

 <p> <small>AZIENDA COMPLESSO OSPEDALIERO</small>  <b>San Filippo Neri</b>  <small>CENTRO DI MEDICINA INTERNA E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE</small> </p>	<p><b>Procedura Ospedaliera</b></p>	<p><b>Pr Osp n. 40/2013</b></p>	<p>Rev. n. 0 del 7/08/2013</p>	<p>Pag. 1 di 25</p>
<p><i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i></p>				

**ASSISTENZA OSPEDALIERA AI PAZIENTI CON SENSIBILITA' CHIMICA MULTIPLA (MCS)**

Rev. n.	Data	Causale modifica	Redatto da:	Approvato da:	Validato da:
0	7/08/2013	Prima stesura	Dr Chiaradia; Prof. Piacevoli; Dr. Iovino; Dr. Ferraro; Dr. De Rosa; Dr. Di Marzio; Dr. Salvi; Dr. Zulli  il 13/02/2012	DSA ff DSP Dr. P. Magrini  il 7/08/2013	Commissario Straordinario Dr.L.Sommella  il 7/08/2013

**Distribuito il 08/08/2013**

**da archiviare nel capitolo 12.6**

<b>Destinatari</b>	
Medici, Infermieri e Ausiliari delle UUOO	Responsabile SGAA
DSP	Risk Manager/Responsabile SPPR
SAIO	Medico Legale Aziendale
UOS Dietologia	Ditte Lavanolo, Pulizie, Disinfestazione
Ingegneria Ospedaliera	Dirigente Provveditorato
	Vigilanza

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	<b>Rev. n. 0 del 7/08/2013</b>	<b>Pag. 2 di 25</b>
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

## INDICE

	<b>Pag.</b>
1. OBIETTIVO .....	3
2. SETTORI E PERSONALE COINVOLTO .....	3
3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI .....	4
4. RESPONSABILITA' E AUTORITA' .....	4
5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' E DIAGRAMMA DI FLUSSO .....	7
5.1. ACCESSO IN ELEZIONE .....	7
5.1.1. Iter clinico-diagnostico propedeutico all'accesso in ospedale .....	8
5.1.2. Consenso informato .....	9
5.2. ACCESSO IN EMERGENZA .....	14
6. ALLEGATI ALLA PROCEDURA .....	16
7. MATERIALI / DISPOSITIVI / ATTREZZATURE .....	16
8. MODALITA' E FASI DI APPLICAZIONE .....	16
9. VERIFICA DI APPLICAZIONE .....	16
10. INDICATORI .....	17
11. RINTRACCIABILITA' E CUSTODIA .....	17
12. RIFERIMENTI LEGISLATIVI E BIBLIOGRAFICI .....	17
13. CRITERI E TEMPISTICA DELLE REVISIONI .....	17

 <p> <small>AZIENDA OSPEDALIERA</small>  <b>San Filippo Neri</b>  <small>SERVIZIO DI MEDICINA INTERNA E DI ALTE SPECIALIZZAZIONI</small> </p>	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 3 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

## 1. OBIETTIVO

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), secondo le Linee Guida emanate con DGR 458 del 26/6/2009.

La predisposizione e diffusione della presente procedura corrisponde alla volontà dell'Azienda, pur non essendo Centro di Riferimento per queste malattie, di venire incontro a pazienti e familiari di soggetti affetti da questa malattia che hanno fatto esplicita richiesta di essere trattati presso questa struttura. Corrisponde peraltro all'intendimento dell'Azienda di implementare l'assistenza personalizzata, necessaria in modo esemplare in queste forme patologiche.

La presente procedura può essere compiutamente implementata solo in caso di ricovero programmato, vale a dire in caso di patologia suscettibile di essere trattata in elezione in soggetto affetto da MCS. Cionondimeno, essa prevede anche un percorso assistenziale per affrontare le situazioni di emergenza

Nella Regione Lazio è individuato un Centro di Riferimento regionale per questa patologia presso il Policlinico Umberto I, cui compete la "prevenzione, diagnosi e cura della MCS"; ciò non esclude che altri Centri, e quindi anche questa Azienda, possano essere coinvolti nell'assistenza al paziente affetto da MCS per patologie non correlate alla MCS (vedi in proposito la nota prot.143452/07/07 del 29/7/11 del Direttore Regionale Programmazione Risorse SSR Area Rete Ospedaliera).

