascia d'età 25-64 anni nel corso del follow-up.

Le utenti sono invitate a fare la colposcopia mediante contatto telefonico da parte del personale infermieristico del servizio di screening o se non raggiungibili telefonicamente mediante lettera con A/R.

1. SCOPO

- Uniformare le azioni intraprese dal personale operante negli ambulatori di colposcopia di ISP verso l'utenza attraverso una serie di indicazioni comportamentali.
- Favorire l'inserimento di nuove figure professionali che si trovano per la prima volta a operare all'interno della struttura complessa.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

- La presente procedura si applica all'interno dell'ambulatorio di secondo livello del servizio di screening del collo dell'utero.
- I destinatari finali sono tutte le figure professionali che operano nell'ambulatorio di colposcopia.

3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

Acido Acetico (AA): sostanza reagente a base di acido acetico in diluizione al 5% che, provocando la precipitazione delle proteine cellulari, conferisce un colorito biancastro alle lesioni virali e preinvasive della cervice uterina

C.I.: Consenso Informato.

Colposcopia: esame che permette la visione ingrandita della cervice uterina mediante il colposcopio.

Il colposcopio è uno strumento che consente la visualizzazione della superficie di rivestimento del collo dell'utero dopo applicazione di acido acetico. La visione viene ingrandita da 2 a 60 volte, consentendo al medico di rilevare eventuali lesioni, che potrebbero sfuggire ad una visione ad occhio nudo e senza applicazione di acido acetico. A discrezione del colposcopista dopo l'acido acetico viene utilizzata anche la soluzione di Lugol.

La colposcopia permette, se necessario, l'effettuazione di una biopsia della portio sotto guida colposcopica.

INF: Infermiere.

O.S.S.: Operatore socio-sanitario.

Pap Test: esame citologico che indaga le alterazioni delle cellule del collo dell'utero.

Soluzione di Lugol: soluzione a base di iodio che permette di individuare le aree anormale del collo dell'utero che non captano lo iodio (iodonegative) comunque già identificate con l'acido acetico.

Test HPV: esame per la ricerca del Papilloma virus (HPV).

4. RESPONSABILITÀ

(R = Responsabile C = Coinvolto)

Figura che svolge l'attività	<i>Medico colposcopista</i>	INF.	OS S
Descrizione delle Attività			
1. Preparazione del materiale occorrente per l'effettuazione dell'esame		R	
2. Controllo funzionamento apparecchiature elettromedicali		R	
3. Accoglienza utente in ambulatorio e spiegazione svolgimento dell'esame	C	R	
4. Acquisizione consenso informato	R	C	
5. Esecuzione dell'esame colposcopio	R	C	
6. Assistenza all'utente durante l'esecuzione dell'esame	C	R	
7. Prelievo di eventuale campione per istologia	R	C	
8. Confezionamento materiale e invio per esame istologico		R	
9. Refertazione e inserimento dati nel software	R		
10. Conservazione esami in attesa di referto istologico e successiva archiviazione		R	
11. Riordino materiale usato durante l'esame e spegnimento apparecchiature		R	
12. Detersione strumenti e invio al Centro sterilizzazione		R	C
13. Richiamo telefonico per comunicazione diagnosi e ritiro referto		R	
14. Indicazione clinica	R		

15. Consulenza per pianificazione eventuale intervento di conizzazione o ansa	R		
16. Programmazione ambulatorio chirurgico e invio documentazione		R	

5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

5.1 PREPARAZIONE

L'infermiere prepara l'ambulatorio con tutto l'occorrente, accende gli apparecchi elettromedicali e controlla il loro funzionamento (vedi procedura AP006 – Gestione apparecchiature biomediche).

