

# Val dè

Periodico di aggiornamenti e notizie a cura del Laboratorio Analisi Valdès

## MAGNESE

### Che cos'è

È la misurazione del tasso di magnesio nel sangue. Esso viene assorbito a livello del primo tratto dell'intestino tenue ed eliminato per via renale. Nel sangue è contenuto nei globuli rossi e nel plasma.

### A cosa serve

Una carenza di magnesio nel sangue può causare debolezza, affaticamento e contratture muscolari. Può essere dovuta tra l'altro a ridotto assorbimento, diarrea cronica, abuso di diuretici, alcoolismo, ipertiroidismo, gravidanza.

Un aumento invece è di solito causato da insufficienza renale o eccesso di apporto di sali di magnesio, glomerulo nefriti croniche, ipertensione maligna, iperparatiroidismo, morbo di Addison.

### Come si svolge l'esame

Si effettua mediante prelievo del sangue ed è consigliabile eseguire il prelievo dopo un digiuno di 10-12 ore.

### Risultati

I valori normali, per ambo i sessi, sono compresi tra 1.9 e 2.5 milligrammi per decilitro di sangue.

### Il ritiro

I risultati possono essere ritirati dopo 48 ore (vedi pag.35 della **Carta dei Servizi**).

## Prelievi a domicilio

Il Laboratorio Valdès **offre gratuitamente** il servizio di prelievi a domicilio, **per pazienti non deambulanti o invalidi al 100%** eseguiti da personale qualificato (medici o infermieri professionali).

**Il medico di famiglia dovrà riportare sull'impegnativa la dicitura "paziente non deambulante" o "paziente invalido al 100%".**

Per prendere appuntamento si può telefonare negli orari di segreteria (7.30 – 13.00/16.00 – 18.00) e richiedere il prelievo per il giorno in cui si desidera eseguire le analisi.

Il medico o l'infermiere si recheranno presso la vostra abitazione tra le ore 7.15 e le ore 9.00, salvo vostra differente richiesta.

Il servizio non è convenzionato per gli altri pazienti ed il suo costo è di 15,00 euro.



Laboratorio  
Certificato  
Vision 2000

Laboratorio Analisi Valdès  
Via Gianturco 9  
09125 Cagliari  
Tel.070305919  
[www.laboratoriovaldes.it](http://www.laboratoriovaldes.it)

Anno III N° 2  
Febbraio 2004

Anche la USL fornisce un servizio di prelievi a domicilio. Questo viene richiesto e gestito dal medico di famiglia che si avvale della collaborazione delle strutture e del personale dell'Azienda ASL

Le prestazioni vengono effettuate dietro richiesta del medico di base e su apposito modulo da ritirare presso gli Uffici Relazioni con il Pubblico (URP) dell'Azienda ASL

Nessun costo per l'utente  
Attivazione entro 48 ore dalla segnalazione.

## Il Memorandum Sanitario

Ognuno di noi dovrebbe portare sempre con sé un **memorandum sanitario**: un promemoria con tutte le informazioni essenziali sulla propria salute.

In questo promemoria possono essere annotate, per esempio, il numero della propria tessera sanitaria, il gruppo sanguigno, le vaccinazioni fatte, i farmaci che si assumono abitualmente, eventuali allergie ed il recapito di una persona da contattare in caso di bisogno.

A pag.2 troverete la scheda da **compilare** anche con l'aiuto del medico curante, con i principali dati sulla propria salute. Questo memorandum può diventare un promemoria personale da portare sempre con sé nel portafoglio, **utile in caso di bisogno**.

## Referti on line Il tuo referto comodamente a casa

Il Laboratorio Analisi Valdès ha organizzato un servizio che consente ai pazienti che ne abbiano fatto richiesta, di ottenere i risultati degli esami comodamente su Internet.

Come accedere al servizio:

Per attivare il servizio "Referti on line", bisogna farne richiesta al momento dell'accettazione.

Il referto sarà consultabile on line, a partire dalla data indicata sul foglietto di ritiro referto, per i 24 mesi successivi.

Da casa il paziente entrerà nel sito [www.laboratoriovaldes.it](http://www.laboratoriovaldes.it) e cliccando sulla voce : **ritira il tuo referto** potrà digitare il codice utente e la Parola Chiave evidenziando e stampando il proprio referto.

Il costo del servizio è di 50 centesimi.

