

# Documento 9 **swissnos** SSI-module

## Formulario per il colloquio telefonico a 1 mese/1 anno

<b>Minimo 5 tentativi di chiamata</b>		Data dell'intervista: / ..... / .....	
Cognome, nome del paziente: .....			
<b>Informazioni ottenute da:</b>	<input type="checkbox"/> paziente	<input type="checkbox"/> famiglia o curante	
	<input type="checkbox"/> non desidera o non può rispondere	<input type="checkbox"/> non possibile raggiungerlo	
1.	<b>La sua convalescenza dopo l'operazione del ..... presso l'ospedale ..... é trascorsa bene?</b>		
	<input type="checkbox"/> molto bene	<input type="checkbox"/> abbastanza bene	<input type="checkbox"/> non molto bene o male
	Commenti: .....		
2.	<b>Nel frattempo ha dovuto essere riospedalizzato?</b>		<input type="checkbox"/> no (se no passare alla domanda 3)
	<input type="checkbox"/> si, precisare:		
	Dove e quando? : .....		
	Per un problema connesso con la sua operazione? .....		
3.	<b>Ha rivisto il suo medico di famiglia o il chirurgo, ha consultato il pronto soccorso o ..... dalla dimissione dall'ospedale?</b>		
	<input type="checkbox"/> si, precisare:		<input type="checkbox"/> no (se no passare alla domanda 4)
	Chi, dove e quando? .....		
	Per quali motivi?		
	<input type="checkbox"/> unicamente per <b>togliere i punti</b> al momento previsto <input type="checkbox"/> per uno o più controlli di <b>routine</b> <input type="checkbox"/> per dei problemi in <b>relazione con l'operazione o con la cicatrizzazione</b> <input type="checkbox"/> per dei problemi insoliti, ma <b>senza relazione</b> con l'operazione o con la cicatrizzazione ..... ..... .....		

# Documento 9 **swissnos** SSI-module

<b>4. Avete avvertito o misurato la febbre dopo la dimissione dall'ospedale?</b>		
<input type="checkbox"/> <b>si, precisare quanto:</b> .....°C		<input type="checkbox"/> <b>no</b> (se no passare alla domanda 5)
<input type="checkbox"/> senza che sia stato necessario consultare il mio medico e probabilmente senza relazione con l'operazione <input type="checkbox"/> forse in relazione con l'operazione (dolori, rossore, spurgo locale) ma non ho (ancora) consultato il mio medico <input type="checkbox"/> senza relazione con l'operazione secondo il mio medico <input type="checkbox"/> in relazione con l'operazione secondo il mio medico		
Commenti: ..... ..... .....		
<b>5. Ha constatato uno spurgo di liquido o pus dalla cicatrice dell'operazione o ha rimarcato un rossore, calore o dolori a quel livello, che le sono sembrati anormali?</b>		
<input type="checkbox"/> <b>si, precisare:</b>		<input type="checkbox"/> <b>no</b> (se no passare alla domanda 6)
<input type="checkbox"/> <b>rossore</b>	<input type="checkbox"/> <b>calore</b>	
<input type="checkbox"/> <b>tumefazione</b>	<input type="checkbox"/> <b>spurgo</b>	
..... ..... .....		
<b>6. Ha ricevuto degli antibiotici dalla dimissione dall'ospedale?</b>		
<input type="checkbox"/> <b>no, o non sa</b>		
<input type="checkbox"/> <b>si</b> , ma per una malattia senza alcuna relazione con l'operazione		
<input type="checkbox"/> <b>si</b> , per curare un problema in relazione, o forse in relazione, con l'operazione		
Commenti: ..... ..... .....		
<b>7. E' d'accordo se contattiamo il suo medico curante?</b>	<input type="checkbox"/> <b>si</b>	<input type="checkbox"/> <b>no</b>