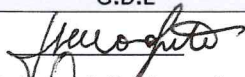
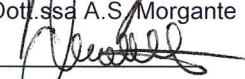



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 1 di 13

INDICE

1.	INTRODUZIONE.....	2
2.	SCOPO E OBIETTIVI.....	2
3.	CAMPO DI APPLICAZIONE.....	2
4.	TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI.....	2
5.	RIFERIMENTI LEGISLATIVI.....	3
6.	RESPONSABILITÀ.....	3
6.1	MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ.....	5
7.	DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ.....	6
7.1	ACCESSO IN ELEZIONE.....	6
7.1.1	ITER CLINICO-DIAGNOSTICO PROPEDEUTICO ALL'ACCESSO IN OSPEDALE.....	7
7.1.2	CONSENSO INFORMATO.....	7
7.2	PRECAUZIONI PER MINIMIZZARE L'ESPOSIZIONE DEL PAZIENTE ALLE SOSTANZE SCATENANTI LA SINTOMATOLOGIA DURANTE LA PERMANENZA IN OSPEDALE.....	8
7.2.1	ACCESSO DEL PAZIENTE ALLA STRUTTURA E TRASPORTO INTRAOSPEDALIERO.....	8
7.2.2	REQUISITI DELLA STANZA PER LA PERMANENZA DEL PAZIENTE.....	8
7.2.3	COMUNICAZIONE AI SERVIZI DI SUPPORTO E ALBERGHIERI.....	9
7.2.4	APPROVVIGIONAMENTO DI MATERIALI.....	9
7.2.5	PERSONALE DI ASSISTENZA.....	9
7.2.6	ALTRE RACCOMANDAZIONI DURANTE IL RICOVERO/PRESTAZIONE AMBULATORIALE O DIAGNOSTICA.....	10
7.2.7	"PULIZIE AMBIENTALI".....	10
7.2.8	BIANCHERIA.....	10
7.2.9	RISTORAZIONE.....	11
7.2.10	ACCESSO VISITATORI.....	11
7.2.11	TRASFERIMENTO INTRAOSPEDALIERO DEL PAZIENTE.....	11
7.2.12	PREPARAZIONE DELLA SALA OPERATORIA.....	11
7.3	ACCESSO IN EMERGENZA.....	12
8.	INDICATORI.....	13
9.	REVISIONE (CADENZA).....	13
10.	FLUSSI DI DISTRIBUZIONE.....	13
11.	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO.....	13
10.1	RIFERIMENTI INTERNI.....	13
10.2	RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI.....	13

REVISIONE	DATA	REDATTO	VERIFICATO COORDINATORE DEL G.D.L.	VERIFICA DI QUALITÀ DIRETTORE RMQ	APPROVATO DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE
Rev.0	05/07/2017	GdL	 Dott.ssa A.S. Morgante  Dott.ssa M. Vescia	 Dott.ssa M. Serva	 Dott. P. Anibaldi

Gruppo di Lavoro (GdL)

Dott.ssa A.S. Morgante UOC DMO 
 Dott.ssa M. Vescia UOSD Risk Management e Qualità 

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 2 di 13

1. INTRODUZIONE

La Sindrome da sensibilità chimica multipla (Multiple chemical sensitivity syndrome - MCS) o Intolleranza idiopatica ambientale ad agenti chimici (IIAAC) è un disturbo cronico, reattivo all'esposizione a sostanze chimiche, a livelli inferiori rispetto a quelli generalmente tollerati da altri individui, e in assenza di test funzionali in grado di spiegare segni e sintomi.

La reale esistenza e definizione di questa sindrome è oggetto di ampio dibattito a livello scientifico e al momento non vi sono ancora solidi parametri di riferimento per la diagnosi di tale patologia.

Generalmente la sintomatologia si manifesta dopo un'esposizione o una ritenuta esposizione ad agenti ambientali, spesso segnalata come percezione di uno o più odori; talvolta però non è dimostrabile una relazione temporale tra sintomatologia ed esposizione.

Il quadro sintomatologico, che in genere tende a regredire a seguito della rimozione dell'agente chimico implicato, comprende disturbi numerosi e aspecifici, a carico di più organi. Generalmente sono interessati il sistema nervoso e almeno un altro organo o apparato. Il quadro può presentare vari gradi di severità, dal solo malessere e discomfort fino a una grave compromissione della qualità di vita.

I sintomi più frequenti sono:

- malessere generale;
- senso di stanchezza;
- turbe neurovegetative (nausea, tachicardia);
- turbe neurologiche (mal di testa, vertigine, perdita di memoria);
- turbe dell'umore (ansia, depressione, disturbi psichici vari);
- dolori muscoloscheletrici;
- disturbi gastrointestinali e delle vie respiratorie.

La sindrome potrebbe essere legata a una condizione di suscettibilità individuale, piuttosto che alla tossicità delle sostanze.

Altre ipotesi ritengono che la sindrome sia caratterizzata da disturbi indotti da stress, sviluppati principalmente dalla sensazione di immediato pericolo per l'esposizione a sostanze sconosciute o che si tratti di una complessa sindrome psicosomatica. L'EPA (USA) ha segnalato che circa un terzo delle persone occupate in ambiente lavorativo chiuso, riferisce una particolare sensibilità a una o più sostanze chimiche comuni. Alcuni autori avanzano dubbi sulla reale esistenza di questa malattia come entità patologica a sé stante.

2. SCOPO E OBIETTIVI

La procedura concerne le precauzioni da adottare per ridurre l'esposizione a sostanze scatenanti, nel caso di accesso in ospedale di un paziente affetto da Sensibilità Chimica Multipla (MCS).

Obiettivi del presente documento sono i seguenti:

- venire incontro a pazienti e familiari di soggetti affetti da questa malattia che hanno fatto esplicita richiesta di essere trattati presso questa struttura.
- Implementare l'assistenza personalizzata, necessaria in modo esemplare in queste forme patologiche.

3. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutti i pazienti affetti da MCS.

4. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

- **Caregiver:** indica coloro che si occupano di offrire cure ed assistenza ad un'altra persona; possono essere familiari, amici o persone con ruoli diversi, che variano a

 <p>SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI</p>	<p>REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva</p>	
	<p>PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA</p>	<p>Rev. 0 del 05/07/2017</p>
		<p>Pag. 3 di 13</p>

seconda delle necessità dell'assistito.

- **MCS** = Sensibilità Chimica Multipla: sindrome complessa comprendente un'ampia gamma di sintomi, attribuita all'esposizione a livelli anche estremamente bassi di una vasta gamma di sostanze chimiche presenti nell'ambiente. Le manifestazioni sintomatiche variano da paziente a paziente e i meccanismi patogenetici coinvolti non sono ancora stati chiariti.

5. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- DGR 458 del 26/6/2009: Approvazione linee guida regionali concernenti la Sensibilità Chimica Multipla (MCS).

6. RESPONSABILITÀ

6.a Direttore/Responsabile di UO che prende in carico il paziente deve:

- richiedere alla UOC Anestesia e Rianimazione l'individuazione di un anestesista di riferimento.

6.b Direttore/Responsabile di UO che prende in carico il paziente e anestesista rianimatore di riferimento devono:

- Valutare la richiesta di cure e prestazioni avanzata dal paziente con MCS (in caso di prestazioni in elezione) e assumere la presa in carico del paziente, comunicandola alla UOC DMO e al paziente stesso, ovvero comunicare le motivazioni della impossibilità di presa in carico.
- Orientare il paziente sull'effettuazione dei test di sensibilità necessari per individuare farmaci, anestetici, materiali, attrezzature e presidi vari necessari per l'assistenza e compatibili con la MCS.
- Redigere il piano assistenziale personalizzato.
- Informare il personale medico circa quanto contenuto nel piano assistenziale personalizzato e nella presente procedura e vigilare sulla puntuale osservanza.
- Coordinare un eventuale trasferimento ad altro reparto con il Direttore/Responsabile del reparto interessato.

6.c Direttore/Medico di UOC DMO deve:

- Diffondere la presente procedura a tutto il personale.
- Rimanere a disposizione del personale quale punto di riferimento per la gestione del caso.
- Gestire, supportato dal DAPS, le comunicazioni con la Ditta che prepara i pasti, la Ditta della Pulizie e la ditta Lavanolo.
- Sospendere, a seguito della comunicazione del Coordinatore Infermieristico dell'UO di accesso del paziente con MCS, tutti gli interventi che prevedono utilizzo di prodotti chimici eventualmente programmati.

6.d Direttore DEA deve:

- Assicurarsi che tutti gli operatori del Pronto Soccorso siano a conoscenza delle procedure e protocolli in caso di paziente con MCS.
- Verificare e assicurare la presenza in ogni momento dei presidi necessari all'assistenza del paziente con MCS.

6.e Coordinatore Infermieristico del Pronto Soccorso deve:

- Assicurarsi che tutti gli operatori del Pronto Soccorso siano a conoscenza delle

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 4 di 13

procedure e protocolli in caso di paziente con MCS.

- Verificare e assicurare la presenza in ogni momento dei presidi necessari all'assistenza del paziente con MCS.

6.f Coordinatore Ambulatori deve:

- Approntare l'organizzazione necessaria per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali necessarie al paziente.

6.g Dirigenti Medici delle UO coinvolte devono:

- Conoscere e applicare il piano assistenziale personalizzato e la presente procedura.
- Osservare periodicamente e annotare in cartella clinica l'eventuale insorgenza dei sintomi correlati alla MCS.

6.h Dirigente DAPS deve:

- Coadiuvare la DMO nella gestione dei rapporti con la Ditta di Pulizie e la Ditta Lavanolo
- Coadiuvare il Coordinatore Infermieristico della UO coinvolta.

6.i Coordinatore Infermieristico della/e UO coinvolta/e deve:

- Informare tutto il personale infermieristico e ausiliario dei contenuti del piano assistenziale personalizzato e della presente procedura, vigilando sulla loro osservanza
- Individuare il personale di assistenza dedicato laddove necessario.
- Curare l'approvvigionamento di tutti i farmaci, disinfettanti, materiali/attrezzature necessarie indicati nel piano assistenziale personalizzato
- Effettuare le comunicazioni previste nella presente procedura alla Ditta delle pulizie, alla Ditta Lavanolo, al Servizio di Dietologia, al DAPS, alla DMO
- Controllare l'operato degli addetti alle pulizie.
- Controllare la fornitura della biancheria e delle divise del personale.
- Accogliere il paziente e organizzare i trasporti intraospedalieri.
- Coordinare un eventuale trasferimento ad altro reparto con il Coordinatore Infermieristico del reparto interessato.

6.l Personale Infermieristico deve:

- Conoscere e osservare le indicazioni del piano assistenziale personalizzato e della presente procedura.
- Osservare periodicamente e annotare nel diario infermieristico l'eventuale insorgenza dei sintomi correlati alla MCS.

6.m Responsabile Ditta delle pulizie deve:

- Assicurare l'igiene ambientale secondo quanto specificatamente previsto nella presente procedura.

6.n Responsabile Ditta Lavanolo deve:

- Assicurare il trattamento della biancheria, degli effetti letterecchi, delle divise per il personale e dei camici per il paziente secondo quanto specificatamente previsto nella presente procedura.