Pertanto qualsiasi altra struttura in grado di rispettare le citate linee guida per quanto riguarda condizioni ed idoneità degli spazi e modalità di utilizzo di materiali e sostanze, può gestire patologie subentranti in soggetti con MCS.

Da qui la necessità che questa Azienda si doti dei necessari protocolli per l'accoglienza e l'assistenza dei pazienti con MCS, sia per accessi programmati, sia nel caso che uno di questi pazienti acceda al pronto Soccorso senza preavviso.

## 2. SETTORI E PERSONALE COINVOLTO

- Centro di Riferimento Regionale MCS presso il Policlinico Umberto I
- Direzione Sanitaria di Presidio
- Farmacia
- Ingegneria Ospedaliera
- Medico Legale
- Provveditorato
- Reparti di ricovero, Pronto Soccorso, Poliambulatorio, Servizi diagnostici, Blocchi Operatori
- SAIO
- Servizi appaltati di pulizia, lavanolo, disinfestazione
- Servizio di Dietologia
- Servizio di Vigilanza
- SPPR
- UOD Diagnostica Molecolare Avanzata AO Sant'Andrea

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 4 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

### 3. TERMINOLOGIA E ABBREVIAZIONI

**ACOSFN:** Azienda Complesso Ospedaliero San Filippo Neri

**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 seconda delle necessità dell'assistito.

**DSP:** Direzione Sanitaria di Presidio

**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.

**SAIO:** Servizio Assistenza Infermieristica e Ostetrica

### 4. RESPONSABILITA' E AUTORITA'

**Direttore/Responsabile di UO che prende in carico il paziente e anestesista rianimatore di riferimento**

- 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 Direzione Sanitaria di Presidio 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
- Individuare un medico dell'UO che partecipi al gruppo multidisciplinare in vista dell'accesso del paziente, rimanendo quale punto di riferimento e responsabilità per ogni decisione da assumere nel merito

**Direttore Sanitario di Presidio**

- Diffondere la presente procedura a tutto il personale
- Individuare un medico della DSP che partecipi al gruppo multidisciplinare in vista dell'accesso del paziente, rimanendo quale punto di riferimento e responsabilità per ogni decisione da assumere nel merito

**Medico di Direzione Sanitaria di Presidio individuato per il caso specifico**

- Convocare e coordinare il gruppo multidisciplinare preposto a valutare ogni caso che si presenti a questa Azienda, e sulla base della presente procedura e degli aspetti peculiari di ogni singolo caso costituire punto di riferimento catalizzatore dell'approntamento di tutto quanto necessario a organizzare e quindi a erogare la prestazione necessaria al paziente.

**Direttore DEA**

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 5 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

- Individuare l'anestesista rianimatore di riferimento che prende in carico il paziente

### **Responsabile e caposala SGAA**

- Individuare e approntare l'organizzazione necessaria per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali necessarie al paziente

### **Medico Legale**

- Coadiuvare il gruppo multidisciplinare, il Direttore UOC e l'anestesista rianimatore di riferimento per la predisposizione dei consensi informati specifici e per la dichiarazione liberatoria che deve sottoscrivere il paziente

### **Dirigenti Medici delle UO coinvolte**

- 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

### **Dirigente SAIO**

- Coadiuvare il Coordinatore Infermieristico della UO coinvolta
- Individuare un coordinatore SAIO che partecipi al gruppo multidisciplinare in vista dell'accesso del paziente, rimanendo quale punto di riferimento e responsabilità per ogni decisione da assumere nel merito

### **Direttore Farmacia, Responsabile Area Provveditorato, Responsabile Ingegneria Clinica**

- Fornire tutti i farmaci, prodotti, dispositivi, presidi, attrezzature previsti nella presente procedura e richiesti nel piano assistenziale personalizzato;
- Fornire i presidi previsti nel Kit per la gestione in emergenza (allegato 5); qualora tali presidi non fossero reperibili, è responsabilità del Direttore di Farmacia concordare con il Direttore DEA presidi alternativi congrui;
- Il Direttore di Farmacia deve altresì individuare un farmacista che partecipi al gruppo multidisciplinare in vista dell'accesso del paziente, rimanendo quale punto di riferimento e responsabilità per ogni decisione da assumere nel merito

