

Gentile Signora,
Egregio Signore,

La **informiamo** che, in base alla Sua patologia:

Lei dovrà essere sottoposto a un **trattamento sanitario** definito:

SALASSO TERAPEUTICO

La **informiamo** che il trattamento sanitario consiste nella sottrazione di un volume di sangue variabile (da 250 a 400 ml) a seconda dell'indicazione e delle condizioni clinico-laboratoristiche del paziente, da una vena dell'avambraccio, attraverso l'utilizzo di sacche dedicate monouso che garantiscono la sterilità della procedura. Il sangue prelevato viene in genere eliminato, fatta eccezione per alcune condizioni di emocromatosi/iperferritinemia per le quali è possibile inserire il paziente in un percorso di donazione del sangue.

La **informiamo** che il salasso terapeutico può essere una terapia molto efficace nelle seguenti patologie:

- l'emocromatosi/iperferritinemia, caratterizzate da un eccessivo accumulo di ferro
- la porfiria cutanea tarda, in cui la salassoterapia elimina le alterazioni cutanee (vescicole e bolle), così fastidiose e dolorose
- la policitemia vera e la poliglobulia secondaria, malattie caratterizzate da un eccesso di globuli rossi

La **informiamo** che le conseguenze potranno essere (inclusi i rischi correlati):

- il dolore relativo alla puntura, più frequente negli uomini (59% del campione) che nelle donne (28%);
- la difficoltà a trovare la vena (nel 59% delle donne e nel 35% degli uomini);
- una lieve e occasionale sensazione di malessere durante il salasso (riferita dal 31% dei soggetti), che si ripresenta in più occasioni solo nel 7% dei casi;
- sensazione di capogiro al termine del salasso nel 23%;
- affaticamento dopo il salasso nel 65% dei pazienti, riferito di discreta entità nel 9% e importante e prolungato nel 3% dei pazienti.

La informiamo che al trattamento sopra specificato sono possibili altre opzioni di trattamento, quali:

- emocromatosi/ipperferritinemia: somministrazione di chelanti del ferro, farmaci in grado di favorire l'eliminazione del ferro in eccesso
- policitemia/poliglobulia: somministrazione di farmaci in grado di ridurre il numero di globuli rossi circolanti

La informiamo che ha la facoltà di poter acquisire, se del caso, ulteriori pareri prima di procedere al trattamento.

La informiamo che ha il diritto di rifiutare la prestazione sanitaria e/o di decidere in qualsiasi momento di interromperla, revocando il presente consenso.

INFORMATIVA RISERVATA ALLE DONNE IN ETA' FERTILE

Gentile Signora,

La informiamo che Il trattamento sanitario sopra descritto può presentare i seguenti risvolti in caso di gravidanza: _____

Pertanto **La preghiamo** di informare il medico se si trova o meno in stato di gravidanza, accertata o presunta, e se sta allattando

La informiamo che il trattamento sarà svolto con modalità e strumenti in grado di rispettare le misure di sicurezza di cui art. 32 del GDPR 2016/679, ad opera di soggetti autorizzati, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 29 GDPR 2016/679.

La informiamo che gli studenti in Medicina o delle Professioni Sanitarie e/o tirocinanti possono partecipare al percorso di cura in maniera proporzionale alle competenze acquisite ed essere coinvolti anche nel processo di acquisizione del Consenso Informato.

Roma lì ___/___/_____