

TESTING RIPETUTO - Consenso informato e Adesione per l'effettuazione del test molecolare Salivare per la sorveglianza Covid-19

Il sottoscritto (COGNOME) _____ (NOME) _____,

Cod. Fisc. _____, nato a _____ (_____) il _____,

Residente in _____ (_____), Via/Piazza _____, n. _____,

Tel./Cell _____, e-mail _____,

Tutte le informazioni suindicate sono obbligatorie, tranne la mail che è comunque fortemente consigliata

In caso di accompagnamento di minore per l'effettuazione del test, è obbligatorio inserire le successive informazioni richieste

in qualità di _____ del minore di seguito indicato

Cognome (DEL MINORE) _____ Nome (DEL MINORE) _____

Cod. Fisc. (DEL MINORE) _____

Dichiaro

- di esser stato informato in modo esaustivo sui comportamenti da rispettare al fine della prevenzione e contenimento della diffusione del contagio ed esprimo la mia adesione informata ad effettuazione di test MOLECOLARE con tampone SALIVARE per la sorveglianza Covid-19
- di accettare che il test venga ripetuto ogni 14 giorni e quindi di aderire al percorso di testing ripetuto
- di essere consapevole delle misure di isolamento in caso di positività del test e delle relative misure di quarantena per i contatti del caso

Data _____
Date

Firma leggibile _____
Signature

Dichiaro altresì di aver preso atto dell'informativa di cui all'Articolo 13 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation",

Data _____

Firma leggibile _____

SORVEGLIANZA CONTATTI - Consenso informato e Adesione per l'effettuazione del test molecolare Salivare per la sorveglianza Covid-19

Il sottoscritto (COGNOME) _____ (NOME) _____,

Cod. Fisc. _____, nato a _____ (_____) il _____,

Residente in _____ (_____), Via/Piazza _____, n. _____,

Tel./Cell _____, e-mail _____,

Tutte le informazioni suindicate sono obbligatorie, tranne la mail che è comunque fortemente consigliata

In caso di accompagnamento di minore per l'effettuazione del test, è obbligatorio inserire le successive informazioni richieste

in qualità di _____ del minore di seguito indicato

Cognome (DEL MINORE) _____ Nome (DEL MINORE) _____

Cod. Fisc. (DEL MINORE) _____

Dichiaro

- di esser stato informato in modo esaustivo sui comportamenti da rispettare al fine della prevenzione e contenimento della diffusione del contagio ed esprimo la mia adesione informata ad effettuazione di test MOLECOLARE con tampone SALIVARE per la sorveglianza Covid-19
- di aver compreso che se il test è eseguito in quanto il soggetto era contatto di caso l'esito del test negativo NON modifica la durata della quarantena
- di essere consapevole delle misure di isolamento in caso di positività del test e delle relative misure di quarantena per i contatti del caso

Data _____
Date

Firma leggibile _____
Signature

Dichiaro altresì di aver preso atto dell'informativa di cui all'Articolo 13 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation",

Data _____

Firma leggibile _____

INFORMATIVA

1. Razionale

Il test molecolare su saliva è un test di biologia molecolare che utilizza un rullo salivare per la raccolta del campione.

Tale metodica presenta numerosi vantaggi:

- non è invasivo, richiedendo la raccolta di un piccolo campione di saliva rispetto al tampone naso-faringeo standard;
- è veloce per la parte di raccolta del campione;
- è accurato: i risultati mostrano che questo test è altamente sensibile (94% di concordanza con tampone naso-faringeo);
- appare efficace nell'identificare i soggetti con alta carica virale in saliva anche quando pre-sintomatici e asintomatici, permettendo così di isolare i cosiddetti superspreader, responsabili dell'80% dei contagi dagli ultimi dati e modelli in letteratura;
- è eseguibile senza bisogno di personale specializzato.

2. Cosa comporta la partecipazione al percorso di sorveglianza proposto

Il percorso di sorveglianza prevede la raccolta di un tampone salivare

La raccolta del campione salivare è una procedura semplice e non invasiva e prevede l'inserimento in bocca di un apposito dispositivo di raccolta.

Il campione così prelevato verrà analizzato presso il laboratorio definito da ATS con tecnica di RT-PCR. Il risultato del test sarà comunicato tramite le modalità definite da ATS.

In caso di positività al tampone salivare, è necessario rimanere in isolamento fino a esito del tampone Molecolare nasofaringeo di conferma che sarà programmato da ATS.

Nel caso si aderisse alla proposta di Testing ripetuto il soggetto verrà sottoposto a screening ogni 14 giorni. Nel caso si aderisse alla proposta di Sorveglianza dei Contatti il soggetto verrà sottoposto a screening ogni 14 giorni.

3. Cosa comporta l'esito del test

In caso di tampone positivo il paziente verrà contattato da ATS per l'isolamento e la prosecuzione delle cure e degli accertamenti del caso.

Ogni paziente che riceve un referto positivo per la ricerca di RNA di SARS-CoV-2 in attesa di essere contattato da ATS:

- iniziare l'isolamento fiduciario presso il proprio domicilio o altro luogo indicato;
- porre la massima attenzione nell'adottare le misure (mascherina, distanziamento sociale) nei confronti dei propri conviventi;
- i conviventi di un caso positivo sono da considerarsi dei contatti e dovranno rimanere in quarantena (ATS indicherà le tempistiche);
- contattare il proprio medico di famiglia;
- avvisare il medico competente dell'Azienda o dell'Ente presso il quale lavora della misura di isolamento fiduciario/quarantena applicata.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brianza

DIPARTIMENTO IGIENE E
PREVENZIONE SANITARIA
Agenzia di Tutela della Salute (ATS)
della Brianza
Via Novara, 3 Desio (MB)



Un esito negativo del tampone non significa che il paziente medesimo non si possa infettare successivamente: per tale motivo è comunque sempre necessario rispettare scrupolosamente le misure preventive (distanziamento sociale, uso della mascherina, igiene delle mani...) Il sottoscritto dichiara di aver letto e compreso il significato del test e di impegnarsi a rispettare le misure previste in caso di positività, consapevole dei rischi di diffusione del COVID-19 ad altre persone e delle possibili sanzioni in cui potrebbe incorrere.