Lo strumentario utilizzato è il seguente:

- Speculum plurioso in acciaio sterile di varie misure
- Speculum monouso di varie misure
- Manici e pinze da biopsia in acciaio sterili
- Bacinelle reniformi in acciaio sterili e monouso non sterili
- Punta sferica per elettrocoagulazione -sterile plurioso
- Piastra isolante
- Contenitori per materiale biologico con Formalina
- Guanti monouso latex free
- Pinza Klemmer lunga-sterile plurioso
- Pinza di Koghan sterile
- Pinza ad anelli sterile
- Pinza collo sterile
- Pinze Bengolea sterili
- Garze piccole e grandi
- cotone idrofilo in batuffoli
- Acido acetico
- Soluzione di Lugol
- Ferro cloruro ico sol 10% Fe
- Cotton fioc
- Spatole di Eyre
- Cito-brush e barattoli con liquido conservante per thin prep
- Bicchierini di carta monouso
- Disinfettante per lavaggio ferri
- Contenitori trasporto materiale biologico
- Tabo tamp
- Kit per prelievo Pap test e test HPV per gravidanza
- Trans-bag

- Sovrascarpe
- Assorbenti
- Teli verdi
- Modulistica varia

5.2 ACCOGLIENZA

La donna, al suo arrivo presso ISPO, effettua l'accettazione dell'esame ricevendo contestualmente due copie di consenso informato per l'esame colposcopico (vedi procedura LP001 – Consenso informato). L'operatore dell'accettazione invita la donna a leggere il consenso all'esame di cui firmerà una copia in ambulatorio davanti al medico mentre e una copia resterà alla signora. In ambulatorio il medico e l'infermiere accolgono l'utente, verificano la correttezza dei dati anagrafici, accertandosi che i dati riportati sulle etichette corrispondano a quelli della donna e che la donna abbia firmato il consenso e abbia dichiarato di non essere allergica al lattice. Il colposcopista illustra i motivi che hanno determinato il richiamo al secondo livello dello screening e invita la donna a seguire l'infermiere che accompagna la donna presso il lettino ginecologico. L'infermiere illustra le modalità di effettuazione dell'esame e la invita a prepararsi per l'esame.

5.3 ESECUZIONE DELL'ESAME

La donna si posiziona sul lettino ginecologico e l'infermiera porge al medico lo speculum "lubrificato" con acqua. Il medico introduce e posiziona lo speculum in vagina per visualizzare la cervice uterina. L'infermiera porge al medico la pinza di klemmer con del cotone imbevuto di Acido Acetico (AA) al 5% e a discrezione del colposcopista un tampone imbevuto con soluzione di lugol. Il medico deterge il collo dell'utero con A.A. e lo ispeziona attraverso il colposcopio; il medico colposcopista, se lo ritiene necessario, effettua un prelievo biotico sulle aree evidenziate con l'applicazione di acido acetico o con l'applicazione di soluzione di Lugol.

Il colposcopista durante l'esame se necessario effettua un prelievo per test HPV o per Pap test o un brush del canale.

Al termine dell'esame colposcopico il medico controlla il sanguinamento in sede di biopsia e, se necessario, effettua l'emostasi mediante applicazione del Ferro cloruro sol. 10% o mediante l'elettrocoagulazione.

In caso di biopsia del collo dell'utero, l'infermiera provvede a:

- montare la pinza da biopsia sul manico;
- passare la pinza al medico per effettuare la biopsia;
- introdurre il frammento biotico nel contenitore con Formalina;
- lavare la pinza in soluzione fisiologica nel caso si effettui più di una biopsia alla stessa donna.
- apporre l'etichetta adesiva con i dati anagrafici della donna sul contenitore e sulla bolla di accompagnamento.

5.4 REFERTAZIONE E CONSEGNA ESAME

In caso di esame colposcopico negativo, il medico colposcopista referta l'esame in duplice copia su apposita scheda lo inserisce nel software gestionale (PUTE) Il referto originale viene consegnato all'utente. L'altra copia viene archiviata come previsto dalla procedura del programma di screening (vedi procedura IP001 - Gestione, conservazione , archiviazione documentazione sanitaria).