### **Componenti del gruppo multidisciplinare designati dai rispettivi responsabili di UO:**

- hanno la competenza di stabilire la tipologia di assistenza di cui il paziente necessita sulla base dell'istanza e della documentazione presentata
- devono coadiuvare il paziente e il suo caregiver affinché sappiano cosa è necessario consegnare all'ospedale affinché l'accesso sia organizzato e condotto in sicurezza, indicando anche eventuali consulenti/strutture presso cui possono recepire pareri in merito
- devono farsi carico del caso clinico nel senso di seguirne l'iter, dall'analisi preliminare alla fine dell'accesso, coinvolgendo tutti i soggetti interessati e coadiuvandoli nel seguire quanto previsto dalla presente procedura
- devono informare i rispettivi dirigenti/responsabili di ogni difficoltà incontrata nel percorso previsto dalla linea guida, recependo il loro parere come vincolante sulle decisioni da prendere, ciascuno per la propria competenza (cliniche e/o organizzative)

### **Coordinatore Infermieristico della/e UO coinvolta/e devono:**

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 6 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

- 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 e/o dal Gruppo Multidisciplinare
- Effettuare le comunicazioni previste nella presente procedura alla Ditta delle pulizie, alla Ditta lavanolo, al Servizio di Dietologia, al SAIO, alla DSP
- Preparare la stanza di degenza
- 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 Caposala del reparto interessato

**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

**Direttore e Coordinatore Infermieristico del Pronto Soccorso** devono

- 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

**Responsabile Ditta delle pulizie** deve

- Assicurare l'igiene ambientale secondo i protocolli previsti nella presente procedura

**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 previsto nella presente procedura

**Responsabile Servizio Dietologia** deve

- Predisporre la dieta personalizzata per il paziente

**Servizio Igiene Ospedaliera DSP** deve

- Sospendere gli interventi di disinfestazione eventualmente programmati a seguito della comunicazione del Caposala dell'UO di accesso del paziente

**Paziente con MCS** deve

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

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 7 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

## 5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' E DIAGRAMMA DI FLUSSO

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.

### 5.1. 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 istanza di ricovero/accesso ambulatoriale, inoltrando la richiesta alla DSP 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; l'istanza sarà perciò corredata delle seguenti attestazioni:

- Attestazione della diagnosi di MCS rilasciata dal Centro di Riferimento Regionale (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
- Altre informazioni ritenute utili in vista dell'accesso ospedaliero
- 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 dell'istanza deve essere utilizzato il **fac-simile di richiesta di ricovero** allegato alla procedura (**allegati 1 e 2**), che sarà consegnato e illustrato al caregiver in occasione dell'incontro preliminare con il gruppo multidisciplinare che curerà l'accesso richiesto.

Talvolta il paziente e il suo caregiver già dal primo contatto con la struttura sono in possesso di tutta la documentazione che illustra la tipologia di MCS di cui il paziente è affetto; in altri casi può essere necessario indirizzare il paziente alle strutture specializzate che possono definirne le caratteristiche, elemento preliminare imprescindibile per pianificare l'assistenza necessaria.

E' pertanto indispensabile che già dal primo contatto del paziente/caregiver con la struttura si costituisca un **gruppo multidisciplinare** in grado di affrontare tutti gli aspetti della situazione e che costituisca un punto di riferimento per il paziente indirizzandolo a quanto necessita per predisporre l'accesso in elezione.

Il gruppo sarà costituito da:

- un medico di DSP, con funzioni di coordinamento del gruppo multidisciplinare

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 8 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

- un medico e il caposala dell'UO che deve erogare la prestazione necessaria al paziente nel caso specifico
- un medico anestesista rianimatore, sia nel caso che il paziente necessiti di un trattamento medico che chirurgico, al fine di affrontare eventuali complicazioni/reazioni di intervento rianimatorio
- un farmacista
- un coordinatore del SAIO
- il medico legale aziendale
- il Responsabile e il Coordinatore Infermieristico SGAA, nel caso sia necessario erogare una prestazione ambulatoriale

Il medico della DSP si occuperà di convocare il gruppo multidisciplinare alla presenza del caregiver del paziente, per individuare in dettaglio le patologie e le tipologie di assistenza ospedaliera richiesta, integrando quindi il gruppo stesso con le professionalità necessarie al caso specifico; con l'occasione si verificherà la documentazione in possesso del paziente e si daranno al caregiver le opportune informazioni per la sua integrazione e perfezionamento laddove necessari.

Definito il percorso assistenziale necessario, il gruppo provvederà ad organizzare in ogni suo aspetto la tipologia di prestazione più idoneo, le professionalità da coinvolgere, la tempistica degli interventi, l'approvvigionamento dei materiali e la preparazione/adattamento dei locali necessari.

Ogni incontro del gruppo multidisciplinare dovrà concludersi con la redazione e la sottoscrizione di un verbale dell'incontro stesso

Il Direttore/Responsabile della UO che deve erogare le cure valuta la richiesta presentata e conferma la possibilità di erogare la prestazione richiesta e la presa in carico del paziente, dandone comunicazione alla Direzione Sanitaria di Presidio nonché al paziente stesso.

Il Direttore Sanitario di Presidio provvede quindi ad inviare informativa alla Direzione Sanitaria del Policlinico Umberto I e al Direttore Sanitario dell'AO S.Andrea, richiedendo il nominativo di un medico referente con i relativi recapiti (cellulare e @mail) rispettivamente del Centro di Riferimento Regionale MCS (Policlinico Umberto I) e della UOD Diagnostica Molecolare Avanzata (AO Sant'Andrea), al fine di avvalersi della loro competenza e consulenza per tutte le iniziative cliniche-organizzative che l'ACOSFN dovrà affrontare per l'assistenza al paziente.

L'eventuale decisione di non presa in carico del paziente da parte del Direttore/Responsabile della UO deve essere da questo formalmente dichiarata e motivata, e comunicata alla Direzione Sanitaria di Presidio e al paziente.

### **5.1.1. 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 identificato allo scopo dal Direttore DEA, assumono la gestione clinica del caso e provvedono a mantenere i necessari contatti sia con il paziente sia con i consulenti di riferimento del Policlinico Umberto I e dell'AO Sant'Andrea, al fine 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, anestetici, disinfettanti, presidi e articoli sanitari, materiali per medicazione, 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.

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 9 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

Sulla base del suddetto piano assistenziale il gruppo multidisciplinare valuterà l'eventuale necessità di organizzare l'approvvigionamento di specifici materiali, ovvero 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.).

Individuerà altresì il percorso orizzontale e verticale più diretto che il paziente seguirà per accedere all'UO erogatrice della prestazione, dandone comunicazione e illustrazione alla vigilanza.

Il gruppo, coadiuvato dal medico legale aziendale, provvederà altresì a personalizzare la liberatoria per la struttura, di cui all'allegato 3, consegnandola al paziente/caregiver per la sottoscrizione prima del ricovero/accesso.

Il Servizio Dietologico predisporrà su richiesta del gruppo multidisciplinare l'eventuale dieta personalizzata necessaria all'alimentazione del paziente durante la sua permanenza in ospedale, avendo cura di richiedere i prodotti e le modalità necessarie alla cucina, dispensa e alla ditta fornitrice dei pasti.

Il Coordinatore Infermieristico del reparto/camera operatoria/ambulatorio coinvolto provvede quindi ad inviare alla Farmacia, all'Ingegneria Clinica e all'UOC Provveditorato, 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 della UO, in accordo con l'anestesista rianimatore di riferimento, stabilisce quindi la data di ricovero/accesso del paziente, dandone comunicazione alla Direzione Sanitaria di Presidio 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.

### **5.1.2. Consenso informato**

Nei giorni immediatamente precedenti l'accesso in ospedale, il paziente deve rilasciare alla Direzione Sanitaria di Presidio la dichiarazione liberatoria come da allegato 3, che sarà stata adattata al caso specifico a cura del gruppo multidisciplinare, con il contributo del Medico Legale aziendale.

Il Direttore/Responsabile della UO e l'anestesista rianimatore che hanno in carico il paziente devono recepire i consensi informati all'anestesia (quando prevista), all'intervento chirurgico (quando previsto) e a ogni altra procedura invasiva (quando previste).