6.o Paziente con MCS deve:

- Produrre la documentazione prevista nella presente procedura, sia per l'accesso in ospedale in elezione che per quello in urgenza.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 5 di 13

6.1 MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ

Attività Funzione	DIR. UOC	DIR. UOC /ANESTESIS TA	DIR. DEA	COORD. DEA	COORD. AMBULATORI	MEDICI UU.OO	COORD. UU.OO	INFERMIERI UU.OO	D.M.O	DAPS	DITTA PULIZIE	DITTA LAVANOLO	PAZIENTE
Attività 6.a	R	/	/	/	/	/	/	/	C	C	/	/	C
Attività 6.b	/	R	/	/	/	/	I	I	C	C	/	/	I
Attività 6.c	/	C	C	C	C	C	C	C	R	C	I	I	I
Attività 6.d	/	C	R	C	/	/	/	/	C	C	/	/	I
Attività 6.e	/	C	/	R	/	/	/	/	C	C	/	/	I
Attività 6.f	/	C	/	/	R	C	R	C	C	C	/	/	I
Attività 6.g	/	C	/	/	/	R	C	C	C	C	I	I	I
Attività 6.h	/	C	/	/	/	C	C	I	C	R	I	I	I
Attività 6.i	/	C	/	/	/	C	R	C	C	C	I	I	I
Attività 6.l	/	C	/	/	/	C	C	R	C	C	I	I	I
Attività 6.m	/	C	/	/	/	C	C	C	C	C	R	/	C
Attività 6.n	/	C	/	/	/	C	C	C	C	C	/	R	C
Attività 6.o	/	C	/	/	/	C	C	C	C	C	/	/	R

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 6 di 13

7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Il percorso assistenziale del paziente con MCS può essere sia di ricovero sia ambulatoriale, in elezione o in urgenza, presso i diversi settori ospedalieri di volta in volta coinvolti: Pronto Soccorso, reparto di ricovero, ambulatorio, sala operatoria, servizi diagnostici di supporto.

7.1 ACCESSO IN ELEZIONE

Al fine di predisporre nella maniera più sicura il ricovero o l'accesso ambulatoriale elettivo del paziente, è indispensabile che lo stesso, necessariamente coadiuvato da un caregiver, presenti richiesta di ricovero/accesso ambulatoriale, inoltrando la richiesta alla DMO e al Responsabile della UO secondo la tipologia della prestazione ospedaliera di cui necessita, corredata di tutte le notizie cliniche necessarie per accoglierlo in modo appropriato e sicuro al momento del ricovero/accesso.

La richiesta dovrà essere corredata delle seguenti attestazioni:

- Attestazione della diagnosi di MCS (da allegare).
- Elenco delle sostanze scatenanti la sintomatologia.
- Esito dei test di sensibilità effettuate (da allegare).
- Segni e sintomi tipici con cui si manifesta l'esposizione.
- Metodi e rimedi adottati per ridurre gli effetti a tali esposizioni.
- Precedenti esperienze di accessi a strutture ospedaliere o comunque sanitarie.
- Farmaci utilizzati nella terapia in atto / domiciliare.
- Farmaci assunti al bisogno dopo la comparsa di sintomi di MCS.
- Prodotti utilizzati per l'igiene personale quotidiana.
- Prodotti utilizzati per l'igiene dell'ambiente.
- Prodotti utilizzati per il lavaggio della biancheria.
- Regime dietetico ed esigenze particolari relative all'alimentazione.
- Particolari precauzioni ritenute necessarie per l'accesso e la permanenza in ospedale.
- Recapiti personali per comunicazioni veloci, in particolare numero del telefono cellulare e casella di posta elettronica, e analoghi recapiti del care-giver.

Per la presentazione della richiesta di ricovero deve essere utilizzato il fac-simile di richiesta di ricovero- Allegato 1: richiesta di prestazioni sanitarie in elezione paziente con MCS e l' Allegato 2: Scheda Anamnestica- che saranno consegnati e illustrati al paziente/caregiver in occasione dell'incontro preliminare con il Direttore/Responsabile della U.O di riferimento che curerà l'accesso richiesto.

La UOC DMO si occuperà di supportare le UU.OO per le necessità del caso.

Il Direttore/Responsabile di UO che prende in carico il paziente e l'Anestesista Rianimatore di riferimento provvederanno a definire il percorso assistenziale necessario e con il supporto della UOC DMO e DAPS provvederanno ad organizzare in ogni suo aspetto la tipologia di prestazione più idonea, le professionalità da coinvolgere, la tempistica degli interventi, l'approvvigionamento dei materiali e la preparazione/adattamento dei locali

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 7 di 13

necessari.

L'eventuale decisione di non presa in carico del paziente da parte del Direttore/Responsabile della UO, supportato in tale decisione dalla UOC DMO, deve essere formalmente dichiarata e motivata e comunicata al paziente.

7.1.1 ITER CLINICO-DIAGNOSTICO PROPEDEUTICO ALL'ACCESSO IN OSPEDALE

Il Direttore/Responsabile della UO che prende in carico il paziente, unitamente a un Dirigente Medico anestesista rianimatore, assumono la gestione clinica del caso e provvedono ad acquisire tutte le informazioni e i referti dei test di sensibilità necessari ad approntare il piano assistenziale personalizzato per il paziente, nel quale devono essere elencati tutti:

- i farmaci,
- gli anestetici,
- i disinfettanti,
- i presidi e articoli sanitari;
- i materiali per medicazione;
- le attrezzature, etc.

che potranno essere utilizzati per l'assistenza al paziente.

Il piano deve essere sottoscritto a cura del Direttore/Responsabile della UO e dell'anestesista di riferimento.

Sulla base del suddetto piano assistenziale saranno valutate:

- l'eventuale necessità di organizzare l'approvvigionamento di specifici materiali;
- le modalità più opportune per approntare i locali per l'accesso (compreso la chiusura necessaria di posti letto o lo spostamento di attività concomitanti etc.);
- il percorso orizzontale e verticale più diretto che il paziente seguirà per accedere all'UO erogatrice della prestazione.

Il Coordinatore del reparto/camera operatoria/ambulatorio coinvolto provvede quindi ad inviare alla Farmacia, all'Ingegneria Clinica e all'UOC Acquisizione e Logistica di beni e servizi, per le rispettive competenze, le richieste di tutti i materiali/attrezzature necessarie individuate nel piano assistenziale personalizzato, nel quantitativo necessario a coprire tutto il periodo previsto di permanenza in ospedale del paziente, assicurandone la fornitura presso l'UO di accesso del paziente.

Il Direttore/Responsabile della UO, in accordo con l'anestesista rianimatore, stabilisce quindi la data di ricovero/accesso del paziente, dandone comunicazione alla DMO e al paziente stesso.

Fornisce al paziente l'informativa scritta preliminare al consenso informato, relativamente alle prestazioni cui il paziente sarà sottoposto ai fini del consenso informato.

7.1.2 CONSENSO INFORMATO

Nei giorni immediatamente precedenti l'accesso in ospedale, il paziente deve rilasciare alla Direzione Medica Ospedaliera la dichiarazione liberatoria come da Allegato 3:

Il Direttore/Responsabile della UO e l'Anestesista-Rianimatore che hanno in carico il paziente devono acquisire i consensi informati all'anestesia (quando prevista), all'intervento chirurgico (quando previsto) e a ogni altra procedura invasiva (quando previste). Tali consensi devono essere esaustivi e completi, con dettagliate tutte le informazioni relative allo specifico paziente, inclusa la possibilità di reazioni avverse non prevedibili legate alla malattia della quale è portatore.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 8 di 13

7.2 PRECAUZIONI PER MINIMIZZARE L'ESPOSIZIONE DEL PAZIENTE ALLE SOSTANZE SCATENANTI LA SINTOMATOLOGIA DURANTE LA PERMANENZA IN OSPEDALE

In ospedale può non essere possibile rimuovere ogni sostanza a cui il paziente è sensibile. Tuttavia in accordo con quanto indicato nelle Linee Guida internazionali e nazionali, l'ospedale deve mettere in atto i seguenti accorgimenti, atti a limitare il più possibile l'esposizione del paziente alle sostanze scatenanti. Le precauzioni di seguito indicate vanno applicate in qualsiasi ambito venga erogata l'assistenza al paziente: reparto di ricovero, camera operatoria, ambulatorio, servizio diagnostico.

7.2.1 ACCESSO DEL PAZIENTE ALLA STRUTTURA E TRASPORTO INTRAOSPEDALIERO.

Il percorso di accesso a piedi verso il reparto di destinazione (ambulatorio/reparto di ricovero/servizio diagnostico) deve avvenire nel modo più diretto possibile, evitando sale d'attesa o corridoi affollati.

Il Coordinatore del reparto/ambulatorio di destinazione, e/o il personale infermieristico, coadiuvato da personale di supporto accompagna il paziente lungo il tragitto; se è necessario l'utilizzo di un ascensore, questo viene dedicato al paziente per il tempo strettamente necessario al suo accesso, previa pulizia dello stesso secondo la procedura indicata nel paragrafo "pulizia ambientale".

Il Coordinatore Infermieristico avrà cura di avvisare la DMO e la ditta delle pulizie per effettuare la sanificazione.

7.2.2 REQUISITI DELLA STANZA PER LA PERMANENZA DEL PAZIENTE

La stanza di ricovero deve essere scelta dal gruppo multidisciplinare durante la pianificazione dell'accesso in base alle seguenti caratteristiche:

- Deve essere singola e dotata di bagno in camera.
- Non deve essere localizzata in vicinanza di accessi esposti al traffico veicolare, di magazzini di stoccaggio di sostanze chimiche, di macchine fotocopiatrici o stampanti (fax; computer).
- Non deve essere stata oggetto di interventi di manutenzione strutturale (ritinteggiatura, ripavimentazione, etc) nei precedenti sei mesi.
- Non deve essere stata oggetto di trattamenti di disinfestazione con pesticidi negli ultimi dodici mesi.
- Non deve avere tracce di umidità o muffe.
- Non deve avere lampade fluorescenti.
- Gli interni devono essere di materiali atossici.
- I mobili devono essere ridotti all'essenziale ed essere di vetro, acciaio non trattato, alluminio, plastica rigida inodore.
- Il materasso del letto non deve essere in lattice .

Analoghe caratteristiche devono essere possedute dal locale individuato dal gruppo multidisciplinare per eventuali prestazioni in regime ambulatoriale.

Al momento dell'accesso in ospedale del paziente il Coordinatore Infermieristico del reparto applica sulla porta della stanza (di ricovero, dell'ambulatorio, etc.) l'etichetta con la scritta:

PAZIENTE AFFETTO DA SINDROME DA SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA MCS.

Sul frontespizio della cartella clinica del paziente deve essere ben visibile la sigla "**MCS**". Nella cartella clinica deve essere inserita la dichiarazione del paziente presentata all'atto della richiesta di cure ospedaliere, contenente tutte le informazioni fornite dal paziente (Allegato 1: richiesta di prestazioni sanitarie in elezione paziente con MCS e l' Allegato 2: Scheda Anamnestica) e il piano assistenziale personalizzato predisposto dal Direttore/Responsabile

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 9 di 13

della UO e dall'anestesista rianimatore di riferimento.

A cura del Direttore/Responsabile della U.O. interessata, tutto il personale medico, infermieristico, tecnico e ausiliario deve essere a conoscenza delle informazioni contenute in tali documenti e nella presente procedura -Allegato 4: prospetto informativo per il personale di assistenza-.

