



DIREZIONE MEDICA PRESIDIO OSPEDALIERO

ACTION CARD PER LA GESTIONE DEI CASI DI SOSPETTA CONTAMINAZIONE DA POLONIO 210

**A.O. Ospedale Niguarda Ca' Granda
Milano**

II PRONTO SOCCORSO

Il medico di guardia

Il personale infermieristico

IL CENTRO ANTIVELENI - CAV

LA DIREZIONE SANITARIA

L'Ufficio attività sanitarie - UAS (presidio infermieristico H 24)

La Direzione Medica

LA FISICA SANITARIA

SCHEDA DI PRESA IN CARICO DEI CASI DI CONTAMINAZIONE DA POLONIO 210

RIFERIMENTI

Responsabile del procedimento: dr. Carlo Nicora	Rev. 0 dicembre 2006
Istruttore: dr.ssa Elisabetta Masturzo	Pag. 1 di 6



II PRONTO SOCCORSO

Il medico di guardia

Sequenza azioni	Azione	interno
<input type="checkbox"/> 1	Nel caso di un'autopresentazione al PS, esegue la raccolta dei dati per sospetta esposizione al Polonio 210 utilizzando la scheda di rilevazione allegata	
<input type="checkbox"/> 2	In caso di riscontro positivo di una delle condizioni indicate nel quadro anamnestico, prescrive l'esame delle urine da destinare all'ARPA (un campione di 100 cc in un contenitore sterile)	
<input type="checkbox"/> 3	In caso di riscontro positivo di una delle condizioni indicate nel quadro sintomatologico, prescrive gli esami di laboratorio fondamentali preavvisando il Laboratorio Analisi: - urine (secondo campione), - sangue	
<input type="checkbox"/> 4	Contatta, per eventuale parere, il medico di guardia presso il CAV	
<input type="checkbox"/> 5	Trasmette il modello per la rilevazione dei casi di sospetta esposizione all'UAS operativo h 24 (via fax)	
<input type="checkbox"/> 6	Archivia il documento all'interno del verbale di PS	
<input type="checkbox"/> 7	Nel caso si prospetti la necessità di un ricovero, contatta il medico di guardia del reparto di destinazione (es. Radioterapia) per informarlo riguardo alle condizioni cliniche del paziente	

Il personale infermieristico

Sequenza azioni	Azione	interno
<input type="checkbox"/> 1	Su indicazione del medico, effettua la raccolta dei campioni necessari adottando le precauzioni standard	
<input type="checkbox"/> 2	Dopo le procedure, sfilta i guanti, rimuove il telino monouso dal lettino ed esegue lo smaltimento nel contenitore per rifiuti pericolosi a rischio biologico (da stoccare, in sicurezza, con la dicitura "Rifiuto radioattivo")	
<input type="checkbox"/> 3	Concorda con l'Ufficio Attività Sanitarie (UAS) il trasporto del campione da destinare all'ARPA	
<input type="checkbox"/> 4	Il trasporto del campione eseguito per gli approfondimenti diagnostici segue le modalità correnti	

Si precisa che né il paziente né il campione di urine presentano rischi di irradiazione esterna per il personale sanitario, ma che gli escreti dovranno essere trattati con le cautele previste per la manipolazione di materiali biologici potenzialmente radiocontaminati.

Può esistere pericolo di radioattività soltanto se la sostanza penetra nell'organismo mediante ingestione, o se capita a contatto di una ferita. Non c'è pericolo di radioattività fin quando rimane all'esterno dell'organismo.

Responsabile del procedimento: dr. Carlo Nicora	Rev. 0 dicembre 2006
Istruttore: dr.ssa Elisabetta Masturzo	Pag. 2 di 6



IL CENTRO ANTIVELENI - CAV

Sequenza azioni	Azione	Recapito
<input type="checkbox"/> 1	A seguito di una chiamata, esegue la raccolta dei dati sulla procedura di gestione in dotazione	
<input type="checkbox"/> 2	In caso di riscontro positivo di una delle condizioni indicate nel quadro anamnestico (si prende come riferimento il modello allegato), invita il soggetto a sottoporsi ad ulteriori accertamenti presso il PS di Niguarda	
<input type="checkbox"/> 3	Invia le schede alla Direzione medica per il censimento dei casi	

LA DIREZIONE SANITARIA

L'Ufficio attività sanitarie - UAS (presidio infermieristico H 24)