### **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.

### **Accesso del paziente alla struttura e trasporto intraospedaliero.**

 <p>  <b>San Filippo Neri</b>  <small>AZIENDA COMPLESSO OSPEDALIERO</small>  <small>SERVIZIO DI MEDICINA INTERNA E DI ALTE SPECIALIZZAZIONI</small> </p>	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 10 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

Nel giorno previsto il paziente accede all'interno del perimetro ospedaliero con il mezzo da lui prescelto (proprio automezzo o altro), previa autorizzazione preventiva della DSP comunicata al Servizio di vigilanza. Il successivo 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 Infermieristico del reparto/ambulatorio di destinazione, e/o il personale infermieristico, coadiuvato da personale di supporto, attende il paziente all'ingresso dell'ospedale e lo accompagna 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 percorso viene indicato e facilitato da un agente della vigilanza preventivamente informato nel dettaglio dal gruppo multidisciplinare.

Il Coordinatore Infermieristico avrà cura di avvisare l'Ingegneria Ospedaliera e la ditta delle pulizie per effettuare la sanificazione nel periodo in cui l'ascensore è dedicato ad uso esclusivo del paziente.

Il Coordinatore Infermieristico può inoltre avvalersi della collaborazione della vigilanza, per riservare momentaneamente determinati percorsi intraospedalieri al transito del paziente con MCS.

### **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 MCS.

### **Documentazione/informazione**

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 (modulo allegato 1 e 2) e il piano assistenziale personalizzato predisposto dal Direttore della UO e dall'anestesista rianimatore di riferimento.

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	<b>Rev. n. 0 del 7/08/2013</b>	<b>Pag. 11 di 25</b>
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

A cura del Direttore del/i reparto/i interessato/i, tutto il personale medico, infermieristico, tecnico e ausiliario deve essere a conoscenza delle informazioni contenute in tali documenti e nella presente procedura.

E' 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.

A tal fine è predisposta e allegata a questa procedura una nota informativa per gli operatori sanitari (**allegato 4**).

### **Comunicazione ai servizi di supporto e alberghieri.**

Stabilita la data di ricovero/accesso del paziente con MCS, il Coordinatore Infermieristico del reparto/ambulatorio/servizio diagnostico/blocco operatorio ne deve dare comunicazione con il massimo preavviso possibile:

- alla Ditta appaltata per le pulizie (e per conoscenza al SAIO) richiedendo l'adozione delle precauzioni previste nel paragrafo "Pulizie ambientali" per tutti i locali in cui soggiognerà il paziente e per tutto il tempo di permanenza del paziente all'interno dell'ospedale
- al servizio appaltato di lavanolo (e per conoscenza alla DSP) per la predisposizione dei necessari quantitativi di biancheria (da indicarsi a cura del Caposala) di cotone al 100% lavati e preparati con le precauzioni previste nel paragrafo "Biancheria"
- al Servizio di Dietologia per la preparazione di eventuali diete personalizzate, secondo le indicazioni recepite preventivamente dal paziente da parte della Dietista incaricata
- al Servizio di Igiene Ospedaliera della DSP per la sospensione degli interventi programmati di disinfestazione che comportino nebulizzazione di prodotti chimici nelle aree di stazionamento del paziente.

### **Approvvigionamento di materiali.**

Il Caposala 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 dedicato all'assistenza particolare necessario per l'assistenza descritto nel piano assistenziale personalizzato del paziente e di quanto eventualmente richiesto ulteriormente dal gruppo multidisciplinare per il caso specifico
- Cuffie per i capelli
- Biancheria per il letto con le caratteristiche descritte più avanti
- Prodotti per il lavaggio delle mani del personale privi di profumazione
- Acqua minerale imbottigliata per il paziente

### **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

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 12 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

- vestiti appena puliti a secco
- indumenti impregnati con fumo di sigaretta

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

### **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 medici / 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 paragrafo “pulizie ambientali”
- la biancheria del letto deve avere le caratteristiche descritte nel paragrafo “biancheria”
- ogni possibile fattore scatenante deve essere considerato e rimosso

### **Pulizie ambientali**

Il Responsabile della Ditta delle pulizie, preventivamente informato dal Caposala dell’accesso del paziente con MCS, deve organizzare l’effettuazione della pulizia dei locali ove soggiorna il paziente secondo i seguenti protocolli:

#### **Protocollo di 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
- la stanza deve quindi essere arieggiata

**Protocollo di pulizia giornaliera durante il ricovero del paziente.** La pulizia deve essere minimale, ma prevedere:

- lo 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.