È importante che tutto il personale ascolti il paziente, lo rassicuri di essere a conoscenza della sua sensibilità chimica e di lavorare insieme con lui per gestire la cura.

7.2.3 COMUNICAZIONE AI SERVIZI DI SUPPORTO E ALBERGHIERI.

Stabilita la data di ricovero/accesso del paziente con MCS, la DMO, con il supporto del DAPS, provvede a:

- dare comunicazione con il massimo preavviso possibile: alla Ditta appaltata per le pulizie richiedendo l'adozione delle precauzioni previste nel § 7.3.7 Pulizie Ambientali per tutti i locali in cui soggiorerà il paziente e per tutto il tempo di permanenza del paziente all'interno dell'ospedale
- al servizio di lavanolo per la predisposizione dei necessari quantitativi di biancheria di cotone al 100% lavati e preparati con le precauzioni previste nel paragrafo "Biancheria";
- al Servizio che fornisce i pasti per la preparazione di eventuali diete personalizzate, secondo le indicazioni recepite preventivamente dal paziente;
- provvede alla sospensione degli interventi programmati di disinfestazione che comportino nebulizzazione di prodotti chimici nelle aree di stazionamento del paziente.

7.2.4 APPROVVIGIONAMENTO DI MATERIALI.

Il Coordinatore Infermieristico del reparto nei giorni precedenti il ricovero/accesso ambulatoriale deve provvedere ad acquisire sufficienti scorte dei seguenti materiali:

- Guanti di cotone al 100%.
- Dispositivi latex-free per tutti i materiali di consumo ad uso clinico
- Ogni presidio particolare necessario per l'assistenza descritto nel piano assistenziale personalizzato del paziente e di quanto eventualmente richiesto ulteriormente per il caso specifico.
- Cuffie per i capelli.
- Biancheria per il letto con le caratteristiche specifiche.
- Prodotti per il lavaggio delle mani del personale privi di profumazione.
- Acqua minerale imbottigliata per il paziente.

7.2.5 PERSONALE DI ASSISTENZA.

Tutto il personale che assiste il paziente (medici, infermieri, tecnici, ausiliari) deve avere l'accortezza di **NON USARE** prima del turno di lavoro: profumi o prodotti per l'igiene profumati, prodotti aerosol (es: lacca per capelli), detersivi e ammorbidenti, deodoranti, shampoo, lozioni, gel o mousse per i capelli, vestiti nuovi non lavati per la prima volta, vestiti appena puliti a secco indumenti impregnati con fumo di sigaretta.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 10 di 13

Tutto il personale di assistenza deve indossare prima del turno divise da lavoro pulite con le caratteristiche descritte nel paragrafo “biancheria”

7.2.6 ALTRE RACCOMANDAZIONI DURANTE IL RICOVERO/PRESTAZIONE AMBULATORIALE O DIAGNOSTICA

La porta della camera del paziente deve rimanere sempre chiusa. Nella stanza deve entrare solo il personale sanitario strettamente necessario all’assistenza, che procederà al lavaggio preventivo delle mani, con prodotti privi di profumazione e indosserà i presidi medico-chirurgici camice, cuffia e guanti latex-free.

Non deve essere consentita la presenza di fiori, piante, giornali o altra carta trattata e profumata nella stanza del paziente la pulizia della camera deve avvenire con le modalità descritte nel § 7.3.7 Pulizie Ambientali

7.2.7 “PULIZIE AMBIENTALI”

Il Responsabile della Ditta delle pulizie, preventivamente informato dal Coordinatore Infermieristico dell’accesso del paziente con MCS, deve organizzare l’effettuazione della pulizia dei locali ove soggiorna il paziente in base alle seguenti modalità operative:

- Pulizia dei locali prima del ricovero del paziente: la stanza deve essere pulita con prodotti privi di profumazione; devono essere evitati prodotti per la pulizia in aerosol, disinfettanti ambientali, insetticidi, deodoranti ambientali dopo la pulizia. La stanza deve essere ripassata con un panno pulito e acqua e alla fine deve essere arieggiata.
- Pulizia giornaliera durante il ricovero del paziente: deve essere minimale, bisogna provvedere:
 - allo spolvero con un panno di cotone inumidito con sola acqua;
 - l’uso di acqua e Bicarbonato di Sodio per l’igiene del bagno e dei sanitari (doccia, lavandino WC);
 - la rimozione dei rifiuti almeno due volte al giorno;
 - la rimozione immediata della biancheria sporca;
 - la rimozione immediata dei residui alimentari a fine pasto.

Su richiesta del paziente per la pulizia ambientale possono essere utilizzati prodotti messi a disposizione dal paziente stesso.

7.2.8 BIANCHERIA

La biancheria del letto deve avere le caratteristiche descritte nel § 7.3.8 “biancheria” ogni possibile fattore scatenante deve essere considerato e rimosso.

Il Responsabile della Ditta di Lavanolo, preventivamente informato dalla DMO dell’accesso del paziente con MCS, deve fornire in confezioni chiuse:

- la biancheria da letto e gli effetti letterecchi di cotone al 100%, privi di residui chimici e di qualsiasi profumazione, lavati senza ammorbidente.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 11 di 13

- Camici per il paziente di cotone al 100%, privi di residui chimici e di qualsiasi profumazione, lavati senza ammorbidente.
- Divise per il personale lavate con detersivi non profumati e privi di ammorbidente. Su richiesta del paziente può essere consentito l'utilizzo di biancheria da letto ed effetti lettereschi forniti direttamente dal paziente.

7.2.9 RISTORAZIONE

Al paziente può essere consentito, qualora lo richieda, di consumare propri pasti e alimenti portati dall'esterno. Al paziente deve essere fornita acqua minerale imbottigliata.

