

Il Centro di Riferimento Antidoti dell'Emilia Romagna compie 10 anni

***Evento on line
con il patrocinio di***



Il Centro di Riferimento Regionale: attività e sviluppi futuri

Ferrara, 9 Giugno 2021

*Dott.ssa Brunella Quarta
Responsabile CRR Antidoti RER
Farmacia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara*

*Dott.ssa Valentina Bongiovanni
Borsista Antidoti RER
Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara*

ANTIDOTO dal greco *αντίδοτο* "dato contro"

- Farmaci **registrati per lo scopo antidotico per contrastare gli effetti tossici di uno specifico xenobiotico**
- Farmaci registrati per altre indicazioni per le quali vengono impiegati a dosi diverse da quelle che si utilizzano a scopo antidotico con ***uso off label*** ***rispetto alla AIC***
- Sostanze che con meccanismo d'azione specifico o aspecifico **consentono il miglioramento della prognosi riferita all'intossicazione**



CLASSIFICAZIONE IPCS

(International Programme on Chemical Safety)

E' una classificazione del WHO del 1997 che definisce gli antidoti secondo i criteri di efficacia e urgenza di impiego



**URGENZA DI
IMPIEGO**

EFFICACIA

Priorità A: da somministrare entro 30 minuti

Priorità B: da somministrare entro 2 ore

Priorità C: da somministrare entro 6 ore

Priorità D: disponibilità oltre le 6 ore (indicazione CAV Pavia)

Priorità 1: efficacia comprovata e universalmente riconosciuta

Priorità 2: di uso comune ma di efficacia non ancora definitivamente provata

Priorità 3: efficacia dubbia o indicazione incerta



TAB 4 XVIII CLASSIFICAZIONE DEGLI ANTIDOTI

MECCANISMO DI AZIONE



AGENTI INATTIVANTI es. chelanti dei metalli (Ca EDTA), immunoglobuline antirabbia (Berirab), Frammenti anticorpali Antivipera



ANTAGONISTI RECETTORIALI azione a livello recettoriale SNC e periferico con meccanismo diretto di competizione con il tossico (Naloxone e Flumazenil) o antagonizzando mediatori (es Atropina) o producenti effetti opposti al tossico (Fentolamina e Propanololo per sostanze alfa e beta stimolanti)



ANTIDOTI RIATTIVATORI riattivano un processo metabolico bloccato dall'azione della sostanza tossica utilizzando una via secondaria (es. Blu di Metilene)



ANTIDOTI METABOLICI rallentano la formazione di un metabolita tossico (es. Alcol etilico nell'intossicazione da metanolo) o ripristinano la capacità detossificante permettendo la produzione di un metabolita non tossico (es N-acetilcisteina nell'intossicazione da Paracetamolo)

TAB 4 XVIII CLASSIFICAZIONE DEGLI ANTIDOTI

MECCANISMO DI AZIONE



ANTIDOTI SORPASSANTI agiscono a valle del blocco del tossico es. Glucagone che attiva 3,1-5,1 AMPc nelle intossicazioni da Beta bloccanti, Ca antagonisti



ANTIDOTI PARTICOLARI non hanno un meccanismo d'azione comune es. Dimetic one, Sali di Calcio (Acido fluoridrico, Ossalati, antiruggine) ed il Bicarbonato di Sodio (alc alinizzazione delle urine)



ANTIDOTI DECONTAMINANTI per decontaminazione gastrica: Carbone vegetale Catartici



ANTIDOTI PER RADIONUCLIDI riducono il carico di radionuclidi a seguito di incidente nucleare (Ioduro di Potassio)

OBIETTIVI PRINCIPALI DEL CENTRO DI RIFERIMENTO ANTIDOTI DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Diffondere elementi conoscitivi utili per il corretto dimensionamento delle scorte di antidoti nelle Strutture della RER → revisione scorte attuali.



Garantire la disponibilità di antidoti, anche rari, a tutte le Aziende Sanitarie Regionali mediante un'organizzazione a rete (hub and spoke)

Fornire indicazioni per un corretto impiego di antidoti nella RER attraverso un sito web regionale

Aggiornare costantemente il Prontuario Antidoti della RER, dove si fa riferimento a: modalità di somministrazione, dosaggi impiegati, utilizzo in gravidanza, diluizioni dei prodotti, ed altre informazioni farmaceutiche/farmacologiche

<https://antidoti.ospfe.it/>



Centro di Riferimento Regionale Antidoti Emilia Romagna

HOME

ANTIDOTI

GIACENZE ANTIDOTI ▾

REFERENTI ANTIDOTI ▾

NEWSLETTER

DOCUMENTI

CONTATTI

 Accedi / Registrati

Home » Piombo

Piombo

Antidoti

CALCIO BISODICO EDETATO

DIMERCAPROLO

DMSA (Succimero)

PENICILLAMINA

SCHEDE ANTIDOTI

Home » Antidoti
Antidoti

L'eventuale impiego e modalità di somministrazione degli antidoti deve essere discussa con un Centro Antiveneni prima dell'utilizzo, poiché anche gli antidoti possono avere delle controindicazioni pericolose e indesiderate.
Quantità e posologia degli antidoti corrispondono alle conoscenze disponibili al momento della elaborazione di questo sito e possono non corrispondere a quanto riportato in scheda tecnica. Perciò gli editori per questa sezione del sito non possono dare alcuna garanzia sull'esattezza dei dati. Ogni utente è pregato, sotto la propria responsabilità, di controllare la posologia e le altre indicazioni. In tutti i casi dubbi si consiglia di contattare un Centro Antiveneni. Conseguentemente, ogni istruzione sotto riportata applicata nella pratica clinica è sotto la responsabilità dell'utente.

In ogni caso contattare un Centro Antiveneni per ottenere indicazioni per le applicazioni.

A ACIDO FOLICO ALCOOL ETILICO 96% AMIDO IN POLVERE AMMONIO CLORURO ANDEXANET ALFA ANTICORPI ANTIDIGITALE ANTITOSSINA BOTULINICA ATROPINA SOLFATO	D DANTROLENE DEFEROXAMINA DEXRAZOXANO DIAZEPAM DIMERCAPROLO DIMETICONE DMPS /Unitiol/ Unithiol DMSA (Succimero)	I ICATIBANT IDARUCIZUMAB IDROSSICOBALAMINA IMMUNOGLOBULINA ANTIRABBIA INTRAMUSCOLARE	P AMINA NA GLICOLE/PEG 400 GLICOLE/PEG 4000 4
B BAMLANIVIMAB BAMLANIVIMAB ed ETESEVIMAB BICARBONATO DI SODIO BLU DI METILENE BLU DI PRUSSIA BROMOCRIPTINA	E ESTRA	M CARNITINA MAGNESIO SOLFATO	S SILIMARINA SODIO TIOSOLFATO SOLFATO DI SODIO SUGAMMADEX
C CALCIO BISODICO EDETATO CALCIO CARBONATO GLUCONOLATTATO - CALCIUM SANDOZ FORTE CALCIO SALI SOLUBILI CARBONE VEGETALE ATTIVATO CASIRIVIMAB ed IMDEVIMAB CIPROEPTADINA COLESTIRAMINA	G GLUCAGONE GLUCARPIDASI - VORAXAZE	N N-ACETILCISTEINA NALOXONE NEOSTIGMINA NITROPRUSSATO DI SODIO	T TERRA DI FÜLLER + TEST PARAQUAT
		O OLIO DI VASELINA	V VITAMINA B1 - TIAMINA VITAMINA C VITAMINA K

FREE ACCESS

<https://antidoti.ospfe.it/antidoto/fab-antivipera/>

ULTIMI INSERIMENTI SCHEDE ANTIDOTICHE NEL PRONTUARIO CRR



Silimarina (Cardo Mariano)
(Priorità B): Trattamento delle
intossicazioni da Amanita
Phalloides

Icatibant (Priorità B) – Firazyr:
indicato per la terapia sintomatica
degli attacchi acuti di angioedema
ereditario (AEE) negli adulti,
adolescenti e bambini a partire dai 2
anni, con carenza di inibitore
esterasi C1

Glucarpidasi (Priorità C) - Voraxaze:
indicato per il trattamento di
concentrazioni plasmatiche tossiche di
Metotrexato (>1 mmol/L) in pazienti
con clearance renale ridotta dovuta ad
insufficienza renale



Vaccino antirabbico (Priorità C)- Rabipur:
indicato per l'immunizzazione attiva contro
la rabbia in soggetti di tutte le età. Include
la profilassi pre-esposizione e la profilassi
post-esposizione (dopo sospetta o
comprovata esposizione alla rabbia)

NOVITA'

Andexanet Alfa



EUROPEAN MEDICINES AGENCY
SCIENCE MEDICINES HEALTH

Medicines

Human regulatory ▼

Veterinary regulatory ▼

Committees ▼

News & events ▼

Partners & networks ▼

About us ▼

Ondexxya

Share

RSS

andexanet alfa

Table of contents

- [Overview](#)
- [Authorisation details](#)
- [Product information](#)
- [Assessment history](#)



AUTHORISED

This medicine is authorised for use in the European Union.

AGGIORNAMENTO ANTIDOTI NEL PRONTUARIO DEL CRR EMILIA ROMAGNA : **SIERO ANTIVIPERA**



PRIORITA' B

- ❑ **Viper Venom Antitoxin** è attivo solo contro il morso di una specie di **Vipera Europea (v. Berus -Marasso)** presente nelle regioni dell'Italia Settentrionale a nord del Po': si può trovare a Ferrara e in poche regioni della Pianura Padana,
- ❑ **Viekvin** è attivo contro il morso di **Vipera Europea (v. Berus -Marasso)** e contro **V. Ammodyte-Dal Corno**, la più pericolosa per l'uomo. In Italia la si può trovare sulle Alpi Nord-Orientali: Friuli Venezia-Giulia, Veneto settentrionale, Alto Adige (In Trentino e' considerata estinta.)



- ❑ **Vipera Tab**, di origine statunitense, i cui anticorpi sono di origine Ovina. Indicato in caso di allergie agli equini attivo contro il morso di **Vipera Europea (v. Berus -Marasso)**



