

	CASA DI CURA VILLA PINI D'ABRUZZO	Ultima Rev.: 22/05/2020
	INFORMATIVA E DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL test molecolare rino-faringeo su tampone per la ricerca di SARS-Cov-2	

*Gentile Signora/Egregio Signore,
 le seguenti informazioni vogliono renderLa consapevole del tipo di procedura a cui verrà sottoposto Lei o il Suo familiare.
 Nel Suo interesse, La preghiamo pertanto di leggerle attentamente.
 Il giorno dell'esecuzione della procedura potrà comunque chiarire con il Medico tutto quanto Le dovesse risultare ancora poco chiaro.*

Cos'è il test molecolare rino-faringeo su tampone?

Per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2 il campione di elezione è un campione delle vie respiratorie.

Questo può essere delle alte vie respiratorie (tampone nasale, tampone oro-faringeo, tampone naso-faringeo) e più raramente, ove disponibili, delle basse vie respiratorie: aspirato endo-tracheale o lavaggio bronco-alveolare (Broncho-Alveolar Lavage, BAL).

Il campione delle basse vie respiratorie è da preferire per una maggiore concentrazione di virus nei casi di polmonite.

Il tampone faringeo o naso-faringeo, serve per diagnosticare la presenza del virus nell'organismo e quindi l'infezione in corso.

Tampone rino-faringeo

Il prelievo del tampone rino-faringeo è una procedura che consiste nel prelievo delle cellule superficiali della mucosa della faringe posteriore o della rinofaringe, mediante un piccolo bastoncino ovattato, simile ad un cotton fioc (attualmente sono disponibili dei tamponi in materiale sintetico capaci di trattenere molto più materiale organico rispetto ai tamponi di ovatta).

Il prelievo viene eseguito in pochi secondi ed ha un'invasività minima, originando al più un impercettibile fastidio nel punto di contatto. La semplicità del prelievo non significa però che possa essere eseguito da chiunque, ma da personale addestrato e specializzato che deve garantire la corretta esecuzione della procedura evitando sia la contaminazione del campione che la raccolta solo del tratto più esterno delle fosse nasali, procedura che inficerebbe il risultato del test molecolare.

Per accedere più facilmente, l'operatore si avvale anche dell'ausilio di un abbassalingua, questo per evitare che il bastoncino venga a contatto con altri superfici come denti o lingua, che potrebbero contaminare l'esito del test.

Dopo averlo accuratamente sigillato, il campione viene inviati immediatamente al laboratorio o in alternativa possono essere conservati in frigo (+4°C) per un tempo < 48 ore.

Se il campione non può essere processato entro 48 ore va conservato a -80°C.

Rischi e complicanze del test

Il test ha un'invasività praticamente nulla, può originare al più un impercettibile fastidio nel punto di contatto e non dà alcun effetto indesiderato. Viene eseguito in pochi secondi.

L'eventuale positività verrà necessariamente segnalata al Dipartimento di Prevenzione competente.

Per evitare assembramenti si consiglia di richiedere la trasmissione on-line del referto ed a tal fine si chiede di compilare il riquadro relativo al consenso con l'indicazione dell'indirizzo mail.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Io sottoscritto _____ nato il _____ a _____

Rappresentante legale di _____ nato il _____ a _____

N. Documento identificativo _____

Dichiaro di:

- Aver letto e compreso l'informativa;
- Aver avuto risposte soddisfacenti ai chiarimenti richiesti;
- Aver ricevuto informazioni sufficienti e da me comprensibili.

E pertanto

Accenso **Non accenso**

ad essere sottoposto/a al test

Per le donne in età fertile:

Escludo con certezza gravidanza in atto **Non escludo con certezza gravidanza in atto**

Data _____ Firma _____

Nome e Cognome del sanitario che ha fornito le spiegazioni e registrato il consenso

Firma sanitario

Nome e Cognome dell'operatore sanitario che ha eventualmente assistito alla spiegazione

Firma operatore sanitario

Se, in qualsiasi momento prima dell'esecuzione dell'atto sanitario, volesse revocare il consenso è pregato di compilare la parte sottostante:

REVOCO IL CONSENSO

In data _____ Nome e Cognome _____

Firma

CONSENSO ALLA TRASMISSIONE A MEZZO MAIL DEL REFERTO

Io sottoscritto _____ autorizzo la Casa di Cura alla trasmissione del referto a mezzo mail all'indirizzo _____
(scrivere in maniera chiara, possibilmente stampatello)

Il referto verrà inviato in modalità protetta e per la sua consultazione sarà necessaria una password che le verrà consegnata telefonicamente contattando il numero 0871/343550.

Firma