



## AVVISO

### Ordine

1. Ordine: Webinar Covid-19
2. Ordine: Esami di Abilitazione
3. Linee indirizzo Regione Campania

### Notizie in Rilievo

#### Scienza e Salute

4. Cos'è la congiuntivite da mascherina?
5. Tendinopatie: un aiuto dalle onde d'urto



#### Prevenzione e Salute

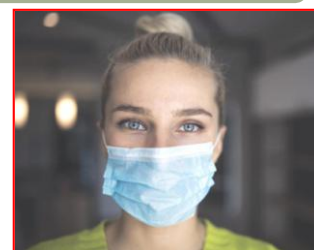
6. Antibiotici, antivirali o antinfiammatori: tutte le terapie contro il covid
7. Perché in INVERNO Aumenta la Voglia di CIOCCOLATO?



## Proverbio di oggi.....

Senza 'e fesse 'e diritte nun camparriano

## COS'È la CONGIUNTIVITE da MASCHERINA?



*Indossare bene la mascherina è molto importante non solo per proteggerci dal contagio, ma anche perché il suo uso errato può provocare la cosiddetta "congiuntivite da mascherina".*

Insieme al dottor [Pietro Rosetta](#), responsabile di oculistica di Humanitas San Pio X. vediamo di capire come un dispositivo che copre naso e bocca possa causare irritazioni e infezioni agli occhi.

### Cosa succede se non mettiamo correttamente la mascherina?

«Se la mascherina non aderisce bene ai lati del naso, a causa dell'impedimento rappresentato dalla mascherina posta davanti alla bocca, respirando si crea un **flusso di aria** che tende a risalire tra le guance fino a **raggiungere gli occhi**».

### Come si arriva, però, alle infezioni oculari?

«I batteri buoni che vivono nella bocca e hanno la funzione per esempio di **proteggere il cavo orale da infezioni**, risalgono verso gli occhi, dove possono diventare molto aggressivi. Inoltre, **alcuni tipi di mascherina possono bloccare la palpebra inferiore**, alterando la normale lubrificazione della superficie oculare e creando irritazione e fastidio agli occhi, secchezza, fino a sviluppare una vera infezione».

### L'importanza di rivolgersi all'oculista

«Quando i disturbi agli occhi sono ancora lievi, il problema si può risolvere in breve tempo con la **visita dall'oculista e la terapia del caso**.

La raccomandazione è di indossare bene la mascherina, scegliendola tra quelle adatte al proprio viso e alla necessità, piegandola opportunamente in modo da evitare che sfiati in corrispondenza degli occhi e soprattutto non aspettare che l'irritazione, qualora compaia, sfoci in infezione prima di rivolgersi all'oculista». (*Salute, Humanitas*)

**SCIENZA E SALUTE****TENDINOPATIE: UN AIUTO DALLE ONDE D'URTO**

Con il termine “tendinopatie” intendiamo, in generale, tutte quelle **patologie che riguardano i tendini**, sia di tipo *degenerativo*, che *infiammatorio* o anche *misto*.

Sono patologie che possono compromettere non poco il movimento (*sia per le attività quotidiane che sportive*), ma fortunatamente possono venire in aiuto le **Onde d'Urto**, in associazione al percorso riabilitativo.

**Cosa possiamo fare per i nostri tendini prima delle Onde d'Urto?**

I **tendini** sono le parti anatomiche di **collegamento fra i muscoli e le diverse parti ossee dello scheletro**, con funzione biomeccanica di trasmissione del movimento.

Non sono però semplici “corde”, ma **strutture vitali e “delicate”**, che per cause di diversa origine possono ammalarsi. Vi sono infatti patologie di carattere sistemico (*metaboliche, endocrine e immuno – reumatologiche*), che, insieme ai fattori biomeccanici, possono contribuire all'insorgenza di una tendinopatia.

