

# OSPEDALE GIOVANNI XXIII

Casa di Cura Privata Accreditata S.S.N.  
Presidio Ospedaliero dell'Azienda ULSS 2 MARCA TREVIGIANA  
31050 MONASTIER di TREVISO (TV) - Via Giovanni XXIII, 7  
**WWW.GIOVANNI23.IT** cup@giovanni23.it - 0422.8961



dir. san. dott. Ugo Coli INNOVAZIONE AL SERVIZIO DELLE PERSONE

## DIPARTIMENTO CHIRURGICO

### U.F. UROLOGIA

Responsabile Dr. Carmelo Morana  
Tel. 0422 896722

MOD CH60 Rev. 02- del 9/10/22 Pag. 1 di 2

## CICLO DI INSTILLAZIONI CHEMIOTERAPICHE ENDOVESCICALI

In data odierna il/la Sig./Sig.ra.....

è stato/a sottoposto/a alla.....

instillazione endovescicale con .....

Il paziente è stato istruito a mantenere il farmaco in vescica per circa 60 minuti.

il decorso è stato regolare

altro (specificare)

.....

.....

La prossima instillazione è prevista per il giorno.....alle ore.....

Data.....Firma infermiere.....

-----

In data odierna il/la Sig./Sig.ra.....

è stato/a sottoposto/a alla.....

instillazione endovescicale con .....

Il paziente è stato istruito a mantenere il farmaco in vescica per circa 60 minuti.

il decorso è stato regolare

altro (specificare)

.....

.....

La prossima instillazione è prevista per il giorno.....alle ore.....

Data.....Firma infermiere.....

-----

In data odierna il/la Sig./Sig.ra.....

è stato/a sottoposto/a alla.....

instillazione endovescicale con .....

Il paziente è stato istruito a mantenere il farmaco in vescica per circa 60 minuti.

il decorso è stato regolare

altro (specificare)

.....

.....

La prossima instillazione è prevista per il giorno.....alle ore.....

Data.....Firma infermiere.....

-----

# OSPEDALE GIOVANNI XXIII

Casa di Cura Privata Accreditata S.S.N.  
Presidio Ospedaliero dell'Azienda ULSS 2 MARCA TREVIGIANA  
31050 MONASTIER di TREVISO (TV) - Via Giovanni XXIII, 7  
**WWW.GIOVANNI23.IT** cup@giovanni23.it - 0422.8961



**DIPARTIMENTO CHIRURGICO**  
**U.F. UROLOGIA**  
Responsabile Dr. Carmelo Morana  
Tel. 0422 896722

MOD CH60 Rev. 02- del 9/10/22 Pag. 2 di 2

## CICLO DI INSTILLAZIONI CHEMIOTERICAPICHE ENDOVESCICALI

In data odierna il/la Sig./Sig.ra.....  
è stato/a sottoposto/a alla.....

instillazione endovescicale con .....

Il paziente è stato istruito a mantenere il farmaco in vescica per circa 60 minuti.

- il decorso è stato regolare  
 altro (specificare)

La prossima instillazione è prevista per il giorno.....alle ore.....

Data.....Firma infermiere.....

In data odierna il/la Sig./Sig.ra.....  
è stato/a sottoposto/a alla.....

instillazione endovescicale con .....

Il paziente è stato istruito a mantenere il farmaco in vescica per circa 60 minuti.

- il decorso è stato regolare  
 altro (specificare)

La prossima instillazione è prevista per il giorno.....alle ore.....

Data.....Firma infermiere.....

In data odierna il/la Sig./Sig.ra.....  
è stato/a sottoposto/a alla.....

instillazione endovescicale con .....

Il paziente è stato istruito a mantenere il farmaco in vescica per circa 60 minuti.

- il decorso è stato regolare  
 altro (specificare)

La prossima instillazione è prevista per il giorno.....alle ore.....

Data.....Firma infermiere.....

Al termine del ciclo di chemioterapia endovescicale:

- se eseguita con BCG, sarà programmata una cistoscopia con biopsia (TURV bioptica) in sala operatoria, di controllo, almeno dopo un mese dall'ultima instillazione;
- se eseguita con mitomicina/ epirubicina sarà programmata una cistoscopia in regime ambulatoriale, almeno dopo 4 mesi dall'ultima instillazione.

Tale schema potrà subire eventuali variazioni a giudizio del medico curante.