**Protocollo per la pulizia della sala operatoria:** vedi quanto descritto nel paragrafo “preparazione della sala operatoria”

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 13 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

## **Biancheria**

Il Responsabile della Ditta di Lavanolo, preventivamente informato dal Caposala dell'accesso del paziente con MCS, deve fornire in confezioni chiuse:

- la biancheria da letto e gli effetti lettereci di cotone al 100%, privi di residui chimici e di qualsiasi profumazione, lavati senza ammorbidente
- 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 detergenti non profumati e privi di ammorbidente

Su richiesta del paziente può essere consentito l'utilizzo di biancheria da letto ed effetti lettereci forniti direttamente dal paziente.

## **Ristorazione**

Il Responsabile del Servizio di Dietologia, preventivamente informato dal gruppo multidisciplinare sulle specifiche del caso in questione e previo colloquio diretto col caregiver e dal Caposala della data di accesso del paziente con MCS, deve prevedere una dieta personalizzata secondo le indicazioni fornite dal paziente relativamente a specifiche allergie, anche relativamente alle modalità di preparazione dei cibi.

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.

## **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 e 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

## **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".

## **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

 <p>  <b>San Filippo Neri</b>  <small>AZIENDA COMPLESSO OSPEDALIERO</small>  <small>SERVIZIO DI MEDICINA INTERNA E DI ALTE SPECIALITÀ</small> </p>	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 14 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

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 DSP 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 seguire il seguente protocollo:

#### Giorno precedente l'esecuzione dell'intervento chirurgico:

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

#### Giorno dell'intervento:

- all'ingresso del BO viene affisso un cartello con l'indicazione "PROCEDURE MCS"
- viene fatto 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 vengono adottate le precauzioni previste nel paragrafo "Accesso del paziente alla struttura e trasporto intraospedaliero"

## **5.2. 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, al fine di raccogliere ogni informazione necessaria per la gestione del paziente; se necessario il medico di Pronto Soccorso può interpellare telefonicamente il Centro di Riferimento Regionale per le MCS del Policlinico Umberto I per consulenza e supporto specifico urgente sul caso, o eventualmente altro medico curante su indicazione del paziente o dei suoi familiari.

 <p> <small>AZIENDA COMPLESSO OSPEDALIERO</small>  <b>San Filippo Neri</b>  <small>CENTRO DI MEDICINA INTERNALE E DI ALTE SPECIALIZZAZIONI</small> </p>	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 15 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

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.

E' importante che tutto il personale ascolti il paziente, lo rassicuri di comprendere la sua sensibilità chimica e di lavorare insieme con lui per gestire la cura.

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

Presso il Pronto Soccorso, a cura del Direttore e Caposala del PS, deve sempre essere presente un kit per pazienti con MCS contenente i presidi indicati nell'allegato 5.

Qualora l'accesso di Pronto Soccorso esiti in un ricovero in ospedale, il paziente verrà preso in carico dal Direttore/Responsabile del reparto prescelto 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.

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 16 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

## 6. ALLEGATI ALLA PROCEDURA

- 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

## 7. MATERIALI / DISPOSITIVI / ATTREZZATURE

A cura della Farmacia, dell'UOC Provveditorato e dell'Ingegneria Clinica, per le rispettive competenze, l'ospedale deve essere sempre dotato dei seguenti presidi:

- Dispositivi latex-free per tutti i materiali di consumo ad uso clinico compresi tubi per l'ossigeno e maschere facciali
- Guanti di cotone al 100%
- Prodotti per il lavaggio delle mani degli operatori privi di profumazione
- Prodotti per la pulizia non irritanti quali il Bicarbonato di sodio
- Altri dispositivi previsti nel kit per il Pronto Soccorso (allegato 5)

A seguito della stesura del piano assistenziale personalizzato da parte del Direttore/Responsabile della UO che ha in carico il paziente e dell'anestesista rianimatore di riferimento, la Farmacia, l'UOC Provveditorato e l'Ingegneria Clinica devono dotarsi di tutti i farmaci, disinfettanti, presidi e articoli sanitari, materiali vari e attrezzature indicate in tale piano.

