

  	MODULO	Rev. 0	Pag. 1 di 1
CONSENSO INFORMATO VALUTAZIONE DI IDONEITA' CLINICA ALLA DONAZIONE		P04_A0154_BTMS_Ps001_Mod004 Rif.: P04_A0154_BTMS_Ps001	

CENTRO PRELIEVO: _____

CONSENSO INFORMATO

Io sottoscritto _____ nato il ___/___/___

- Dichiaro di aver compreso le informazioni del prospetto informativo, le domande contenute nel questionario e nell'anamnesi, sulle quali il Dr. _____ mi ha correttamente ed esaurientemente informato.
- Dichiaro di aver risposto in maniera veritiera, essendo consapevole che le informazioni fornite sul mio stato di salute e sui miei stili di vita costituiscono un elemento fondamentale per la sicurezza del ricevente del tessuto osseo donato, di essere stato posto in condizione di fare domande ed eventualmente di rifiutare il consenso.
- Dichiaro che informerò immediatamente il Dr. _____ nel caso in cui insorgano patologie importanti a carico del mio stato di salute.
- Dichiaro inoltre di aver compreso che la procedura di donazione non comporta alcun rischio per la mia salute.

Acconsento che il tessuto osseo che mi verrà asportato in occasione dell'intervento chirurgico sia conservato presso la Banca di tessuto muscolo-scheletrico della Regione Lombardia per essere utilizzato a scopo di innesto per altri pazienti.

Acconsento altresì ad essere sottoposto agli accertamenti previsti dalla Legge per la diagnosi di: epatite B, epatite C, AIDS e sifilide.

Data ___/___/___ Firma del Donatore: _____ Firma del Medico: _____

VALUTAZIONE DI IDONEITA' CLINICA (Da compilare a cura del Medico il giorno del ricovero)

Sulla base delle risposte al questionario dei rischi infettivi, all'anamnesi, all'esito degli esami ematochimici e strumentali e alle visite specialistiche eseguiti in occasione dell'accertamento pre-operatorio in data ___/___/___,

Dichiaro

sulla revisione da me effettuata in data ___/___/___ che il Candidato Donatore

cognome _____ nome _____ è clinicamente:

IDONEO **NON IDONEO** alla donazione di **Tessuto Muscolo-Scheletrico**.

Timbro e Firma del medico