

Scheda Rilevamento Dati
Ulcere venose al II stadio < a 6cm².

Nome e Cognome del Medico:

Iniziali Paziente:

Età:

Sesso:

Data di arruolamento:

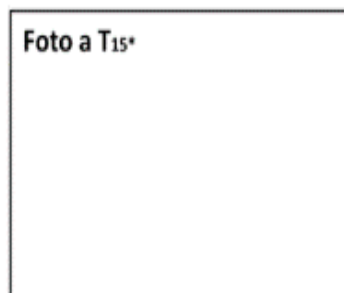
Data Fine trattamento:

➤ **RILIEVO FOTOGRAFICO A T0 E T15***

Foto a T₀



Foto a T₁₅*



* (Tempo all'interruzione anticipata del trattamento per guarigione o per interruzione comparsa di evento avverso)

➤ **EVENTI AVVERSI**

NO SI

SE SI, SPECIFICARE:

1. COMPARSA DI INFEZIONE

2. MACERAZIONE DEL MARGINE PERILESIONALE

3. ALTRO: _____

VALUTAZIONE CLINICA DELL'UCERA:

MIGLIORATA

PEGGIORATA

STAZIONARIA

➤ **EVENTUALI ALTRE OSSERVAZIONI:**