



21° Congresso Nazionale

Società Italiana di Tossicologia

**Pericolo, rischio
e rapporto
rischio-beneficio**

BOLOGNA

20-22 Febbraio 2023

www.sitox.org

La telefonata con il CAV



Dott.ssa Francesca Grisolia

Medico Pediatra

PS Pediatrico

Ospedale Santo Stefano, Prato

Responsabile Formazione Pediatrica

ASL TOSCANA CENTRO

Vantaggi del

- Permette di comunicare tempestivamente
- Uso del cellulare
- Permette di avere dati e informazioni dal WEB (app.)



alamy



COME SI FA UNA CHIAMATA DI EMERGENZA? COSA DIRE QUANDO SI CHIAMA IL 112 - NUMERO UNICO DI EMERGENZA?

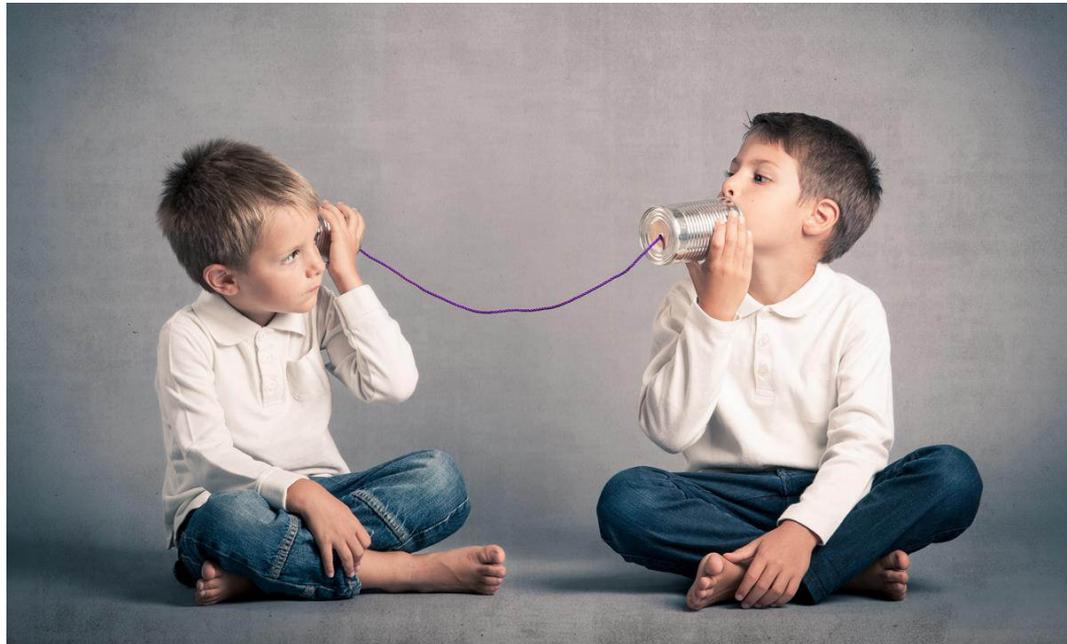
- 1 PRESENTARSI**
COMUNICARE NOME E COGNOME ALL'OPERATORE, FORNIRE IL NUMERO CON IL QUALE SI STA CHIAMANDO PER EVENTUALI TELEFONATE SUCCESSIVE.
- 2 DOVE???**
CITTA', VIA, NUMERO CIVICO, EVENTUALE NOME SULL CITTADINO O SUI CAMPANELLI; SE SI SI TROVA LUNGO UNA STRADA FUORI CITTA', AGGIUNGERE DEI PUNTI DI RIFERIMENTO, LA DISTANZA E LA DIREZIONE DEL SENSO DI MARCIA.
- 3 COSA È SUCCESSO???**
DESCRIVERE LA SITUAZIONE, MALORE O INCIDENTE, IN QUESTULTIMO CASO SPECIFICARE QUALI SONO I DANNI E IL NUMERO DELLE PERSONE COINVOLTE; SE SI SONO PERSONE FERITE, SPECIFICARE IL TIPO DI LESIONI E LE CONDIZIONI GENERALI (COSCIENTE O INCOSCIENTE, RESPIRA O NON RESPIRA).
- 4 ALTRE INFORMAZIONI**
INDICARE QUALI GESTI DI PRIMO SOCCORSO SONO STATI GIÀ NECESSARI.
- 5 RISPONDERE ATTENTAMENTE ALLE DOMANDE DELL'OPERATORE**
NON TARDAR FERMARE SUL PIANO, ASCOLTARE LE SUE INDICAZIONI E MANTENERE LA TELEFONATA FINO ALL'FINE.