Per il benessere dei nostri tendini, risultano quindi molto importanti alcune strategie fondamentali:

- **prevenzione, corretto inquadramento diagnostico e tempestività della terapia.**

Premesso che l'**intervento riabilitativo fisiokinesiterapico** (esercizi specifici guidati dal fisioterapista) è comunque fondamentale per la guarigione di un tendine “sofferente”, nelle fasi precoci di una tendinopatia, con prevalente aspetto infiammatorio,

- **riposo, ghiaccio, FANS (farmaci antinfiammatori non steroidei) e terapie fisiche possono talora essere risolutivi.**

Nelle fasi più avanzate (o croniche), invece, risulta di vitale importanza programmare un cosiddetto percorso terapeutico integrato, in cui la terapia con **Onde d'Urto** ha un ruolo cardine per accelerare la risoluzione del quadro clinico e il recupero funzionale.

**In cosa consistono le Onde d'Urto?**

Le Onde d'Urto sono **stimolazioni acustiche** (onde sonore) che, attraverso un'azione “**micro-meccanica**” sui tessuti, sono in grado di evocare **benefiche reazioni biologiche**, responsabili degli effetti terapeutici.

Attualmente rappresentano il “*gold standard*” fra le stimolazioni biofisiche strumentali.

A differenza delle applicazioni per la calcolosi renale, le Onde d'Urto non hanno alcuna azione di tipo distruente, bensì di **regolazione dei processi infiammatori**, che possono essere spenti, con associata **azione analgesica**.

Inoltre, se su osso e cute l'azione delle Onde d'Urto è anche di tipo rigenerativo propriamente detto (per azione di neoangiogenesi e stimolo delle cellule staminali), per i tendini (che non possiamo a oggi rigenerare) si può comunque avere un miglioramento dello stato di salute degli stessi, con eccellenti risultati funzionali. Come anticipato, le Onde d'Urto devono essere inserite nel contesto di un “**progetto terapeutico integrato**”, sempre associate a un percorso riabilitativo, preferibilmente personalizzato, in funzione delle caratteristiche del paziente, dello stadio della tendinopatia, delle potenzialità riabilitative e del suo stato di salute generale.

## Quando ricorrere alle Onde d’Urto?

In generale, sarebbe indicato ricorrere alle Onde d’Urto **in caso di insuccesso di altre terapie** (incluse le strumentali). In realtà, negli anni più recenti e soprattutto per alcune tendinopatie particolarmente severe e/o refrattarie alla guarigione (per es. dell’Achilleo), è preferibile intervenire con le Onde d’Urto anche precocemente, in modo da accelerare il processo di guarigione.

Particolarmente apprezzate dagli sportivi per gli interessanti risultati terapeutici, hanno un’ampia possibilità di applicazione, in quanto **pressoché prive di effetti collaterali** e con minime controindicazioni.

## Quali sono i vantaggi delle Onde d’Urto?

Le Onde d’Urto presentano diversi indubbi vantaggi: sono

- **efficaci, sicure, non invasive, ripetibili e associabili ad altri tipi di trattamento**, sia locale (per es. *infiltrazioni con acido ialuronico o fattori di crescita autologhi*), sia sistemico (*nutraceutici*);
- spesso rappresentano l’ultima spiaggia prima di un intervento chirurgico.

Inoltre, se correttamente applicate, con perizia professionale e apparecchiature idonee, risultano ben tollerate e prive di effetti collaterali.

Un dettaglio molto importante su cui informare il paziente è che l’effetto terapeutico non è immediato: ciascun ciclo di terapia è costituito da tre sedute (con cadenza circa settimanale) e, poiché le reazioni biologiche richiedono tempo per manifestarsi, gli effetti terapeutici potranno essere valutati correttamente solo a distanza di diverse settimane, fino anche 2 – 3 mesi.