PORTALE ANTIDOTI CRR EMILIA ROMAGNA
NAZIONALITA' UTENTI

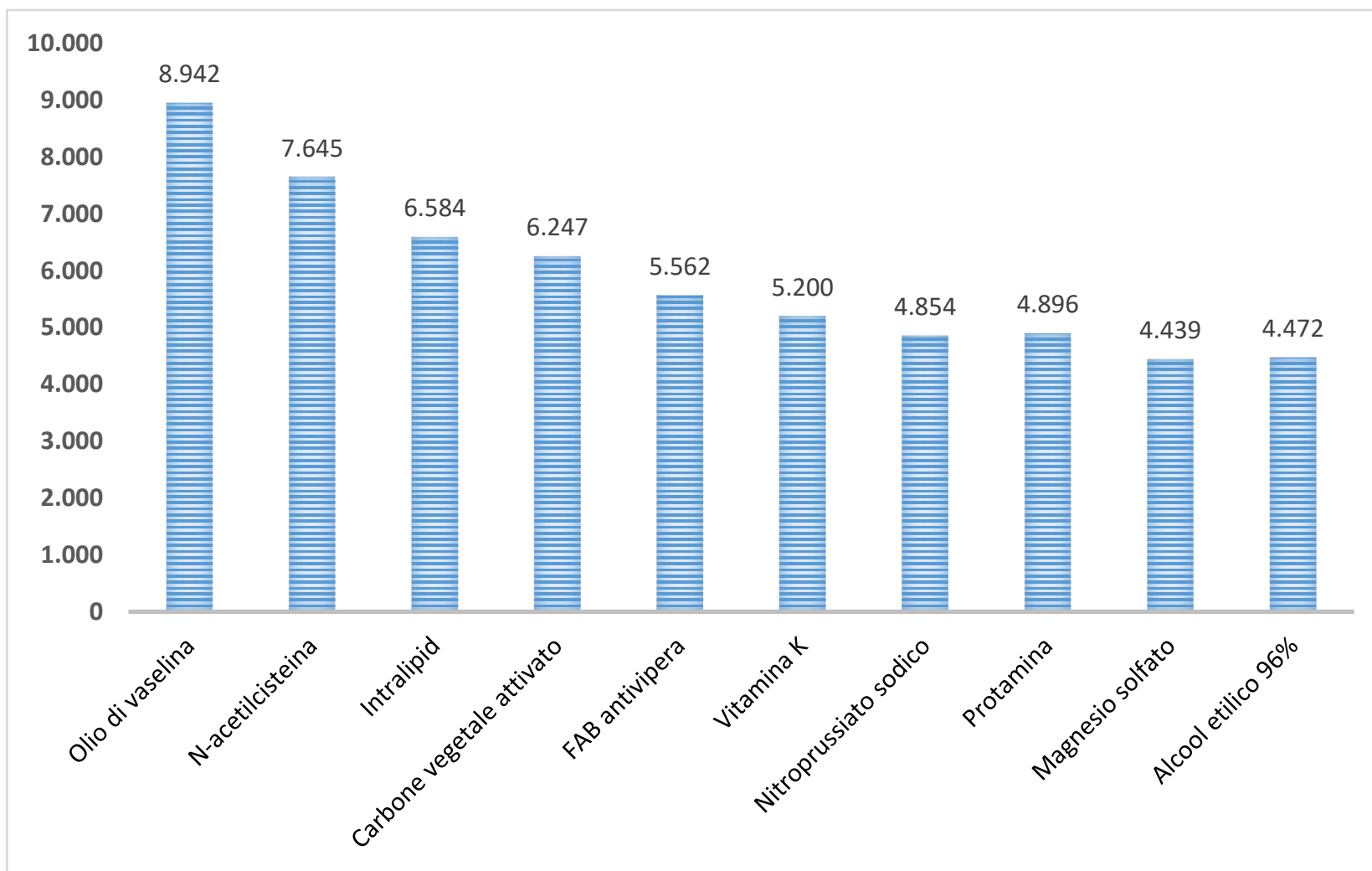
2010-2021



PORTALE ANTIDOTI CRR EMILIA ROMAGNA

schede antidoti più visitate

anni 2010-2021

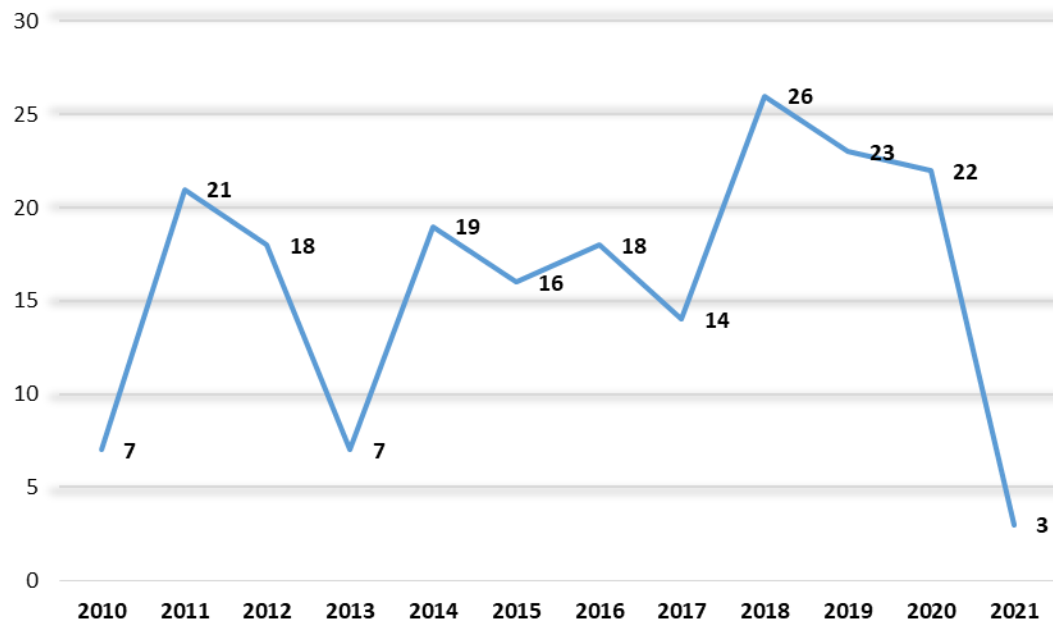




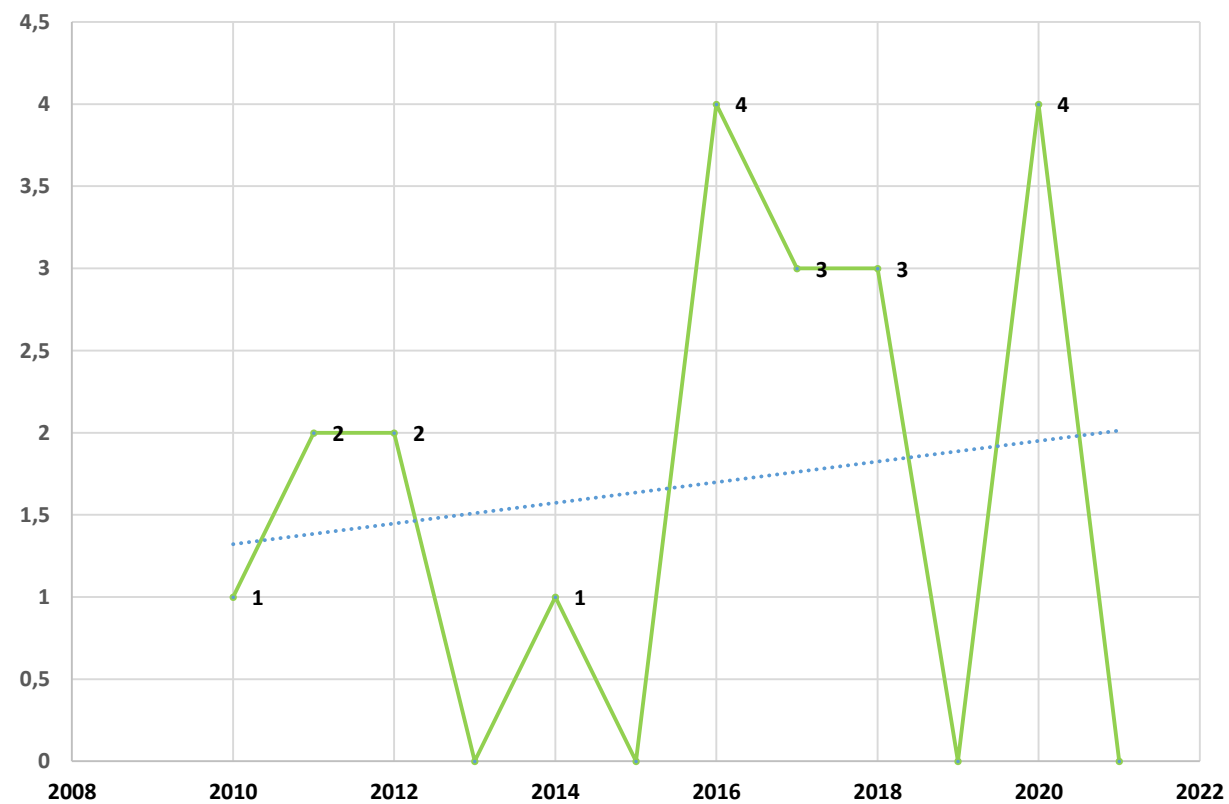
CRR EMILIA ROMAGNA

MOVIMENTAZIONI anni 2010-2021

MOVIMENTAZIONI RER

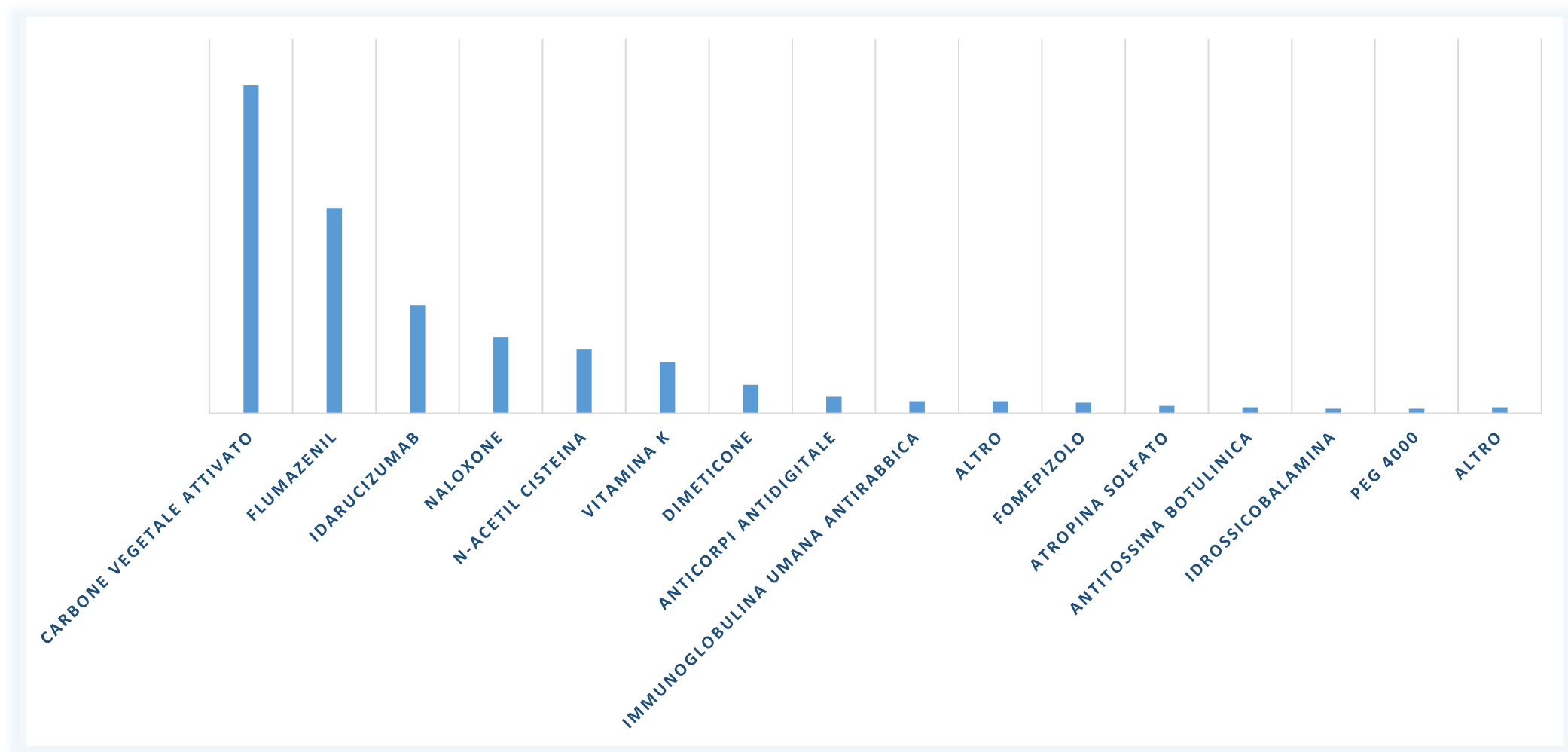


MOVIMENTAZIONI EXTRA RER



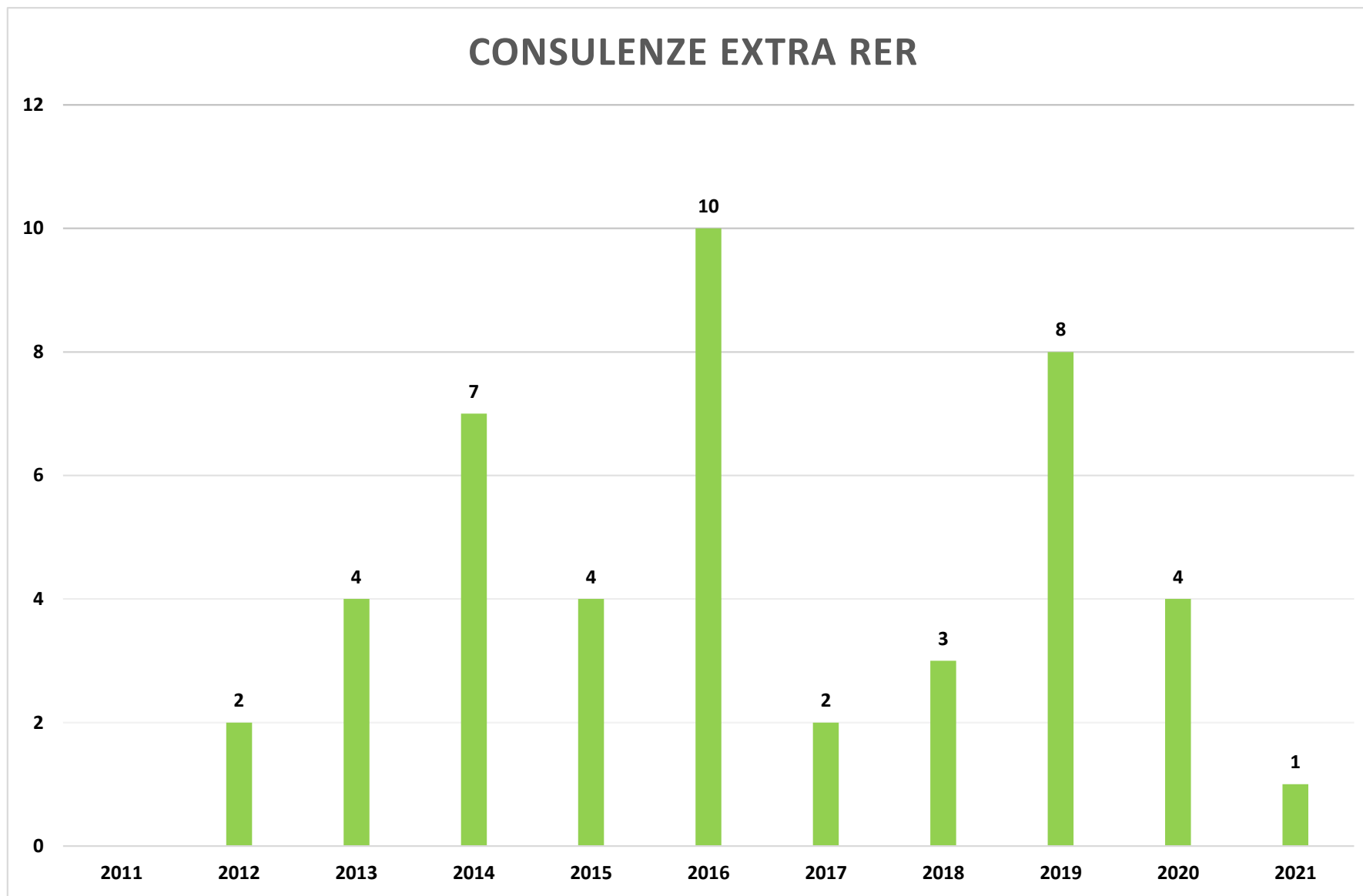
TIPOLOGIA DI ANTIDOTI MOVIMENTATA

Anni 2011-2021



CRR EMILIA ROMAGNA

ATTIVITA' DI CONSULENZA anni 2011-2021



REFERENTI MEDICI E FARMACISTI DELLA RETE REGIONALE ANTIDOTI

AUSL PC: Antonio Agosti, Mauro Luisetto

RIMINI: Ilaria Tiraferri, Elena Bagni

AOSP PR: Gianni Rastelli, Silvia Borghesi,
Antonella Petrilli

CESENA: Elena Ciuffoli, Sergio Marazzita

AUSL PR: Attilio De Blasio, Wania Tantone

FORLÌ: Marco Cortigiani, Gianfranco Ravaglia

AUSL RE: Ivana Lattuada, Greta Borciani

RAVENNA: Lorenzo Mantovani, Matilde Palazzi

AUSL MO: Giovanni Vici, Denise Maccari,
Stefania Casini

AUSL FE: Marina Punturieri, Francesca Gentili

AOSP BO: Annamaria Venturi, Francesca
Tombari

AOSP FE: Roberto Zoppellari, Antonella
Tallarico, Brunella Quarta

AOSP /AUSL MO: Giovanni Vici, Denise
Maccari, Stefania Casini

AUSL BO: Francesca Puccetti, Marianna
Agnusdei

AUSL IM: Fabrizio Mucci, Antonella Fadda



PORTALE ANTIDOTI CRR sezione accesso riservato

Referenti Farmacisti: aggiornamento giacenze

Gentile Referente,

Le giacenze dei seguenti antidoti risultano al di sotto della scorta minima:

Armadio Urgenze - ACIDO FOLICO - ff 50 mg/3 ml - quantità effettiva: 6 - quantità minima: 60
Armadio Urgenze - AMIDO IN POLVERE - polvere grammi - quantità effettiva: 6 - quantità minima: 200
Armadio Antidoti c/o PS - ANTICORPI ANTIDIGITALE - ff 38 mg - quantità effettiva: 6 - quantità minima: 10
Armadio Antidoti c/o PS - ATROPINA SOLFATO - ff 1 mg/1 ml - quantità effettiva: 100 - quantità minima: 400
Armadio Antidoti c/o PS - BICARBONATO DI SODIO - ff 8.4% 250 ml - quantità effettiva: 3 - quantità minima: 40
Armadio Antidoti c/o PS - BLU DI METILENE - ff 100 mg/10 ml - quantità effettiva: 10 - quantità minima: 60
Armadio Urgenze - BROMOCRIPTINA - cps 2.5mg - quantità effettiva: 30 - quantità minima: 60
Armadio Urgenze - CALCIO BISODICO EDETATO - ff 1g/10ml 10% - quantità effettiva: 10 - quantità minima: 50
Armadio Antidoti c/o PS - CALCIO SALI SOLUBILI - CALCIO CARBONATO + GLUCONO LATTATO cpr 500 mg - quantità effettiva: 20 - quantità minima: 40
Armadio Urgenze - CALCIO SALI SOLUBILI - CALCIO CLORURO 10% ff 1 g/10 ml - quantità effettiva: 10 - quantità minima: 30
Armadio Antidoti c/o PS - CALCIO SALI SOLUBILI - CALCIO GLUCONATO + LIDOCAINA GEL 2.5% g 100 - quantità effettiva: 1 - quantità minima: 2
Armadio Antidoti c/o PS - CALCIO SALI SOLUBILI - CALCIO GLUCONATO 1000mg/10ml - quantità effettiva: 20 - quantità minima: 50
Armadio Urgenze - CIPROEPTADINA - cpr 4 mg - quantità effettiva: 30 - quantità minima: 60
Armadio Urgenze - CIPROEPTADINA - sciroppo 0.04% 150 ml - quantità effettiva: 1 - quantità minima: 2
Sale Comparto Operatorio V piano - DANTROLENE - ff 20 mg - quantità effettiva: 24 - quantità minima: 36
Armadio Urgenze - DEFEROXAMINA - ff 500 mg/5 ml - quantità effettiva: 10 - quantità minima: 50
Armadio Antidoti c/o PS - DIAZEPAM - ff 10 mg/2 ml - quantità effettiva: 30 - quantità minima: 300
Armadio Antidoti c/o PS - DIMETICONE - gtt 6,66% fl 30 ml - quantità effettiva: 5 - quantità minima: 10
Armadio Urgenze - GLUCAGONE - ff 1 mg/1 ml - quantità effettiva: 5 - quantità minima: 100
Armadio Urgenze - NALOXONE - ff 0,4 mg/ml - quantità effettiva: 30 - quantità minima: 50
Armadio Urgenze - NEOSTIGMINA - ff 0.5 mg/1 ml - quantità effettiva: 18 - quantità minima: 36
Armadio Urgenze - OLIO DI VASELINA - flacone litri - quantità effettiva: 1 - quantità minima: 2
Armadio Urgenze - PIRIDOSSINA - ff 300 mg/2 ml Benadon - quantità effettiva: 36 - quantità minima: 100
Armadio Urgenze - POLIETILENGLICOLE/PEG 400 - fl 500 g - quantità effettiva: 1 - quantità minima: 2
Armadio Urgenze - POLIETILENGLICOLE/PEG 4000 - buste da 70 g - quantità effettiva: 8 - quantità minima: 40
Armadio Antidoti c/o PS - PRALIDOSSIMA - ff 200 mg/10 ml - quantità effettiva: 30 - quantità minima: 400
Armadio Urgenze - PROTAMINA - ff 50 mg/5 ml - quantità effettiva: 12 - quantità minima: 20
Armadio Antidoti c/o PS - SODIO TIOSOLFATO - ff 1 g/10 ml - quantità effettiva: 20 - quantità minima: 50
Armadio Antidoti c/o PS - TERRA DI FÜLLER + TEST PARAQUAT - barattolo da 60 g - quantità effettiva: 10 - quantità minima: 24
Armadio Antidoti c/o PS - VITAMINA C - ff 1 g/5 ml - quantità effettiva: 10 - quantità minima: 25
Armadio Urgenze - VITAMINA K - ff 10 mg - quantità effettiva: 9 - quantità minima: 60

Consigliamo di aggiornare le giacenze indicate collegandosi al sito <https://antidoti.ospfe.it>

Aggiornamento

27/05/2021



Aggiornamento dati
entro 3 mesi



Aggiornamento

29/12/2020



Aggiornamento dati
entro 6 mesi



Aggiornamento

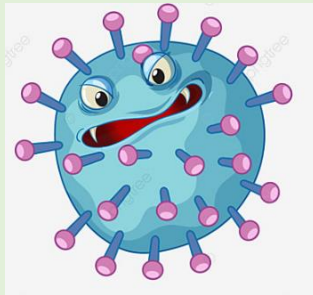
16/04/2020



Aggiornamento dati
oltre 6 mesi



LA RETE HUB & SPOKE DEI FARMACISTI OSPEDALIERI: UN ESEMPIO DI PIANIFICAZIONE DELLA GESTIONE DELLE TERAPIE NELL' EMERGENZA COVID-19



**PROCEDURA REGIONALE PER LA GESTIONE DI REMDESIVIR FIALE NEI
TRATTAMENTI DI PAZIENTI COVID-19**

**Aggiornamento 29 ottobre 2020
25 settembre 2020**

ELABORAZIONE DEI DATI

- è stata possibile grazie alle rendicontazioni tempestive di tutte le aziende;
- Il periodo di tempo considerato: 01/10/2020-30/04/2021.
E' importante ricordare che nella prima fase di gestione venivano evase le singole richieste e successivamente sono stati istituiti i mini stock.



CARATTERISTICHE PAZIENTI TRATTATI

E	Campo obbligatorio ai fini dell'eleggibilità	VEKLURY (remdesivir)_COVID-19
O	Campo obbligatorio	
Veklury® è indicato per il trattamento della malattia da coronavirus 2019 (COVID- 19) negli adulti e negli adolescenti (di età pari o superiore a 12 anni e peso pari ad almeno 40 kg) con polmonite che richiede ossigenoterapia supplementare (vedere paragrafo 5.1).		

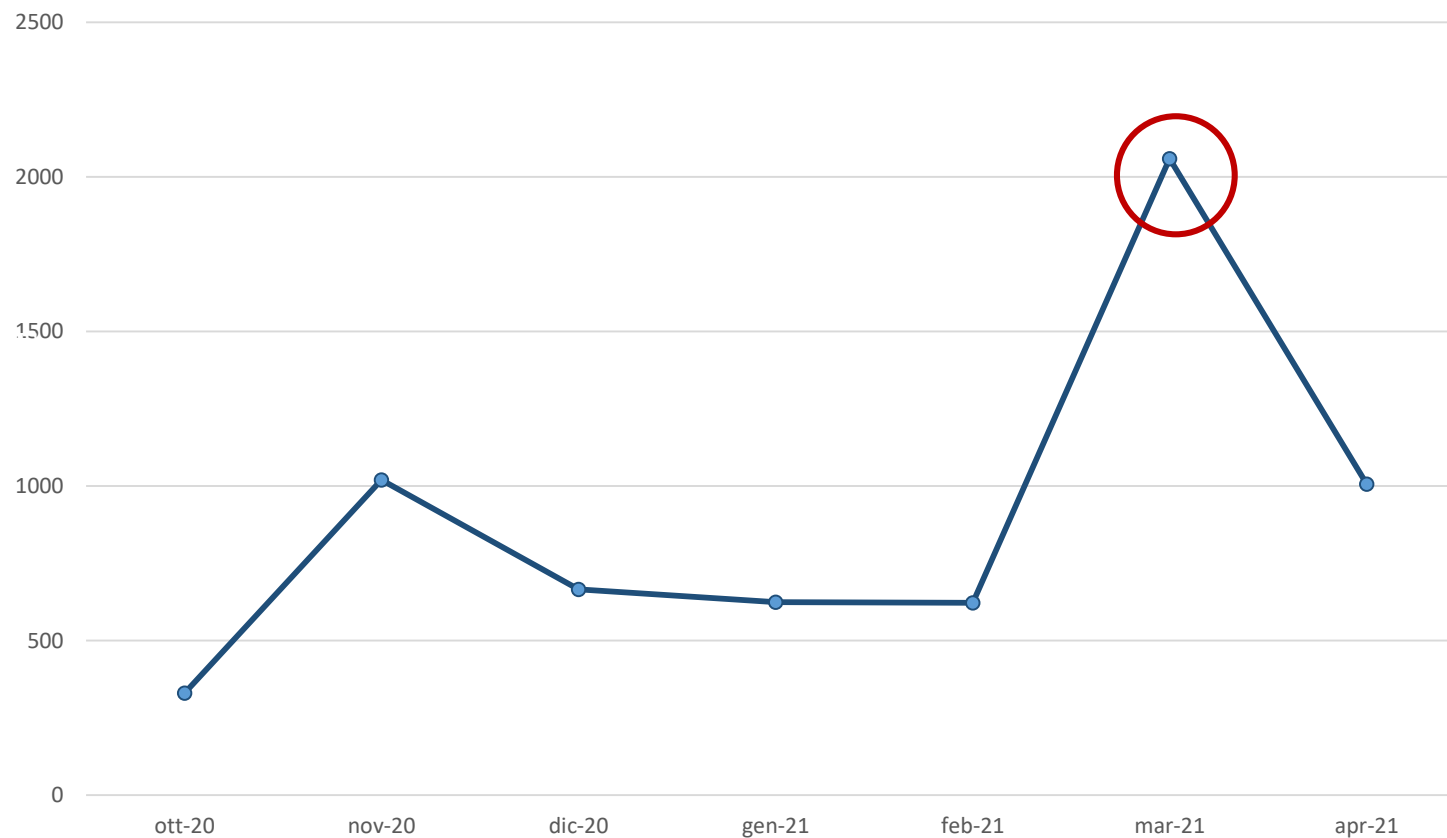


1- Scheda Registrazione paziente (RP)		
E	Età	≥12
O	Genere	F/M

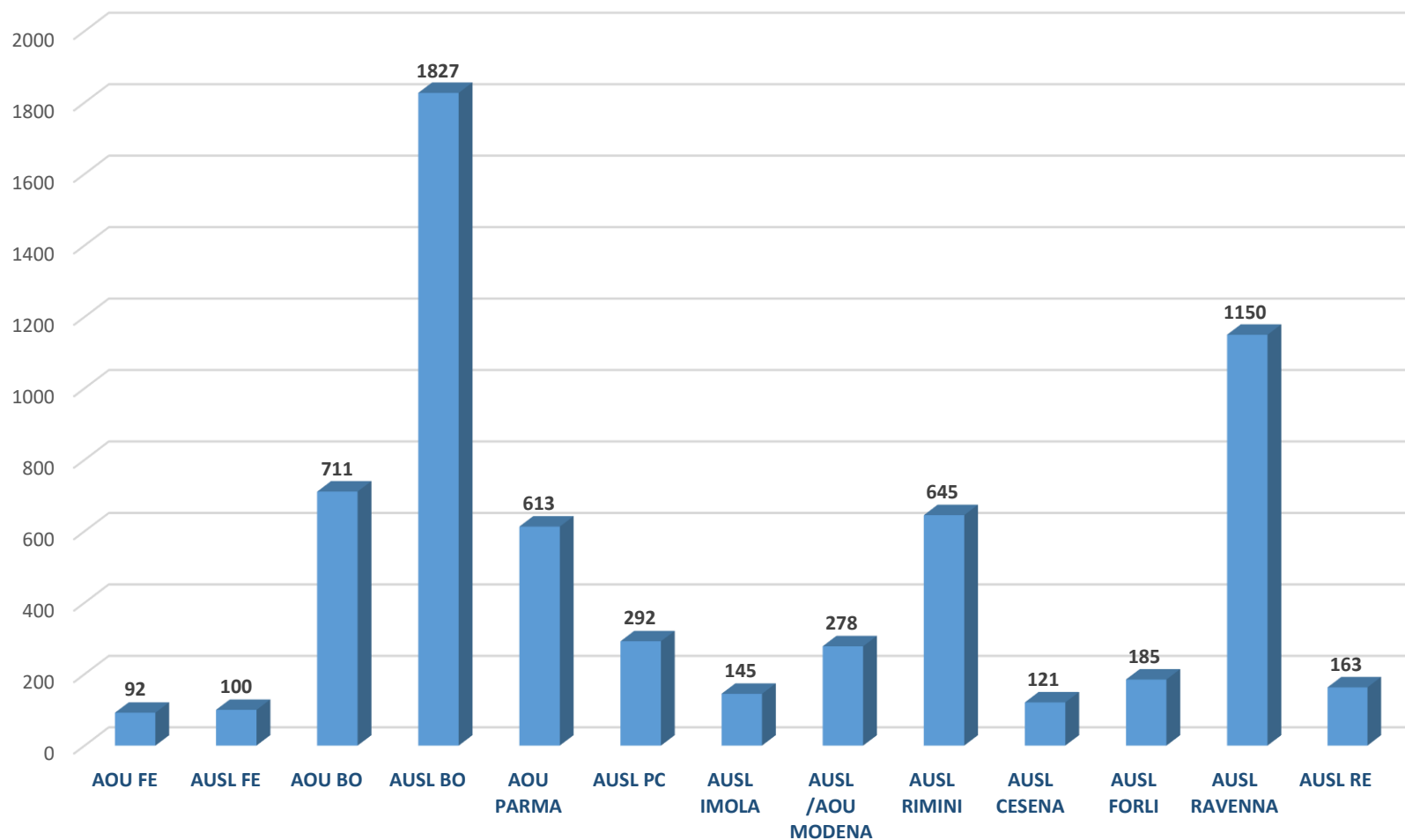
2- Scheda Eleggibilità e Dati Clinici (EDC)			
O	Data di ammissione in ospedale	.././....	
E	Diagnosi di polmonite documentata radiologicamente	Si	
		No	blocca
E	Esordio dei sintomi	≥ 10 giorni	blocca
		< 10 giorni	
E	E' necessaria ossigeno terapia supplementare?	Si	
		No	blocca
E	Il paziente necessita di ventilazione meccanica non invasiva o ossigenoterapia ad alto flusso	Si	blocca
		No	
E	Il paziente necessita di ventilazione meccanica invasiva o ECMO	Si	blocca
		No	
E	Funzionalità renale (eGFR)	≥ 90 mL/min	
		60 - 89 mL/min	
		30 - 59 ml/min	
		< 30 mL/min	blocca
E	Funzionalità epatica (ALT)	normale	
		< 5 volte ULN	
		≥ 5 volte ULN	blocca
Se risposto normale o < 5 volte il limite superiore della norma al basale			
E	Incremento di bilirubina coniugata, fosfatasi alcalina o INR	Si	blocca
		No	
E	Il medico dichiara di aver preso visione del Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto di Veklury, in particolare il paragrafo 4.4 (Avvertenze e precauzioni d'impiego)	Si	
		No	blocca



