



Gonorrea

Dichiarazione sui risultati clinici

Si prega di rispeditare compilato entro 7 giorni al medico cantonale (non direttamente all'UFSP).^a

Paziente

Iniziale cognome: _____ iniziale nome: _____ data di nascita: ___/___/____ genere: f m trans (MtF)^b trans (FtM)^b VSS^b

NPA/luogo di residenza: _____ cantone: _____

nazionalità: CH altra: _____ paese di residenza, se non CH: _____

Diagnostica e manifestazione

data della diagnosi: ___/___/____

manifestazioni: sintomatico^c orale genitale anale sistemico
 asintomatico

laboratorio: nome/tel.: _____

data del prelievo: ___/___/____

motivo: sospetto clinico esposizione checkup individuale^d screening^e
 altro: _____

esiste una gravidanza? sì no

Esposizione (dal punto di vista medico si prega di indicare la possibilità più probabile)

dove: CH, luogo: _____ straniero, paese: _____ non noto

come (via di trasmissione): contatto sessuale con: f m trans (MtF)^b trans (FtM)^b VSS^b
 altro modo di trasmissione: _____
 non identificabile

nel caso di trasmissione sessuale, modo di legame:

partner anonimo partner conosciuto partner pagato non identificabile

precedente IST^f (tranne HIV): sì no non noto

Misure (raccomandate per IST^f)

è mai stato eseguito un test HIV?^g sì no non noto

i partner sessuali sono stati informati sulla diagnosi di gonorrea? sì no non noto

è stato ordinato il trattamento contro gonorrea per i partner sessuali? sì no non noto

Medico nome, indirizzo, tel. (o timbro)

Osservazioni

data: ___/___/____ firma: _____

in qualità di medico penitenziario, nome ufficiale dello stabilimento: _____

Medico cantonale nome, indirizzo, tel. (o timbro)

data: ___/___/____ firma: _____

^a i formulari attuali possono essere scaricati da <https://www.bag.admin.ch/infreporting>

^b MtE= sesso di nascita maschile (M), identità femminile (F) o non binario. FtM = Sesso di nascita femminile (F), identità maschile (M) o non binario. VSS= variante dello sviluppo sessuale (intersessuale).

^c secondo la definizione ECDC 2012: uretrite, salpingite acuta, infiammazione del bacino, cervicite, epididimite, proctite, faringite, artrite oppure ogni neonato con congiuntivite

^d test individuali, p.es. MSM, persone >45 anni nel contesto di un checkup per la salute, ecc.

^e esami di prevenzione o esami di gruppo per donne incinte, reclute, donatori di sangue oppure partecipanti ad uno studio

^f IST: infezione sessualmente trasmissibile

^g persone con una infezione sessuale trasmissibile dovrebbero essere testate per HIV