



Consenso informato al prelievo ematico per la ricerca di immunoglobuline specifiche IgG/IgM associate ad infezione da SARS-CoV-2 in pazienti con IBD.

Gentile paziente

Come è noto chi è affetto da malattie infiammatorie croniche intestinali, in particolare se assume terapia immunosoppressiva, ha un rischio più elevato rispetto alla popolazione sana di contrarre infezioni.

A tal proposito le proponiamo di sottoporsi ad un prelievo ematico in cui verranno ricercati gli anticorpi specifici per SARS-Cov-2 al fine di verificare se Lei è stato esposto a contagio e ha contratto l'infezione.

Tale riscontro sarà utile per lo studio dell'andamento della patologia in relazione ad una eventuale esposizione all'agente infettante in questione.

Io sottoscritto/a, nato a
il/...../....., affetto/a da attualmente in
trattamento con

Presto il mio consenso all'esecuzione di prelievo ematico venoso per la ricerca di immunoglobuline specifiche IgG/IgM associate ad infezione da virus SARS-CoV-2 a scopo diagnostico per la valutazione e conferma dell'attuale iter terapeutico.

Ho compreso tutte le informazioni e i chiarimenti che mi sono stati dati in merito a tale tematica ed esprimo il mio consenso, anche ai sensi del Codice in materia di tutela dei dati personali, affinché i dati delle mie cartelle cliniche siano resi disponibili al personale Medico per eventuali studi inerenti la mia patologia ed a eventuale personale qualificato delle Autorità Sanitarie e del Comitato Etico nel totale rispetto dei miei diritti.

Acconsento in particolare che il trattamento dei miei dati personali, ivi compresi quelli inerenti allo stato di salute e allo stile di vita, sia effettuato per scopi specifici di ricerca.

FIRMA DEL PAZIENTE