

Protocollo Internazionale di ospedalizzazione per pazienti chimicamente sensibili (MCS)

La bibliografia scientifica ci ha fornito i protocolli Internazionali che un paziente affetto da Sensibilità Chimica può esigere nel caso si presenti un'urgenza o un intervento chirurgico, tali protocolli sono applicati in tutti gli Stati, in particolare il Canada e l'Australia Usa, Germania, dove la malattia è legalmente riconosciuta, è divenuta oggetto di routine.

Qui di seguito vi trasmettiamo il testo del protocollo da seguire attentamente e si raccomanda di prestare particolare attenzione alle richieste del paziente, poiché ogni individuo affetto da Sensibilità Chimica differisce dagli altri a seconda della sensibilità sviluppata verso determinati farmaci, cibi, sostanze tossiche, profumi, detersivi, prodotti per la cura dell'igiene personale etc...

Fonte di quanto segue:

<http://www.lassentech.com/eimcspro.html>

MERCY MEDICAL CENTER

METODO STANDARD

PROTOCOLLO PER LA SENSIBILITA' CHIMICA MULTIPLA

APPROVATO per tutti i pazienti con MCS

DISTRIBUITO A Centri di cura, centri d'accoglienza, servizi nutrizionali, servizi ambientali e manuale di procedura per il Governo e l'amministrazione.

SCOPO Evidenziare le regole di gestione dei pazienti con MCS.

LIVELLO Indipendente (è richiesta solo la professione infermieristica)

DATI DI SUPPORTO Pazienti con una storia di allergia alle sostanze chimiche contenute in profumi, insetticidi, detersivi, saponi per la casa, ecc. potrebbero avere sensibilità chimiche multiple.

- Tutti i prodotti usati per la pulizia della stanza del paziente (dove alloggia il paziente) e dove si tratta il paziente devono essere privi di sostanze chimiche.
- Lo staff che tratta il paziente non deve indossare prodotti profumati.
- Non usate deodoranti per ambienti o prodotti per i mobili nella stanza del paziente.
- Usate solo prodotti detersivi non tossici: Aceto, Bon AMI, Borace, bicarbonato di sodio, la soluzione per la pulizia di Planet Solutions.
- Usate solo lenzuola, tovaglie e federe di cotone al 100%.
- Le allergie del paziente sono registrate nell'archivio degli allergeni sulla cartella permanente del paziente, che sarà recuperata nel caso di nuovo ricovero.
- Il paziente potrebbe avere allergie multiple agli alimenti.
- Sciacquare tutte le attrezzature prima di portarle nella stanza del paziente.

CONTENUTI DEL KIT - PER LA ZONA DI TRATTAMENTO DEL PAZIENTE E PER IL PRONTO SOCCORSO

- Fascia gialla in cotone.
- Kit di aspirazione (senza guanti).
- Guanti chirurgici privi di lattice.
- Guanti per esami privi di lattice e di polveri.
- Prodotto per la pulizia Planet Solution. (il catalogo della Planet Solution è ompreso nel kit)
- Soluzione per fleboclisi al 5% di destrosio in 1000 cc. di acqua.
- Maschera per l'ossigeno in porcellana, tubo in Tygon .
- Soluzione di elettroliti al 5% Travert 1000 cc (in vetro)
- Due segnali gialli di allergia per la Sensibilità Chimica Multipla
- Soluzione di bicarbonato di sodio al 500 cc (le soluzioni per endovena sono ordinate da Baxter)
- Kit Codan per la somministrazione endovena (ordinati da Codan Farmaceutici 1-800-332-6326)
- Lenzuola, federe, tovaglie, asciugamani di cotone sterile, cuscini di cotone, tuniche lavate con detergenti non profumati e privi d'ammorbidente.
- Farfalle imbottite con cotone.
- Valvola di regolazione
- Cerotto di carta
- Valvola a farfalla per endovena
- Velcro Tourniquet/ sfigmomanometro a bracciale
- Sapone liquido bianco per lo staff
- Maschera R-95 della 3M e maschera per la polvere Dust Mist
- Soluzione salina normale al 0.9% 1000 (in vetro)

Forniture per i pazienti con la MCS devono essere ordinati a questa fondazione: (catalogo incluso nel kit per MCS)

American Environmental Health Foundation 1-800-428-2343

8345 Walnut Hill Lane – Suite 225 – Dallas Texas 75231

Internet: www.aehf.com E-mail: aehf@ae hf.com

CONTENUTI DEL KIT - PER OBOR , OR [operatoro room/sala operatoria] OPSC [OUTPATIENT SURGICAL CENTER/ day hospital chirurgico], NICU [NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT/reparto di terapia intensiva neonatale]

Ciascuna unità ha un proprio carrello privo di lattice, specifico dell'area a cui questo protocollo è riferito (riferirsi al Manuale dell'unità specifica).

PROCEDURE SPECIALI

DA 30 MIN FINO A 1 ORA AL GIORNO

LSU

- Ascoltate il paziente. Assicuratelo che capite la sua sensibilità chimica e che lavorerete insieme a lui per gestire la cura.
- Usate tutti i metodi disponibili per minimizzare l'esposizione del paziente ai gas di scarico. Evitate

di tenere accesa l'ambulanza in sosta. Spengete il motore mentre fate salire e scendere il paziente.

- Non usate profumi, colonie e non fumate mentre siete in servizio.
- Rimuovete il paziente da qualsiasi ambiente a lui ostile. Se ha una reazione spostate il paziente fuori all'aria aperta.
- Usate l'equipaggiamento medico personale del paziente quando possibile.
- Indossate guanti privi di lattice.
- Evitate di somministrare flebo e farmaci, se possibile, fino a quando il paziente non sia stato trasportato a destinazione a meno che ci sia un effettivo rischio per la sua vita.

PRONTO SOCCORSO:

- Contattate immediatamente il medico del paziente con MCS per avere istruzioni speciali e verificare se il paziente indossi o porti con sé un qualsiasi messaggio di allarme sanitario, e verificare la presenza negli archivi informatici dell'ospedale di un protocollo di ospedalizzazione relativo al paziente. Nessun trattamento, nessuna endovena, nessun test o farmaco deve essere somministrato al paziente con MCS senza l'approvazione preventiva del suo medico personale, a meno che ci sia un serio rischio per la sua vita.
- Isolate immediatamente il paziente con la MCS da tutti gli altri pazienti e visitatori.
- Il paziente non deve attendere nella sala d'attesa.
- Il paziente deve essere portato in una Stanza di Pronto Soccorso del tipo ASAP [As Safe As Possible/ di massima sicurezza] il prima possibile (se possibile rimuovete tutti i prodotti di lattice dalla stanza e chiedete ai Servizi Ambientali di pulire la stanza con detergenti ammessi per questi casi, prima di far entrare il paziente nella stanza,).
- Prendete il kit per MCS dal Centro Forniture per il trattamento di questo paziente

PRIMA DELL' AMMISSIONE DEL PAZIENTE NELLA STANZA

PER IL RESPONSABILE DEI SERVIZI AI PAZIENTI:

- Notificate al Centro Servizi Ambientali e alla Farmacia della presenza di un paziente con MCS e mettetelo in una stanza privata.

SERVIZI AMBIENTALI:

- Togliete tutti i prodotti di lattice, i separé e le tende dalle finestre della stanza del paziente.
- Pulite la stanza del paziente con la soluzione Planet Solutions. Un altro prodotto suggerito è Solutions-4-You. <http://www.solutions-4-you.com>.
Non usate prodotti con sostanze chimiche e non indossate guanti di lattice per pulire la stanza. Appendete tende di cotone come separé. Fate i letti con federe e lenzuola di cotone lavate precedentemente con detergenti non profumati e privi di ammorbidente.
- Installate un nuovo contenitore di siringhe Nk free nella stanza.
- Mettete un filtro per l'aria (HEPA Plus attivato con carbone) nella stanza del paziente e accendetelo. (Potete prendere il filtro dal Centro Forniture insieme al kit per MCS).

FARMACIA:

- Usate bottiglie di vetro per le soluzioni per endovena.
- Non usate farmaci in sostituzione di altri o farmaci generici per i pazienti con la MCS senza controllare prima con il loro medico, o senza averli prima testati sul sangue (BASOFILI).

- I pazienti con la MCS possono reagire ai coloranti, conservanti, dolcificanti e aromatizzanti artificiali, all'amido dei cereali o a qualsiasi altro eccipiente.
- Le capsule possono essere più sicure delle tavolette.
- Monitorate le medicazioni dei pazienti con la MCS elencando tali pazienti sotto l'intestazione **“Codice di Alta Allergia”, Ipersensibilità.**