	Procedura	Codice Aziendale PP014
	COLPOSCOPIA	Pag 7 di 15
	S. C. PREVENZIONE SECONDARIA SCREENING	Ed. 1 Rev. 1

Per i casi nei quali si è resa necessaria la biopsia e/o il Pap test e/o il brush del canale il medico colposcopista illustra alla donna le modalità di consegna del referto. L'infermiere compila il Diario Assistenziale screening cervice (allegato 7.1) con i dati anagrafici della donna e la modalità del ritiro (data dell'appuntamento per il ritiro della risposta). Il diario infermieristico accompagnerà la modulistica fino alla chiusura dell'episodio di approfondimento. La documentazione sarà archiviata dall'infermiera presso la segreteria del secondo livello dello screening della cervice in attesa della risposta istologica. Al termine dell'esame alla donna viene consegnata un'informativa (allegato 7.2) che riporta le indicazioni per il ritiro della risposta, il numero di telefono e l'indirizzo mail per eventuali comunicazioni e/o variazioni della data dell'appuntamento assegnata per il ritiro della risposta. Insieme al foglio informativo viene anche rilasciato un modulo per eventuali deleghe al ritiro (vedi procedura IP001 - Gestione, conservazione, archiviazione documentazione sanitaria). Alle donne viene consegnato inoltre del materiale informativo sul Papillomavirus e sono date le indicazioni per accedere ad altro materiale informativo (allegato 7.3).

5.5 RIORDINO E INVIO CAMPIONI IN LABORATORIO

Al termine della seduta ambulatoriale l'infermiera provvede al:

- ∅ riordino e smaltimento del materiale usato (vedi procedura IP012 – gestione rifiuti)
- ∅ confezionamento del materiale e della modulistica da inviare ad anatomia patologica contenente: i prelievi, le richieste (Mod. 761), la bolla di accompagnamento e la copia della tessera sanitaria
- ∅ confezionamento della provetta nel caso sia stato effettuato un Pap test o un brush del canale, preparazione e abbinamento al test della modulistica da consegnare all'accettazione del laboratorio (vedi procedura IP006 – Preparazione, invio e trasporto del materiale biologico).

5.6 DETERSIONE E INVIO DEL MATERIALE ALLA STERILIZZAZIONE

Al termine della seduta ambulatoriale l'infermiera e/o OSS provvede alla pulizia/lavaggio degli strumenti utilizzati e all'invio alla sterilizzazione (vedi procedura IP007 – Preparazione dei dispositivi medici riutilizzabili per l'invio alla sterilizzazione).

5.6 CONSEGNA REFERTO

All'arrivo del referto istologico l'infermiera lo abbina al referto colposcopico e lo consegna al medico che inserirà sulla scheda cartacea la risposta istologica e le indicazioni per il successivo controllo o per il trattamento. Il medico inserirà inoltre tutti i dati relativi all'esame colposcopico, all'esame istologico e ai successivi controlli nell'archivio informatizzato (PUTE). La procedura successiva si differenzia a seconda se l'esame istologico ha evidenziato o meno una lesione meritevole di trattamento secondo i protocolli di screening.

Nel caso di lesione istologica che non prevede il trattamento, il medico indicherà sul diario infermieristico (allegato 7.1) se va mantenuto l'appuntamento per il ritiro della risposta, oppure se la risposta completa può essere inviata per posta. In questo caso, il medico colposcopista o l'infermiera contattano la donna e la informeranno sull'esito dell'esame e sulla modalità di invio della risposta a domicilio annullando il pregresso appuntamento. L'infermiera invia la risposta completa e registra la data della spedizione nell'archivio informatizzato PUTE, nella sezione dedicata alla registrazione della gestione dei richiami. Se la donna decide comunque di ritirare personalmente la risposta, anche in mancanza di indicazioni al trattamento, ritira la risposta nella data fissata.