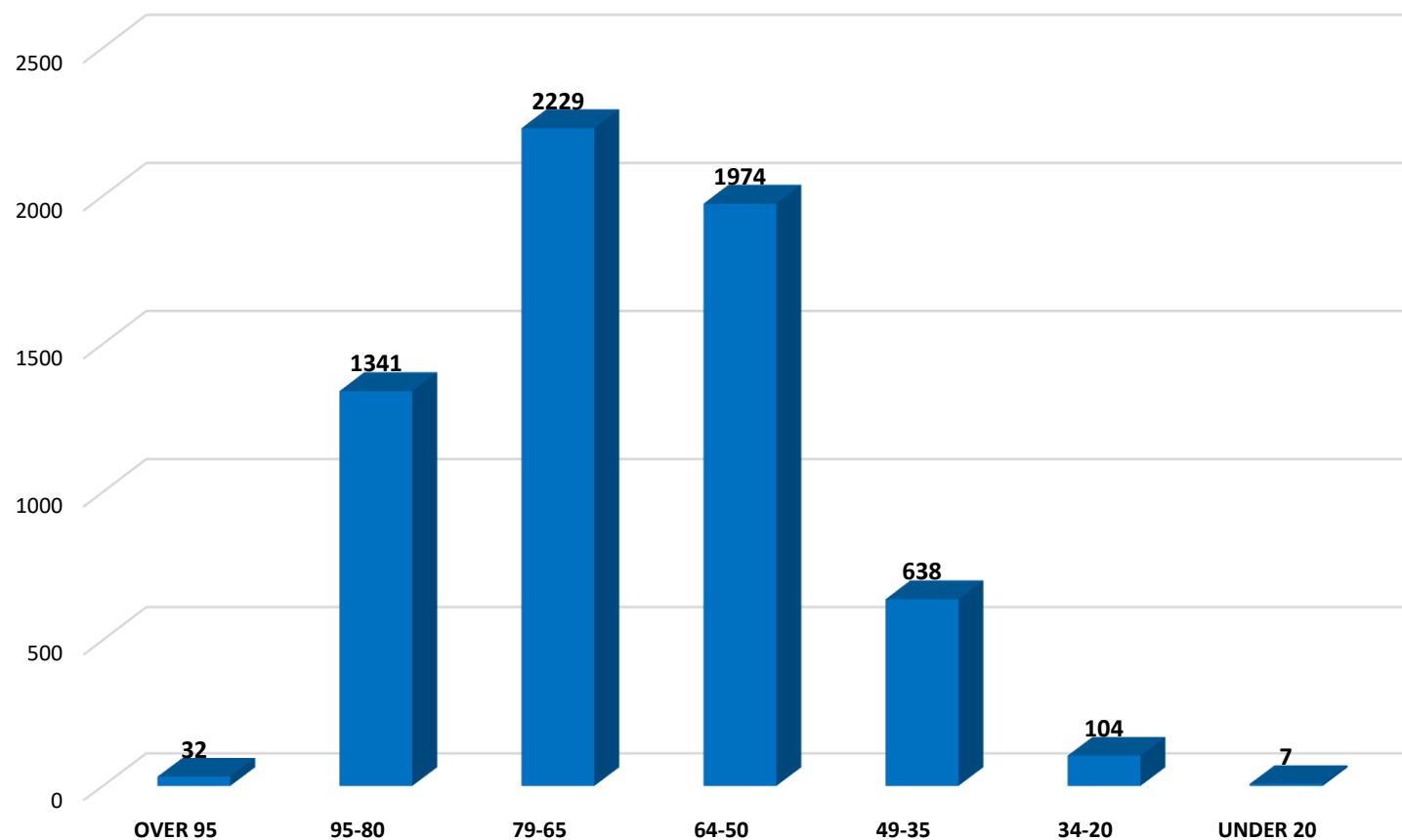
PAZIENTI TRATTATI: ANDAMENTO PER MESE



PAZIENTI TRATTATI PER AZIENDA SANITARIA



PAZIENTI TRATTATI: DISTRIBUZIONE PER ETA'



CONSIDERAZIONI FINALI

La solida rete già esistente a livello regionale tra le varie aziende ha permesso di:

- soddisfare tempestivamente il fabbisogno di remdesivir;
- monitorare continuamente le scorte disponibili.

DEPOSITO REGIONALE REMDESIVIR – pubblicazione scheda e giacenza: **REMDESIVIR**

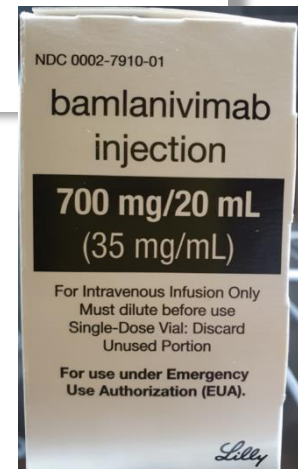
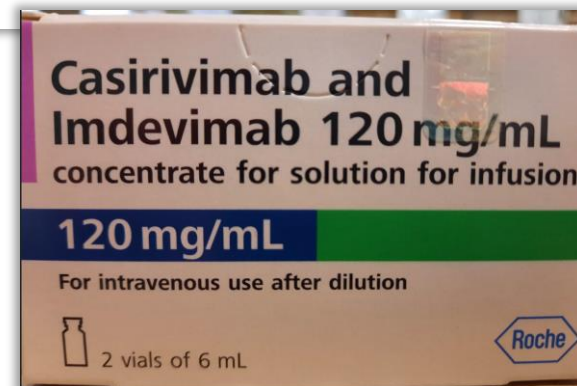
DEPOSITO REGIONALE ANTICORPI MONOCLONALI anti Covid – pubblicazione schede e giacenza:

BAMLANIVIMAB MONOTERAPIA

BAMLANIVIMAB ed ETESEVIMAB

CASIRIVIMAB ed IMDEVIMAB

ANTICORPI MONOCLONALI



OBIETTIVI PRINCIPALI DEL CENTRO DI RIFERIMENTO ANTIDOTI DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



Alimentare il **database epidemiologico delle intossicazioni** registrate nella RER .

Inserimento nel database delle sostanze che hanno provocato l'intossicazione anche se al momento sono sprovviste di antidoto (chimici, nuove sostanze psicoattive).

01

Inserimento nuovo
antidoto nel
Prontuario antidoti
CRR

02

Modifica quantitativa
dell'antidoto nel
Prontuario RER

03

Contribuire alla ricerca
nuovo antidoto con la
segnalazione dei nuovi
tossici individuati e delle
**NSP Nuove Sostanze
Psicoattive**

DATA BASE EPIDEMIOLOGICO

DIREZIONE SANITA E POLITICHE SOCIALI FEBBRAIO 2014



SERVIZIO POLITICA DEL FARMACO
IL RESPONSABILE

LUISA MARTELLI

DIREZIONE GENERALE SANITÀ E
POLITICHE SOCIALI

SERVIZIO PRESIDI OSPEDALIERI
IL RESPONSABILE

EUGENIO DI RUSCIO

REG. TIPO ANNO NUMERO
PG / 2014 / 5655
DEL 27 FEB. 2014

Alle Direzioni Sanitarie

Ai Medici e Farmacisti Referenti per gli antidoti

Ai Responsabili dei Servizi Farmaceutici

delle Aziende sanitarie della Regione
Emilia-Romagna

LORO INDIRIZZI E-MAIL

Oggetto: Registro epidemiologico delle intossicazioni registrate nella Regione Emilia-Romagna.

Il CRR si è dotato di un apposito sito web il cui indirizzo è <http://antidoti.ospfe.it>

Nello specifico le attività del CRR consistono nel:

- Predisporre una dotazione di antidoti da mobilitare in caso di necessità verso le strutture sanitarie della Regione mediante un'organizzazione a rete (hub and spoke), tenendo conto anche della dislocazione dei punti della rete.
- Diffondere un prontuario degli antidoti destinato al personale sanitario, in cui per ciascun farmaco sono presenti le indicazioni di utilizzo, le modalità di somministrazione, eventuali controindicazioni e altre utili informazioni farmaceutiche/farmacologiche.



DATA BASE EPIDEMIOLOGICO

DIREZIONE SANITA E POLITICHE SOCIALI FEBBRAIO 2016

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	PG	1216	1404880
DEL	18	102	1216

Alle Direzioni sanitarie delle Aziende USL
e OSP della Regione Emilia-Romagna
E p.c. Al Centro di riferimento regionale dotazione
antidoti - Servizio di Farmacia dell'AOU di Ferrara
Alla Direzione Sanitaria dell'AOU di Ferrara
LORO INDIRIZZI E-MAIL

Oggetto: Rete regionale dei medici referenti per gli antidoti, avvio del "Registro epidemiologico delle intossicazioni verificatesi in Emilia-Romagna" e formazione.

L'impiego degli antidoti avviene in un'area critica dell'assistenza sanitaria, per effetto delle condizioni dell'assistito, dei ridotti tempi di intervento e di problematiche connesse alla gestione degli antidoti stessi. Gli antidoti infatti sono spesso di difficile reperimento, si caratterizzano per essere medicinali a bassa rotazione e non sempre la letteratura scientifica ne supporta l'impiego con chiare evidenze di efficacia.

La raccolta delle informazioni cliniche relative ai casi di intossicazione e ai connessi trattamenti, può migliorare l'efficienza del sistema di gestione degli antidoti attraverso una più accurata definizione della composizione quali-quantitativa delle scorte e della loro ubicazione, ma anche attraverso la costruzione di un'offerta formativa che, partendo proprio dall'esperienza, diffonda le migliori pratiche per la gestione delle intossicazioni.

Fondamentale, in questo contesto, è la collaborazione dei medici all'alimentazione del "Registro epidemiologico" che il Centro di riferimento regionale dotazione antidoti (CRR) ha predisposto nelle pagine del proprio sito web: <http://antidoti.ospfe.it> (sito che raccoglie, tra le altre, informazioni sulle scorte antidotiche presenti nelle strutture del SSR con le relative modalità di accesso e informazioni, aggiornate con la più recente letteratura, circa le indicazioni di utilizzo degli antidoti e altre utili informazioni farmaceutiche/farmacologiche).

Pertanto, al fine di consolidare la rete dei medici referenti per gli antidoti avviata nel 2012, si chiede alle Direzioni in indirizzo di verificare i nominativi allora segnalati (Allegato A) tra i medici dei sistemi di emergenza 118, delle UO di Pronto Soccorso e delle UO di Rianimazione), e di darne riscontro, sia nel caso di una conferma, sia nel caso di una sostituzione (in questo caso unitamente a numero di telefono ed e-mail), all'indirizzo mmazzolani@regione.emilia-romagna.it entro il 29 febbraio p.v.

Si precisa infine che è intenzione proporre, con la collaborazione del CRR - Servizio di Farmacia e di clinici (delle UO di Anestesia e Rianimazione e di Medicina d'urgenza) dell'Azienda OU di Ferrara, periodici eventi formativi accreditati ECM rivolti ai medici e ai farmacisti referenti per gli antidoti. In attesa di comunicare maggiori dettagli, si anticipa che saranno oggetto del corso sia le modalità di raccolta dei dati epidemiologici, sia la discussione di casi clinici.

Si ringrazia per la collaborazione e si porgono distinti saluti.

Antonio Brambilla

Maria Teresa Montella



PORTALE ANTIDOTI CRR EMILIA ROMAGNA SEZIONE PER FARMACISTI E MEDICI
**SCHEMA INTOSSICAZIONE, inserimento a cura del referente
medico o referente farmacista aziendale**

DATI PAZIENTE	DIAGNOSI	DATI ANTIDOTO PRINCIPALE	DATI CLINICI
Nosologico*	ICD9	Principale Antidoto*	Codice di gravità al triage*
Data evento*	Tossico responsabile*	Formulazione	Luogo trattamento*
Codice stabilimento*	Codice E (Tossico responsabile)*	Presente in stabilimento	Dinamica dell'evento*
Reparto*	Via intossicazione*	Altro Antidoto somministrato (1)	Patologie concomitanti correlate all'esito
Età	Altro Tossico 1	Descrizione altro antidoto (1)	Gestione avanzata delle vie aeree
Sesso	Altro Tossico 2		Monitoraggio intensivo
	Consulto CAV*		Supporto farmacologico EV aggiunto
	Analisi Tossicologica*		CGS <= 9
	Descrizione (Analisi tossicologica)		

CODICI E

Classificazione supplementare delle cause esterne di traumatismo ed avvelenamento

Fonte: Classificazione delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche (ICD-9-CM, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali)

- Si tratta di **codici alfa-numerici** che consentono di descrivere gli eventi, le circostanze e le condizioni che rappresentano le cause di traumatismo, avvelenamento e di altri effetti avversi.
- Costituiscono una **classificazione supplementare** che ha l'obiettivo di migliorare la capacità descrittiva dei codici di diagnosi ICD-9-CM, e non devono pertanto mai essere utilizzati per descrivere la diagnosi principale.
- I codici E, infatti, descrivono come il traumatismo o avvelenamento si è verificato (**l'agente causale**), dove l'evento si è verificato (**il luogo**) e l'intenzionalità (**se l'evento è accidentale, oppure se è intenzionale, come nel caso di suicidio**).

