

Procedura Operativa

ASL 3 -POS 107

Rev.4.0  
Del 10/01/2023**PREVENZIONE DELLA REAZIONE TRASFUSIONALE DA INCOMPATIBILITÀ ABO**

MOD-ConsInfTraSE (Rev. 3.0 del 10/01/2023)

**Allegato n° 2 Consenso Informato alla trasfusione di sangue e/o di emoderivati**

Io sottoscritto ..... nato a ..... il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

dichiaro di essere stato esaurientemente informato dal Dott.....

che per le mie condizioni cliniche sono o potrei trovarmi, nelle necessità di dover ricevere trasfusioni di emocomponenti omologhi e/o somministrazione di emoderivati (quali immunoglobuline, albumina, fattori della coagulazione) che tale pratica terapeutica non è completamente esente da rischi (inclusa la trasmissione di virus dell'immunodeficienza acquisita, dell'epatite, ecc...)

Ho ben compreso quanto mi ha spiegato il Dott.....sia in ordine alle mie condizioni cliniche sia ai rischi connessi alla trasfusione e/o terapia con emoderivati ed a quelli che potrebbero derivarmi se non mi sottoponessi ad essi, ed ho avuto la possibilità di porre domande ed ottenere esaurienti risposte, pertanto (\* Cancellare quanto non interessa):

- **ACCONSENTO\***
- **NON ACCONSENTO\***

ad essere sottoposto a tale supporto trasfusionale e/o terapia con emoderivati per tutto il decorso della mia malattia.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Firma paziente \_\_\_\_\_

Firma del Medico che acquisisce il consenso \_\_\_\_\_

**Consenso informato in caso di pazienti minori, interdetti o inabilitati (Art. 3, Legge n. 217 del 22.12.2017):**

- Paziente minore: "Il consenso deve essere rilasciato da entrambi i genitori o dall'eventuale tutore. Nel caso i genitori rifiutino il consenso o siano in disaccordo tra loro, il consenso va richiesto al giudice tutelare. In considerazione del livello di maturazione raggiunto dal minore è auspicabile raccogliere anche il suo assenso" (Art.24 co.3 DM 2.11.15); "il consenso informato al trattamento sanitario del minore è espresso o rifiutato dagli esercenti la responsabilità genitoriale o dal tutore tenendo conto della volontà della persona minore, in relazione alla sua età e al suo grado di maturità, e avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita del minore nel pieno rispetto della sua dignità"
- Paziente interdetto: "Il consenso informato della persona interdetta ai sensi dell'Art 414 del Codice Civile è espresso o rifiutato dal tutore sentito l'interdetto ove possibile, avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita della persona nel pieno rispetto della sua dignità"
- Paziente inabilitato: "Il consenso informato della persona inabilitata è espresso dalla medesima persona inabilitata. Nel caso in cui sia stato nominato un amministratore di sostegno la cui nomina preveda l'assistenza necessaria o la rappresentanza esclusiva in ambito sanitario, il consenso informato è espresso o rifiutato anche dall'amministratore di sostegno ovvero solo da quest'ultimo, tenendo conto della volontà del beneficiario, in relazione al suo grado di capacità di intendere e di volere"