Nel caso invece di lesione istologica che preveda il trattamento, sarà mantenuto l'appuntamento prefissato già comunicato alla donna il giorno della colposcopia. In quella data la donna ritirerà il referto e riceverà le informazioni relative al trattamento (vedi 5.7 Pianificazione fase chirurgica).

	Procedura	Codice Aziendale PP014
	COLPOSCOPIA	Pag 8 di 15
	S. C. PREVENZIONE SECONDARIA SCREENING	Ed. 1 Rev. 1

5.7 PIANIFICAZIONE FASE CHIRURGICA

Durante l'ambulatorio per la consegna delle risposte alle donne che necessitano di trattamento, l'infermiera e il medico colposcopista accolgono la donna.. Il medico illustra la diagnosi, il tipo di trattamento che le è stato consigliato e le modalità di inserimento in lista d'attesa. Il medico presenta e invita a leggere il consenso informato per l'ansa/conizzazione. (vedi procedura LP001 – Consenso informato). Il consenso che sarà consegnato alla donna insieme ai referti, sarà firmato dal medico che effettuerà il trattamento e dalla donna prima della procedura chirurgica. L'infermiere darà alla donna tutte le informazioni relative alla sede e alle indicazioni da seguire prima e dopo il trattamento (allegato 7.4) consegnandole anche del materiale informativo sulla terapia (allegato 7.5) e un foglio che riporta numeri telefonico e indirizzo mail per eventuali comunicazioni (allegato 7.6) e la modulistica da compilare ‘per individuazione di soggetti a rischio di reazione al lattice’ fornita dall'Azienda USL Centro. Il medico colposcopista informerà la paziente in merito al percorso di presa in carico che prevede il trattamento presso il centro di riferimento per la terapia dell'ex Azienda 10 di Firenze dell'ex ospedale Palagi (IOT). Se la paziente desidera seguire il percorso consigliato il medico colposcopista inserirà la donna in una lista d'attesa che viene inviata settimanalmente al centro di riferimento per la terapia (segreteria day surgery IOT) tramite mail criptata (a cura dell'infermiere della segreteria del secondo livello).

Nel caso in cui la donna decida di procrastinare l'intervento o scelga di rivolgersi a centri al di fuori di quello di riferimento del programma di screening , sarà invitata a firmare un apposito modulo (allegato 7.7). Nel caso la donna decida di non fare più l'intervento, quando è già stata inserita in lista d'attesa, la donna ne dovrà dare comunicazione direttamente all'IOT e a ISPO. La donna per avere un aggiornamento dei successivi controlli da effettuare presso ISPO dovrà contattare la segreteria del secondo livello. Tutte le utenti, alla fine del colloquio, sono informate sulla possibilità di essere seguite dal centro di screening per il follow up successivo al trattamento.

6. RIFERIMENTI

1. Procedura IP007 - Preparazione dei dispositivi medici riutilizzabili per l'invio alla sterilizzazione
2. Procedura IP006 - Preparazione, invio e trasporto del materiale biologico
3. Procedura IP001 - Conservazione, archiviazione documentazione sanitaria
4. Procedura IP012 - Gestione rifiuti
5. Procedura AP006- Gestione delle apparecchiature biomediche.
6. Procedura LP001 – Consenso informato.

7. ALLEGATI

- 7.1 Diario Assistenziale screening cervice
- 7.2 Informazioni per il ritiro della risposta della colposcopia e dell'esame istologico
- 7.3 Informazioni brevi sull'HPV
- 7.4 Informazioni per il trattamento
- 7.5 Materiali informativi per il secondo livello dello screening cervicale e la terapia della CIN
- 7.6 Informazioni sulla lista d'attesa per il trattamento
- 7.7 Rinuncia all'inserimento in lista d'attesa per il trattamento



ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA

Procedura

Codice Aziendale
PP014

COLPOSCOPIA

Pag 9 di 15

**S. C. PREVENZIONE
SECONDARIA SCREENING**

Ed. 1 Rev. 1

ALLEGATO 7.1

COORDINAMENTO ASSISTENZIALE DI PREVENZIONE
Diario Assistenziale Screening cervice

Etichetta utente

Medico.....Infermiere.....Data esecuzione
colposcopia.....