Sequenza azioni	Azione	telefono
<input type="checkbox"/> 1	A seguito della segnalazione del PS, contatta il Dipartimento dell'ARPA Lombardia – UO Agenti Fisici per concordare il trasporto del campione di urine.	da lunedì a venerdì: urgenze:
<input type="checkbox"/> 2	Avvisa il medico di Direzione in servizio di pronta disponibilità	
<input type="checkbox"/> 3	Richiede l'invio dei certificati analitici da parte dell'ARPA	
<input type="checkbox"/> 4	Trasmette i modelli di segnalazione dei casi sospetti alla Direzione Medica di Presidio	
<input type="checkbox"/> 5	Trasmette i modelli di segnalazione dei casi sospetti alla SC Fisica Sanitaria	
<input type="checkbox"/> 6	Trasmette i certificati analitici dell'ARPA al reparto ove è avvenuto l'eventuale ricovero del paziente (indicato nel modulo di segnalazione)	
<input type="checkbox"/> 7	Trasmette i certificati analitici dell'ARPA alla SC Fisica Sanitaria	

La Direzione Medica

Sequenza azioni	Azione	Recapito
<input type="checkbox"/> 1	Raccoglie le schede di segnalazione e censisce i casi	
<input type="checkbox"/> 2	Invia quadro sinottico alla UO Prevenzione, Tutela sanitaria e veterinaria della Regione Lombardia	

Responsabile del procedimento: dr. Carlo Nicora	Rev. 0 dicembre 2006
Istruttore: dr.ssa Elisabetta Masturzo	Pag. 3 di 6



LA FISICA SANITARIA

Sequenza azioni	Azione
<input type="checkbox"/>	Informa il soggetto riguardo al risultato degli esami analitici .

Responsabile del procedimento: dr. Carlo Nicora	Rev. 0 dicembre 2006
Istruttore: dr.ssa Elisabetta Masturzo	Pag. 4 di 6



SCHEDA DI PRESA IN CARICO DEI CASI DI CONTAMINAZIONE DA POLONIO 210

DATI PERSONALI (apporre il numero identificativo di accettazione)

ID

Genere M F
Età |_|_|_|_|
Recapiti telefonici
Domicilio

DATI ANAMNESTICI

È un fumatore?

- No
 Sì

Lavora?

- No
 Sì

E' stato a Londra recentemente?

- No
 Sì

Ha frequentato uno dei seguenti luoghi? (compilare in caso di risposta affermativa alla precedente domanda)

	NOVEMBRE		ALTRO MESE	
	data presunta	ora presunta	data presunta	ora presunta
<input type="checkbox"/> Ristorante ITSU (Piccadilly Circus)	_ _	_ _	_ _ / _ _	_ _
<input type="checkbox"/> Pine Bar	_ _	_ _	_ _ / _ _	_ _
<input type="checkbox"/> Millennium Hotel	_ _	_ _	_ _ / _ _	_ _
<input type="checkbox"/> Ristorante Pescatori	_ _	_ _	_ _ / _ _	_ _
<input type="checkbox"/> Altro:	_ _	_ _	_ _ / _ _	_ _

Ha assunto bevande o alimenti? (compilare in caso di risposta affermativa alla precedente domanda)

- No
 Sì (indicare) _____

Ha effettuato un viaggio con la Compagnia British Airways?

- No
 Sì

Ha già effettuato controlli da parte delle autorità sanitarie britanniche? (compilare in caso di risposta affermativa alla precedente domanda)

- No
 Sì

Nei casi di risposta negativa o in presenza di una sintomatologia sospetta compilare la sezione successiva

TRATTA		NOVEMBRE		ALTRO MESE	
Partenza	arrivo	Data	ora partenza	data	ora partenza
		_ _	_ _	_ _ / _ _	_ _

SINTOMATOLOGIA

- Nessun sintomo
 Febbre
 Sindrome nefrosica
 Emorragia
 Altro:

PRESCRIZIONI

- Emocromo
 Esame urine per ARPA esame urine per inquadramento diagnostico
 Altro esame di laboratorio
 Ricovero c/o: Radioterapia Medicina Nucleare
 Altro:

COMPILATORE

Matricola |_|_|_|_|_|
Data |_|_|_|/|_|_|_| timbro, nome e cognome ora |_|_|_|:|_|_|_|

Responsabile del procedimento:

dr. Carlo Nicora

Rev. 0 dicembre 2006

Istruttore:

dr.ssa Elisabetta Masturzo

Pag. 5 di 6



RIFERIMENTI

Circolare della Giunta Regionale – Regione Lombardia dell'1.12.2006 “assistenza ad eventuali soggetti contaminati da Polonio 210”.

Responsabile del procedimento: dr. Carlo Nicora	Rev. 0 dicembre 2006
Istruttore: dr.ssa Elisabetta Masturzo	Pag. 6 di 6