

	Direzione Sanitaria	Mod. 0473	Pag. 1 di 1
	COMUNICAZIONE AL PAZIENTE ESITO ESAME ISTOLOGICO	Parola chiave: <i>istologico</i>	
		Rev. 00	del 22/10/2024

COGNOME: _____ NOME: _____

Nato/a il _____ a _____

Sottoposto in data: _____ ad intervento chirurgico di: _____

Si comunica in data odierna l'esito dell'esame istologico, che viene allegato in cartella clinica.

Esame istologico: ☐ NEGATIVO ☐ POSITIVO

Note: _____

In caso di esito positivo, si consiglia al paziente di recarsi presso il CAS (Centro di Accoglienza e Servizi) dell'ASL di residenza o domicilio.

Luogo _____, lì _____

Firma del medico _____