APPROFONDIMENTI DIAGNOSTICI ESEGUITI

- Biopsia
- Polipectomia
- Brush del canale/ Pap Test COL

Data fissata per il ritiro dei referti.....

- Da contattare telefonicamente
- Da spedire

Consegne medico /infermieri

Data arrivo istologia/ Brush del canale/ Pap Test COL.....operatore.....

Data consegna per refertazione.....operatore.....

- Mantenere appuntamento per ritiro

- Avvisare Utente e Spedire

DATA CHIAMATA E SPEDIZIONE REFERTI.....



	Procedura	Codice Aziendale PP014
	COLPOSCOPIA	Pag 10 di 15
	S. C. PREVENZIONE SECONDARIA SCREENING	Ed. 1 Rev. 1

ALLEGATO 7.2

INFORMAZIONI PER IL RITIRO DELLA RISPOSTA DELLA COLPOSCOPIA E DELL'ESAME ISTOLOGICO

Gentile Signora,

potrà ritirare la risposta dei suoi esami il giorno ____ / ____ / ____

dalle ore alle ore

presso il servizio di colposcopia del nostro Istituto sito in Villa delle Rose, Via Cosimo Il Vecchio 2, Firenze.

Nel caso sia impossibilitata a venire, può contattarci:

Chiamando al numero 055-32697975 dal lunedì al venerdì dalle 13,00 alle 14,30.

oppure

scrivendo all'indirizzo e-mail: infocervice@ispo.toscana.it

Ringraziandola per la cortese attenzione, salutiamo cordialmente.

Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica
S.C. Prevenzione Secondaria Screening
Il medico colposcopista

ALLEGATO 7.3

Alcune informazioni sul virus HPV:
informazioni brevi per le utenti

Queste informazioni sono rivolte in particolar modo alle donne invitate a fare un test per la ricerca del virus HPV (test HPV) nell'ambito dei programmi di screening per la prevenzione del tumore del collo dell'utero.

1. Che cos'è il virus HPV?

- ◆ L'HPV (papilloma virus umano) è un virus che provoca un'infezione molto frequente, che la maggior parte delle donne prende almeno una volta nella vita.

2. Che cosa fa questa infezione?

- ◆ In genere non causa alcuna alterazione e si risolve da sola.
- ◆ In una minoranza di casi provoca delle lesioni a livello del collo dell'utero. La maggior parte delle lesioni guarisce spontaneamente ma alcune, se non curate, progrediscono lentamente verso forme tumorali.
- ◆ Ci vogliono però molti anni perché le lesioni si trasformino, e solo pochissime delle donne con infezione da papilloma virus sviluppano un tumore del collo dell'utero.

3. Quanto tempo dura l'infezione?

- ◆ La grande maggioranza delle infezioni scompare spontaneamente, circa il 50% nel corso di un anno e circa l'80% in due anni.
- ◆ Quando l'infezione scompare anche il rischio scompare.

4. Come si prende?

- ◆ Si prende per via sessuale, anche se non necessariamente in seguito ad un rapporto sessuale completo.
- ◆ In alcuni casi l'infezione può essere trasmessa da una persona all'altra molti anni dopo che una delle due persone l'ha presa.
- ◆ Il fatto di avere l'infezione può quindi non avere nulla a che fare con l'attuale compagno.

