



Servizio Sanitario Nazionale – Regione Veneto
AZIENDA U.L.S.S. n. 12
OSPEDALE DELL'ANGELO – MESTRE – VENEZIA



UNITÀ OPERATIVA DI GINECOLOGIA ONCOLOGICA



REGISTRO FERTILITÀ E NEOPLASIE

Cesare ROMAGNOLO
Responsabile Unità Operativa Ginecologia Oncologica
Ospedale dell'Angelo – Mestre Venezia

Tiziano MAGGINO
Direttore Dipartimento Materno Infantile
Ospedale dell'Angelo – Mestre Venezia

Dott. Francesco Libero GIORGINO
Presidente Associazione Ginecologi Extra Ospedalieri (AGEO) e
Federazione Italiana Ostetricia e Ginecologia (FIOG)

Per informazioni:

- Dott. Cesare Romagnolo
U.O. Ginecologia Oncologica – Ospedale dell'Angelo
Via Paccagnella -30100 MESTRE VENEZIA
Tel 041 965 7422 Fax 041 965 7423
Email: cesare.romagnolo@ulss12.ve.it
- Dott. Francesco Libero Giorgino
Presidente A.G.E.O. e F.I.O.G.
Via S. Prosdocimo 6, 35139 Padova
www.ageo-federazione.it



SCHEDA RACCOLTA INFORMAZIONI GRAVIDANZA DOPO NEOPLASIA

Scheda n.....

Data compilazione scheda:.....

- **Cognome**..... **Nome**.....
- **Nata a** **il**.....
- **Residenza**.....
- **Telefono**..... **C.F.**
- **Struttura di riferimento**.....**Tel**

PREGRESSA NEOPLASIA

- **Data diagnosi della neoplasia**..... **Sede neoplasia**.....
- **E.I.**

- **Terapia eseguita:**
 - **Chirurgia:**
 - ▶ **Data**
 - ▶ **Tipo**
 - **Chemioterapia:**
 - ▶ **Data**
 - ▶ **Tipo**
 - **Radioterapia:**
 - ▶ **Data**
 - ▶ **Tipo**
 - **Ormonoterapia:**
 - ▶ **Data**
 - ▶ **Tipo**

GRAVIDANZE PREGRESSE

Data compilazione.....

■ **Pregressa storia di infertilità:**

SI NO

■ **Se pregressa ricerca di gravidanza:**

NO ▶ **Per scelta personale**
▶ **Per assenza del partner**

SI ▶ **Senza successo**
▶ **Con successo**

◇ **Gravidanza spontanea**

◇ **Gravidanza medicalmente indotta**

■ **Se precedenti gravidanze:**

▶ Aborti spontanei	N.....	Data:.....	S.G.
▶ IVG	N.....	Data:.....	S.G.
▶ Parti	N.....	Data:.....	S.G.
▶ T.C.	N.....	Data:.....	S.G.

■ **Allattamento nelle precedenti gravidanze:**

Si (mesi....) **No** **Attualmente in allattamento**

GRAVIDANZA ATTUALE

Data compilazione scheda.....

- ▶ Spontanea
- ▶ Indotta
- U.M. E.P.P. (eco)..... S.G.....
- Decorso gravidanza attuale:
 - ▶ Fisiologico
 - ▶ Patologico
- Trattamento antineoplastico in corso:
 - ▶ Data
 - ▶ Tipo
- Diagnostica prenatale:
 - ▶ Data
 - ▶ Tipo
 - ▶ Esito

PROGRAMMA PER LA GRAVIDANZA IN CORSO

- Interruzione gravidanza alla S.G.
- Attesa termine gravidanza senza Chir/Chemio/RT/Ormono
- Attesa termine gravidanza con Chir/Chemio/RT/Ormono da protocollo:
 - ▶ Data
 - ▶ Tipo
- Attesa termine gravidanza con modificazione del protocollo Chir/Chemio/RT/ormono
 - ▶ Data
 - ▶ Tipo
- Anticipo parto: ▶ S.G. ▶ modalità programmata
- Soppressione allattamento

ESITO GRAVIDANZA

Data compilazione scheda

Data parto: S.G.

Modalità:

▶ parto eutocico

▶ parto indotto

▶ parto operativo

▶ T.C ◆Eseguito Look: Positivo

Negativo

Aborto Data.....

S.G.....

▶ Spontaneo

▶ Volontario

Neonato:



▶ Nato vivo

▶ Nato morto

▶ Patologie:

▶ Malformazioni

ESITO MATERNO

▶ Non complicato (data)

▶ Complicato (data)

▶ NED (mesi)

▶ In progressione (data)

▶ DOD (data)