7.2.10 ACCESSO VISITATORI

Tutti i visitatori del paziente con MCS devono effettuare il check-in presso la postazione infermieristica prima di entrare nella stanza del paziente, per ricevere le necessarie informazioni. Tutti i visitatori devono essere istruiti a:

- Lavare le mani con il detergente privo di profumazione.
- Indossare prima di entrare nella stanza: camice, cuffia, mascherina, guanti latex-free.
- Non utilizzare profumi né qualsiasi altro prodotto profumato sul corpo e sui capelli.
- Tenere sempre chiusa la porta della stanza.

7.2.11 TRASFERIMENTO INTRAOSPEDALIERO DEL PAZIENTE

Nel caso che il paziente necessiti di essere trasferito di reparto o necessiti di prestazioni temporanee presso altri servizi dell'ospedale (es: radiologia, camera operatoria) è compito del Direttore della UO e del Coordinatore Infermieristico che hanno in carico il paziente, coordinare per le rispettive competenze, il piano di trasferimento fornendo ogni informazione necessaria all'assistenza del paziente. Durante il trasporto del paziente è necessario assicurare ogni sforzo per proteggerlo dall'esposizione agli elementi scatenanti conosciuti, mettendo in atto le precauzioni già descritte nel paragrafo "accesso del paziente in ospedale e trasporto intraospedaliero".

7.2.12 PREPARAZIONE DELLA SALA OPERATORIA.

Qualora il paziente debba essere sottoposto ad intervento chirurgico, è compito del chirurgo e dell'anestesista rianimatore che hanno in carico il paziente verificare che tutta la dotazione di attrezzature, farmaci, anestetici e materiali vari presenti in sala operatoria sia compatibile con la MCS del paziente e rispetti quanto previsto nel piano assistenziale personalizzato. Nel caso la sala operatoria sia destinata ad accogliere altre emergenze ospedaliere, sarà cura della DMO su indicazione della data dell'intervento da parte del Direttore della UO chirurgica, dirottare presso altre sale operatorie le eventuali urgenze affinché la sala predisposta sia preparata con cura solo per l'intervento elettivo previsto per il paziente con MCS.

L'allestimento della sala operatoria deve avvenire secondo le seguenti modalità operative:

- **Giorno precedente l'esecuzione dell'intervento chirurgico:**

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 12 di 13

- la sala deve essere completamente svuotata da elettromedicali e carrelli;
- la ditta procederà alla pulizia delle pareti, della scialitica, del pavimento e del letto operatorio utilizzando acqua ossigenata diluita;
- nella sala operatoria deve essere reintrodotta lo stretto necessario, dopo pulizia dello stesso; in particolare in sala dovrà essere presente: carrello emergenza, carrello con i DM latex free, farmaci tollerati, generatore Force Triad, respiratore automatico e defibrillatore;
- tutte le aree del blocco operatorio in cui transiterà il paziente dovranno essere pulite con lo stesso metodo (acqua ossigenata diluita);
- il letto operatorio e la barella dovranno essere preparati con teleria in cotone al 100% avente le caratteristiche descritte nel paragrafo "biancheria".

- **Giorno dell'intervento:**

- all'ingresso del BO deve essere affisso un cartello con l'indicazione "PROCEDURE MCS";
- potrà accedere al BO solo il personale strettamente necessario, che deve conoscere e adottare le precauzioni contenute nel paragrafo "personale di assistenza" e indossare divise lavate secondo quanto previsto nel paragrafo "biancheria";
- il lavaggio sociale delle mani deve avvenire con prodotti privi di profumazione;
- il paziente deve indossare un camice di cotone con le caratteristiche previste per la biancheria descritte nel paragrafo "biancheria";
- per il tragitto da e per la sala operatoria devono essere adottate le precauzioni previste nel paragrafo "Accesso del paziente alla struttura e trasporto intraospedaliero".

7.3 ACCESSO IN EMERGENZA

L'identificazione del paziente con MCS deve avvenire nel corso del triage, a cura dell'infermiere preposto.



I familiari devono provvedere a portare prima possibile, se non già portato all'accesso di Pronto Soccorso, ogni documentazione clinica in loro possesso relativa alla MCS del paziente.

A cura del medico di Pronto Soccorso deve essere fatto compilare al paziente e/o suo familiare il prospetto di cui in allegato 2 Scheda Anamnestica, al fine di raccogliere ogni informazione necessaria per la gestione del paziente; se necessario il medico di Pronto Soccorso può interpellare telefonicamente medico curante su indicazione del paziente o dei suoi familiari.

Sulla scorta delle informazioni così raccolte il medico di Pronto Soccorso stila un primo piano assistenziale personalizzato, che potrà via via essere integrato a seguito di successive acquisizioni di informazioni specifiche sulla sensibilità chimica del paziente.

Per tutto il periodo di permanenza in Pronto Soccorso vanno adottate le precauzioni descritte nel paragrafo "**§ 7.3 precauzioni per minimizzare l'esposizione del paziente alle sostanze scatenanti la sintomatologia durante la permanenza in ospedale**".

Il Pronto Soccorso si dota stabilmente di almeno 1 kit pazienti con MCS, che dovrà essere

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 13 di 13

periodicamente controllato dal Coordinatore PS, affinché sia sempre presente e contenga i presidi indicati nell'allegato 5: kit materiali per pronto soccorso.

Qualora l'accesso di Pronto Soccorso esiti in un ricovero in ospedale, il paziente verrà preso in carico dal Direttore/Responsabile della UU.OO e dall'anestesista rianimatore indicato dal Direttore DEA, che adotteranno le indicazioni previste nella presente procedura per l'iter clinico diagnostico e per la permanenza del paziente in ospedale.

