

Protezione aggiuntiva contro la COVID-19 in caso di immunodeficienza

Formulario per il colloquio con il suo medico

I vaccini offrono un'importante protezione contro la COVID-19, ma la risposta immunitaria al vaccino può variare da persona a persona. In caso di indebolimento del sistema immunitario ad esempio a causa di determinate patologie e/o di terapie immunosoppressive la protezione vaccinale può risultare ridotta o assente. Questo rende le persone con un sistema immunitario indebolito più suscettibili al virus.

Patologie e/o trattamenti che potrebbero limitare la mia risposta immunitaria al vaccino:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Trapianto di organi o midollo osseo | <input type="checkbox"/> Infezione da HIV avanzata o non trattata |
| <input type="checkbox"/> Trattamento di tumori e tumori del sangue | <input type="checkbox"/> Immunodeficienza primaria |
| <input type="checkbox"/> Assunzione di medicinali immunosoppressori (ad es. a causa di una malattia autoimmune come l'artrite reumatoide o la sclerosi multipla) | <input type="checkbox"/> Dialisi |

Per le persone che non sono adeguatamente protette dalla vaccinazione anti COVID-19, esistono, da un lato, misure di protezione classiche come l'uso di maschere FFP2 e il rispetto della distanza e delle regole di igiene. Inoltre, esistono anticorpi monoclonali per l'immunizzazione passiva contro la COVID-19. Questi anticorpi sono simili a quelli prodotti contro il coronavirus dal sistema immunitario sano e vengono forniti direttamente all'organismo.

I seguenti punti di discussione e domande possono aiutarla a prepararsi ad un colloquio sulla prevenzione della COVID-19 per chiarire con il suo medico se la vaccinazione anti COVID-19 le offre una protezione sufficiente o se è opportuno prendere in considerazione ulteriori opzioni di protezione.

Come utilizzare questo formulario

- ↓ Scarichi il file PDF e lo stampi prima della sua prossima visita personale o virtuale dal medico.
- ☑ Esami le «Domande al mio medico sulla mia protezione contro la COVID-19» e contrassegni le domande che ritiene particolarmente importanti.
- ? Annoti volentieri ulteriori domande.
- 📄 Compili la sezione «Avvertenze importanti per il colloquio sulla prevenzione della COVID-19 con il mio medico».
- 📄 Durante il colloquio con il suo medico annoti i suoi appunti sull'ultima pagina.

Domande al mio medico sulla mia protezione contro la COVID-19

(Apporre una crocetta sulle domande rilevanti)

Rischio COVID-19 e risposta immunitaria al vaccino

- In che modo un sistema immunitario indebolito può influire sulla mia capacità di combattere il coronavirus?
- Sono a rischio di una ridotta risposta alla vaccinazione a causa della mia malattia o una delle terapie ad essa connesse?
- Ho un rischio maggiore di un decorso grave di COVID-19 a causa della mia malattia di base o della mia terapia?
- Quali possibilità esistono per verificare la risposta alla vaccinazione?

(Ulteriori) misure protettive contro la COVID-19

- Ho già ricevuto tutte le vaccinazioni anti COVID-19 e le vaccinazioni di richiamo raccomandate dall'UFSP?
- Esistono misure precauzionali speciali che vengono raccomandate per la protezione contro la COVID-19 a persone con la mia malattia o terapia?
- Appartengo ad un gruppo di persone per cui l'UFSP ha espresso una raccomandazione di vaccinazione speciale?
- Al di là della vaccinazione anti COVID-19, esistono altre possibilità di prevenzione farmacologica della COVID-19 che posso prendere in considerazione?

Anticorpi monoclonali per la protezione contro la COVID-19

- Mi consiglierebbe, in aggiunta alla vaccinazione anti COVID-19, un'ulteriore protezione sotto forma di somministrazione di anticorpi monoclonali anti COVID-19?
- Dove posso ottenere anticorpi monoclonali per la prevenzione della COVID-19?
- Posso ricevere anticorpi monoclonali per la prevenzione della COVID-19 se sono risultato positivo al test COVID-19?
- La prevenzione della COVID-19 con anticorpi monoclonali viene coperta dalla mia assicurazione malattie?
- La mia ultima vaccinazione anti COVID-19 o vaccinazione di richiamo è avvenuta il (data: _____). Quando dovrei ricevere gli anticorpi monoclonali per la prevenzione della COVID-19?

Avvertenze importanti per il colloquio sulla prevenzione della COVID-19 con il mio medico

(Si prega di compilare i campi)

Malattie che dovrebbero essere note al mio medico:

Date in cui ho ricevuto le vaccinazioni anti COVID-19/
vaccinazione di richiamo:

I miei medicinali attuali:

Reazione(i) allergiche in seguito a vaccinazione anti
COVID-19 o altre allergie gravi:

Gravidanza e allattamento:

(apporre una crocetta sulle caselle pertinenti)

gravidanza in corso

gravidanza programmata

Allattamento in corso

Annotazioni concernenti il colloquio



Se a termine del suo colloquio sulla protezione aggiuntiva contro la COVID-19 dovesse avere ulteriori domande, non esiti a rivolgersi al suo medico.