VALUTAZIONI PER L'AMMISSIONE

- Valutate tutti i pazienti in ammissione all'ospedale riguardo le allergie e tenete della Epinefrina disponibile.
- I pazienti con la MCS dovrebbero alloggiare in una stanza privata; seguite le procedure di preparazione della stanza
- Prendete il kit MCS dal Centro Forniture.
- Mettete una banda gialla sul braccio del paziente; segnatelo con Sensibilità Chimica Multipla
- Mettete un cartello con Sensibilità Chimica Multipla sul letto del paziente e fuori dalla porta della sua stanza.
- Mettete "Sensibilità Chimica Multipla" sotto "isolamento" nel profilo del paziente OC (prompt F4); verrà stampato sul foglio d'ordine nel reparto di ricevimento.
- Al paziente dovrebbe essere fornita acqua distillata da bere in un contenitore di vetro.
- Notificate al Centro Servizi Nutrizionali i bisogni particolari del paziente. Il paziente dovrebbe essere intervistato da questo centro prima possibile.
- Chiedete al paziente di descrivere tutte le procedure che lo hanno aiutato a ridurre la gravità delle sue reazioni nel passato. Segnate queste informazioni sul registro medico. I suggerimenti del paziente possono comprendere temi come la somministrazione d'ossigeno, l'acqua da bere, mangiare frutta fresca o altri alimenti tollerati, biologici, bere una soluzione d'acqua e bicarbonato (un cucchiaino da the per mezza tazza d'acqua), fare la doccia o lo shampoo.

RD: MODIFICAZIONI DELLA DIETA

SERVIZI NUTRIZIONALI:

- I pazienti con MCS hanno bisogno di una dieta speciale, possibilmente biologica. L'alimentazione dovrebbe comprendere solo alimenti non elaborati, ed escludere farina d'avena istantanea, puré di patate istantanei e altri mix preimpacchettati come salse, zuppe e intingoli di insaporimento). Non usate coloranti, conservanti, insaporitori artificiali, dolcificanti artificiali o organismi geneticamente modificati. Date al paziente acqua distillata priva di cloro, caffè decaffeinati (che non sono stati processati chimicamente) e latte privo di lattosio. Il cibo e le bevande devono essere in contenitori di vetro. Permettete al paziente di scegliere nel menù cibi semplici tra le carni, le verdure, la frutta e i cereali.
- Su ordine del medico, permettete al paziente di portare i propri cibi tollerati e i supplementi dietetici.
- Registrate le esigenze alimentari del paziente nella cartella clinica per un riferimento futuro.

ROUTINE DI SICUREZZA

- Tutti gli addetti dell'ospedale e i visitatori devono rivolgersi all'infermiere/a del paziente prima di entrare nella stanza del paziente.
- Il paziente deve essere isolato dagli altri pazienti e dai visitatori per tutto il tempo. Se il paziente deve essere trasportato in un'altra parte dell'ospedale, deve indossare una maschera R-95.
- Lo staff che si occupa del paziente non deve indossare prodotti profumati, spray per i capelli o

profumi.

- Il personale dell'ospedale deve lavare le proprie mani con sapone privo di fragranze o sapone bianco e indossare guanti privi di lattice prima di toccare il paziente.
- Non devono essere permesso tenere piante e fiori nella stanza del paziente.
 - Niente palloncini gonfiabili di lattice.
 - Niente aghi, siringhe contenenti Nk
- Non devono essere usati disinfettanti alcolici sul paziente. L'alcool per uso alimentare va bene.
- Rimuovete la parte superiore delle fiale prima di estrarre i farmaci.
- Non fate iniezioni attraverso oblò di lattice.
- Il paziente deve lavarsi con prodotti che gli sono familiari e che non gli causino alcuna reazione.
- I prodotti derivati dal petrolio, come il gel K-Y, non devono essere usati.
- **I pazienti con la MCS che devono affrontare un intervento chirurgico devono avvisare il reparto di Anestesia con largo anticipo in modo che il medico possa discutere di quale anestesia e quale prodotto antidolorifico usare.**

INSEGNARE: IL PROCESSO DELLA MALATTIA

- Se il paziente non era a conoscenza di soffrire della Sensibilità Chimica Multipla prima di essere ricoverato, avvisatelo del fatto che potrebbe essere allergico a molte cose.
- Se il paziente desidera avere maggiori informazioni sulla Sensibilità Chimica Multipla, può contattare:

Environmental Health Network of California

Environmental Health Network
San Francisco, CA 94105, United States (415) 541-5075
Linea di informazione e supporto (SAIL) 415-541-5075

Chemical Injury Information Network

White Sulphur Springs, MT 59645

406.547.2255 406.547.2255 Voice

406.547.2455 Fax

<http://www.ciin.org/>

American Environmental Health Foundation

<http://www.aehf.com/> Dr J. William Rhea.

1-800-428-2343 (Forniture per i pazienti di MCS possono essere ordinate da questa fondazione). Il catalogo include il kit per MCS.

DOCUMENTAZIONE

- Documentate la Sensibilità Chimica Multipla nella cartella clinica del paziente, sul frontespizio della cartella, PCP, PCS [Patient care services/servizi di cura del paziente], MAR, e nel profilo del computer.
- Registrate le implementazioni/modificazioni/discontinuità del protocollo nel PCP/PFS.
- Registrate la valutazione dell'efficacia della cura nel EOSS sul NPR come relazionato al nursing diagnosis/patient outcome.

RIFERIMENTI

- * Healthier Hospitals, Toni Temple, Ohio Network for the Chemically Injured, 1996.
- * The Environmental Illness Syndrome, Sherry A. Rogers, M.D., Syracuse, N.Y. 1997.
- * Human Ecology Research Foundation, 8345 Walnut Hill Lane, Dallas, TX 7523 1.

questo protocollo è stato

APPROVATO DAL Comitato di Sviluppo degli Standard Clinici 10/99

Comitato per gli Standard Ospedalieri di Pratica Clinica Internazionale.

AUTORE Cathy Carl, RN, BS, CIC

REVISIONATO DAL CONSULENTE MEDICO: Jo Tillman.M.D. DATE: 9/99

11/5/99 3:25 PM

Ringraziamo Cynthia Viands, MCS/EI, che ha inoltrato queste "Linee guida per l'ospedalizzazione"

Publicato in italiano con il consenso di CIIN Chemical Injury Information Network

P.O. Box 301 - White Sulphur Springs, MT 59645

(406) 547-2255 (406) 547-2455 Fax

<http://www.ciin.org/>

Suggerimenti sull'uso degli anestetici e sull'ospedalizzazione per i pazienti con la Sensibilità Chimica Multipla

Di Susan Beck

sbeck@infinity.net

Ultima revisione 6 giugno 1999

Lo scopo di questo articolo è aiutare le persone con la Sensibilità Chimica Multipla o la Sensibilità Ambientale (MCS/ES) a prepararsi ad affrontare un intervento chirurgico. Quanto scritto proviene dalla mia ricerca ed esperienza personale, ma si basa anche sulla conoscenza che ho acquisito da vari specialisti, farmacisti, ecc

Non sono un medico e questo articolo non vuole sostituirsi al consiglio professionale dei medici.

Le seguenti indicazioni possono essere utili ad affrontare interventi chirurgici e ospedalizzazioni per pazienti con la sensibilità multipla.

Il primo elemento e il più importante è evitare assolutamente gli anestetici in forma di gas perché sono neurotossici e possono causare seri danni specialmente in persone con sensibilità. Un'alternativa al gas è l'infusione endovenosa continua di un anestetico ad azione rapida mediante iniezione o con una pompa a flusso continuo. Si può usare il Diprivan o il Sodium Phenothal

generalmente indotto con Fentanile (narcotico).

Questi farmaci sono usati al Centro di Salute Ambientale di Dallas e io stessa ho usato in Canada il Diprivan e il Fentanyl con questo tipo di pompa per il Diprivan. (Questa non deve essere confusa con la pompa per il PCA di cui si legge più avanti.)

Sul Web si può trovare un articolo molto breve di Paul R. Cheney, M.D., Ph.D., del 1992 che menziona i gas e il Diprivan, insieme a maggiori informazioni riguardo all'abbattimento del magnesio e del potassio intracellulari in pazienti con danni epatici. Il medico presenta diverse soluzioni per questi problemi sul proprio sito. **The Cheney Clinic :P.O. Box 15675 Asheville, NC 28813-0675 web site: <http://www.cheneyclinic.com/>**

te1: 828-274-6665 1-828-274-6665 potete chiamare per informazioni.

Egli suggerisce il Diprivan con ossido nitroso, che è considerato il più sicuro di tutti i gas, ma che **dovrebbe essere evitato in pazienti con la MCS**. Il Diprivan può essere usato da solo, come illustrato precedentemente.

In teoria questo prodotto potrebbe essere somministrato in entrambi i modi. Tuttavia, questo medico è esperto della Sindrome da Stanchezza Cronica (CFS) e non della Sensibilità Chimica Multipla e **gli esperti della MCS concordano tutti che bisogna evitare gli anestetici gassosi**.

Nel caso di un intervento chirurgico molto lungo, in cui c'è il problema dello stato di "coscienza", si potrebbe usare una piccola quantità di Diazamuls, un'emulsione di Valium priva di conservanti. Questo dettaglio può essere spiegato dal vostro medico anestesista ed evitato se necessario. Questo farmaco può essere usato anche per la sedazione pre e post-operatoria, e per i crampi in certi tipi di procedure (può avanti si parla del valium combinato con i narcotici).

E' fondamentale eseguire test di tollerabilità di tutti questi anestetici e di tutti gli altri farmaci che possono essere necessari, sui linfociti del sangue (basofili) non sul paziente. Se siete estremamente sensibili a tutti i farmaci, il vostro dottore può contattare il Dott. Rea al Centro di Salute Ambientale di Dallas per un consiglio sul vostro caso particolare. Egli era un chirurgo cardiovascolare ed è divenuto inabile a causa dei gas della stanza operatoria come l'Halothane (214-373-5100).

Si deve evitare di usare maschere di gomma per l'ossigeno perché sono riutilizzate e potrebbero aver assorbito dei disinfettanti. Meglio usare una maschera di plastica monouso, che è il minore dei due mali, poiché le maschere di **ceramica, le più idonee**, potrebbero non far parte dell'equipaggiamento della sala operatoria. La consulenza con il vostro chirurgo e con l'anestesista è molto importante per assicurarvi che siate perfettamente informati sulle procedure e quindi capaci di trovare soluzioni che rispondano a tutte le vostre preoccupazioni e per avere la conferma che i medici stiano facendo tutto il possibile per seguire il piano concordato con voi.

Dopo bisogna fare i test dei farmaci che devono essere usati, se possibile, a meno che non li abbiate già usati, e dovete assicurarvi che non contengano conservanti o alcool. Fate attenzione alle combinazioni inappropriate dei farmaci, a seconda della sensibilità individuale o di un fenomeno già noto.

Per esempio, nella mia esperienza, mettere insieme grosse dosi di benzodiazepine e di narcotici può causare nausea nel post operatorio, mentre l'uso di uno dei due da solo o di basse dosi con l'anestetico è generalmente ben tollerato.

Il paziente non deve prendere aspirina per diversi giorni prima dell'intervento chirurgico e bisogna chiedere al vostro medico se avete preso questo o altri fluidificanti del sangue perché c'è il rischio di un eccesso di sanguinamento. Chiedete uno speciale apparato di riscaldamento da mettere dietro le vostre spalle durante un lungo intervento chirurgico per tenere la temperatura corporea ad un livello di sicurezza. L'ipotermia borderline è comune in persone con sensibilità e sono stati riportati diversi casi di morte per ipotermia in procedure chirurgiche di routine. L'ipotermia è riportata come un rischio possibile anche in pazienti con la CFS, un fatto di cui dovete rendere consapevole il vostro medico.

Se siete sensibili al Betadine (Providone Iodine) o al normale alcool, portate con voi una bottiglia di Benzalcomio Cloridrato se tollerato. Potete acquistare o farvi preparare una preparazione liquida a 1:750 in farmacia. Questo prodotto è conosciuto anche come Zehran. L'allergia al lattice può essere evitata usando guanti sterili privi di lattice.

Fate sapere a tutto lo staff medico che avete bisogno d'ossigeno a 5 litri prima e dopo l'operazione e che non dovete assolutamente essere esposti a profumi o fragranze in qualsiasi momento, prima, durante e dopo l'intervento chirurgico.

Esistono diversi farmaci antidolorifici e modi di somministrarli. L'alcool è presente nella maggior parte della morfina iniettabile, ma può essere evitata usando la morfina epidurale (che non deve

contenere conservanti) nella pompa PCA (Personal Control Application). In Canada, le fiale monodose di Idromorfone (Dilaudid) o Fentanyl non contengono conservanti o alcool. L'Idromorfone e Fentanyl sono farmaci simili alle morfine sintetiche molto forti e hanno bisogno semplicemente di titolazione (in dosaggio ridotto) e personalmente li trovo tollerabili quanto o di più della morfina usata in forma iniettabile. Non sono come il Demerol che contiene metaboliti tossici e dovrebbe essere evitato per un uso prolungato. Per bocca la morfina è assolutamente la soluzione più tollerabile per lo stomaco di tutte le alternative che conosco.

Se servono farmaci che non conoscete o di cui non avete esperienza, come gli agenti paralizzanti per esempio, assicuratevi di conoscerli meglio e di testarli e consultate il dott. Rea al Centro di Salute Ambientale, se necessario.

Assicuratevi di non essere esposti a qualsiasi altra sostanza che sapete essere un problema per voi a casa.

Richiedete una stanza privata, pulita con bicarbonato di sodio e acqua, infermiere prive di profumazioni, rimuovete qualsiasi mobile, tendaggio o qualsiasi cosa che possa emettere sostanze volatili chimiche.

Coprite il dispenser del sapone (se è profumato) e usate solo i vostri prodotti se necessario. Qualsiasi cosa non possa essere rimossa può essere coperta con mylar (un rivestimento di sopravvivenza) per intrappolare l'odore. Il materasso è un buon esempio di qualcosa che deve essere coperto con il mylar e io uso sempre del nastro (N.d.T. di alluminio studiato per persone chimicamente sensibili) per tenere insieme i fogli di mylar e per chiudere la parte inferiore del letto. I materassi degli ospedali sono generalmente di plastica e tendono ad assorbire i prodotti per la pulizia e ad essere stantii. Il Mylar può lasciare delle strisce nere, ma possono essere lavate facilmente. Porto anche il mio cuscino e le mie lenzuola.

Durante il trasporto verso e dalla sala operatoria e da altri posti dell'ospedale, chiedete che vi sia messo a disposizione dell'ossigeno con le vostre tubature personali. Usate l'ossigeno della stanza mentre state aspettando per andare in sala operatoria e chiedete di essere connessi alla parete per recuperarlo così che la bombola non si vuoti durante il trasporto.

E' fondamentale seguire il maggior numero di queste indicazioni anche per la chirurgia orale. Questi suggerimenti derivano dalla mia esperienza. Voi dove considerare le vostre sensibilità e chiedere qualsiasi cosa possa assicurarvi di essere consapevoli e di aver valutato che tutto sia gestito nel modo giusto e che avete preso tutte le possibili precauzioni per evitare le esposizioni.

Segue..

Ospedalizzazione

per pazienti con la Sensibilità Chimica

CONSIDERAZIONI GENERALI

Tutti i membri dello staff medico devono essere privi di fragranze, specialmente privi di profumi e colonie.

Per favore, usate stanze senza tappeti.

Usate la plastica il meno possibile. Usate i cerotti di carta piuttosto che di plastica. Testate il Betadine, i cerotti e il materiale di sutura 48 ore prima dell'intervento, chirurgico per osservare reazioni avverse. Evitate guanti di lattice.

Migliorate la qualità dell'aria. I pazienti potrebbero chiedere il permesso di sigillare i condotti dell'aria. Aprite le finestre se possibile. Usate i filtri dell'aria a disposizione. Non aprite contenitori di sostanze chimiche nella sala d'attesa. Lavate la stanza operatoria con una soluzione d'acqua e di bicarbonato di sodio per rimuovere le tracce degli odori di disinfettanti e insetticidi. Questi pazienti sono estremamente sensibili agli insetticidi.

Ossigeno: le maschere di ceramica devono essere preferite a quelle di plastica.

Il paziente si è preparato per la chirurgia abbassando il totale delle esposizioni chimiche e accrescendo l'assunzione di antiossidanti, vitamine e minerali. Alti livelli di vitamina C prima e durante l'intervento (da 1 a 4 grammi ogni 4 ore) aiutano a tollerare il peso dell'esposizione chimica.

Per favore, usate le lenzuola e le coperte portate dal paziente.

Per favore, consentite ai pazienti di usare la propria acqua purificata per bere. Avvisate il dietista che il paziente ha intolleranze alimentari. E' permesso solo cibo puro che non contiene conservanti, coloranti, organismi geneticamente modificati, aspartame o altre sostanze chimiche.

Le seguenti complicazioni postoperatorie possono essere causate da sensibilità non riconosciute e/o da agenti stimolanti: flebite, embolia polmonare, edema, petecchia, accresciuta reattività ai farmaci, spasmi muscolari, nervosismo o depressione, mialgia, artralgia, mal di testa, gonfiore.

I FARMACI E IL PAZIENTE CON SENSIBILITA' CHIMICHE

Fate uso dei farmaci il meno possibile e nel modo più semplice. Potrebbe essere adeguato dare 1/4 o 1/2 del dosaggio usuale del farmaco.

REAZIONI AI FARMACI sono molto comuni nei pazienti con sensibilità chimica. Tenete sotto osservazione i sintomi come spasmi muscolari, parestesie spastiche, iperestesia o ipoestesia, nervosismo. Osservate anche tumefazioni localizzate, orticaria, sincope, iperventilazione, attacco convulsivo, asma, shock anafilattico, infiammazione locale, stanchezza estrema, accresciuta sensibilità.

0.2 mEq/kg di magnesio ogni 4 ore al giorno possono sollevare dagli spasmi.

PREPARAZIONE OPERATORIA

Tutti i Farmaci devono essere testati su sangue del paziente (test basofili).

Nessun farmaco orale, se possibile. Evitate antistaminici e steroidi, se possibile. Benadryl o una iniezione di 0.4 fino a 0.6 ml di IM atropina può essere usata per prevenire un eccesso di secrezioni. Anche l'Atarax è generalmente sicuro. Generalmente, l'atropina o i composti morfina-demerol sono sufficienti a contenere il dolore. Per alcalinizzare i contenuti gastrici per ridurre i problemi

dell'aspirazione dei polmoni, usate l'Alka Seltzer in foglia d'oro (senza aspirina). Per i fluidi intravenosi, usate endovena 0.45 di soluzione salina normale in bottiglie di vetro, non di plastica. Le plastiche morbide, come quelle usate per le fleboclisi e per le sacche di sangue, contengono ftalati, che contengono molti composti chimici tossici come i distruttori degli ormoni.

Questi composti chimici contaminano la soluzione endovenosa e possono causare reazioni in una persona sensibile. La soluzione salina normale 45 in bottiglie di vetro è disponibile da Merit Pharmaceuticals, <http://www.meritpharm.com/> tel- (323) 227-4831 (323) 227-4831, (800) 69-MERIT (800) 69-MERIT or (800) 696-3748 (800) 696-3748 (Inside CA.) FAX 323-227-4833. Canada please call (800) 421-9657 (800) 421-9657. International (323) 227-4831 (323) 227-4831 Se usate destrosio o una soluzione Ringer, per favore osservate se c'è una reazione causata dal grano contenuto. Per il fruttosio e gli zuccheri invertiti, contattate prima l'azienda produttrice per sapere le formulazioni e l'origine delle sostanze.

ANESTESIA

Non testate gli anestetici sul paziente, gli anestetici vanno testati sui basofili (sangue) prima dell'uso. Usate solo anestetici locali, come xylocaina o carbocaina prive di conservanti e di epinefrina, quando possibile. Nessun idrocarburo alogenato (Fluothane, Ethrane, Penthrane). Il paziente chimicamente sensibile può peggiorare in modo drammatico con gli anestetici gassosi. Anche quando c'è una ripresa, ci vogliono giorni per ritornare allo stato "normale". Gli anestetici inalati devono essere evitati del tutto, se possibile, **perché gli idrocarburi fluorati e l'ossido nitroso sono notoriamente immunosoppressori**. Se obbligati ad usarli, bisogna limitare il livello di ossido nitroso al minimo possibile.

Controllate la presenza di conservanti in tutti i farmaci. La base per l'anestesia che funzioni bene è:

1. Il paziente inala ossigeno al 100% per 5 minuti.
2. Per indurre l'anestesia si usa una dose di sodium pentothal o un altro barbiturico ad azione rapida.
3. Seguito da curaro (un composto morfino a lunga durata) e un composto a lunga durata di scopolamina. Si può usare per paralizzare il Succinil colina cloruro [alcuronium chloride] (Anectine)

[Nota del traduttore: dal vocabolario di biologia: alcuronium chloride = Dicloruro di N,N'-di-*l*il-nortossiferinio. Farmaco bloccante neuromuscolare utilizzato come miorelaxante (Anectine)].

Il Sublimaze e l'Innovar possono essere usati per annullare la memoria. Sodium pentathol, Versed, Phentanyl (un oppioide a lunga durata) sono farmaci consigliati per indurre e mantenere l'anestesia. Per procedure brevi, il paziente può usare Brevitol in gocce. Il Diprovan è consigliato per l'induzione e/o per l'anestesia locale.

CHIRURGIA

Non usate alcuna tintura, come si è detto prima dell'operazione. Suture sicure sono la seta, il cotone e il budello di pecora. Evitate suture sintetiche.

POST-CHIRURGIA

Gli antibiotici dati per via intravenosa provocano reazioni minori rispetto a quelli dati per bocca. Per avere una maggiore tollerabilità, è bene usare filtri endovenosi allineati. Nel postchirurgico, usate l'apparecchiatura per la TENS o l'agopuntura per il controllo del dolore. Anche il Vicodan può andare bene per il dolore.

Ovviamente anche la sala operatoria deve essere completamente decontaminata da qualsiasi agente o sostanza (vedi ciò che è stato precedentemente riportato a riguardo dell'ambiente dove soggiorna un paziente affetto da MCS) che possa provocare una reazione che può condurre anche allo shock anafilattico.

ESAMI DI LABORATORIO SUGGERITI PER LA CHIRURGIA

emocromo completo]

Analisi delle urine

SMA 20

Funzione epatica

Funzione dei linfociti T e B (può includere la funzione dell'immunità mediata dalle cellule), la blastogenesi, l'indice fagocitario, e il fattore inibitorio della migrazione [MIF] . Se nel secondo o terzo giorno dopo l'operazione il paziente ha un'improvviso drenaggio purulento, controllate il livello di opsonina nel siero.

RIFERIMENTI:

Rea, William, MD, Chemical Sensitivity, Volume IV.

Recommendations also from Jeffry Anderson, MD.

Vedere Green Guide #42 sui distruttori degli ormoni (888-ECO-INFO).

Un'ampia percentuale di pazienti con MCS/EI soffrono di porfiria. E' fondamentale fare delle analisi per determinare se avete uno stato acuto di porfiria o meno e per capire quali farmaci sono sicuri o pericolosi per la vostra condizione. Discutete i rischi con il vostro dottore e con l'anestesista prima dell'intervento.

Considerazioni aggiuntive

MCS/EI Hospitalization and Anesthesia - basato sull'esperienza personale.

<http://www.immuneweb.org/articles/anesthetics.html>

Per maggiori informazioni sugli anestetici sicuri per la Porfiria, vedete

<http://members.tripod.com/~PorphBook/4.html>

Notate soprattutto le informazioni a fondo pagina riguardanti le complicazioni di questa situazione.

Per soggiorni prolungati: può essere utile "codificare" la MCS o mettere un cartello sul letto o davanti alla stanza del paziente per allertare tutto il personale dell'ospedale.

Dinsitossicazione dall'anestesia. Se tollerata, la vitamina C endovena, in flebo di vetro, 25 gr può essere somministrata prima e dopo l'intervento chirurgico, ripetendola se necessario. E' molto efficace.

ASCOLTATE SEMPRE IL PAZIENTE: LE LORO RICHIESTE SONO FONDAMENTALI.

Esperienze d'ospedalizzazione per malati di MCS/EI.

Purtroppo dalla mia esperienza recente con gli anestesisti deduco che le questioni connesse alla MCS vengono facilmente trascurate. La mancanza di ricerca e di formazione su questa malattia rende il nostro percorso arduo e impervio, ma abbiamo buone possibilità quando i malati di MCS e EI , con gentilezza e costanza, fanno quello che è nelle loro possibilità per determinane una maggiore consapevolezza.

Post script: Un anno dopo, ho chiesto le cartelle del mio ricovero. L'anestesista ha riportato che avevo "allergie multiple". Nella casella "altro" della stessa scheda, aveva aggiunto "fobie multiple". Aveva dichiarato nella scheda che avrebbe seguito le indicazioni del paziente. Di fatto, però, non ha seguito la mia indicazione di un'anestesia priva di gas. Mi aveva avvisato del rischio di

un blocco spinale, mentre spingeva la mia carrozzella verso la sala operatoria, così ho accettato il gas anestetico. Ero stanca e non ero pronta a rimanere ferma sulle mie convinzioni. La prossima volta presenterò una richiesta scritta del mio medico per un'anestesia priva di gas insieme alla mia diagnosi di MCS per scoraggiare l'ipotesi che io abbia "fobie multiple".

Scritto da Mary Kempf

Ognuno di noi ha sensibilità molto diverse. . .

Consultate il vostro medico per scegliere la soluzione che si adatta meglio alle vostre esigenze.

Create le vostre personali: Linee guida per il protocollo di ospedalizzazione

E' stato dato il permesso di condividere questo protocollo d'ospedalizzazione.

Vedere il sito: <http://www.lassentech.com/eimcspro.html>

MERCY MEDICAL CENTER – METODO STANDARD –PROTOCOLLO PER LA SENSIBILITA' CHIMICA MULTIPLA- APPROVATO PER tutti i pazienti con MCS

Questi documenti sono pubblicati in italiano per gentile concessione di Mary Kempf e di Selene Anema.

per ulteriori informazioni contattare il centro per eccellenza:

il Centro ove opera dal 1978 il Dr. William Rea – EHC Enviromental Health Center-Dallas – 8345 Walnut Hill Lane, Suite 220 – Dallas, TX 75231- Phone: 214-368-4132 Fax: 214-691-8432

Internet: www.ehcd.com e-mail: inform@ehcd.com

Resources for the Chemically Injured - Top

Free Images Free MIDI Hymns LassenTechnologies' Top Links

NOTE: Permission was granted to share this hospital protocol It is in a small font so that you can print it. This address is <http://www.lassentech.com/eimcspro.html>