Svantaggi del telefono..

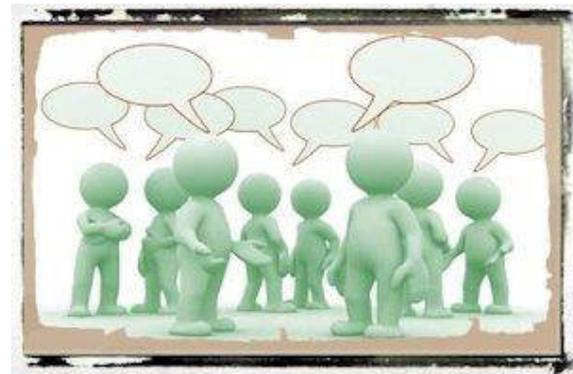
- Non visualizzazione dell'interlocutore
- Non possibilità' di vedere cio' che' e' stato detto
- Possono passare dei messaggi «alterati»

Il telefono senza fili

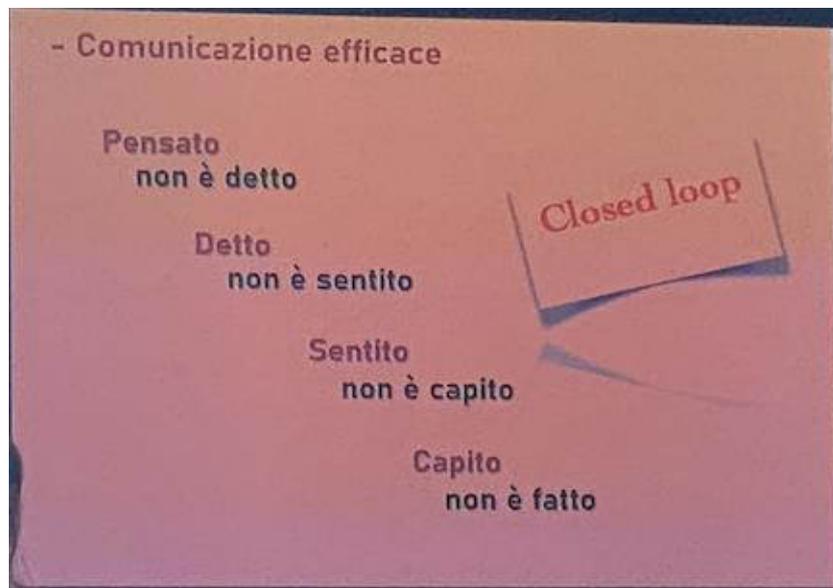


Una comunicazione efficace

- Linguaggio comune
- Chiarezza
- Feedback



Una comunicazione efficace



Una comunicazione efficace



Prima di telefonare..

- Avere informazioni utili e puntuali
- Avere fatto anamnesi ed esame obiettivo
- Avere minimo di conoscenza di basi tossicologiche



Telefonata efficace

- Breve e concisa
- **Ricorda** che chi sta all'altro capo del telefono **NON VEDE IL PAZIENTE!!**
- **CHI HA IN CARICO IL PAZIENTE, e' il responsabile del proprio agire..**

Telefonata efficace

Chi deve chiamare il CAV?

- Medico
- Infermiere
- Specializzando

Telefonata efficace

Quando chiamare il CAV?

- Appena ne abbiamo notizia (118)
- Appena arriva il paziente in triage
- Appena visitato il paziente

DRIN...DRIN



Telefonata efficace

COSA DIRE al CAV



La regola delle **5 W**

- **W**ho
- **W**hat
- **W**hen
- **W**here
- **W**hy



[Questa foto](#) di Autore sconosciuto è concesso in licenza da [CC BY-NC](#)

WHO

Dati identificativi del paziente

- Eta'
- Peso
- Sesso
- Altre notizie.....(autismo ecc..)
- Nome e Cognome

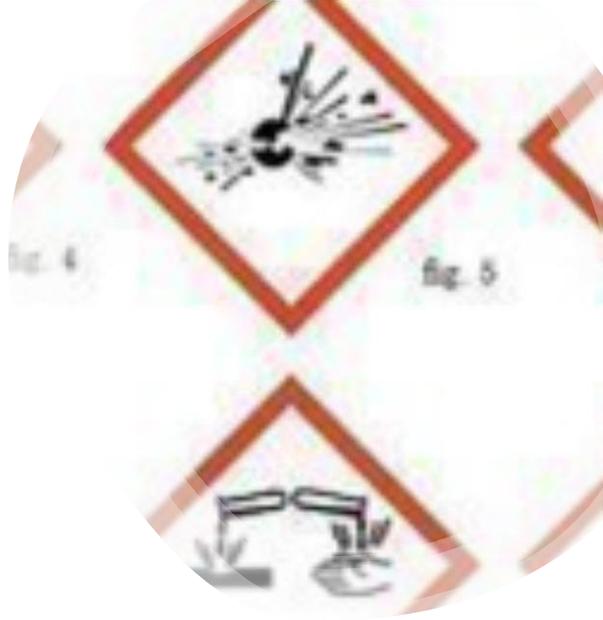


WHAT

QUALE/QUANTA/VIA DI ASSUNZIONE

- Prodotto domestico
- Caustico
- Schiumogeno
- Farmaco





QUALE?

WHEN- ORA di assunzione

- Tossico decontaminabile?
- Sintomi compatibili?
- Tempistica dosaggi ematici



WHERE

DOVE il tossico e' stato assunto

- Ambiente domestico, giardino, scuola...

Presenza di fonti di CO..

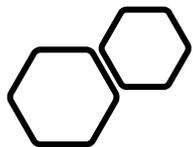


WHY

PERCHE' il tossico e' stato assunto

- Assunzione accidentale
- Assunzione autolesiva
- Assunzione voluttuaria

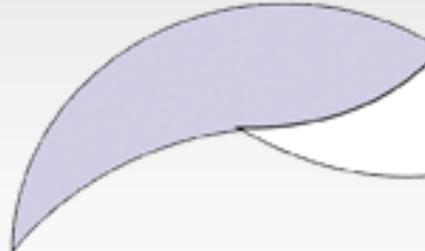




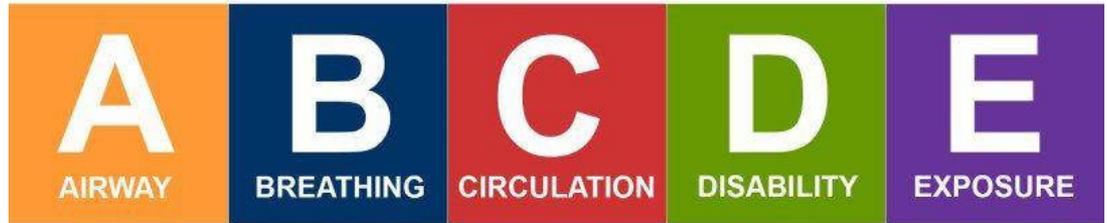
Circostanza

- RICORDA...possibile ABUSO su minore

Codice rosa



-
- A: VIE AEREE, idratazione mucose
 - B: SATO2, FR, rumori, distress
 - C: FC, Polsi, PA, diuresi, borborigmi, tracciato ECG
 - D: AVPU, pupille, glicemia
 - E: colorito cutaneo, tono muscolare, segni cutanei, fascicolazioni, distonie,



F

LA FAMIGLIA



Questa foto di Autore sconosciuto è concesso in licenza da CC BY

AMPLE

A: Allergie

M: farmaci

P: storia (accessi precedenti!!)