(*Salute, Humanitas*)

## SCIENZA E SALUTE

### Perché in INVERNO Aumenta la Voglia di CIOCCOLATO?

*Con l’arrivo dell’autunno, e poi dell’inverno, sono molti i motivi per cui aumenta l’appetito, e non solo la voglia di cioccolato*

In generale, si tende a mangiare di più certi cibi non tanto perché fa freddo e c’è bisogno di più calorie, ma soprattutto perché alimenti come il cioccolato, per esempio, contengono il *triptofano* che favorisce la produzione di sostanze, chiamate neurotrasmettitori, che in inverno tendono a calare, ma sono importanti perché modulano il tono dell’umore, regolano il ritmo sonno-veglia e il senso di sazietà.



Il risultato della diminuita produzione di questi neurotrasmettitori, in particolare serotonina, dopamina e endorfine, è una leggera depressione che gli esperti chiamano “disturbo affettivo stagionale”.

Cioccolato, cereali e latte contribuiscono invece a compensare la minor produzione di questi neurotrasmettitori, che favoriscono la sensazione di benessere, rilassamento e serenità. Inoltre, complice anche il maggior tempo trascorso in luoghi chiusi, aumenta la tendenza a ricorrere al cibo compensativo, ovvero al comfort food, anche per ingannare il tempo. Se però le giornate più corte e buie possono essere una delle ragioni dell’aumentata richiesta di mangiare e non solo di alimenti che contengono *triptofano*, tuttavia è importante tenere in considerazione che il loro consumo eccessivo può far arrivare alla primavera con qualche chilo di troppo, spesso difficile da smaltire. Resistere alla tentazione di mangiare di più, combattendo anche l’aumento di appetito, può essere più facile seguendo qualche consiglio:

1. *praticare attività fisica*: camminare, correre, andare in bici aiuta a mantenere attivo il metabolismo e controllare la fame nervosa
2. *preferire alimenti caldi*: minestrone, zuppe, tè e tisane apportano meno calorie di una fetta di torta
3. *vestirsi con abiti caldi*: aiuta a trattenere quel calore che spesso viene richiesto sotto forma di cibo

*preferire snack poco calorici*: pezzetti di verdura, carote, finocchio, sedano, o di frutta, come la mela, aiutano a ridurre l’appetito apportando poche calorie. (*Salute, Humanitas*)



**PREVENZIONE E SALUTE****ANTIBIOTICI, ANTIVIRALI O ANTINFIAMMATORI:  
TUTTE LE TERAPIE CONTRO IL COVID**

*Non esistono ancora farmaci specifici contro il coronavirus. Ma sono diversi i medicinali che in questi mesi hanno dimostrato efficacia*

**7 novembre 2019, la data del primo caso di contagio da Sars-Cov-2.** Oggi, ad un anno di distanza -e solo a poco più di 8 mesi dalla dichiarazione di pandemia Covid-19-, sono **diverse le terapie in fase di sperimentazione per affrontare il virus** e ridurre gli effetti della malattia.

Alcune approvate dalla Fda, l'ente regolatorio Usa in materia di farmaci, altre già in commercio per indicazioni differenti, diverse ancora in fase sperimentale, ecco l'elenco delle principali armi a disposizione per contrastare il coronavirus.

**Antivirali**

Gli antivirali rappresentano l'arma perfetta contro i virus. Essi infatti sono in grado di interferire con i meccanismi che il virus mette in atto per replicarsi. Potendo agire su di essi il risultato finale è il blocco della crescita virale. Contrariamente ad altri virus come Hiv o quello causa dell'epatite C, ad oggi **non esistono farmaci specifici per Sars-Cov-2**. Ciononostante, alla luce dell'emergenza sanitaria, diversi antivirali messi a punto per altre patologie sono stati sperimentati nel contrasto al coronavirus.

L'unico che ha dato parziali risultati è stato **REMDESIVIR** di Gilead, un antivirale sviluppato anni fa contro il virus Ebola. L'idea di utilizzarlo è nata dall'evidenza ottenuta in laboratorio nel contrastare efficacemente altre forme di coronavirus. Pur non essendo specifico per Sars-Cov-2, lo scorso mese di ottobre la Fda ha approvato il farmaco per i pazienti positivi al coronavirus.

L'autorizzazione all'utilizzo si è basata sui dati di uno studio clinico pubblicato in maggio.

Nonostante **Remdesivir** non riduca la mortalità per Covid-19, lo studio clinico condotto ha dimostrato che l'antivirale è in grado di accorciare i tempi di degenza medi da 15 a 11 giorni.

Gli studi su remdesivir sono comunque ancora in corso d'opera per comprenderne meglio l'efficacia in relazione a diversi parametri.

Negativi invece i risultati su altri antivirali come **Ritonavir** e **Lopinavir** e sugli antimalarici **Cloroquina** e **Idrossicloroquina**.

**Anticorpi monoclonali**

Un'altra possibile strategia nel contrasto al virus è quella che prevede l'utilizzo degli anticorpi sviluppati in seguito ad un'infezione da Sars-Cov-2. Inizialmente questa strategia si è concretizzata nella forma del **plasma iperimmune**, una procedura in uso da decenni che prevede la somministrazione del plasma di pazienti convalescenti.

Si tratta però di una strategia di emergenza in quanto richiede che vi siano persone che si sono infettate. Purtroppo però, secondo il più ampio studio condotto nei mesi scorsi e recentemente pubblicato dal *British Medical Journal*,

- **l'utilizzo del plasma convalescente non porterebbe a risultati significativi.**

Il condizionale è comunque d'obbligo poiché gli studi clinici a riguardo sono ancora in corso d'opera.

Partendo però dal concetto di plasma iperimmune, la ricerca si è messa in moto nel tentativo di trovare vie alternative per ottenere un prodotto simile.

Ed è questo il caso degli **anticorpi monoclonali**. Il principio è lo stesso del plasma ma in questo caso la strategia prevede di copiare e produrre su larga scala solo gli anticorpi necessari e in quantità elevate.



Anticorpi che possono essere riprodotti a livello industriale in quantità illimitata e per un numero infinito di volte in modo tale da avere un concentrato delle migliori armi per colpire il virus.

Allo stato attuale l'unico anticorpo monoclonale approvato all'uso in emergenza da parte della Fda è **BAMLANIVIMAB** di Lilly.

Negli studi che hanno portato all'approvazione l'anticorpo in questione, pur non avendo effetto nei casi gravi, si è dimostrato utile nel trattamento dei pazienti positivi a Sars-Cov-2 con malattia da lieve a moderata ma ad alto rischio di sviluppare complicanze.

I risultati, provenienti dal trial clinico di fase II pubblicati sul *New England Journal of Medicine*, mostrano infatti che l'anticorpo in questione è utile nel ridurre la carica virale e le probabilità di ricovero.

Oltre a questo anticorpo sono in fase avanzata di studio quelli di **REGENERON** (utilizzati sull'ormai ex-presidente degli Stati Uniti Donald Trump).

### Antinfiammatori

Una delle principali caratteristiche dell'infezione da Sars-Cov-2 è l'infiammazione che si genera sia a livello polmonare sia a livello sistemico.

Nei casi più gravi, quando la risposta diventa incontrollabile, il paziente va incontro a serie complicanze che possono portare sino alla morte.

Spegnere l'eccessiva infiammazione è di fondamentale importanza.

Per ottenere questo risultato sempre più numerosi studi indicano il **DESAMETASONE** e i suoi derivati (i corticosteroidi) quale molecola utile allo scopo.

In uno studio pubblicato in maggio, effettuato su oltre 6mila persone, il desametasone si è dimostrato utile nel ridurre di un terzo i decessi nei pazienti sottoposti a ventilazione meccanica e di un quinto in quelli con ossigeno terapia.

Ulteriori dati pubblicati in una review su *Jama* in settembre hanno mostrato che il desametasone è utile nel ridurre di un terzo i decessi in tutti i pazienti Covid-19.

### Anticoagulanti

Tra le altre strategie utili a limitare i danni del virus vi è l'utilizzo degli anticoagulanti.

Una delle possibili complicanze dell'infezione è l'ipercoagulabilità e la trombosi.

Per questa ragione occorre agire sul fenomeno della coagulazione andando ad evitare la formazione dei coaguli. Per farlo esistono gli anticoagulanti come l'**eparina**.

Sperimentata da tempo nei casi di Covid-19 i risultati sui benefici non sono ancora del tutto univoci.

Per questa ragione l'NIH statunitense ha promosso tre ampi clinical trials volti a valutare l'efficacia degli anticoagulanti nei pazienti non ospedalizzati.

### Le cure al domicilio

Tutte queste armi "spuntate" che abbiamo a disposizione devono però essere sapientemente dosate, soprattutto nei casi in cui non c'è assistenza ospedaliera.

Non è un caso che una delle principali urgenze in fatto di Covid-19 è l'individuazione di un protocollo di assistenza domiciliare. In assenza di un protocollo nazionale, a fare ordine è stata la Federazione degli Ordini dei Medici della Lombardia. Un protocollo, con indicazioni pratiche per i medici di medicina generale su quando utilizzare *ossigeno, antipiretici, antinfiammatori, anticoagulanti e antibiotici*.

(Salute, Repubblica)



## Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli

### LA BACHECA



ORDINE DEI  
FARMACISTI  
DELLA PROVINCIA  
DI NAPOLI

Presidente: Prof. Vincenzo Santagada



# ▶ WEBINAR

# COVID-19:

## procedure Emergenziali, Aspetti Clinici, Vaccini e Nuove Terapie.

Saluti: Prof. V. Santagada, Dr. R. Iorio

Relatori:

- **Dr. Corrado Cuccurullo** (Presidente Soresa Regione Campania)
- **Dr. Giuseppe Fiorentino** (Dip. Pneumologia e Oncologia - Ospedale Monaldi)
- **Dr. Mariano Fusco** (Direttore Servizio Farmaceutico ASL-Napoli 2 Nord)
- **Prof. Gianni Marone** (Professore Emerito - Università di Napoli Federico II)
- **Dr. Ugo Trama** (Politica del farmaco e dispositivi - Regione Campania)

## VENERDÌ 20 NOVEMBRE ORE 21:15

### COME PARTECIPARE

La **diretta LIVE** permette di intervenire e si può seguire in doppia modalità:

**1. Nella piattaforma Zoom**

(limitato a 100 unità, per accedere è necessario ricevere il link dove collegarsi)

**2. Via Facebook** (illimitato, collegarsi sulla pagina Facebook dell'Ordine)

<https://www.facebook.com/ordinefarmacistinapoli/>



## Al via l'Esame di stato di Abilitazione all'esercizio della professione di FARMACISTA via Web

*Iniziati ieri, 16 Novembre, gli esami di stato di abilitazione all'esercizio della **professione di farmacista**, con modalità a distanza.*

A causa dell'emergenza coronavirus, con i DM. 38/2020 e 57/2020, il **Ministero dell'Università e della Ricerca** ha stabilito che, in deroga alle disposizioni normative vigenti, l'**esame di Stato** di abilitazione all'esercizio della **professione di farmacista** sarà costituito, per la seconda sessione dell'anno 2020, da **un'unica prova orale svolta con modalità a distanza**.

La Fofi spiega in una circolare che *"la modalità eccezionale della prova, determinata dalle contingenze pandemiche, non deve implicare una sottovalutazione della stessa, in quanto l'Esame di Stato resta il momento destinato a verificare l'idoneità del candidato a svolgere una professione la cui importanza ed il cui ruolo sociale e nel sistema sanitario nazionale sono stati ulteriormente ribaditi proprio dalle situazioni eccezionali degli ultimi mesi"*.

In foto il panel della commissione per il **Dipartimento di Farmacia della Federico II**



# Linee di Indirizzo Regione Campania per la CURA e la presa in carico del Paziente COVID-19 a DOMICILIO

Informazioni utili a comprendere sempre di più cosa fare e a chi rivolgersi, in funzione dello stadio e della eventuale presenza di sintomi.

| LINEE DI INDIRIZZO REGIONE CAMPANIA PER LA CURA E LA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE COVID-19 A DOMICILIO |   |   |   |  |
|--|---|---|---|--|
| TIPOLOGIA PAZIENTE   | SINTOMATOLOGIA CLINICA  | MONITORAGGIO  | TERAPIA FARMACOLOGICA   | AZIONI   |
| ASINTOMATICO   | Assenza di sintomi  | Isolamento presso il proprio domicilio per <b>10 giorni</b> e fino al tampone negativo  | <b>Nessuna terapia specifica</b><br>Utile: <b>Vitamina C 1gr/die</b>  | Il paziente asintomatico deve rimanere in contatto con il proprio MMG tramite App e-Covid  |
| PAUCISINTOMATICO   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Raffreddamento</li> <li>Alterazione olfatto/gusto (Anosmia, Ageusia)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Controllo Temperatura corporea due volte al dì</li> </ul>  | <b>Nessuna terapia specifica</b><br>• Utile: <b>Vitamina C 1gr/die</b> e <b>Complesso Vitamina B</b> due volte al die (bid)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>In caso di peggioramento clinico (e-Covid) operare come nei pazienti con stato Clinico Successivo</li> </ul>  |
| SINTOMI LIEVI IN ASSENZA DI FATTORI DI RISCHIO   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Febbre</li> <li>Raffreddamento</li> <li>Tosse secca stizzosa</li> <li>Eupnoico</li> <li>Anosmia, ageusia</li> <li>Nessuna alterazione della coscienza</li> </ul>   | <b>Monitoraggio clinico telefonico/ telemedicina 2 volte al dì</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>Controllo temperatura corporea e atti respiratori</li> <li>Controllo saturazione ossiemoglobinica di base e dopo cammino per almeno 6 min.</li> <li>Controllo idratazione</li> <li>Controllo Alimentazione</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Paracetamolo</b> 1g x 3/die</li> <li><b>Ibuprofene</b> 400mg bid + gastroprotezione</li> <li><b>Azitmocina</b> 500 mg: 1cp/die per 6 gg.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Segnalazione al coordinatore AFT per l'attivazione delle <b>USCA</b> per l'esecuzione del Tampone Nasofaringeo (TNF);</li> <li>Se la saturazione è inferiore a 94 in assenza di comorbidità contattare MMG o USCA</li> </ul> <p>(N.B. : in caso di peggioramento clinico importante (Febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) <b>contattare 118</b>)</p>   |
| SINTOMI LIEVI IN PRESENZA DI FATTORI DI RISCHIO*   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Febbre &gt; 37,5° e &lt; 38,6°</li> <li>Raffreddamento</li> <li>Tosse secca stizzosa</li> <li>Eupnoico</li> <li>Anosmia, ageusia</li> <li>Nessuna alterazione della coscienza</li> </ul>   | <b>Valutazione Clinica Domiciliare (USCA)</b><br><b>Monitoraggio Clinico Telefonico/Telemedicina 2 volte al dì</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>Controllo temperatura corporea e atti respiratori</li> <li>Eventuali ECG (vedi fattori di Rischio)</li> <li>Idratazione e cura dell'alimentazione</li> <li>Controllo saturazione ossiemoglobinica di base e dopo cammino per almeno 6 min.</li> <li><b>EGA</b> (emogasanalisi arteriosa) ed Ecografia polmonare se saturazione &lt; a 92%</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Paracetamolo</b> (Valutare per comorbidità dal MMG)</li> <li><b>Ibuprofene</b> 400mg: 1 cp ogni 8 ore per 2 giorni poi 1 cp ogni 12 ore + <b>gastroprotezione</b></li> <li><b>Azitmocina</b> 500 mg: 1cp/die per 6 gg.</li> </ul> Valutare la possibilità terapeutica di aggiungere <b>Desametasone</b> (6mg/die) ed <b>Eparina</b> bpm dopo consulto specialistico (vedi Fattori di rischio)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Segnalazione al coordinatore AFT per l'attivazione delle <b>USCA/118 /UOPC</b> distrettuale per l'esecuzione del Tampone Nasofaringeo (TNF);</li> <li>Se la saturazione è inferiore a 94 in assenza di comorbidità o di 92 in presenza di comorbidità contattare MMG o USCA</li> </ul> <p>(N.B. : in caso di peggioramento clinico importante (Febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) <b>contattare 118</b>)</p> |
| SINTOMI MODERATI CON O SENZA FATTORI DI RISCHIO *  | Tutti i seguenti segni:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Tosse secca continua e stizzosa</li> <li>Dispnea</li> <li>Almeno uno tra i seguenti:<br/>                             1. Frequenza cardiaca &gt;100 bpm<br/>                             2. Astenia marcata con Febbre &gt; 37,5°                         </li> </ul> | <b>Necessaria Valutazione clinica domiciliare del paziente con:</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>Approfondimento anamnestico dei fattori di rischio cardiovascolare ed eventuale ECG</li> <li>Controllo temperatura due volte al dì</li> <li>Valutazione 4 volte al dì della saturazione (SpO<sub>2</sub> &lt; 95 avvisa il MMG)</li> <li>Esami di laboratorio prescritti dal MMG</li> <li>Emogasanalisi se saturazione &lt; a 92%</li> <li>Ecografia polmonare</li> <li>Controllo saturazione ossiemoglobinica di base e dopo cammino per almeno 6 minuti.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Paracetamolo</b> : 1g per 3 volte /die (se richiesta dalla clinica)</li> <li><b>Ibuprofene</b> 400mg: 1 cp ogni 8 ore per 2 giorni poi 1 cp ogni 12 ore + gastroprotezione</li> <li><b>Azitmocina</b> 500 mg: 1cp/die per 6 gg.</li> <li><b>Utilizzo Corticosteroide (Desametasone 6mg/die)</b></li> <li>Nei pazienti allettati o a mobilità ridotta va prevista la profilassi con <b>Eparina</b> a basso peso molecolare almeno (4000UI/die)</li> </ul> * Valutare con lo specialista infettivologo ulteriori necessità quali <b>terapia antivirale</b> da praticare in ambiente ospedaliero | <ul style="list-style-type: none"> <li>Segnalazione al coordinatore AFT per l'attivazione delle <b>USCA/118/UOPC</b> distrettuale per esecuzione del Tampone Nasofaringeo (TNF);</li> </ul> <p>(N.B. : in caso di peggioramento clinico importante (Febbre persistente non responsiva a sintomatici, tosse con difficoltà respiratoria) <b>contattare 118</b>)</p>   |

## ORDINE: Istituito un sussidio per i Colleghi Iscritti all'ALBO in Stato di DISOCCUPAZIONE

Il Consiglio dell'Ordine al fine di offrire un sostegno economico agli iscritti all'Albo che si trovino in stato di disoccupazione involontaria e in difficoltà economica, ha approvato uno specifico **“Fondo di solidarietà”** messo a bilancio nel 2020.

Il Regolamento, consultabile sul sito istituzionale dell'Ordine, prevede per l'anno 2017 l'erogazione di un **sussidio** nella misura massima di **euro 150,00 pro capite** in favore degli iscritti all'Albo che si trovano da almeno 12 mesi inoccupati e che versano in difficoltà economiche.

Nel regolamento pubblicato sul sito sono chiariti

➤ *i requisiti per la partecipazione; l'importo del fondo di solidarietà; le modalità di partecipazione.*

L'istanza potrà essere presentata nel periodo dal **01 giugno al 30 settembre di ogni anno**, corredata da:

1. *Domanda di accesso al Sussidio, in carta libera* (v. allegato - sito istituzionale)