

Sesso M F	Peso	
Età	Altezza	
	Gruppo: <input type="checkbox"/> caso <input type="checkbox"/> controllo	
Data ricovero (/ /)	Data questionario (/ /)	
Ricovero <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	Unità operativa del ricovero _____	
<input type="checkbox"/> Terapia anticoagulante	- Eparina (dal / /) - Dicumarolici (dal / /)	
<input type="checkbox"/> Terapia con antiaggreganti		
<input type="checkbox"/> Precedente episodio di TEV	<input type="checkbox"/> Chirurgia ortopedica	
<input type="checkbox"/> Familiarità per TEV	<input type="checkbox"/> Recente IMA (<3 mesi)	
<input type="checkbox"/> Obesità (BMI >30)	<input type="checkbox"/> Recente ictus ischemico (<3 mesi)	
<input type="checkbox"/> Fumo (n°.. sigarette)	<input type="checkbox"/> Neoplasia attuale o evolutiva	
<input type="checkbox"/> Recente viaggio (>6 ore negli ultimi 15 gg)	<input type="checkbox"/> Sindrome mieloproliferativa	
<input type="checkbox"/> Iperomocisteinemia	<input type="checkbox"/> Insufficienza venosa cronica	
<input type="checkbox"/> Trombofilia nota	<input type="checkbox"/> Diabete	
<input type="checkbox"/> Abortività	<input type="checkbox"/> Malattia autoimmune	
<input type="checkbox"/> Gravidanza o post partum	<input type="checkbox"/> Malattia infiammatoria cronica intestinale	
<input type="checkbox"/> Trattamento estro progestinico	<input type="checkbox"/> Malattia reumatica acuta	
<input type="checkbox"/> Terapia ormonale sostitutiva	<input type="checkbox"/> Bronchite acuta	
<input type="checkbox"/> Agenti che stimolano l'emopoiesi	<input type="checkbox"/> Insufficienza respiratoria	
<input type="checkbox"/> Catetere venoso centrale	<input type="checkbox"/> Insufficienza cardiaca (classe NYHA)	
<input type="checkbox"/> Immobilizzazione (deambula <30 min/die da 3gg)	<input type="checkbox"/> Infezione severa	
<input type="checkbox"/> Recente ricovero > 10 giorni	<input type="checkbox"/> Disidratazione	
<input type="checkbox"/> Trauma maggiore	<input type="checkbox"/> Sindrome nefrosica	
<input type="checkbox"/> Chirurgia maggiore	<input type="checkbox"/> Emoglobinuria parossistica notturna	
Diagnosi al momento del ricovero:		
Data diagnosi di TEV	Modalità diagnosi di TEV : - Ecografica - TAC - Altro specificare	
Sede anatomica TEV : - Embolia polmonare - Arti Inferiori - Altro specificare		
Analisi di laboratorio:		
-Creatinina:	-D-dimero:	(metodo)
Commenti		