L: ultimo pasto

E: evento

LA RISPOSTA DEL CAV

- IL FEEDBACK
- LA CHIUSURA DEL CERCHIO
- LA TRACCIABILITA'



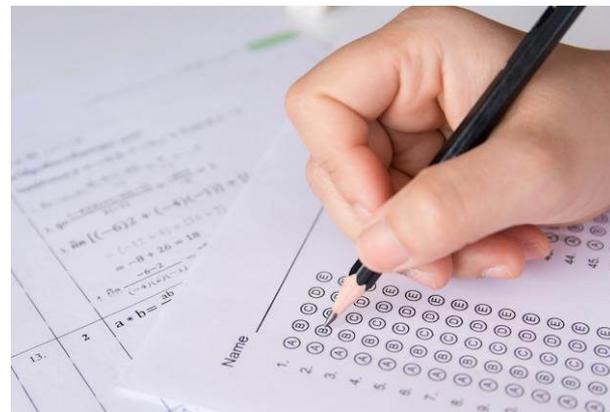
LA RISPOSTA DEL CAV

- schematica
- puntuale
- Meglio se scritta



LA RISPOSTA DEL CAV

- Ripetizione dei dati comunicati
- Indicazioni terapeutiche
- Controlli da effettuare
- Timing del ricovero/dimissione
- Indicazione per eventuale trasferimento



LA RISPOSTA DEL CAV

Ripetizione dei dati comunicati

- Effettuare un breve handover con il richiedente (es bambino 8 anni, 25 kg, 1 ora fa ha assunto 3 compresse di Zoloft da ..)

LA RISPOSTA DEL CAV

Indicazioni terapeutiche

- Decontaminazione (gastrolusi/CVA)
- Depurazione
- Antidotismo (quale, dose, reperibilità)
- Supporto funzioni vitali

LA RISPOSTA DEL CAV

Controlli da effettuare (timing)

- Glicemia, PA, AVPU/GCS
- ECG
- EE EGA
- Altro

LA RISPOSTA DEL CAV

Timing osservazione/ricovero

- Visita in Ps e dimissione immediata
- Breve osservazione in DEA (ore)
- Ricovero
- Osservazione domiciliare (ore/gg)

Progetto PILOTA ASL TOSCANA CENTRO

SOC Pediatria e Neonatologia Ospedale Santo
Stefano Prato



HANDOVER TOSSICOLOGICO
CAV Firenze 055/7947819

Nome e Cognome _____ Età _____ Peso _____ kg

Data ____/____/____. Cartella ClinicaAccesso al PS 118 AutopresentazioneInviato dal CAV NO SI

Quale _____

Ora di arrivo _____ Ora di chiamata al CAV _____

ANAMNESI**Farmaco assunto:** (nome, formulazione, rilascio immediato/modificato)**Sostanza assunta:** (nome commerciale, formulazione, categoria d'uso, odore, viscoso/schiumogeno, pittogrammi di pericolo, scheda tecnica)

Cartina tornasole

 Si No

pH = _____

Via di assunzione (os., inalazione, esposizione topica) _____**Quantità assunta** (in totale e dose/Kg) _____**Ora di assunzione** _____ **Luogo assunzione** _____**Motivo:** Accidentale Volontaria Voluttuaria**Accessi precedenti per trauma/intossicazione** Si No

VALUTAZIONE INIZIALE

PV SATO2 _____

FR _____

FC _____

PA _____

Destrostix _____Stato coscienza A V P U

Pupille

 Isocoria Miosi Midriasi

Mucose

 idratate asciutte Scialorrea

Cute

 normale sudata secca

Borborigmi

 normali ridotti aumentati

Tono muscolare

 normale ipotonia ipertonia

Altri Sintomi:



ASSET

Diuresi:Posizionato CVP:Esami Ematici : Attiva Catetere Sì No profilo pediatrico, EGA ammonio

ECG: _____

Indicazioni CAV

Osservazione domiciliare Visita medica specialistica Breve osservazione in DEA Ricovero *Altri accertamenti tossicologici: (paracetamolemia, urine tossicologiche, alcoolemia.....).*

TERAPIE

Gastrolusi: SI No

CVA (dose 1 gr/kg massimo 80g):

 SI No**Idratazione ev:** _____**Antidoto:** _____**Altre terapie:** _____

Taglia

OSSERVAZIONE

Controlli da effettuare:

