

Informativa test rapido antigene COVID-19 con Tampone rinofaringeo

Il prelievo con tampone rinofaringeo è una procedura che consiste nel prelievo delle cellule superficiali della mucosa della rinofaringe posteriore, mediante un piccolo bastoncino di materiale sintetico in grado di trattenere molto materiale organico. Il prelievo viene eseguito in pochi secondi ed ha un'invasività minima, originando, al più, un impercettibile fastidio nel punto di contatto. Il tampone è sottoposto alla procedura di estrazione dell'RNA virale. Il test molecolare su tampone è un test diagnostico per rilevare la presenza del virus in un preciso istante, utilissimo ad esempio per individuare un soggetto contagioso e sottoporlo immediatamente ad isolamento domiciliare per impedire la diffusione del virus. La presenza del virus nelle mucose respiratorie è indice di attività replicativa, quindi l'individuo è altamente contagioso e dovrà essere sottoposto a quarantena domiciliare informando il proprio medico di medicina generale. Un test sul tampone negativo del paziente alla data di esecuzione non significa che il paziente medesimo, soprattutto se particolarmente esposto al rischio d'infezione, non si possa infettare il giorno successivo.

CONSENSO INFORMATO ALL'ESECUZIONE DEL TEST RINOFARINGEO RAPIDO SARS-CoV2

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO PAZIENTE MINORENNE ALL'ESECUZIONE DEL TEST RINOFARINGEO RAPIDO SARS-CoV2

Anagrafica del minore

Nome e Cognome _____

C.F. _____ nato/a il _____ a _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

nome Pediatra _____ Città _____

Il sottoscritto (padre) _____

C.F. _____ nato/a il _____ a _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

La sottoscritta (madre) _____

C.F. _____ nato/a il _____ a _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

DICHIARANO

a) di aver letto e compreso il significato del tampone rinofaringeo per rilevare la presenza del virus SARS-CoV-2 nel materiale biologico prelevato nella rinofaringe posteriore e del protocollo a cui sarà necessario sottoporsi in caso di risultato positivo;

b) di aver letto e compreso il foglio informativo e il presente modulo di consenso Informato, nonché l'informativa relativa al trattamento dei dati personali;

c) di voler sottoporre il figlio/tutorato legale all'esecuzione del test rinofaringeo;

d) di aver letto e compreso che i dati anagrafici e domicilio del proprio figlio/tutorato legale verranno trasmessi da parte del Comune di Viggiano alle Autorità Sanitarie competenti in caso di positività;

e) di assumersi la responsabilità per il figlio/tutorato legale, in caso di esito positivo del tampone rinofaringeo, di rispettare l'isolamento domiciliare obbligatorio, come richiesto dalle Autorità Sanitarie competenti;

f) di comunicare al pediatra di libera scelta del proprio figlio/tutorato legale, responsabile per gli aspetti sanitari del percorso, il risultato del tampone rinofaringeo, se positivo.

Le informazioni acquisite completando il modulo di Consenso Informato in calce, nonché derivanti dall'esecuzione del Test, costituiscono dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D. Lgs. 196/2003 come tempo per tempo modificato e integrato. I dati personali saranno trattati dal Comune di Viggiano, in qualità di titolare del trattamento, per le finalità di cui all'informativa relativa al trattamento dei dati personali. Con riferimento ai dati personali derivanti dall'esecuzione del Test, essi appartengono alle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9 comma II del GDPR, e il Comune di Viggiano ha adottato specifiche misure di sicurezza per garantire che il trattamento di detti dati personali non comporti alcun rischio per i diritti e le libertà dei soggetti a cui gli stessi si riferiscono.

Il conferimento dei dati personali è necessario per l'esecuzione del Test.

Data: _____

Firma padre: _____

Firma madre: _____