5. Come si cura?

- ◆ Non ci sono ancora medicine per curare questa infezione. In particolare, si è visto che non servono gli antibiotici, gli ovuli o le lavande vaginali.
- ◆ La cosa più importante però è identificare in tempo le alterazioni provocate dal virus, che sono quelle che cerchiamo con il Pap-test.
- ◆ Quindi partecipare allo screening è la cosa più efficace che una donna possa fare per proteggersi.

6. Si può prevenire?

- ◆ E' molto difficile prevenirla: infatti è un'infezione molto comune, soprattutto fra le persone giovani, e il preservativo non garantisce una prevenzione del 100%.
- ◆ Da alcuni anni c'è un vaccino contro alcuni tipi di virus responsabili di circa il 70% dei tumori del collo dell'utero.



ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA

	Procedura	Codice Aziendale PP014
	COLPOSCOPIA	Pag 12 di 15
	S. C. PREVENZIONE SECONDARIA SCREENING	Ed. 1 Rev. 1

ALLEGATO 7.4

INFORMAZIONI PER IL TRATTAMENTO

Gent.le sig.ra,
eseguirà l'intervento di conizzzone presso l'Ospedale P. Palagi (ex IOT)
Reparto di Day Surgery ginecologico, 5° piano
V.le Michelangelo 41 , Firenze

Tel 055/6937440
FAX =55/6937415

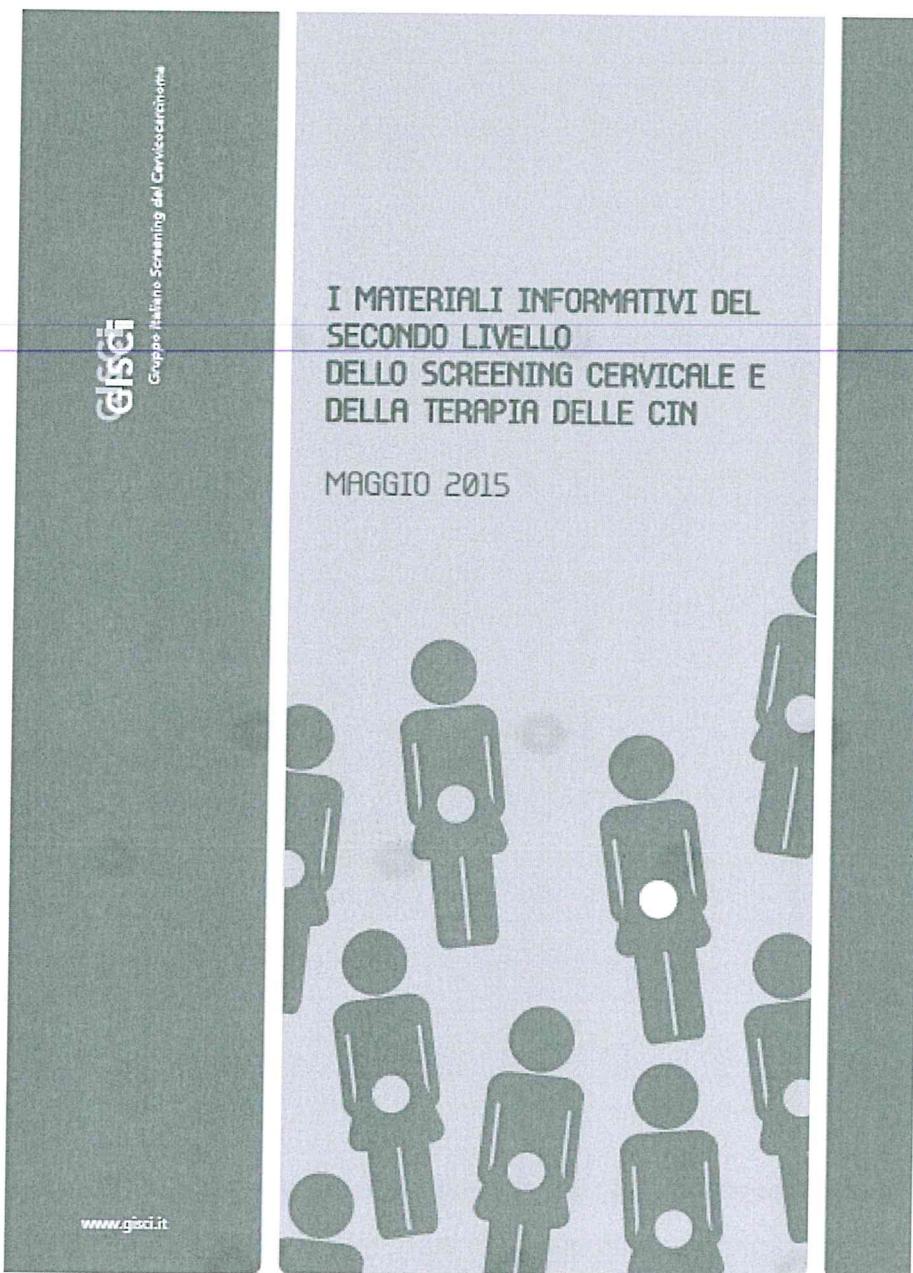
Indirizzo mail segreteriadatsurgery.palagi@ASF.TOSCANA.IT

