



Quale gestione possibile del paziente con MCS in caso di ricovero programmato o in urgenza

Dott.ssa Rossana Metelli

Predisporre un percorso assistenziale con l'obiettivo di:



- ✓ Fornire un'assistenza sanitaria completa ed adeguata in un ambiente il più possibile privo di sostanze chimiche
- ✓ Ridurre il rischio di reazioni avverse
- ✓ Favorire la presa in carico multidisciplinare del paziente
- ✓ Standardizzare i comportamenti degli operatori
- ✓ Integrare le esigenze cliniche con igiene e sicurezza

In ospedale
risulta impossibile rimuovere ogni sostanza
cui il paziente è sensibile
ma
è doveroso mettere in atto
tutti gli accorgimenti
in grado di limitare al massimo
in ogni setting assistenziale
l'esposizione del paziente alle sostanze
scatenanti

*Quale percorso possiamo realizzare per minimizzare
l'esposizione del paziente a sostanze chimiche?*

In ospedale tutto è chimica!

- Ambiente ospedaliero
- Servizi alberghieri
- Disinfettanti e detergenti
- Farmaci
- Dispositivi medici e presidi
- Attrezzature





**Rendere il percorso
meno dannoso per il paziente
è comunque
un'impresa ardua**



*Il primo passo per costruire un percorso
ospedaliero è*

Redigere una procedura

e

**formare e informare tutti gli
operatori sanitari**

Farsi riconoscere



Che cosa deve fare il paziente?

Comunicare con chiarezza e

se possibile in anticipo

la diagnosi accertata

di sensibilità chimica multipla

o storia di allergia/tossicità alle sostanze chimiche



Fase pre-ricovero

- **Prendere in carico il paziente**
- **Contatto telefonico per raccogliere informazioni e pianificare le misure di adattamento ambientale**
- **Valutare la richiesta di cure e prestazioni**
- **Costituire un gruppo multidisciplinare**
- **Individuare il caregiver e i clinici responsabili del caso**

Raccolta informazioni

Dedicare tempo all'ascolto del paziente per acquisire informazioni dettagliate



- Elenco delle sostanze scatenanti la sintomatologia*
- Segni e sintomi tipici con i quali si manifesta l'esposizione*
- Metodi per ridurre gli effetti*
- Precedenti esperienze di accessi alle strutture*
- Farmaci tollerati e terapie in atto*

e ancora...



- Prodotti utilizzati per l'igiene personale e ambientale*
- Disinfettanti generalmente utilizzati/tollerati*
- Regime dietetico ed esigenze particolari*
- Precauzioni aggiuntive necessarie*
- Ulteriori informazioni utili*

Gruppo multidisciplinare

Redige il piano di assistenza personalizzato



- ❖ Medico e coordinatore infermieristico della direzione di presidio
- ❖ Responsabile/i clinico/i del caso e caregiver infermieristico
- ❖ Anestesista, Farmacista, altri specialisti
- ❖ Coordinatori inf.ci del blocco operatorio/reparto/ambulatorio
- ❖ Dietista

Il caregiver

Sulla base del piano di assistenza in collaborazione con i coordinatori delle strutture coinvolte:

- prende in carico il paziente
- predisponde la stanza e i locali individuati ad uso del personale
- approvvigiona i DM, farmaci e i materiali
- individua il personale responsabile dell'assistenza
- gestisce la fase di accesso del paziente e il percorso durante la degenza

I servizi trasversali

- ✓ **Pulizie** (formare gli operatori) per i prodotti da utilizzare
- ✓ **Lavanolo** per la preparazione di divise, biancheria e kit di teleria sterili
- ✓ **Ristorazione** per la preparazione di pasti ed eventuali diete personalizzate
- ✓ **Disinfestazione** affinché sospenda eventuali interventi programmati
- ✓ **Ingegneria clinica** per verifica la verifica delle attrezzature

Accesso del paziente in ospedale



- @** *Evitare sale di attesa, scegliere l'accesso più diretto e veloce alla stanza di degenza*

- @** *Il personale incaricato attende il paziente all'ingresso e lo accompagna lungo il tragitto*

Requisiti della stanza di degenza

- Camera singola se possibile con buona ventilazione naturale
- Evitare stanze oggetto di manutenzioni recenti e con finestre su strade trafficate
- Rimozione preventiva di arredi non necessari



Pulizia della stanza



*Utilizzo di prodotti tollerati dal paziente
e, nel caso sia necessario*

*un intervento di disinfezione
preliminare,*

risciacquare ripetutamente con acqua.

Limitare gli interventi di pulizia

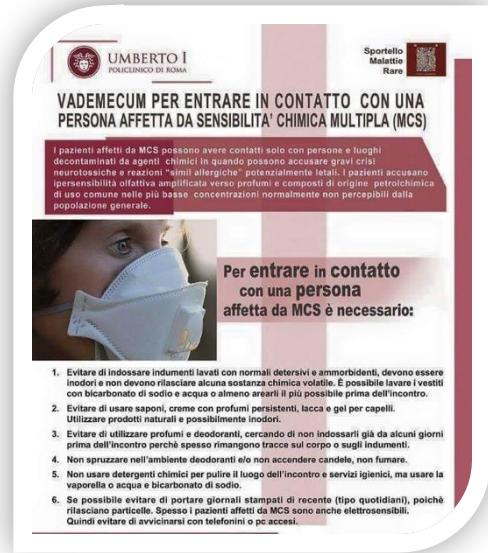
Approvigionamento

- ✓ Dispositivi medici latex free e possibilmente privi di ftalati
- ✓ Farmaci
- ✓ Disinfettanti
- ✓ Detergente per l'igiene delle mani degli operatori
- ✓ Biancheria e materasseria idonea
- ✓ Dispositivi di protezione



Personale di assistenza

*Predisporre un vademecum che ricordi agli operatori **di non:***



- ❖ indossare profumi
- ❖ utilizzare cosmetici, prodotti per capelli e igiene personale diversi da quelli tollerati dal paziente
- ❖ utilizzare gel alcolico per l'igiene delle mani ma detergere con sapone privo di profumazione
- ❖ utilizzare guanti in lattice
- ❖ indossare indumenti nuovi mai lavati o impregnati di fumo
- ❖ fumare o masticare chewing gum

Ulteriori raccomandazioni



- **La porta della stanza resterà chiusa e vi verrà apposto un cartello sull'applicazione del protocollo MCS**
- **Nella stanza dovrà entrare esclusivamente personale necessario all'assistenza e preventivamente formato**
- **Per ogni turno andranno individuati gli operatori dedicati all'assistenza**
- **Limitare gli spostamenti del paziente e nel caso di esami diagnostici predisporre percorsi brevi**

Dimissioni e continuità assistenziale

- ✓ Pianificare dimissioni in anticipo
- ✓ Prevedere percorsi per i controlli post dimissione

La gestione di un paziente con MCS
richiede un impegno organizzativo e di risorse
significativo,
poiché implica la personalizzazione del percorso
assistenziale e
l'adattamento temporaneo di routine consolidate.

Si tratta di un processo complesso che
non può essere improvvisato,
ma necessita di una pianificazione accurata,
di una comunicazione efficace e del coinvolgimento
coordinato di più figure professionali.

Grazie per l'attenzione!

