

### ATTESTAZIONE ESITO TEST ANTIGENICO RAPIDO PER SARS CoV-2

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_

Invio da parte del Medico Curante:  Si  No

Sintomatico:  Si  No  Sintomi \_\_\_\_\_

Contatto Stretto con Positivo:  Si Data \_\_\_\_\_  No

Richiesta Lavorativa per Evento/Viaggio  Si  No

#### **Esito del Test:**

Positivo  Negativo  Dubbio  Invalido

**In caso di esito Positivo del Test:** la positività all'infezione da SARS CoV-2 deve essere confermata con un secondo tampone nasofaringeo eseguito con metodo molecolare (ricerca dell'RNA virale) entro 12 ore.

Considerata l'alta specificità del presente test, i contatti stretti dovranno comunque essere messi in quarantena prima dell'esito del tampone per la ricerca del genoma virale.

**In caso di esito Negativo del Test:** non si può escludere completamente un'infezione da SARS CoV-2 e, in caso di sintomatologia dubbia sono necessari ulteriori accertamenti, su valutazione del proprio medico curante.

**In caso di esito Dubbio al Test:** il soggetto segue lo stesso percorso previsto per esito positivo.

**In caso di esito Invalido:** vale a dire quando il controllo interno del test non è andato a buon fine, il prelievo e il test devono essere ripetuti.

Luogo Esecuzione Test Rapido: \_\_\_\_\_

Data Esecuzione: \_\_\_\_\_

#### **Operatore che ha letto l'esito del Test:**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Qualifica \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

NB: se disponibile, allegare stampa esito o fotografia esito test.

#### **APPUNTAMENTO PER EFFETTUAZIONE TAMPONE MOLECOLARE**

Luogo esecuzione Test Molecolare: \_\_\_\_\_

Data Prenotazione per effettuazione Test Molecolare: \_\_\_\_\_