L'intervento sarà effettuato in Day-Hospital e quindi salvo diversa indicazione medica, non è previsto il ricovero in ospedale. E' preferibile essere accompagnati e non mettersi alla guida dopo l'intervento.

Ricordi:

- Porti la tessera sanitaria e la documentazione medica relativa alla colposcopia effettuata presso il nostro Istituto.
- Segnali eventuali terapie farmacologiche in corso quando sarà contattata per il trattamento.
- Non metta lo smalto sulle unghie, non si trucchi, non indossi orecchini collane e anelli.
- Deve essere digiuna.
- E' sconsigliabile non avere rapporti sessuali , fare bagni al mare , in piscina o in vasca **nel mese successivo all'intervento**.

ALLEGATO 7.5





ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA

Procedura

Codice Aziendale
PP014

COLPOSCOPIA

Pag 14 di 15

S. C. PREVENZIONE
SECONDARIA SCREENING

Ed. 1 Rev. 1

ALLEGATO 7.6

INFORMAZIONI SULLA LISTA D'ATTESA PER IL TRATTAMENTO

Gent.ma Sig.ra

Come le è stato spiegato l'intervento di conizzazione verrà effettuato dall'Azienda USL Centro presso il presidio IOT.

Per questo motivo il suo nominativo e i suoi recapiti verranno inviati alla sua azienda perché le possa fissare l'intervento

Per qualsiasi necessità può contattare il seguente numero telefonico allo 055/6937440 o il seguente indirizzo e-mail segreteradaysrgery.palagi@ASF.toscana.it

Un cordiale saluto

Direttore Sanitario
Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica



	Procedura	Codice Aziendale PP014
	COLPOSCOPIA	Pag 15 di 15
	S. C. PREVENZIONE SECONDARIA SCREENING	Ed. 1 Rev. 1

ALLEGATO 7.7

RINUNCIA ALL'INSERIMENTO IN LISTA D'ATTESA PER IL TRATTAMENTO

Data _____

La sottoscritta _____

DICHIARA

di aver ricevuto le necessarie e soddisfacenti informazioni in merito alla diagnosi e al relativo iter terapeutico proposto e di rinunciare al momento all'inserimento in lista d'attesa per la terapia/intervento di

firmata

Nel caso volesse contattarci può farlo

Chiamando al numero 055-32697975 dal lunedì al venerdì dalle 13,00 alle 14,30.

oppure

scrivendo all'indirizzo e-mail: infocervice@ispo.toscana.it

Ringraziandola per la cortese attenzione, salutiamo cordialmente

Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica
S.C. Prevenzione Secondaria Screening
Il medico colposcopista