

## SCHEDA DI SEGNALAZIONE DI UN CASO DI EMOPATIA

Studio del Dr .....

Indirizzo .....

recapito telefonico .....

indirizzo e-mail .....

Paziente n. ....

iniziali .....

luogo e data di nascita .....

tipo di emopatia n. di codice .....

data di diagnosi .....

Centro dove e' stata effettuata la diagnosi

.....

Centro specialistico di riferimento dove e' seguito il paziente

.....

rapporto con il centro specialistico di riferimento

(scegliere una delle opzioni)

OTTIMO

BUONO

DISCRETO

MEDIOCRE

indicazioni per eventuali miglioramenti del rapporto con il centro di riferimento

.....

.....

.....

---

### ELENCO E CODIFICA DELLE EMOPATIE

1. LEUCEMIA ACUTA MIELOIDE
2. LEUCEMIA ACUTA LINFOIDE
3. LEUCEMIA ACUTA NON PRECISATA
4. LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA
5. LEUCEMIA LINFATICA CRONICA
6. LEUCEMIA A TRICOLEUCOCITI
7. MIELOFIBROSI
8. MIELODISPLASIA
9. POLICITEMIA VERA
10. TROMBOCITEMIA ESSENZIALE
11. MIELOMA MULTIPLO
12. LINFOMA DI HODGKIN
13. LINFOMA NON HODGKIN