I servizi appaltati per le pulizie e l'avanbano, a seguito della comunicazione del Coordinatore Infermieristico, devono dotarsi dei prodotti e materiali descritti nella presente procedura.

## 8. MODALITA' E FASI DI APPLICAZIONE

Immediatamente dopo l'approvazione e validazione

## 9. VERIFICA DI APPLICAZIONE

Dopo ogni caso di MCS trattato e applicazione della procedura sarà programmato e coordinato dal Risk Manager aziendale un audit, condotto da un gruppo multidisciplinare composto da un medico di DSP, un farmacista, un anestesista rianimatore, un CSP del SAIO, un medico dell'UO coinvolta, diversi da quelli che hanno partecipato al gruppo multidisciplinare per il caso specifico, allo scopo di verificare l'applicazione e l'adeguatezza della procedura stessa, aggiungendo elementi utili per il trattamento di altri pazienti futuri con ampliamento dell'esperienza condotta presso questa Struttura per questi casi tutti specifici. Sarà cura del Risk Manager proporre eventualmente al Direttore Sanitario di Presidio modifiche integrazioni della presente procedura.

	<b>Procedura Ospedaliera</b>	<b>Pr Osp n. 40/2013</b>	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Pag. 17 di 25
<i>Assistenza ospedaliera ai pazienti con Sensibilità Chimica Multipla (MCS)</i>				

## 10. INDICATORI

- Numero pazienti con MCS accettati presso questa AO / Numero pazienti con MCS che richiedono in un anno prestazioni sanitarie presso questa AO
- Numero pazienti con MCS in cui si verificano eventi avversi durante la permanenza presso questa AO/ Numero pazienti con MCS accettati presso questa AO

## 11. RINTRACCIABILITA' E CUSTODIA

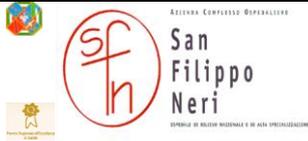
La presente procedura viene inserita nell'albero della qualità aziendale al capitolo 12.6 e può essere consultata on-line in intranet.

## 12. RIFERIMENTI LEGISLATIVI E BIBLIOGRAFICI

- a) DGR 458 del 26/6/2009: Approvazione linee guida regionali concernenti la Sensibilità Chimica Multipla (MCS)
- b) Multiple Chemical Sensitivities (MCS) Patients' Care: Standard operating procedure. Canberra Hospital and Health Services – September 2012
- c) Protocollo di ospedalizzazione per pazienti chimicamente sensibili – Mercy Medical Center New York
- d) Environment-sensitive care in hospital: a practical guide for hospital staff – Canadian Society for Environmental Medicine

## 13. CRITERI E TEMPISTICA DELLE REVISIONI

Verranno apportati aggiornamenti qualora la letteratura scientifica basata sulla EBM apporti nuove conoscenze sulla materia, ovvero su proposta del gruppo di audit che ravvisi la necessità di modifiche migliorative/integrazioni alla procedura, proponendo le variazioni opportune alla DSP

	Procedura Ospedaliera	Pr.Osp. n. 40/2013	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Allegato 1
<i>Richiesta di prestazioni sanitarie in elezione da parte di paziente con Sensibilità Chimica Multipla</i>				

## Richiesta di prestazioni sanitarie in elezione da parte di paziente con **Sensibilità Chimica Multipla (MCS)**

Al Direttore/Responsabile UO ..... - ACOSFN  
Al Direttore Sanitario di Presidio - ACOSFN

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
  - 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 relativa alla presente istanza:

- Telefono fisso: .....
- Telefono cellulare: .....
- Indirizzo di posta elettronica: .....

Roma, .....

*Firma del caregiver*

*Firma paziente*



➤ **Farmaci utilizzati quotidianamente**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

➤ **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 il lavaggio della biancheria**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

➤ **Regime dietetico e esigenze particolari relative all'alimentazione**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

➤ **Richiesta di particolari attenzioni per l'accesso e la permanenza in ospedale**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

➤ **Altre informazioni ritenute utili**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Roma, .....

