

ALLEGATO D

CONSENSO INFORMATO ALL'UTILIZZO DI EMOCOMPONENTI AD USO NON TRASFUSIONALE DI ORIGINE AUTOLOGA

Io sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____

Nato a _____ il ____/____/____

Residente a _____ Via _____ Tel _____

Assistito presso la Struttura sanitaria _____

A) SONO STATO INFORMATO:

1. che in considerazione dell'insuccesso dei trattamenti standard finora utilizzati, si esegue un tentativo Terapeutico con _____ autologo per uso non trasfusionale, del cui impiego la mia personale situazione clinica potrebbe avvantaggiarsi;
2. che la riparazione/rigenerazione dei tessuti è facilitata dalla somministrazione di fattori di crescita piastrinici prelevati dal mio sangue e applicati nella sede da rigenerare;
3. che per la preparazione del _____ autologo per uso non trasfusionale è necessario effettuare un prelievo del mio sangue;
4. che il prelievo suddetto verrà lavorato e concentrato secondo i criteri di sterilità nel più breve tempo possibile in sistema dedicato e certificato;
5. che per ottenere un adeguato numero di piastrine dovrà essermi prelevata una quantità di sangue non superiore a 60 ml, e che questo non comporta di per se né rischi né esiti;
6. che "non sono noti effetti collaterali indesiderati a breve termine";
7. che, come tutti gli emocomponenti, anche il _____ autologo per uso non trasfusionale non è esente da rischi (esempio: contaminazione batterica);
8. che gli emocomponenti autologhi sono impiegati da oltre un decennio per indurre la rigenerazione dei tessuti e che non sono descritte reazioni indesiderate.

PRESO ATTO DI TUTTO CIO', IN PIENA COSCIENZA E LIBERTÀ',

Acconsento ☐

☐ Non acconsento

Al trattamento con _____ per uso non trasfusionale

Data: ____/____/____ Firma del paziente _____

DICHIARAZIONE DEL MEDICO/ODONTOIATRA INCARICATO DELL'INFORMATIVA AL PAZIENTE.

Io sottoscritto Dott. _____

☐ Attesto l'idoneità del paziente _____ al prelievo ed al trattamento con _____

☐ Confermo e attesto, in modo contestuale alla sottoscrizione della persona consenziente, che la stessa, a mio avviso, ha interamente compreso tutto quanto sopra esposto, punto per punto.

Data: ____/____/____ Firma _____