8. INDICATORI

Indicatori	Chi valuta	Tempistica
Numero pazienti con MCS accettati presso questa ASL / Numero pazienti con MCS che richiedono in un anno prestazioni sanitarie presso questa ASL	DMO	ANNUALE
Numero pazienti con MCS in cui si verificano eventi avversi durante la permanenza presso questa ASL/ Numero pazienti con MCS accettati presso questa ASL	DMO	ANNUALE

9. REVISIONE (CADENZA)

La revisione della procedura dovrà essere attuata in concomitanza di emissione di nuove indicazioni istituzionali, nazionali e/o regionali e a cambiamenti organizzativi e gestionali nell'ambito dell'azienda.

10. FLUSSI DI DISTRIBUZIONE

La presente procedura è diffusa a tutti i responsabili delle UU.OO. coinvolte che devono diffonderne la conoscenza a tutti gli operatori del reparto.

La procedura è pubblicata sull'intranet aziendale, area documentazione Risk Management.


11. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

10.1 RIFERIMENTI INTERNI

- Allegato 1: richiesta di prestazioni sanitarie in elezione paziente con MCS
- Allegato 2: scheda anamnestica
- Allegato 3: dichiarazione liberatoria
- Allegato 4: prospetto informativo per il personale di assistenza
- Allegato 5: kit materiali per pronto soccorso

10.2 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Multiple Chemical Sensitivities (MCS) Patients' Care: Standard operating procedure. Canberra Hospital and Health Services – September 2012
- Protocollo di ospedalizzazione per pazienti chimicamente sensibili – Mercy Medical Center New York
- Environment-sensitive care in hospital: a practical guide for hospital staff – Canadian Society for Environmental Medicine

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA ALLEGATO 1 RICHIESTA DI PRESTAZIONI SANITARIE IN ELEZIONE DA PARTE DI PAZIENTE CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA (MCS)	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 1 di 1

Al Direttore della UOC DMO
ASL Rieti

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il affetto/a da Sensibilità Chimica Multipla (MCS)

CHIEDE

di essere preso/a in carico da Codesto ospedale per la cura della seguente patologia e/o per l'effettuazione delle seguenti prestazioni:

.....

Allega:

- Attestazione della diagnosi di MCS rilasciata dal Centro di Riferimento Regionale
- Esito dei test allergenici e delle prove di sensibilità ad oggi effettuate
- Scheda anamnestica contenente le seguenti informazioni:
 - Elenco delle sostanze scatenanti la sintomatologia.
 - Segni e sintomi tipici con cui si manifesta l'esposizione.
 - Metodi e rimedi adottati per ridurre gli effetti a tali esposizioni.
 - Precedenti esperienze di accessi a strutture ospedaliere o comunque sanitarie.
 - Farmaci utilizzati routinariamente e terapia in atto.
 - Farmaci assunti al bisogno dopo la comparsa di MCS.
 - Prodotti utilizzati per l'igiene personale quotidiana.
 - Prodotti utilizzati per l'igiene dell'ambiente.
 - Prodotti utilizzati per la pulizia degli indumenti.
 - Regime dietetico e esigenze particolari relative all'alimentazione.
 - Richiesta di particolari attenzioni per l'accesso e la permanenza in ospedale.
 - Richiesta di prestazioni sanitarie in elezione da parte di paziente con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)
- Altre informazioni ritenute utili: _____

Fornisce i seguenti recapiti personali per ogni comunicazione relativa alla presente istanza:



- Telefono fisso: _____
- Telefono cellulare: _____
- Indirizzo di posta elettronica: _____ @ _____

Fornisce i seguenti recapiti di una persona di fiducia per ogni comunicazione:

- Telefono fisso: _____
- Telefono cellulare: _____
- Indirizzo di posta elettronica: _____ @ _____

Roma,

Firma paziente _____

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA ALLEGATO 2 SCHEDA ANAMNESTICA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 1 di 4

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

affetto/a da Sensibilità Chimica Multipla (MCS) dichiara quanto segue:

1. Elenco delle sostanze scatenanti la sintomatologia



- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

2. Segni e sintomi tipici con cui si manifesta l'esposizione

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

3. Metodi e rimedi adottati per ridurre gli effetti a tali esposizioni

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA ALLEGATO 2 SCHEDA ANAMNESTICA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 2 di 4

4. Precedenti esperienze di accessi a strutture ospedaliere o comunque sanitarie

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

5. Farmaci utilizzati quotidianamente



- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

6. Farmaci assunti al bisogno dopo la comparsa di MCS

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

7. Prodotti utilizzati per l'igiene personale quotidiana

- _____
- _____

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA ALLEGATO 2 SCHEDA ANAMNESTICA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 3 di 4

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

8. Prodotti utilizzati per l'igiene dell'ambiente



- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

9. Prodotti utilizzati per il lavaggio della biancheria

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

10. Regime dietetico e esigenze particolari relative all'alimentazione

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA ALLEGATO 2 SCHEDA ANAMNESTICA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 4 di 4

11. Richiesta di particolari attenzioni per l'accesso e la permanenza in ospedale



- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

12. Altre informazioni ritenute utili

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Rieti _____,

Firma paziente _____

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL Rieti	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	 REGIONE LAZIO
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA ALLEGATO 3 DICHIARAZIONE PAZIENTE CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 1 di 1

Il sottoscritto/a
 nato/a il,
 affetto/a da Sensibilità Chimica Multipla (MCS)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ

di voler essere sottoposto/a a
 come da consenso informato allegato, e di
 essere stato/a messa al corrente delle seguenti circostanze di cui prendo atto:

La ASL di Rieti, pur non possedendo tutti i requisiti richiesti dalle Linee Guida (DGR 458 del 26/6/2009), per venire incontro alla mia volontà di essere curato/a qui si è impegnata a mettere in atto quanto possibile per minimizzare i rischi correlati alla mia malattia, predisponendo in particolare:

- Una stanza singola di degenza ad accesso controllato, dotata di suppellettili di plastica rigida ed effetti lettereci di cotone trattati secondo quanto previsto nella procedura aziendale.
- Una camera operatoria dalla quale sono state asportate tutte le apparecchiature non necessarie e dove verrà fatto uso di presidi e dispositivi privi di lattice.
- Procedure di sanificazione di tutti gli ambienti in cui transiterò o sarò ospitata effettuate secondo quanto previsto nella procedura aziendale.
- Farmaci già utilizzati sulla mia persona o inclusi nell'elenco fornito dal Centro di Riferimento il cui utilizzo è dichiarato come "possibile".
- Il personale che mi presterà assistenza è stato informato sulla MCS, tramite procedura aziendale diffusa a tutto il personale e consultabile in intranet in ogni momento e sulle precauzioni da osservare, incluse quelle che riguardano l'igiene personale relativamente all'uso di saponi, profumi, etc.



Dichiaro inoltre di volere utilizzare i detersivi personali ed il vitto preparato dalla mia famiglia con cibo da me ben conosciuto e tollerato.

Dichiaro inoltre, di aver fornito una dichiarazione esaustiva e completa in cui ho riportato le mie precedenti esperienze in strutture ospedaliere, i farmaci utilizzati, i detersivi personali e per l'ambiente con cui posso venire a contatto.

Preso atto di tutto quanto sopra riportato, ribadisco la mia volontà di essere curato/a presso Codesta Azienda Sanitaria.

Rieti,

firma paziente

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA ALLEGATO 4 NOTA INFORMATIVA PER GLI OPERATORI SANITARI	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 1 di 2

CONTESTO

Il termine MCS (Sensibilità Chimica Multipla) viene utilizzato per descrivere un insieme di sintomi dovuti a ipersensibilità nei confronti di un'ampia gamma di sostanze chimiche, ma anche naturali. Ogni persona affetta da MCS può essere sensibile a sostanze diverse; la tipologia di sostanze scatenanti varia considerevolmente e può consistere in:

- gas di scarico;
- cibi e bevande;
- prodotti per la pulizia e disinfettanti;
- muffe;
- prodotti per l'igiene personale;
- profumi, dopobarba;
- prodotti per i capelli;
- etc.

La MCS colpisce le persone in modi differenti e i sintomi possono variare di severità a seconda del grado di esposizione. I pazienti con MCS possono manifestare una varietà di sintomi fisici. I sintomi conseguenti all'esposizione possono includere (ma non solo): sintomi respiratori e simil-influenzali, dolori toracici, dolori muscolari e articolari, cefalea, mialgie, nausea, dolori addominali e altri sintomi somatici. La severità dei sintomi può variare da leggera a severa. L'insorgenza dei sintomi in un paziente ospedalizzato può complicare il decorso clinico, la guarigione e il benessere del paziente. In ospedale può non essere possibile rimuovere ogni sostanza a cui il paziente è sensibile, e quindi l'obiettivo deve essere quello di rimuovere quante più sostanze possibili. Il ricovero del paziente con MCS deve essere pianificato idealmente prima dell'ammissione, e poi gestito, organizzandolo caso per caso.



SOSTANZE SCATENANTI PIU' COMUNI

Alcune sostanze chimiche che scatenano i sintomi di MCS sono conosciute quali irritanti o potenziali tossici del sistema nervoso. Le sostanze scatenanti possono essere (la lista non è esaustiva):

- Anestetici, Coloranti, Aromatizzanti e Conservanti contenuti in alimenti, bevande e farmaci.
- Profumi e fragranze.
- Detergenti.
- Farmaci.
- Fumo di tabacco.
- Solventi dei pennarelli.
- Pesticidi.
- Gas di scarico.
- Nuovi materiali per costruzioni, compresa la vernice fresca e i rivestimenti.
- Agenti volatili quali: cloro, formaldeide, adesivi e colle.

SINTOMI PIÙ COMUNI CONSEGUENTI ALL'ESPOSIZIONE

- Sintomi respiratori Vertigini e debolezza Nausea Rash cutanei Cefalea.
- Sintomi simil-influenzali.
- Confusione mentale.
- Perdita della memoria recente.
- Sintomi dell'apparato gastro-intestinale.
- Irregolarità cardiovascolari.
- Sintomi genito-urinari.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA ALLEGATO 4 NOTA INFORMATIVA PER GLI OPERATORI SANITARI	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 2 di 2

- Dolore muscolare e articolare.
- Irritabilità e depressione.
- Disturbi alle orecchie, naso e gola.

TECNICHE PER RIDURRE LA GRAVITÀ DEI SINTOMI

- Uscire all'aria aperta (quando possibile).
- Lavare la cute e i capelli per rimuovere le sostanze.
- Rimuovere tutte le sostanze scatenanti conosciute

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI Direttore UOSD Risk Management e Qualità Dr.ssa Manuela Serva	
	PROCEDURA PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON SENSIBILITÀ CHIMICA MULTIPLA ALLEGATO 5 KIT DA PRONTO SOCCORSO PER PAZIENTI MCS (PROTOCOLLO DEL MERCY MEDICALL CENTER DI NEW YORK):	Rev. 0 del 05/07/2017 Pag. 1 di 1

KIT DA PRONTO SOCCORSO PER PAZIENTI MCS

- Dispositivi latex-free per tutti i materiali di consumo ad uso clinico
- Maschera per l'ossigeno in porcellana o in silicone
- Tubo in Tygon
- Kit Codan per la somministrazione endovena
- Farfalle imbottite di cotone
- Cerotti di carta
- Maschera R95 della 3M e maschera per la polvere Dust Mist
- Detergenti privi di profumazione
- Lenzuola, federe, asciugamani, cuscini di cotone
- Guanti di cotone al 100%