INTOSSICAZIONI DA INSERIRE NEL PORTALE CRR DOVUTE A



PRODOTTI CHIMICI: diserbanti, detergenti, insetticidi, disinfettanti, candeggina, monossido di carbonio



INTOSSICAZIONI DA INSERIRE NEL PORTALE CRR ANTIDOTI DOVUTE A

sostanze di **origine VEGETALE**:
alcaloidi cardioattivi, glicosidi
cianogenetici, saponine
triterpeniche, ossalato di calcio,
colchicina ecc...



... Sono di origine VEGETALE: alcaloidi cardioattivi, glicosidi cianogenetici, saponine triterpeniche, ossalato di calcio, colchicina ecc...

Tossicità dovuta a piante ornamentali



Dieffenbachia
Dieffenbachia sp.

Tossicità: la pianta contiene cellule ricche di **ossalato di calcio**, cristallizzato in aghi (rafidi) che possono penetrare nella pelle provocando l'infiammazione con edema e se ingerita provoca soffocamento.



Edera
Hedera helix

Tossicità: contiene **saponina triterpenica (ederina)**. le bacche, ingerite, causano sintomi gastroenterici, diarrea, iperattività, difficoltà respiratorie, coma, polidipsia, dilatazione delle pupille.



OLEANDRO
Nerium Oleander

Tossicità: da attribuire ai **glucosidi cardioattivi** che, se ingeriti, agiscono sul cuore; La sua ingestione può provocare sintomi che partendo dall'aritmia, possono condurre alla morte; non necessariamente le manifestazioni della sua interazione con l'organismo si manifestano immediatamente, è infatti possibile che trascorrono molte ore (fino a un giorno), prima che ci si renda conto del danno.



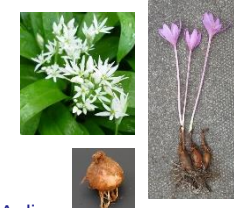
Piante tossiche erroneamente confuse per piante di uso alimentare



Cicuta
Conium maculatum L.
tossico

Gli **alcaloidi** presenti nella cicuta maggiore, la **coniina** e la **gamma- coniceina**, sono degli analoghi biologici della nicotina.

I sintomi dell'avvelenamento sono tipici di questa classe di neurotossine: **salivazione, tremore muscolare, spasmi, infine morte per collasso respiratorio.**



Aglio orsino/Lampascione vs Clochico



Finocchio selvatico
Foeniculum vulgare



INTOSSICAZIONI DA INSERIRE NEL PORTALE CRR ANTIDOTI DOVUTE A

- droghe d'abuso classiche e NSP (Nuove Sostanze Psicoattive)
- bevande alcoliche



CRR 2017: Progetto “Giovani in Pronto Soccorso”

NPS- New Psychoactive Substances

Decreto Ministero della Salute 18.05.2018,
(GU n.126 del 1-6-2018)



AGGIORNAMENTO DELLA
TABELLA 1 FU con aggiunta di
9 SOSTANZE:

2C-E

2C-H

4-FMA

5-EAPB

6-EAPB

25H-NBOMe

25E-NBOMe

Furanilfentanil

XLR-11

➤ Cannabinoidi sintetici (SPICE)

➤ Catinoni sintetici

➤ Fenetilammine

➤ Ketamina e analoghi

➤ Piperazine

➤ Triptamine

➤ Analoghi azepanici

➤ Fentanili

➤ Oppioidi AH7921

➤ Analoghi della fenciclidina

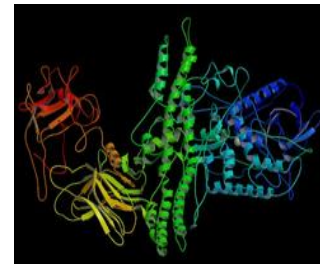
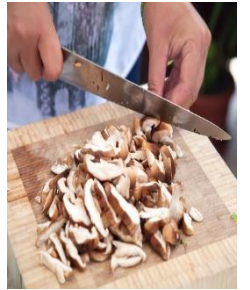
➤ Farmaci Levamisolo, Pregabalin, Metamizolo Acido gamma-idrossibutirrico (GHB) e gammabutirrolattone (GBL), Buflomedil Ostarina

➤ Miscellanea

INTOSSICAZIONI DA INSERIRE NEL PORTALE CRR

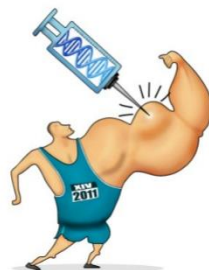
ANTIDOTI DOVUTE A SOSTANZE CHE:

sono **presenti nei cibi**: *Clostridium Botulinum* o *botulino* (alimenti in scatola, pesce affumicato), *Escherichia Coli* (hamburger crudi, succhi di frutta non pastorizzati, latte e prodotti freschi in genere. *Es ritiro lotto Tisane Ventre Piatto*), *Salmonella* (carne cruda o poco cotta, prodotti lattiero-caseari, uova e frutti di mare), *Campylobacter* (carne di pollo cruda e latte crudo), *Shigella* (un batterio presenti nelle feci dei soggetti colpiti che possono contaminare gli alimenti per contaminazione nei campi), *Listeria* (carni crude, latte crudo, formaggi morbidi, salumi, wurstel), *Vibrio* (pesci o molluschi).



INTOSSICAZIONI DA INSERIRE NEL PORTALE CRR DOVUTE A

Dispositivi
Medici



Integratori alimentari

(Integratori a base di
Curcuma – collegati a casi di
epatite)



metalli

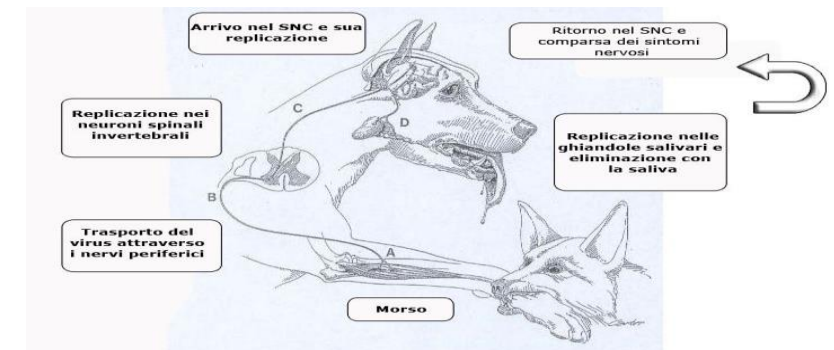
Tallio (ratticidi, insetticidi, bigiotteria, alimenti/bevande), **Cesio** (radiazioni), **Piombo** (batterie, leghe metalliche, pigmenti, vernici, giocattoli, abiti da lavoro contaminati, stoviglie), **Ferro** (preparazioni e integratori a base di ferro), **Rame** (leghe impianti elettrici, pesticidi, alghecidici), **Cromo** (prodotti della saldatura, litografia), **Litio** (pile al litio), **Alluminio** (bevande in lattina, antiacidi), **Arsenico** (prodotti lavorati a base di cereali, acqua, fumo di tabacco, fumo fonderie), **Cadmio** (produzione batterie), **Mercurio** (disinfettanti, amalgama dentale, termometri, dieta), **Zinco** (creme solari, vapori ossido di zinco, dieta)

INTOSSICAZIONI DA INSERIRE NEL PORTALE CRR DOVUTE A SOSTANZE CHE:

Prevedono un antidoto



Sono trasmesse da **morsi di animale** (se rabbiosi o velenosi)



INTOSSICAZIONI DA INSERIRE NEL PORTALE CRR DOVUTE A

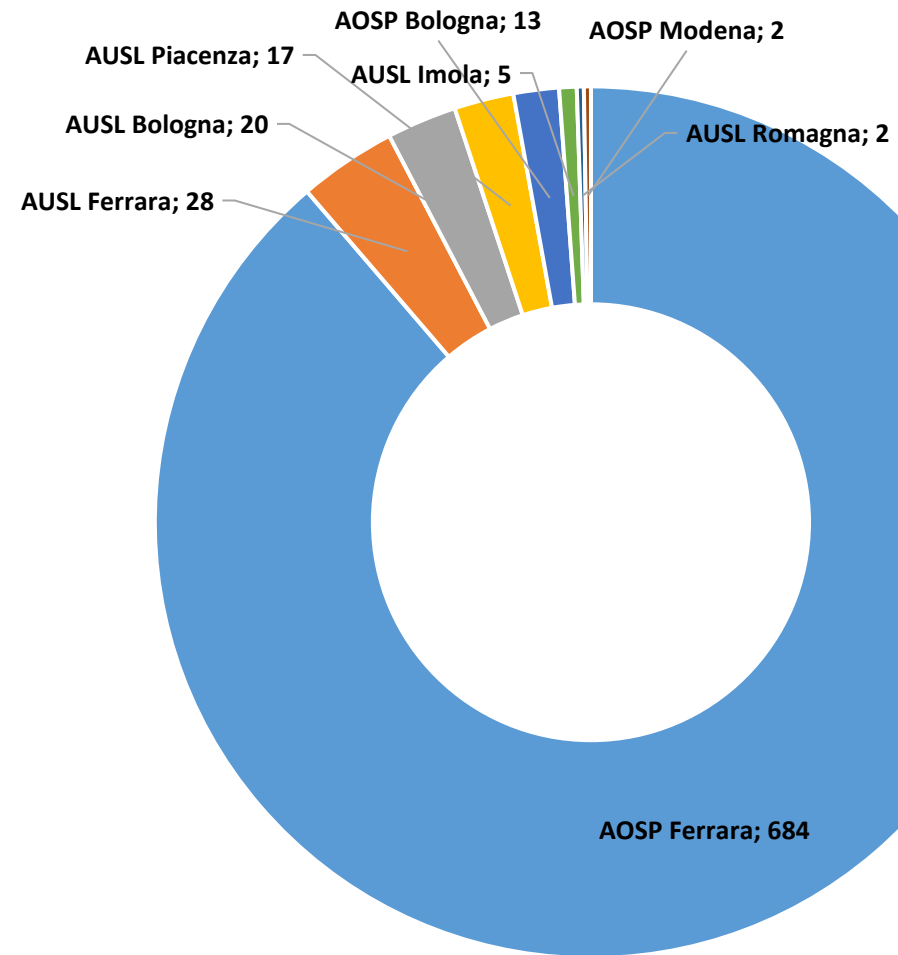
FARMACI:

Ingestione/Inalazione/Iniezione

Somministrazione di quantità esagerate di Farmaci (abuso, sovradosaggio accidentale/intenzionale)



