



Provincia Autónoma de Bulsan-Sudtiroi

SCHEDA PER LA RILEVAZIONE DELLE INTOSSICAZIONI ACUTE DA ANTIPARASSITARI**Legge 2 dicembre 1975 n. 638****Obbligo dei medici di denunciare i casi di intossicazione da antiparassitari**

Provenienza della segnalazione (centro ospedaliero, altro):.....

Data dell'incidente: / /
giorno mese annoLuogo.....
(comune) (prov.)Nome del paziente:..... Sesso: M F

età:.....

data di nascita: Professione: agricoltore altro.....
(specificare)Tipo di esposizione: accidentale volontaria non nota

Agente/i a cui è stato esposto: nome commerciale..... principi attivi.....

nome commerciale..... principi attivi.....

nome commerciale..... principi attivi.....

nome commerciale..... principi attivi.....

Luogo: lavorativo domestico altro.....
(specificare)Via di esposizione: cutanea orale respiratoria oculare
 altra non nota
.....
(specificare)Tempo trascorso tra l'esposizione e la manifestazione dei sintomi:
ore minuti giorni

Sintomi rilevati:.....

Ricovero: si no se no, per rifiuto del paziente? si noControlli di laboratorio: si no Terapie: si no

Centro antiveleno nazionale contattato:

Eventuale altra richiesta di consulenza presso un centro antiveleno: si no

se si, presso quale?.....