

OSPEDALI PRIVATI

RIUNITI spa

Viale Ercolani, 9 - 40138 Bologna
C.F.-P.IVA 00689340370

**PRENOTAZIONE RICOVERO / INTERVENTO
CHIRURGICO**

DOTT. CHRISTIAN BARALDI

R01-P04 OPR

REV. 9 - Pag. 1/1

Data 05-12-2011

Data di Prenotazione _____

Classe di priorità' del ricovero: A B C D

All'

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO NIGRISOLI

Viale Ercolani, 9 - Bologna

OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO VILLA REGINA

Vial Castiglione, 115 - Bologna

Si richiede ricovero del paziente Sig./ra

Nome _____ Cognome _____ M F

Nato/a il _____ a _____ Tel. _____

Residente Via _____ Comune _____ Prov. _____

Medico di base / proponente _____

Reparto di _____

Regime di Ricovero **Regime Ambulatoriale**

Ricovero: S.S.N. Pagante Pagante con Assicurazione _____

Camera: Comune Singola con bagno Doppia uso singolo
(con tariffa supplementare)

Diagnosi _____

Intervento _____

Lato DX SN **Via** endoscopia a cielo aperto

Data intervento _____ Data da comunicare

Data del ricovero _____ ora _____ Durata presunta del ricovero _____

<input type="checkbox"/> SCREENING BASE	RICHIESTA ESAMI AGGIUNTIVI		
<ul style="list-style-type: none"> • ECG • ESAMI DEL SANGUE: - Glicemia - Colinesterasi - CPK - Emocromo con formula piastrine - PT/INR - PTT/RATIO - Fibrinogeno - Creatininemia 	<input type="checkbox"/> Azotemia <input type="checkbox"/> Protidemia totale <input type="checkbox"/> GOT-GPT <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> Bilirubina Tot/Fraz <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> ESAME URINE <input type="checkbox"/> PREDEPOSITO (Sideremia, Trasmorfina, Ferritina, Gruppo sanguigno) <input type="checkbox"/> GRUPPO SANGUIGNO (suggerito in caso di possibile trasfusione)	<input type="checkbox"/> RXTORACE (suggerito per pazienti > 60 anni o secondo indicazioni del Medico proponente) <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ Note:

Gli esami preoperatori prescritti sono effettuabili presso l'Ospedale Privato Accreditato

il giorno _____ presentandosi alla guardiola degli ambulatori dalle 7,30 alle 8,30 con **questo modulo a digiuno** e con un eventuale **campione di urine** se richiesto.

il giorno del ricovero

DICHIARAZIONE DI CONSENSO art. 13 D.Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto idonea e completa informativa. Esprime pertanto espresso ed incondizionato consenso al trattamento dei propri dati personali anche di natura sanitaria da parte di Ospedali Privati Riuniti spa.

Firma dell'interessato

Firma del Medico

<p>Ospedale Privato Accreditato Nigrisoli Viale Ercolani, 9-40138 Bologna - Tel. 051 396411</p> <p>• Ufficio Ricoveri Telefono 051 396435 dal Lunedì al Venerdì dalle 8,30 alle 17,30 ed il Sabato dalle 8,30 alle 12,30</p> <p>Informazione esami preoperatori Telefono 051 396412 dal Lunedì al Venerdì dalle 9,30 alle 12,30</p>	<p>Ospedale Privato Accreditato Villa Regina Via Castiglione, 115-40136 Bologna - Tel. 051 338811</p> <p>• Ufficio Ricoveri Telefono 051 338848 dal Lunedì al Venerdì dalle 8,30 alle 17,30 ed il Sabato dalle 8,30 alle 12,30</p> <p>Informazione esami preoperatori Telefono 051 338802</p>
--	--

Informativa a norma del D.Lgs n. 196/2003 Codice Privacy

Ospedali Privati Riuniti spa, nell'esercizio dell'attività sanitaria dell'Ospedale Privato Accreditato Nigrisoli e dell'Ospedale Privato Accreditato Villa Regina, garantisce che il trattamento dei dati personali conferiti, ivi compresi quelli relativi allo stato di salute, sia effettuato nei limiti e nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali dell'interessato, per finalità di prevenzione diagnosi e cura e per i necessari adempimenti amministrativi, mediante strumenti e procedure che garantiscono la riservatezza e l'integrità dei dati. Si precisa che il consenso al trattamento dei dati è indispensabile per poter effettuare le prestazioni richieste. L'interessato può comunque esercitare i propri diritti, a norma dell'art. 7 del Codice "privacy". Titolare del trattamento dei dati è la Società "Ospedale Privati Riuniti spa" Viale Ercolani 9 - Bologna .

ESAMI PREOPERATORI

Si precisa che il paziente non dovrà sostenere alcuna spesa per gli esami preoperatori relativi a ricoveri / interventi in accreditamento con il SSN. Gli esami preoperatori sono effettuabili presso il punto prelievi dell'Ospedale Privato Accreditato dove è stato prenotato il ricovero / intervento o anche presso altra struttura sanitaria accreditata, in quest'ultimo caso il presente modulo costituisce prescrizione valida ai fini dell'addebito delle prestazioni. Dopo l'esecuzione degli esami preoperatori viene prenotata la visita anestesiologicala.

INTERVENTI CHIRURGICI AMBULATORIALI

Si informa che per gli interventi chirurgici ambulatoriali in accreditamento con il SSN, è previsto il pagamento del ticket secondo la normativa regionale. Si prega di presentarsi con autocertificazione del reddito o documento di esenzione ticket.

DOCUMENTI NECESSARI

- CARTA DI IDENTITÀ' o altro documento di riconoscimento valido;
- TESSERINO SANITARIO;
- CODICE FISCALE;
- RICHIESTA DEL MEDICO DI BASE O DEL MEDICO SPECIALISTA PUBBLICO obbligatoria per i ricoveri in convenzione.

COSA PORTARE IN CASA DI CURA

Oltre ai documenti sopra elencati è *utile* consegnare al personale sanitario la **documentazione clinica** riguardante eventuali altri ricoveri (**lastre, referti, ecocolor Doppler, ecc**); è inoltre *necessario* segnalare eventuali **terapie farmacologiche** in atto. Relativamente agli effetti personali, suggeriamo al paziente di portare con sé solo gli oggetti strettamente necessari e quelli per l'igiene personale. La Casa di Cura fornisce ai pazienti ricoverati tutto l'occorrente per i pasti. Il **denaro**, per ragioni di sicurezza, va ridotto al minimo indispensabile ed è sconsigliabile portare con sé oggetti di valore.

DOVE PRESENTARSI ALL'ARRIVO

Il giorno del ricovero negli orari concordati, il paziente dovrà presentarsi presso l'**ufficio accettazione ricoveri**, con i documenti richiesti per il disbrigo delle pratiche amministrative.

ISTRUZIONI PER LA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE per INTERVENTI CHIRURGICI effettuati IL GIORNO DEL RICOVERO

Allo scopo di rendere più agevole la procedura di preparazione all'intervento chirurgico, Vi invitiamo cortesemente a ad osservare le seguenti indicazioni:

- Eseguire la doccia di pulizia la sera precedente il giorno del ricovero;
- Rimuovere eventuale smalto dalle unghie di mani e piedi;
- Eseguire clistere evacuativo la sera precedente il giorno del ricovero (solo se prescritto dal Medico);
- Osservare il digiuno di cibo e liquidi dalla mezzanotte del giorno precedente il ricovero;
- Effettuare epilazione della sede o arto da sottoporre ad intervento chirurgico (dall'inguine).