

 <p>ASP ENNA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</p>	<p>Azienda Sanitaria Provinciale Enna</p> <p>SCHEDA PRELIEVI Percorso Rosa</p>	<p>Rev.0.0</p> <p>21/04/2021</p> <p>Pagina 1 di 2</p>
---	---	---

NOME e COGNOME _____ data di nascita _____

• Fase 1: Tamponi nasali (2) SI NO

• Fase 2: Tamponi orali (2) SI NO

• Fase 3: Tamponi periorali (2) SI NO

• Fase 4: Pettinatura peli pubici pettinati SI NO

• Fase 5 (donna): Tamponi Vulvari (2) ,Vaginali (2) e Perivaginali (2) SI NO

• Fase 5 (uomo): Tampone Penieno (2) SI NO

• Fase 6: Tamponi anali (2) e perianali (2) SI NO

• Fase 7: Tamponi cutanei (2 per ogni traccia) SI NO

• Fase 8: Tamponi sub-ungueali (10) SI NO

• Fase 9: Campione Saliva Vittima per Test DNA (2) SI NO

• Fase 10: Prelievo sangue/urina vittima per esami Tossicologici (6) SI NO

REPERTAMENTO INDUMENTI

• Tampone, pannolino, assorbente, spugna SI NO

• Mutandine SI NO

• Vestiti SI NO

• Altro (Esami strumentali, fotografie, radiografie, ecografie, ecc.) SI NO

	<p>Azienda Sanitaria Provinciale Enna</p> <p>SCHEDA PRELIEVI Percorso Rosa</p>	<p>Rev.0.0</p> <p>21/04/2021</p> <p>Pagina 2 di 2</p>
---	---	---

DATA E ORA _____ TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO _____