

Gruppo Ippocrate srl

Via F. Petrarca snc - 01033 Civita Castellana (VT)
TEL. 0761514328 – whatsapp 347.6702359
Accreditato S.S.R. n°109518001
gruppoppocratesrl@hotmail.it

Gruppo Ippocrate Ronciglione srl

Via Caduti di Nassiriya – 01037 Ronciglione (VT)
Tel. 0761.628012 – Whatsapp 389.5358842
info@gruppoppocrate.it

www.gruppoppocrate.it

CONSENSO INFORMATO BREATH TEST ALL' IDROGENO

- INTOLLERANZA AL LATTOSIO
- CONTAMINAZIONE BATTERICA PICCOLO INTESTINO (SIBO)
- INTOLLERANZA AL LATTULOSIO

INFORMAZIONI SU BREATH TEST LATTOSIO E GLUCOSIO

I breath test al lattosio (1) glucosio (2) e lattulosio (3) sono esami che si eseguono sull'esperto e che consentono di valutare il malassorbimento del lattosio (1); la sovracrescita batterica del piccolo intestino (2); il malassorbimento del lattulosio (3). Questi esami si differenziano per il tipo di zucchero somministrato e vengono eseguiti normalmente al mattino.

Al momento dell'arrivo in Sala prelievo verranno richiesti i dati anagrafici e quindi verrà chiesto di soffiare in un sacchetto per campionare le concentrazioni basali di idrogeno. In seguito verrà somministrata la sostanza prescritta e necessaria per lo svolgimento dell'esame e si dovrà soffiare ripetutamente all'interno di una sacca per raccogliere parte dell'esperto per un tempo variabile tra 3 e 4 ore. Durante questo periodo si rimarrà nei pressi della Sala prelievi.

L'esperto raccolto durante il test verrà analizzato e quindi i risultati potranno essere ritirati dopo 7 gg presso il banco accettazione previa presentazione della ricevuta di ritiro o ritirati tramite servizio offerto referti on-line.

Devono essere seguite alcune regole per non inficiare il risultato dell'esame, in particolare:

7 giorni prima dell'esame sospendere antibiotici, fermenti lattici, lassativi o antidiarroeici

Il giorno prima dell'esame alimentarsi esclusivamente con:

- COLAZIONE: tè senza biscotti
- PRANZO: riso bollito con poco olio
- CENA: carne o pesce ai ferri
- Evitare qualsiasi tipo di frutta o verdura

La mattina dell'esame:

- Presentarsi DIGIUNI da almeno 12 ore
- Non usare il dentifricio
- Non fumare

Modulo di consenso informato

Con la presente confermo di aver letto e compreso le informazioni riportate nel modulo e di aver ricevuto spiegazioni esaurienti alle mie domande circa le modalità di svolgimento e le finalità dell'esame test del respiro al _____

Do pertanto liberamente il mio consenso a sottopormi all'esame.

Firma dell'assistito

Firma dell'operatore