## Sommario

Magnesio	Pag.1
Prelievi a domicilio	Pag.1
Memorandum Sanitario	Pag.1
Referti on line	Pag.1
Scheda Memorandum	Pag.2



**Memorandum Sanitario****Informazioni sanitarie di:**

**Nome:** \_\_\_\_\_  
 (first name)  
**Cognome:** \_\_\_\_\_  
 (last name)

**Data di nascita:** \_\_\_\_\_  
 (date of birth)

**Indirizzo:** \_\_\_\_\_  
 (address)

**Città** (city): \_\_\_\_\_  
  
**Stato** (country): \_\_\_\_\_

**Telefono** (telephone): \_\_\_\_\_

**Telefono cellulare:** \_\_\_\_\_  
 (cellular telephone)

**Tessera sanitaria n.:** \_\_\_\_\_  
 (health document)

**In caso di necessità avvertire  
(in case of necessity call):**

**Nome:** \_\_\_\_\_  
 (first name)  
**Cognome:** \_\_\_\_\_  
 (last name)

**Indirizzo:** \_\_\_\_\_  
 (address)

**Città** (city): \_\_\_\_\_  
  
**Stato** (country): \_\_\_\_\_

**Telefono** (telephone): \_\_\_\_\_

**Telefono cellulare:** \_\_\_\_\_  
 (cellular telephone)

**Medico curante (personal doctor):**

**Nome:** \_\_\_\_\_  
 (first name)  
**Cognome:** \_\_\_\_\_  
 (last name)

**Indirizzo:** \_\_\_\_\_  
 (address)

**Città** (city): \_\_\_\_\_  
  
**Stato** (country): \_\_\_\_\_

**Telefono** (telephone): \_\_\_\_\_

**Telefono cellulare:** \_\_\_\_\_  
 (cellular telephone)

**Medicine e terapie in atto  
(medicine being taken):**

-----  
 -----  
 -----

**Data di compilazione del documento:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_

**Note Sanitarie di viaggio Paese visitato** (visited country):

**Periodo (date):** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20 \_\_\_\_

**Eventuali disturbi, malattie ed incidenti riportati in viaggio**

(health problems, diseases, accidents):

**Dati sanitari personali  
(personal health information):**

**Gruppo sanguigno** (blood group): \_\_\_\_\_

**Allergie o incompatibilità a farmaci:** \_\_\_\_\_

(allergies or incompatibilities to drugs)

**Pregresso infarto del miocardio:** \_\_\_\_\_

(previous myocardial infarction)

**Angina pectoris** (Angina pectoris): \_\_\_\_\_

**Iipertensione** (hypertension): \_\_\_\_\_

**Protesi valvolare** (Valvular protesis): \_\_\_\_\_

**Stimolatore cardiaco** (pacemaker): \_\_\_\_\_

**Aritmie** (arythmiae): \_\_\_\_\_

**Emofilia o altre coagulopatie:** \_\_\_\_\_

(haemophilia or other coagulation diseases)

**Flebiti o flebotrombosi:** \_\_\_\_\_

(phlebitis or phlebothrombosis)

**Dialisi** (dialysis): \_\_\_\_\_

**Diabete** (diabetes): \_\_\_\_\_

**Malattie infettive acute:** \_\_\_\_\_

(previous infectious diseases)

**Malattie broncopulmonari:** \_\_\_\_\_

(bronchopulmonary diseases)

**Malattie neurologiche:** \_\_\_\_\_

(Neurological diseases)

**Malattie gastrointestinali:** \_\_\_\_\_

(gastrointestinal diseases)

**Malattie cutanee** (Skin diseases): \_\_\_\_\_

**Traumi - Fratture** (significant traumas): \_\_\_\_\_

**Ricoveri ospedalieri:** \_\_\_\_\_

(previous hospitalizations)

**Handicap:** \_\_\_\_\_

**Altro** (Other): \_\_\_\_\_

**Vaccinazioni** (standard vaccinations):

<b>Poliomielite</b> (poliomyelitis)	SI	NO	Data ____ / ____ / 20 ____
<b>Tetano</b> (tetanus)	SI	NO	Data ____ / ____ / 20 ____
<b>Pertosse</b> (whooping cough)	SI	NO	Data ____ / ____ / 20 ____
<b>Difterite</b> (diphtheria)	SI	NO	Data ____ / ____ / 20 ____
<b>Epatite A</b> (hepatitis A)	SI	NO	Data ____ / ____ / 20 ____
<b>Epatite B</b> (hepatitis B)	SI	NO	Data ____ / ____ / 20 ____
<b>Morbillo</b> (measles)	SI	NO	Data ____ / ____ / 20 ____
<b>Parotite</b> (mumps)	SI	NO	Data ____ / ____ / 20 ____
<b>Rosolia</b> (german measles)	SI	NO	Data ____ / ____ / 20 ____
<b>Haemophilus influenzae</b>	SI	NO	Data ____ / ____ / 20 ____
<b>Meningite meningococcica</b> (meningococcal meningitis)	SI	NO	Data ____ / ____ / 20 ____
<b>Altre</b> (others)			