- **CLINICA**(timing)
- **EE** (timing):
- **ECG** (timing):

Ulteriori terapie: _____**Trasferimento:** SI No

HANDOVER TOSSICOLOGICO

CAV Firenze 055/7947819

Nome e Cognome _____ Età _____ Peso _____ kg

Data ____/____/____ **Cartella Clinica**

Accesso al PS 118 Autopresentazione
 Inviato dal CAV NO SI Quale _____

Ora di arrivo _____ Ora di chiamata al CAV _____

ANAMNESI

Farmaco assunto: (nome, formulazione, rilascio immediato/modificato)

Sostanza assunta: (nome commerciale, formulazione, categoria d'uso, odore, viscoso/schiumogeno, pittogrammi di pericolo, scheda tecnica)

Cartina tornasole SI No pH = _____

Via di assunzione (qs, inalazione, esposizione topica) _____

Quantità assunta (in totale e dose/Kg) _____

Ora di assunzione _____ Luogo assunzione _____

Motivo: Accidentale Volontaria VoluttuariaAccessi precedenti per trauma/intossicazione SI No

VALUTAZIONE INIZIALE

PV SATO2 _____ FR _____ FC _____ PA _____ Destrostix _____

Stato coscienza A V P U
 Pupille Isocoria Miosi Midriasi
 Mucose idratate asciutte Sciallorrea
 Cute normale sudata secca
 Borborighi normali ridotti aumentati
 Tono muscolare normale ipotonia ipertonia

Altri Sintomi:



ASSET

Diuresi:

Posizionato CVP:Esami Ematici:

ECG: _____

 Attiva Catetere Sì No profilo pediatrico, EGA ammonio

Indicazioni CAV

Osservazione domiciliare Visita medica specialistica Breve osservazione in DEA Ricovero Altri accertamenti tossicologici: (paracetamolemia, urine tossicologiche, alcoolemia.....).

TERAPIE

Gastrolusi:

 Sì No

CVA (dose 1 gr/kg massimo 80g):

 Sì NoIdratazione ev: _____Antidoto: _____Altre terapie: _____

Taglia

OSSERVAZIONE

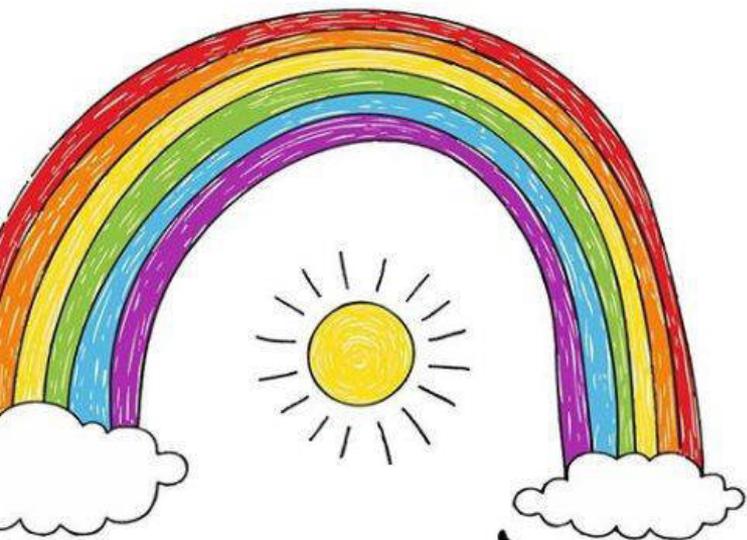
Controlli da effettuare:

- CLINICA(timing)
- EE (timing):
- ECG (timing):

Ulteriori terapie: _____

Trasferimento:

 Sì No



**ANDRÀ
TUTTO BENE**

*Un ringraziamento particolare alla
Dott.ssa Gloria Colarusso della
SOC Pediatria Ospedale Santo Stefano
Prato che ha collaborato con me alla
Progettazione della scheda handover*

*Ed un altro altrettanto sentito GRAZIE al **Dott.
Andrea Missanelli** senza il quale la tossicologia
pediatrica in Toscana non sarebbe mai nata..*