

**FICHA DE RESPUESTA RÁPIDA DEL SERVICIO DE INFORMACIÓN
TOXICOLOGICA A LA D.G. DE PROTECCIÓN CIVIL Y EMERGENCIAS**

Fecha ----/------/------

Técnico facultativo que recibe la llamada y hora -----Firma

Nombre de la sustancia/s -----

Nº ONU -----Nº INDEX -----Nº CE -----Nº CAS-----

Tipo de suceso -----

Tras el suceso ¿Pueden formarse otras sustancias tóxicas? ¿Cuáles y en qué estado físico? ----

RIESGOS PARA LA SALUD DE LA SUSTANCIA/S INVOLUCRADA/S			
EFFECTOS POR:	Inhalación <input type="checkbox"/>	Contacto <input type="checkbox"/>	Ingestión <input type="checkbox"/>
1.Digestivos:	2.Respiratorios:	3.Neurológicos:	
Náuseas <input type="checkbox"/>	Secreciones nasales <input type="checkbox"/>	Tendencia al sueño <input type="checkbox"/>	
Vómitos <input type="checkbox"/>	Tos <input type="checkbox"/>	Temblores <input type="checkbox"/>	
Diarrea <input type="checkbox"/>	Sensación falta de aire <input type="checkbox"/>	Convulsiones <input type="checkbox"/>	
Ardor <input type="checkbox"/>	Secreciones bronquiales <input type="checkbox"/>	Incoordinación <input type="checkbox"/>	
Dolor abdominal <input type="checkbox"/>	Pitidos <input type="checkbox"/>	Pérdida de consciencia <input type="checkbox"/>	
Vómito con sangre <input type="checkbox"/>	Dolor torácico <input type="checkbox"/>	Mareos <input type="checkbox"/>	
Otros:	Otros:	Cefalea <input type="checkbox"/>	
		Otros:	
4.Cardiovasculares:	5.Piel:	6.Ojos:	
Descenso frecuencia cardiaca <input type="checkbox"/>	Enrojecimiento <input type="checkbox"/>	Lagrimo <input type="checkbox"/>	
Aumento frecuencia cardiaca <input type="checkbox"/>	Picor <input type="checkbox"/>	Disminución tamaño pupila <input type="checkbox"/>	
Palpitaciones <input type="checkbox"/>	Sudoración <input type="checkbox"/>	Aumento tamaño pupila <input type="checkbox"/>	
Hipotensión <input type="checkbox"/>	Vesículas <input type="checkbox"/>	Visión borrosa <input type="checkbox"/>	
Hipertensión <input type="checkbox"/>	Ampollas <input type="checkbox"/>	Aversión a la luz <input type="checkbox"/>	
Arritmias <input type="checkbox"/>	Quemaduras <input type="checkbox"/>	Ojo rojo <input type="checkbox"/>	
Otros:	Coloración azulada <input type="checkbox"/>	Dolor <input type="checkbox"/>	
	Otros:	Otros:	
7.Temperatura corporal:	8.Otros:	9.Potencial contaminación secundaria <input type="checkbox"/>	
Aumento <input type="checkbox"/>			
Disminución <input type="checkbox"/>			
¿CONTAMINACIÓN DEL AGUA? <input type="checkbox"/>			

NOTA: Las casillas remarcadas tienen significado afirmativo.

NOMBRE DE LA SUSTANCIA/S:	
PRIMEROS AUXILIOS	TRATAMIENTO MÉDICO URGENTE
<ul style="list-style-type: none"> - Retirar a la víctima del ambiente contaminado <input type="checkbox"/> - Mantener en reposo <input type="checkbox"/> - Retirar las ropas impregnadas <input type="checkbox"/> - Lavar piel, 10-15 minutos con agua <input type="checkbox"/> - Lavar ojos, 15 minutos con agua <input type="checkbox"/> - Respirar a través de paños húmedos <input type="checkbox"/> - Respiración boca a boca <input type="checkbox"/> - Resucitación cardiopulmonar <input type="checkbox"/> - Provocar el vómito <input type="checkbox"/> - Traslado urgente a centro hospitalario <input type="checkbox"/> - Otros: 	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorizar funciones vitales (frecuencias cardiaca y respiratoria, temperatura corporal, tensión arterial) <input type="checkbox"/> - Oxígeno <input type="checkbox"/> - Ventilación asistida <input type="checkbox"/> - Broncodilatadores <input type="checkbox"/> - Antitusígeno <input type="checkbox"/> - Ingestión agua <input type="checkbox"/> - Ingestión agua albuminosa <input type="checkbox"/> - Ingestión leche <input type="checkbox"/> - Ingestión leche albuminosa <input type="checkbox"/> - Dieta <input type="checkbox"/> - Aceite vegetal <input type="checkbox"/> - Provocar Vómito <input type="checkbox"/> - Antiemético <input type="checkbox"/> - Lavado gástrico <input type="checkbox"/> - Carbón activado <input type="checkbox"/> - Protector gástrico <input type="checkbox"/> - Analgésicos <input type="checkbox"/> - Corticoides <input type="checkbox"/> - Control líquidos <input type="checkbox"/> - Control electrolitos - Control función hepática <input type="checkbox"/> - Control función renal <input type="checkbox"/> - Otro tratamiento sintomático y soporte <input type="checkbox"/> - Antídoto <input type="checkbox"/> - Otros tratamientos:
CONTRAINDICACIONES AL TRATAMIENTO	
<ul style="list-style-type: none"> - Respiración boca a boca <input type="checkbox"/> - Inducción del vómito <input type="checkbox"/> - Lavado gástrico <input type="checkbox"/> - Lavar con agua <input type="checkbox"/> - Oxígeno <input type="checkbox"/> - Administración líquidos vía oral <input type="checkbox"/> - Administración leche o grasas vía oral <input type="checkbox"/> - Otros: 	
OTRA INFORMACIÓN	

NOTA: Las casillas remarcadas tienen significado afirmativo.