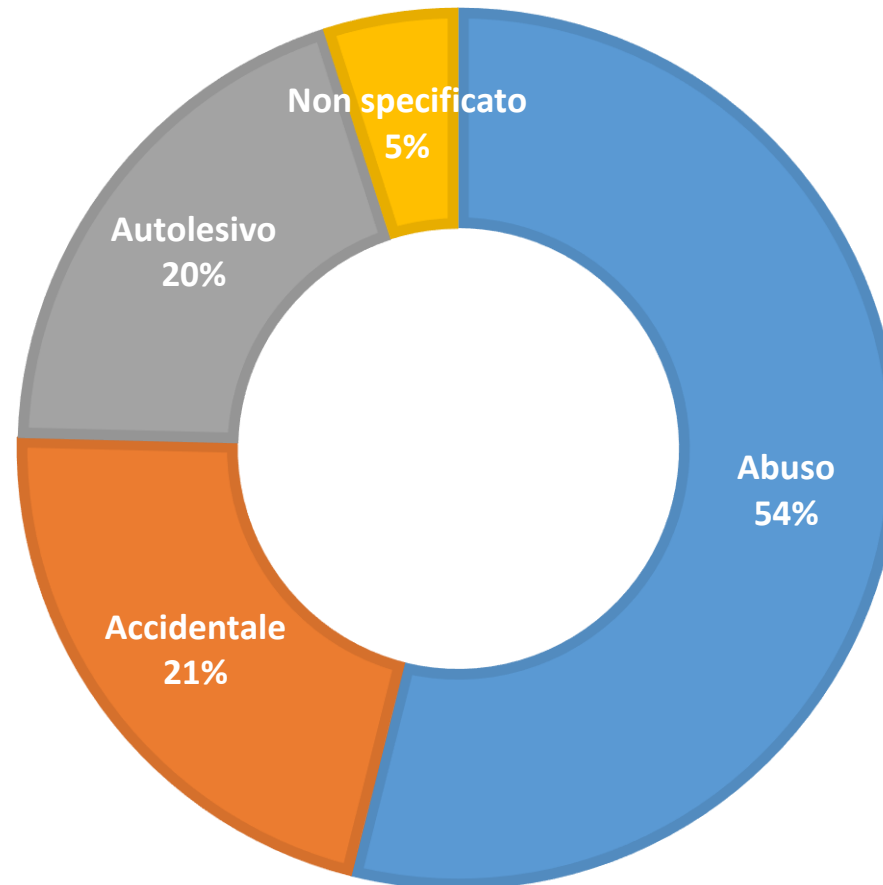
DATA BASE PORTALE CRR ANTIDOTI INTOSSICAZIONI 2019-2021 N° 771



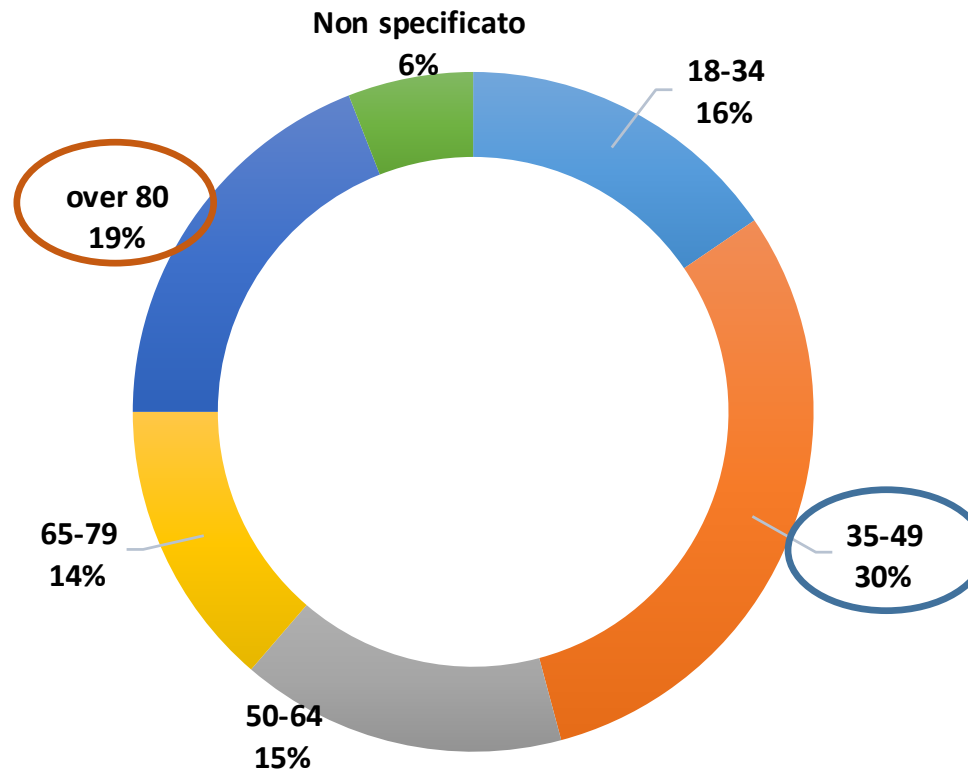
DATA BASE PORTALE CRR ANTIDOTI INTOSSICAZIONI

2019-2021 N° 771

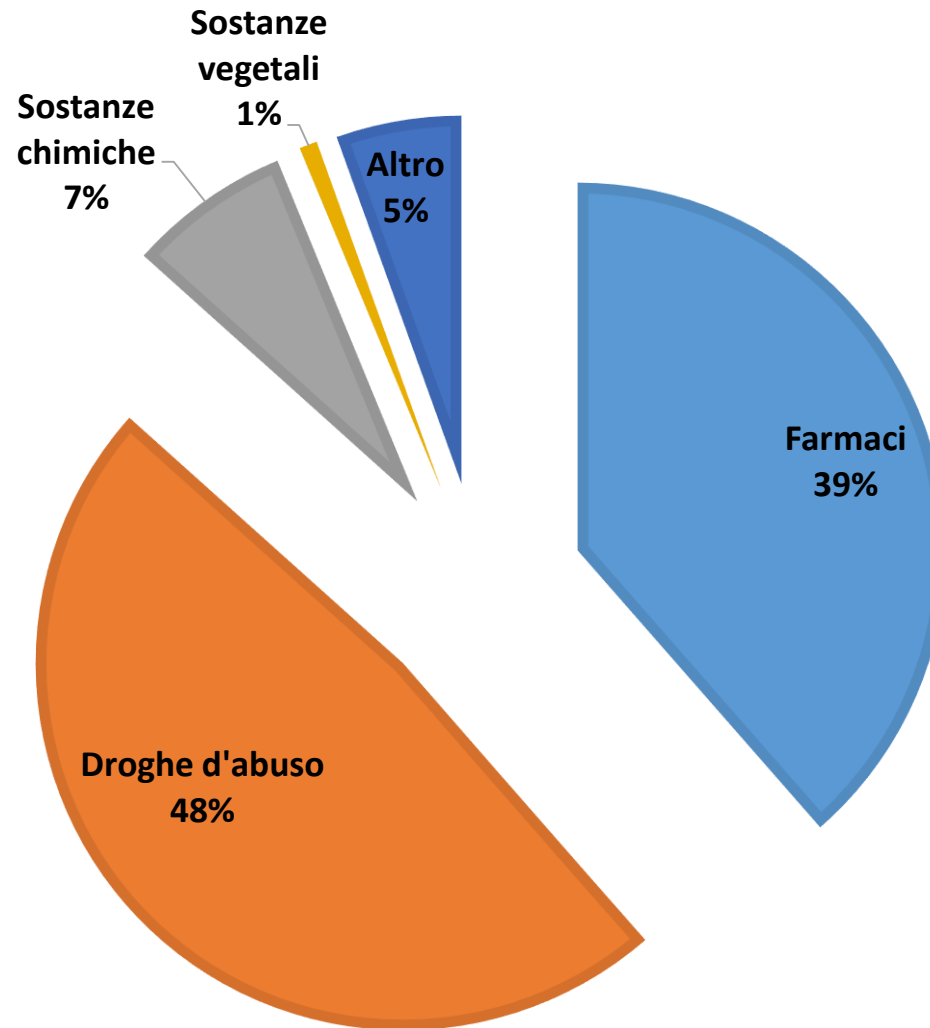
NATURA DELLE INTOSSICAZIONI



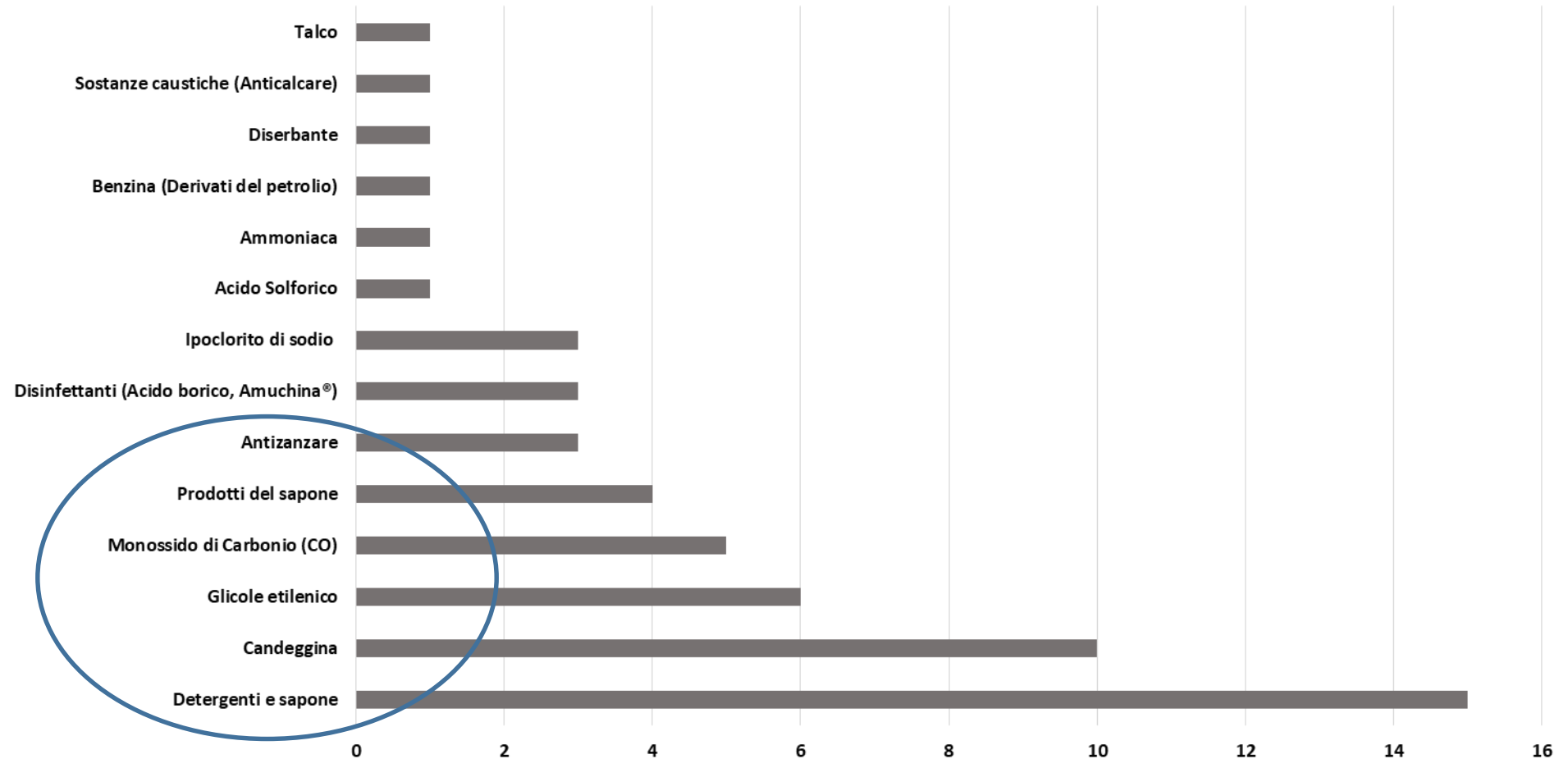
DATA BASE PORTALE CRR ANTIDOTI INTOSSICAZIONI
2019-2021 N° 771
ETA' DEI PAZIENTI INTOSSICATI



DATA BASE CRR ANTIDOTI INTOSSICAZIONI
2019-2021 N° 771
TOSSICI RESPONSABILI, CATEGORIE



TOSSICI RESPONSABILI – CHIMICI: 55



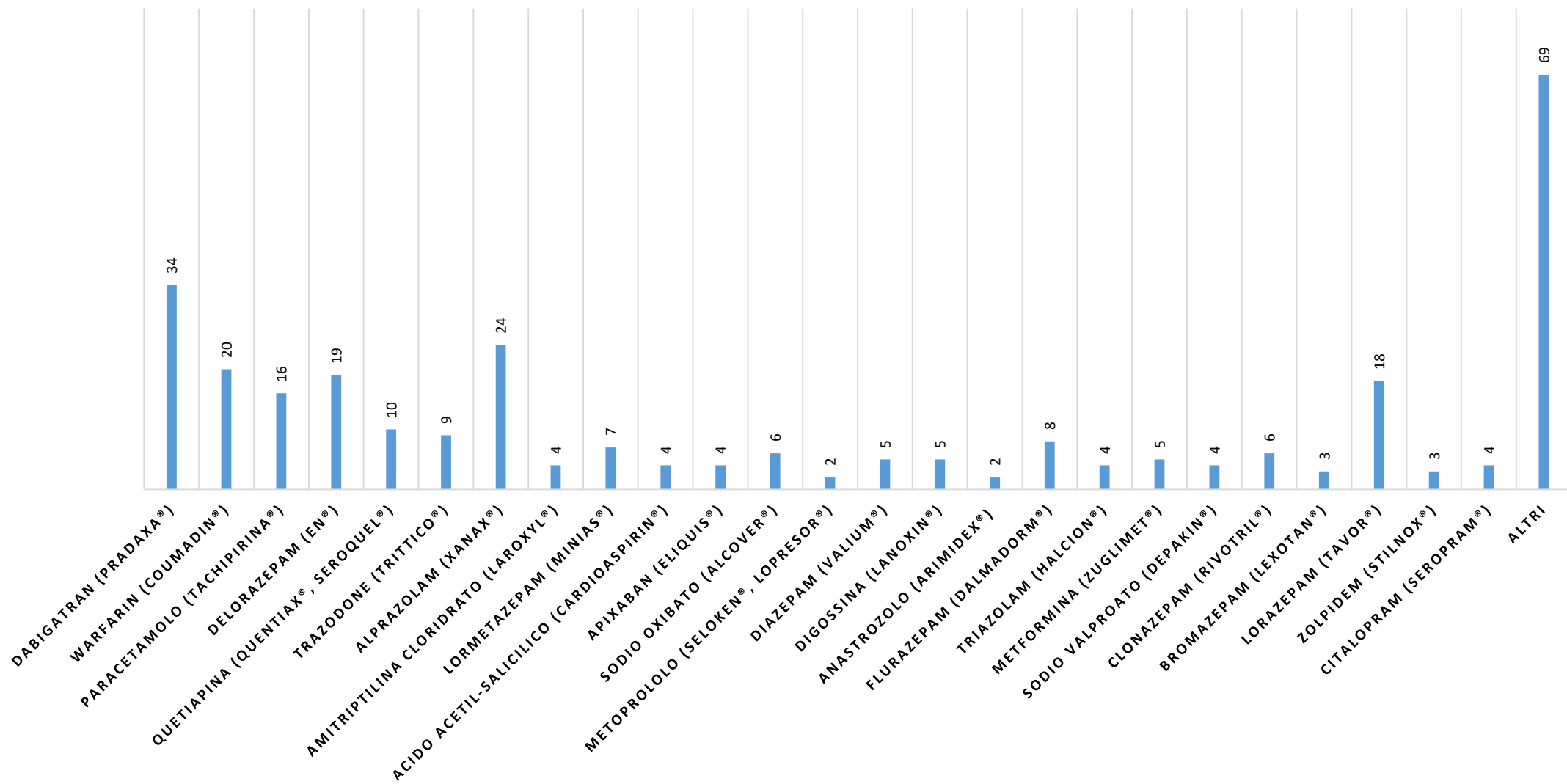
**DATA BASE CRR ANTIDOTI
INTOSSICAZIONI 2019-2021 N° 771**

TOSSICI RESPONSABILI – SOSTANZE D'ABUSO e ALCOOL: 370

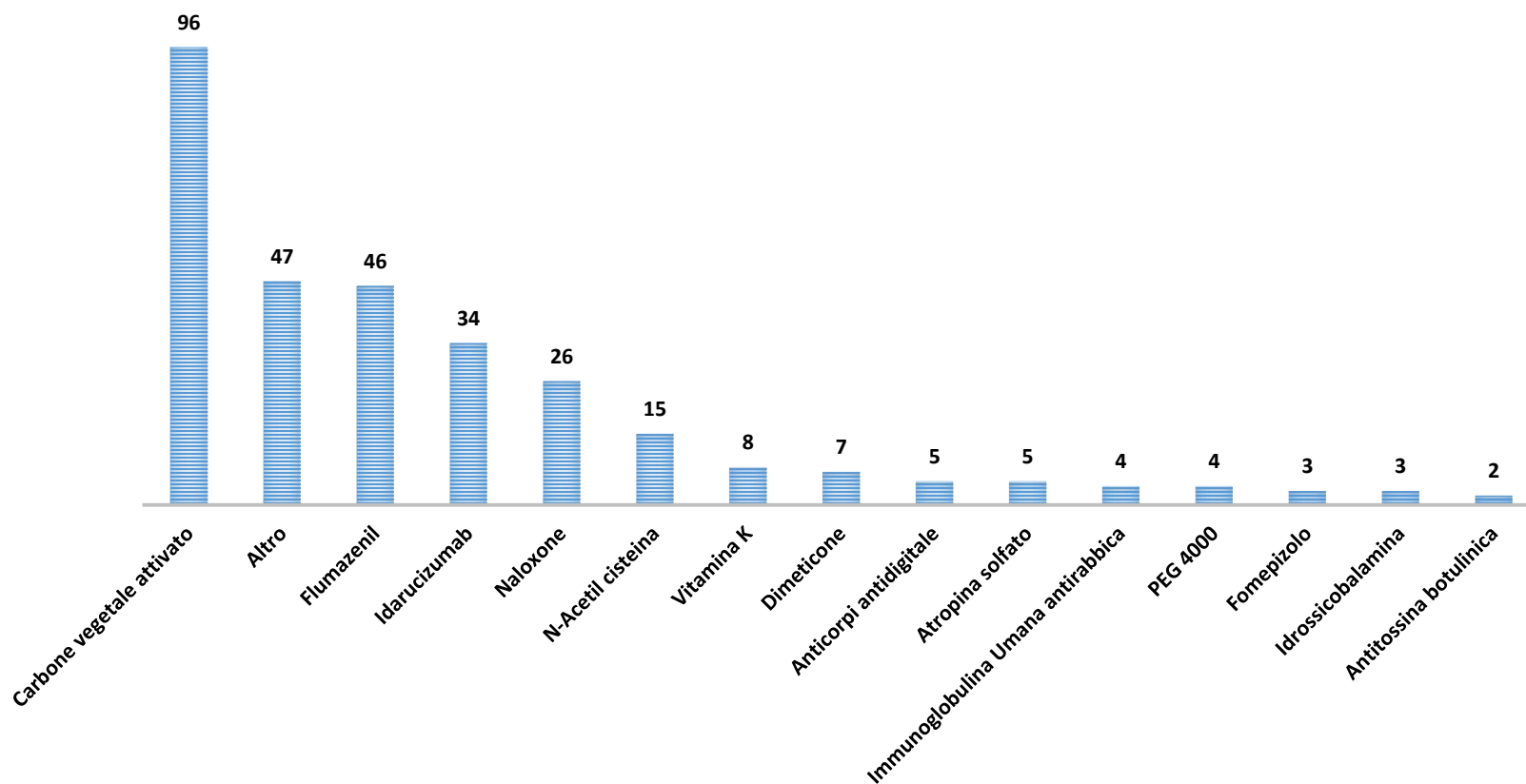
Alcool	286
Cocaina	32
Cannabis e Cannabinoidi	25
Eroina	14
Metadone	6
Ossicodone	4
Anfetamine	2
Tabacco	1

DATA BASE CRR ANTIDOTI INTOSSICAZIONI 2019-2021 N° 771

TOSSICI RESPONSABILI – FARMACI: 295



DATA BASE CRR ANTIDOTI INTOSSICAZIONI 2019- 2021 ANTIDOTI UTILIZZATI



Nel **58.6%** dei casi non è stato utilizzato alcun antidoto.

Nel restante **41,4%** è stato utilizzato almeno un antidoto

Nel **6,4%** dei casi è stato somministrato uno o più farmaci/non antidoti (es. BDZ per agitazione psicomotoria, gastroprotezione)

DATA BASE PORTALE CRR ANTIDOTI INTOSSICAZIONI

Ferrara 2019-2021 n°771

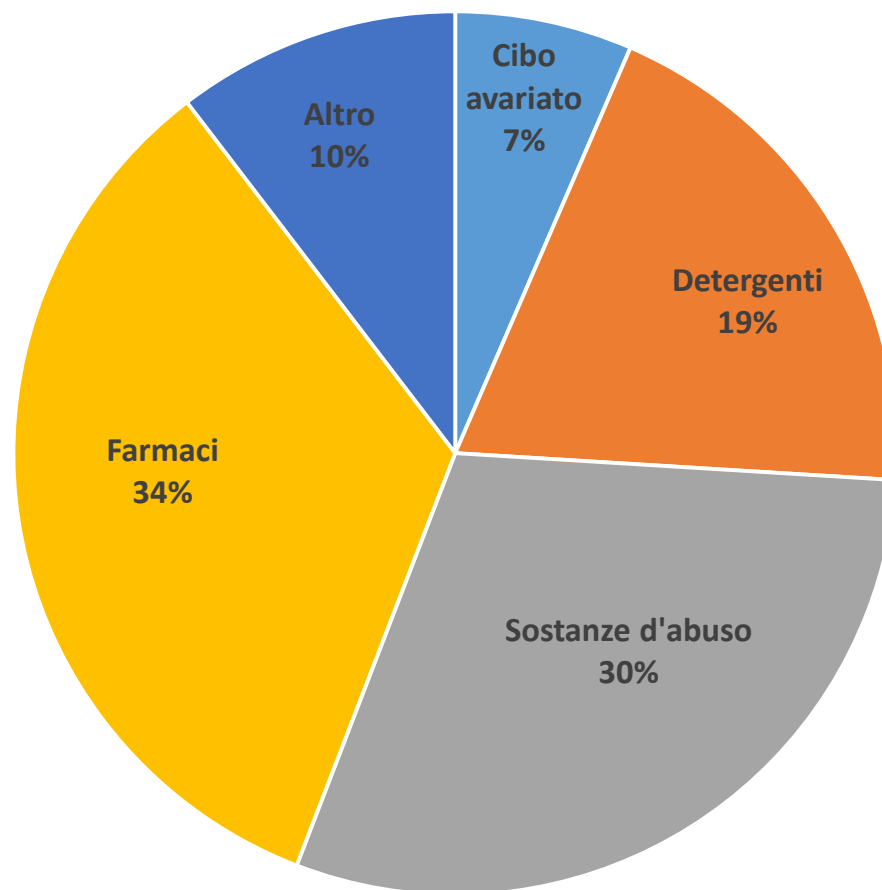
ALTRO ANTIDOTO UTILIZZATO

IPP/Gastroprotettori	13
Idratazione e Glucosata	9
Benzodiazepine per agitazione psicomotoria	7
Complesso protrombinico	6
Antistaminici	2
Prednisone	1
Sodio solfato + simeticone per gastrolusi	1
Pomata di Calcio gluconato	1
Potassio aspartato	1
Fitomenadione	1
Succinilcolina per intubazione	1



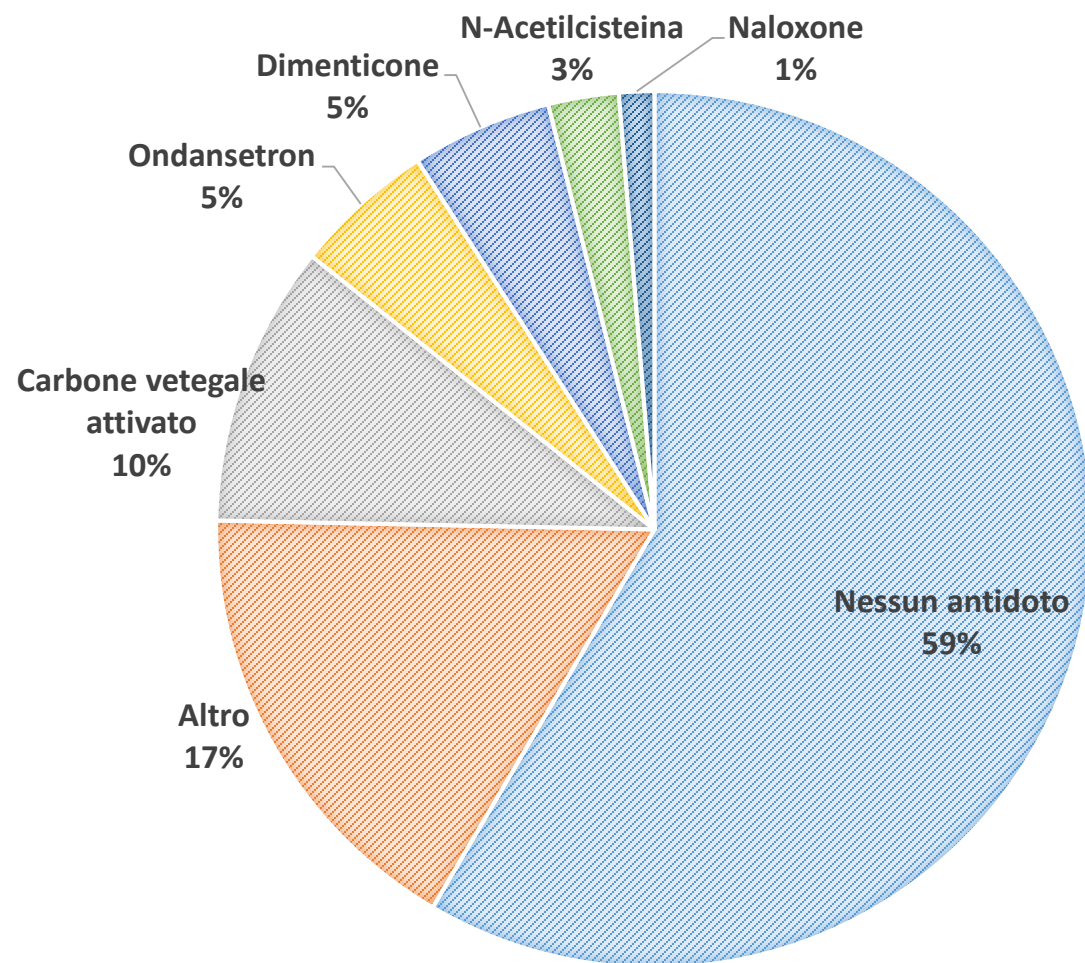
DATA BASE PORTALE CRR ANTIDOTI INTOSSICAZIONI PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO 2019-2021 N°77

0-18 ANNI 77 intossicazioni





DATA BASE PORTALE CRR ANTIDOTI INTOSSICAZIONI PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO 2019-2021 N°77



Reazione Avversa a Farmaco (ADR)

Qualsiasi risposta nociva e non voluta ad un medicinale, che si verifichi a dosi normalmente somministrate, nei casi di **sovradosaggio, uso off label, abuso e errori nella gestione** del medicinale stesso in fase di **prescrizione** o di **assunzione**, inclusi **gli insuccessi terapeutici**.

**DIRETTIVA EUROPEA 2010/84/UE del 15 dicembre 2010
(in vigore da luglio 2012)**

che modifica la direttiva 2001/83/CE relativo ai medicinali per uso umano
(recepita in Italia con Decreto Interministeriale del 30 aprile 2015)

Definizione di usi inappropriati

Overdose: si intende la somministrazione di una quantità di medicinale, assunta singolarmente o cumulativamente, superiore alla massima dose raccomandata secondo le informazioni autorizzate del prodotto.

Uso off-label: si riferisce a impieghi del medicinale usato intenzionalmente per finalità mediche non in accordo con le condizioni di autorizzazione.

Misuso: si riferisce a situazioni in cui il medicinale è usato intenzionalmente ed in modo inappropriato non in accordo con le condizioni di autorizzazione.

Abuso: si riferisce ad un intenzionale uso eccessivo del medicinale, sporadico o persistente, accompagnato da effetti dannosi fisici o psicologici

Esposizione occupazionale: si riferisce all'esposizione ad un medicinale come risultato di un impiego professionale o non professionale.

Errore terapeutico: Si riferisce ad un errore non intenzionale nel prescrivere, dispensare o somministrare un medicinale ad opera di un operatore sanitario, paziente o consumatore.