*Firma paziente*

.....

 <p> <small>AZIENDA OSPEDALIERA</small>  <b>San Filippo Neri</b>  <small>SERVIZIO DI MEDICINA INTERNA E DI AGIA SPEDICENTRATA</small> </p>	<p>Procedura Ospedaliera</p>	<p>Pr.Osp. n. 40/2013</p>	<p>Rev. n. 0 del 7/08/2013</p>	<p>Allegato 3</p>
<p><i>Dichiarazione Paziente con Sensibilità Chimica Multipla</i></p>				

## DICHIARAZIONE PAZIENTE

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:

- Il Centro di Riferimento Regionale per la patologia di cui sono portatore è individuato dalla Regione Lazio presso il Policlinico Umberto I
- L’Azienda Ospedaliera San Filippo Neri, 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 letterecchi di cotone trattati secondo quanto previsto nella procedura aziendale (**da adattare al caso**)
  - 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 (**adattare al caso**)
  - 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”
- La Regione Lazio con nota prot. N. 143452/07/07 del 29.7.2011 ha affermato che “*qualsiasi struttura in grado di rispettare le linee guida emanate dal DGR 458 del 26/6/2009 relativamente alle condizioni di idoneità degli spazi e alla modalità di utilizzo di materiali e sostanze*” possa “*prestare assistenza a questi pazienti*”
- 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.
- Tutto quanto non esplicitamente riportato nella presente dichiarazione è contenuto nel consenso informato chirurgico e in quello anestesilogico (**da adattare al caso**), inclusa la possibilità di reazioni avverse non prevedibili legate alla malattia della quale sono portatore.

Dichiaro inoltre di essere stato/a autorizzato/a all’utilizzo dei miei detergenti personali, a poter usufruire del vitto preparato dalla mia famiglia con cibo da me ben conosciuto e tollerato (**adattare al caso**) e di aver fornito in data ..... alla Direzione Sanitaria di Presidio e al Direttore della UO di ....., Prof./Dr. ...., una dichiarazione in cui ho riportato le mie precedenti esperienze in strutture ospedaliere, i farmaci utilizzati, i detergenti 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 Ospedaliera.

Roma, .....

.....  
*firma paziente*

	Procedura Ospedaliera	Pr.Osp. n. 40/2013	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Allegato 4
<i>Nota Informativa per gli operatori sanitari</i>				

## NOTA INFORMATIVA PER GLI OPERATORI SANITARI

### 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.

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 PIU' COMUNI CONSEGUENTI ALL'ESPOSIZIONE

- Sintomi respiratori
- Vertigini e debolezza
- Nausea
- Rash cutanei
- Cefalea

	Procedura Ospedaliera	Pr.Osp. n. 40/2013	Rev. n. 0 del 7/08/2013	Allegato 4
<i>Nota Informativa per gli operatori sanitari</i>				

- Sintomi simil-influenzali
- Confusione mentale
- Perdita della memoria recente
- Sintomi dell'apparato gastro-intestinale
- Irregolarità cardiovascolari
- Sintomi genito-urinari
- Dolore muscolare e articolare
- Irritabilità e depressione
- Disturbi alle orecchie, naso e gola

### **TECNICHE PER RIDURRE LA GRAVITA' DEI SINTOMI**

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

 <p> <small>AZIENDA OSPEDALIERA</small>  <b>San Filippo Neri</b>  <small>SERVIZIO DI MEDICINA INTERNA E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE</small> </p>	<p>Procedura Ospedaliera</p>	<p>Pr.Osp. n. 40/2013</p>	<p>Rev. n. 0 del 7/08/2013</p>	<p>Allegato 5</p>
<p><i>Nota Informativa per gli operatori sanitari</i></p>				

## ALLEGATO 5

### **KIT DA PRONTO SOCCORSO PER PAZIENTI MCS (Protocollo del Mercy Medical Center di New York)**

#### **Forniti dalla Farmacia:**

- 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

#### **Forniti dall'Economato:**

- Detergenti privi di profumazione
- Lenzuola, federe, asciugamani, cuscini di cotone
- Guanti di cotone al 100%