Come segnalare un uso non conforme ad AIC

- Il segnalatore può riportare nella scheda di segnalazione (*campo 7 della scheda in formato elettronico*)

AIFA SCHEDA UNICA DI SEGNALAZIONE DI SOSPETTA REAZIONE AVVERSA (ADR)
A cura dei medici e degli altri operatori sanitari. Inviare al responsabile di farmacovigilanza della struttura di appartenenza (gli indirizzi dei responsabili possono essere recuperati nel sito dell'AIFA: <https://www.aifa.gov.it/responsabili-farmacovigilanza/>)

1. INIZIALI PAZIENTE Nome - Cognome	2. DATA DI NASCITA o ETÀ	3. SESSO ☐ M ☐ F	4. DATA IN SORGENZA REAZIONE	5. ORIGINE ETNICA	CODICE SEGNALAZIONE								
1.a. PESO (kg)	1.b. ALTEZZA (cm)	1.c. DATA ULTIMA NEUTRALIZZAZIONE	1.d. GRAVIDANZA ☐ sconosciuta ☐ 1° trimestre ☐ 2° trimestre ☐ 3° trimestre ☐ SI ☐ NO	1.e. ALLATTAMENTO									
6. DESCRIZIONE DELLA REAZIONE ED EVENTUALE DIAGNOSI (<i>*se il segnalatore è un medico</i>)													
7. INDICARE SE LA REAZIONE OSSERVATA DERIVA DA: <table border="1"><tr><td>☐ INTERAZIONE</td><td>☐ ERRORE TERAPEUTICO</td></tr><tr><td>☐ ABUSO</td><td>☐ MISUSO</td></tr><tr><td>☐ OFF LABEL</td><td>☐ OVERDOSE</td></tr><tr><td>☐ ESPOSIZIONE PROFESSIONALE</td><td></td></tr></table>			☐ INTERAZIONE	☐ ERRORE TERAPEUTICO	☐ ABUSO	☐ MISUSO	☐ OFF LABEL	☐ OVERDOSE	☐ ESPOSIZIONE PROFESSIONALE		8. GRAVITA' DELLA REAZIONE: ☐ GRAVE ☐ DECESSO ☐ INVALIDITA' GRAVE O PERMANENTE ☐ ANOMALIE CONGENITE/DEFICIT NEL NEONATO ☐ NON GRAVE ☐ OSPEDALIZZAZIONE O PROLUNGAMENTO ☐ HA MESSO IN PERICOLO DI VITA ☐ ALTRA CONDIZIONE CLINICAMENTE RILEVANTE		
☐ INTERAZIONE	☐ ERRORE TERAPEUTICO												
☐ ABUSO	☐ MISUSO												
☐ OFF LABEL	☐ OVERDOSE												
☐ ESPOSIZIONE PROFESSIONALE													
9. EVENTUALI ESAMI DI LABORATORIO RILEVANTI PER L'ADR (riportare risultati e date in cui gli accertamenti sono stati eseguiti):			10. ESITO DATA: ☐ RISOLUZIONE COMPLETA ADR ☐ RISOLUZIONE CON POSTUMI ☐ MIGLIORAMENTO ☐ REAZIONE INVARIATA O PEGGIORATA ☐ DECESSO ☐ dovuto alla reazione avversa ☐ il farmaco può avere contribuito ☐ non dovuto al farmaco ☐ causa sconosciuta ☐ NON DISPONIBILE										
11. AZIONI INTRAPRESE (specificare):													
In caso di sospensione compilare i campi da 17 a 20													
INFORMAZIONI SUI FARMACI													
12. FARMACI SOSPETTI (indicare il nome della specialità medicinale o del generico). Riportare il numero di lotto per vaccini e medicinali biologici													
A)	13. LOTTO	14. DOSAGGIO/FREQUENZA (specificare)											
15. VIA DI SOMMINISTRAZIONE:		16. DURATA DELL'USO: DAL AL											
17. IL FARMACO E' STATO SOSPESO? ☐ SI ☐ NO	18. LA REAZIONE E' MIGLIORATA DOPO LA SOSPENSIONE? ☐ SI ☐ NO		19. IL FARMACO E' STATO RISSUSCITO? ☐ SI ☐ NO										
20. SONO RIMANENTI I SINTOMI DOPO LA RISSUMINISTRAZIONE? ☐ SI ☐ NO													
B)	13. LOTTO	14. DOSAGGIO/FREQUENZA (specificare)											
15. VIA DI SOMMINISTRAZIONE:		16. DURATA DELL'USO: DAL AL											
17. IL FARMACO E' STATO SOSPESO? ☐ SI ☐ NO	18. LA REAZIONE E' MIGLIORATA DOPO LA SOSPENSIONE? ☐ SI ☐ NO		19. IL FARMACO E' STATO RISSUSCITO? ☐ SI ☐ NO										
20. SONO RIMANENTI I SINTOMI DOPO LA RISSUMINISTRAZIONE? ☐ SI ☐ NO													
C)	13. LOTTO	14. DOSAGGIO/FREQUENZA (specificare)											
15. VIA DI SOMMINISTRAZIONE:		16. DURATA DELL'USO: DAL AL											
17. IL FARMACO E' STATO SOSPESO? ☐ SI ☐ NO	18. LA REAZIONE E' MIGLIORATA DOPO LA SOSPENSIONE? ☐ SI ☐ NO		19. IL FARMACO E' STATO RISSUSCITO? ☐ SI ☐ NO										
20. SONO RIMANENTI I SINTOMI DOPO LA RISSUMINISTRAZIONE? ☐ SI ☐ NO													
* Nel caso di vaccini specificare anche il numero di dosi e/o di richiamo, l'ora e il sito della somministrazione													

[Home](#) > [Informazione e comunicazione](#) > [Pillole dal Mondo](#) > [Informativa AIFA sul corretto utilizzo del medicinale Ginetantum](#)

Informativa AIFA sul corretto utilizzo del medicinale Ginetantum

L'Agenzia Italiana del Farmaco invita ad avere una maggiore attenzione sulla corretta modalità di assunzione del medicinale Ginetantum bustine. I professionisti della salute sono tenuti a istruire i pazienti sulla corretta via di somministrazione da utilizzare per l'assunzione di questo farmaco. Ginetantum è in commercio sottoforma di bustine di granulato da 500 mg, soluzione vaginale allo 0,1%, e soluzione lavanda vaginale. Ginetantum bustine è destinato all'utilizzo cutaneo per i genitali esterni, e non deve essere assunto per via orale. Ginetantum è un medicinale a base di benzidammina cloridrato (antinfiammatorio e antisettico) indicato per il trattamento di vulvovaginiti di qualsiasi origine e natura, caratterizzate da piccole perdite vaginali, prurito, irritazione, bruciore e dolore vulvare, igiene intima durante il puerperio.

Nel gennaio 2010 l'AIFA è stata informata dai CAV di Milano e Pavia sul ricevimento di numerose segnalazioni di reazioni avverse dovute a errore di assunzione del Tantum Rosa (ora Ginetantum, uso orale anziché topico), in concomitanza del passaggio del medicinale da SOP a OTC.

Le reazioni avverse insorte hanno interessato principalmente il sistema gastrointestinale (bruciore epigastrico, irritazione della gola, pirosi gastrica, nausea, ecc), e in alcuni casi il SNC (allucinazione, agitazione, confusione, instabilità). L'AIFA ha attivato delle misure di minimizzazione del rischio, e una recente revisione dei casi inseriti in rete ha dimostrato l'efficacia di queste misure. Attualmente i casi da ingestione sono estremamente diminuiti ma si ritiene necessario richiamare l'attenzione degli operatori sanitari, in particolare i farmacisti, sulla necessità di informare i pazienti relativamente al corretto uso delle bustine all'atto della dispensazione.

Ginetantum è un medicinale OTC, per cui il paziente può acquistarlo senza la prescrizione del medico. Talvolta però è il medico curante, lo specialista ginecologo o il farmacista a suggerire l'utilizzo dell'OTC. Ciò dimostra l'importanza delle indicazioni sul corretto uso del farmaco da parte di medici e farmacisti, in particolare per i farmaci da banco (oltre che della pubblicità).

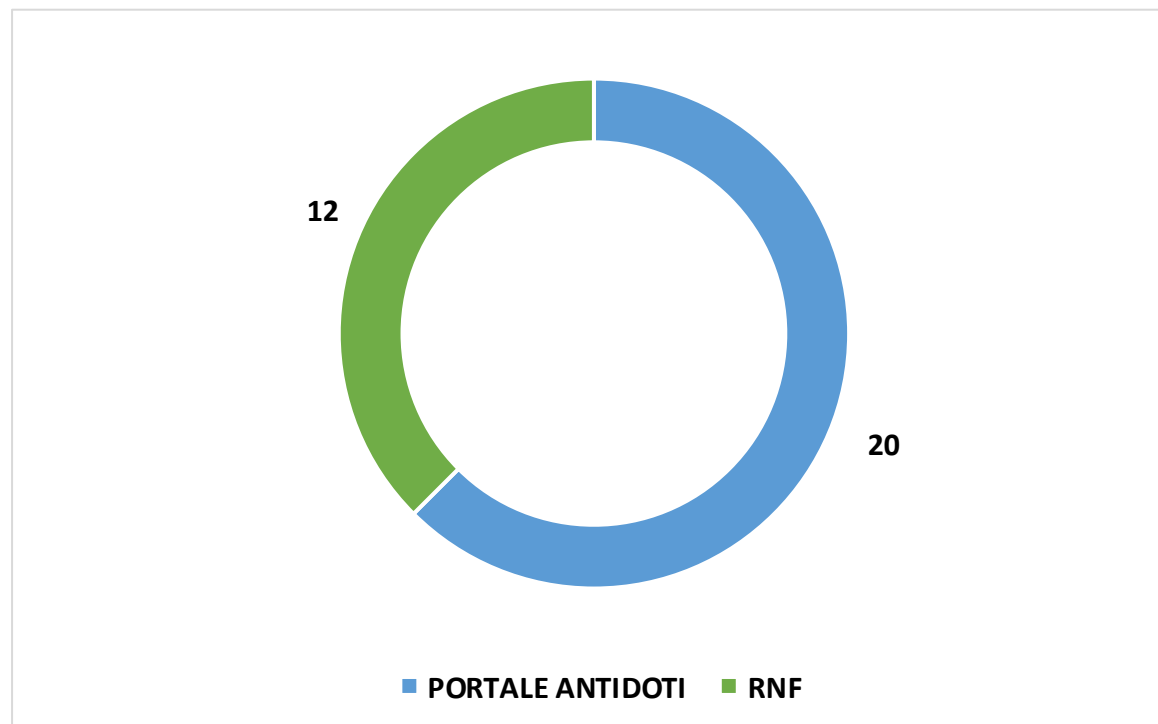
Cosa non segnalare



Non sono da segnalare casi di uso non conforme **non correlati** ad una reazione avversa.

Dati dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

Segnalazioni marcate come
“abuso”



Numero di intossicazioni
totali da farmaco con
sintomi

Segnalazioni di sospetta reazione avversa a farmaco marcate come “abuso” (esempio) a confronto con le intossicazioni totali registrate nel Portale CRR Antidoti che includono sintomi nel periodo tra il 01/01/2020 e il 30/04/2021 presso l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

Il problema della sottosegnalazione



Mancata segnalazione di un numero più o meno elevato di eventi avversi, che rende impossibile ottenere una stima della reale incidenza di un determinato evento avverso.

Le principali cause:

- 1. Scarsa attenzione**
- 2. Sottostima della dimensione della reazione avversa**
- 3. Incertezza diagnostica**
- 4. Non conoscenza del ruolo e degli obiettivi della farmacovigilanza**
- 5. Difficoltà organizzative (manca la scheda, a chi devo inviarla, ecc.)**

Un esempio pratico

DATI EPISODIO

Segno/sintomo principale INGESTIONE FARMACI

Assunzione incongrua di farmaci (4 flaconi Alcover ?)
Pz assopita, non collaborante.
SPO2 95%

Dolore

Data	Ora	Rilevazione
12.10.2020	10:47:58	Scala NUMERICA: 00

CODICE Colore di Priorità ROSSO 12.10.2020 10:47:58

Apr:tossicosi esogena etanolica cronica in trattamento con Alcover. Marzo 2020 assunzione incongrua di Alcover con ricovero in med urg.

App:condotta in ps per assunzione incongrua di Alcover in quantità imprecisata (tre flaconi vuoti)

Eo:stato di sopore seguito da stato di agitazione toni cardiaci tvr mv addome trattabile non dolente ne dolorabile

Si somministra per via orale MgSo4 e carbone vegetale

Ecg:rs 70 min nella norma

ALERT

E' importante, al fine di non perdere informazioni relative all'uso improprio del farmaco, segnalare ogni intossicazione di cui si viene a conoscenza.

The screenshot shows a software window titled "Lettera di Dimissione: STELLA COGNOME PROVA - (BOZZA)". The window is divided into two main sections. The top section, "Salvataggio lettera di dimissione", contains a sub-section "Reazione farmaco" with the question "Il paziente ha avuto reazione avversa a farmaco?". Below this is a label "Specificare sospetta reazione farmaco:" followed by a dropdown menu currently showing "N No". The bottom section, "Invio SOLE", contains a label "Oscuramento invio SOLE" followed by a dropdown menu showing "Non oscurare Invio SOLE". At the bottom of this section is a checkbox labeled "Presenza dati sensibili speciali(Violenza sess./Pedofilia/IVG/Parto anonim./HIV/Droghe/Alcool/Sost.psicotrope)". A yellow button is visible in the bottom right corner of the window.

Lettera di Dimissione: STELLA COGNOME PROVA - (BOZZA)

Salvataggio lettera di dimissione

Reazione farmaco

Il paziente ha avuto reazione avversa a farmaco?

Specificare sospetta reazione farmaco:

N No

Invio SOLE

Oscuramento invio SOLE Non oscurare Invio SOLE

☐ Presenza dati sensibili speciali(Violenza sess./Pedofilia/IVG/Parto anonim./HIV/Droghe/Alcool/Sost.psicotrope)

Diagnosi

Diagnosi:

Diagnosi dimissione

6929 DERMATITE



Cerca



Diagnosi
clinica:

diagnosi di.....



Prognosi in gg s.c.

1

☐ Prognosi riservata

Codice Urgenza

N Paziente Non Ur...



Problematiche

Sosp.reaz.farmaco/Intoss.

Si

Invio SOLE

X Paziente NON O...

☐ Presenza dati sensibili speciali(Violenza sess./Pedofilia/IVG/Parto anonim./HIV/Droghe/Alcool/Sost.psicotrope)

Denunce

2 No



Scala Dolore

01



Log

ATTIVITA' E OBIETTIVI FUTURI

- Revisione delle schede antidoti e possibile traduzione in lingua inglese
- Incremento dell' inserimento delle intossicazioni nel database epidemiologico regionale e delle segnalazioni di reazione avversa nella RNF.
- Attività di promozione a livello locale dell' alimentazione del db intossicazioni
- Revisione delle scorte minime aziendali
- ISTRUZIONE OPERATIVA del CRR ANTIDOTI Emilia Romagna





Il Centro di Riferimento Antidoti dell'Emilia Romagna compie 10 anni

*Evento on line
con il patrocinio di*



Il Centro di Riferimento Regionale: attività e sviluppi futuri

Grazie dell' attenzione!

Ferrara, 9 Giugno 2021

*Dott.ssa Brunella Quarta
Responsabile CRR Antidoti RER
Farmacia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara*



*Dott.ssa Valentina Bongiovanni
Borsista Antidoti RER
Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara*