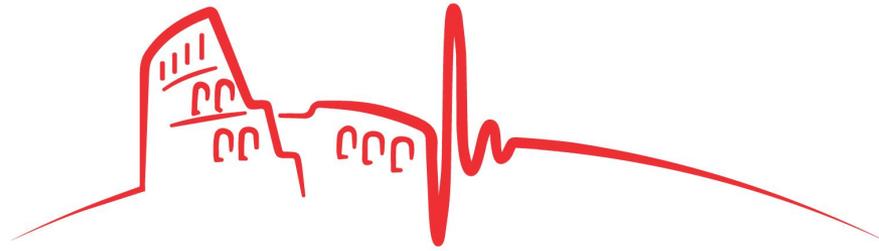


25 Maggio 2018



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

**FARMACI A SOMMINISTRAZIONE CUTANEA,
RETINICA E TIMPANICA: L'APPROCCIO EMPATICO IN EMERGENZA**

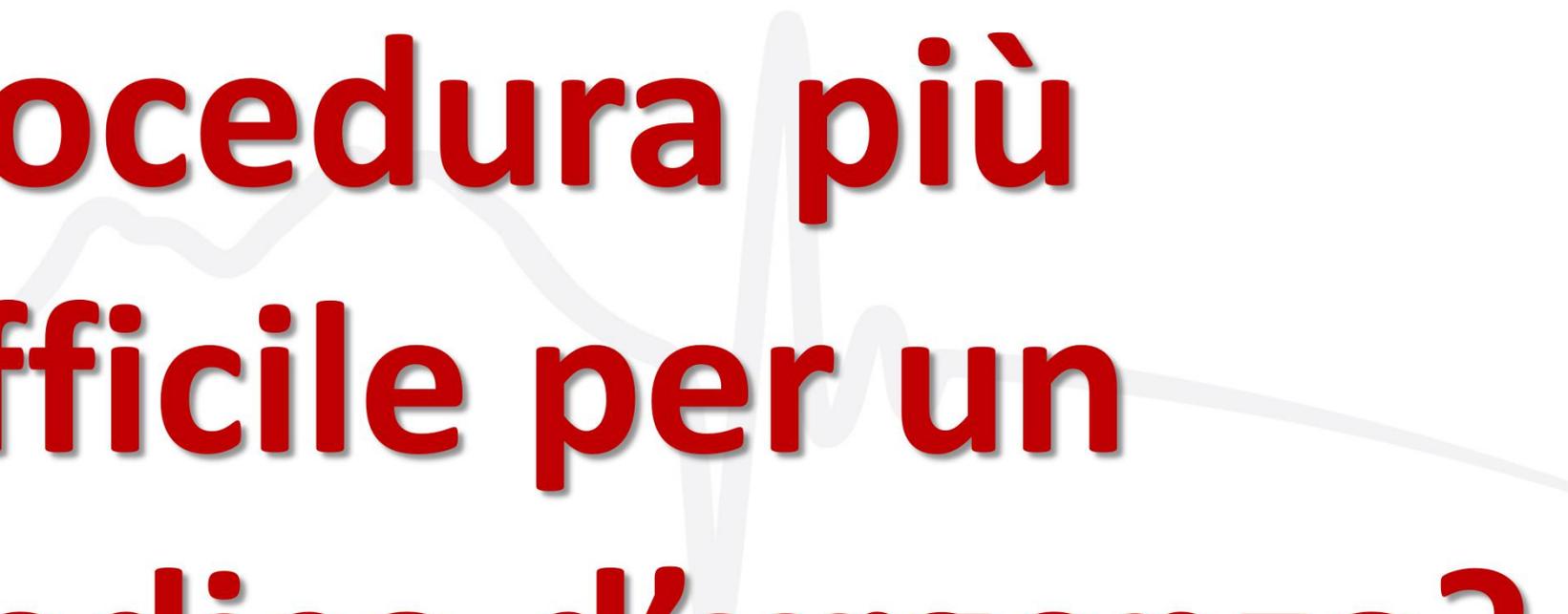
mario guarino aspirante medico d'urgenza



DISCLAIMER
SPONSOR
CONFLITTO D'INTERESSE

Scuse

**Qual è la
procedura più
difficile per un
medico d'urgenza?**

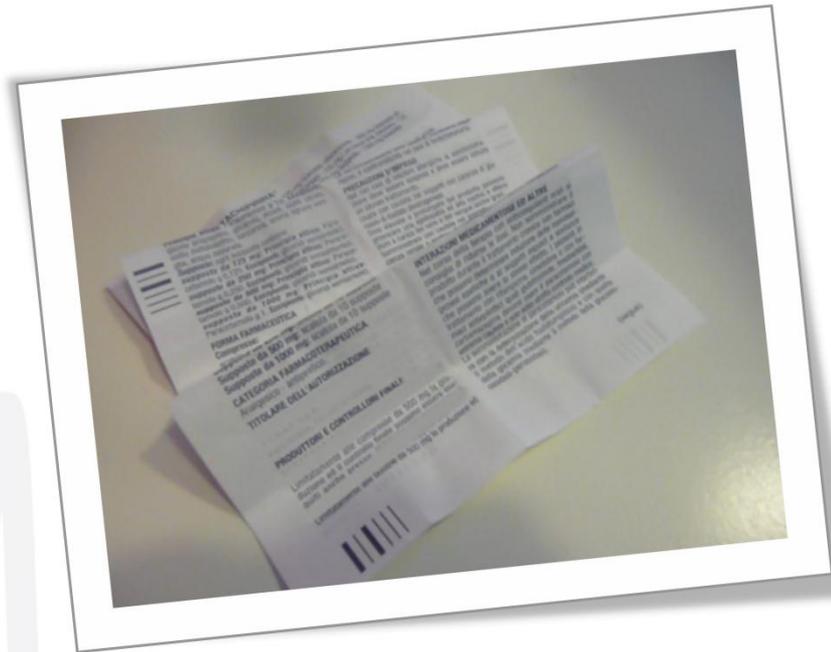


**Quali farmaci
sono i meno
utilizzati?**





- **INDICAZIONI**
- **CONTROINDICAZIONI**
- **PRECAUZIONI PER L'USO**
- **AVVERTENZE**
- **SOVRADOSAGGIO**
- **SCADENZA E CONSERVAZIONE**
- **INTERAZIONI**
- **DOSE E MODI D'USO**
- **EFFETTI INDESIDERATI**



lettera

tura?

EBM or

HBM?



Storie!





FARMACI DA APPLICARE NEGLI OCCHI

Mm maculata



VERDE BIANCO OSSERVAZIONE

<p>INFORMAZIONI</p> <p>...</p>	<p>INFORMAZIONI</p> <p>...</p>



**CELEBRI CANZONI NAPOLETANE
POPOLARI**

Uocchie c'arraggiunate

VERSI DI
A. FALCONE - FIENI

MUSICA DI
R. FALVO



Lire 3,-

PIÙ TASSA SULLE ENTRATE 20%
Accordo MSA. Finanze 27 Luglio 1960-2708

EDIZIONI CURCI MILANO

Ugo

$$ax^2 + bx + c = 0,$$





FARMACI DA APPLICARE SULLA CUTE



Renato



procedu

re





Mattia



Does emergency physician empathy reduce thoughts of litigation? A randomised trial.

[Smith DD](#)¹, [Kellar J](#)², [Walters EL](#)¹, [Reibling ET](#)¹, [Phan T](#)¹, [Green SM](#)¹.

CONCLUSIONS: In this study, the addition of brief empathetic statements to ED discharge scenarios was associated with a statistically significant reduction in thoughts regarding litigation.



FARMACI DA APPLICARE NELLE ORECCHIE

La voce è terapia. E la dottoressa canta al pronto soccorso

Biella, musica e parole per alleviare il dolore. «I pazienti mi vengono dietro e stanno meglio»



E il canto è contagioso. L'altro pomeriggio nel reparto di post-acuzie e Geriatria i pazienti arrivavano poco per volta, anche dalla Fisioterapia, e prendevano posto intorno alla dottoressa che cantava accompagnata da un amico alla fisarmonica, Omar Gioia. Dopo alcune canzoni («Che sarà», «Il cielo in una stanza», «Don Raffaè») sono partite le prime richieste, tra le quali «4 marzo 1943» di Lucia Dalla. I pazienti cantavano, battevano le mani e, all'intonazione di «Tanto pe' cantà», Anna, un'anziana paziente, si è pure improvvisata al tamburello napoletano. A Paola Matera brillavano gli occhi: «Quando canto mi diverto e sono davvero me stessa». Alla fine una signora le ha detto: «Adesso non ho più dolore al ginocchio». Obiettivo raggiunto.

Emma

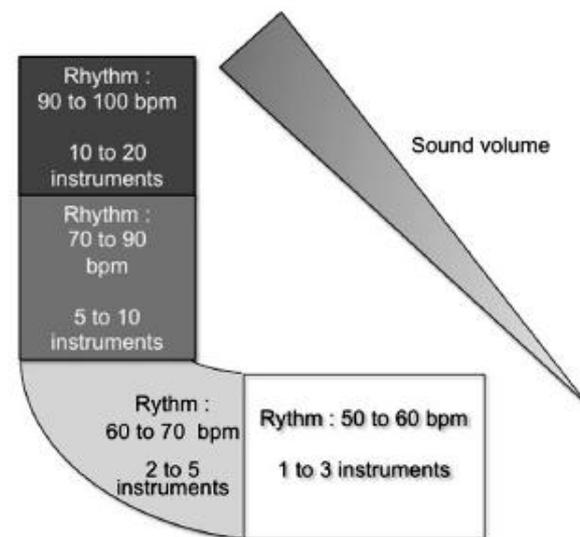
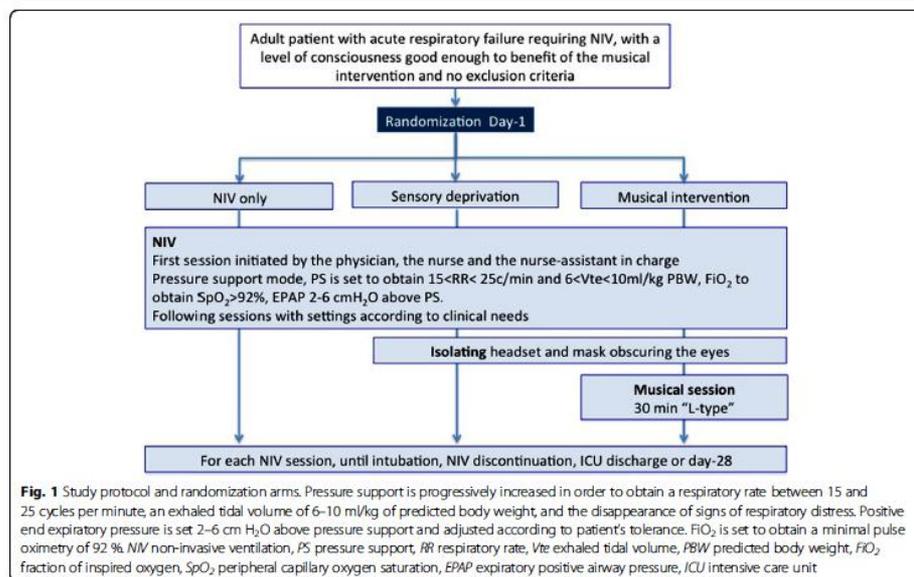


Nunzia

Effect of a musical intervention on tolerance and efficacy of non-invasive ventilation in the ICU: study protocol for a randomized controlled trial (MUSique pour l'Insuffisance Respiratoire Aigue - Mus-IRA)



Jonathan Messika^{1,2,3,12*}, David Hajage^{4,5,6}, Nataly Pannekoucke¹, Serge Villard¹, Yolaine Martin¹, Emilie Renard¹, Annie Blivet¹, Jean Reignier⁹, Natacha Maquigneau⁹, Annabelle Stoclin¹⁰, Christelle Puechberty¹⁰, Stéphane Guétin¹¹, Aline Dechanet^{6,7,8}, Amandine Fauquembergue^{6,7,8}, Stéphane Gaudry^{1,4,5}, Didier Dreyfuss^{1,2,3} and Jean-Damien Ricard^{1,2,3}



Musical intervention with the "L-type" sequence
This sequence begins with a downswing phase, achieved by reducing the musical rhythms and the number of instruments, the frequencies and the volume, and a maximum relaxation phase with a rhythm of slow pace, and reduced orchestras

Fig. 2 Musical intervention with the L-type sequence [24]. This sequence begins with a downswing phase, achieved by reducing the musical rhythms and the number of instruments, the frequencies, and the volume, and a maximum relaxation phase with a slow-paced rhythm and reduced orchestras (bottom of the L). bpm beats per minute

Music therapy has shown its beneficial effects on patient anxiety, pain [24], and physiological events (heart rate, blood pressure) either outside [15, 42–44] or inside the ICU [16–20]. These studies showed that

“I’m Just a Patient”: Fear and Uncertainty as Drivers of Emergency Department Use in Patients With Chronic Disease

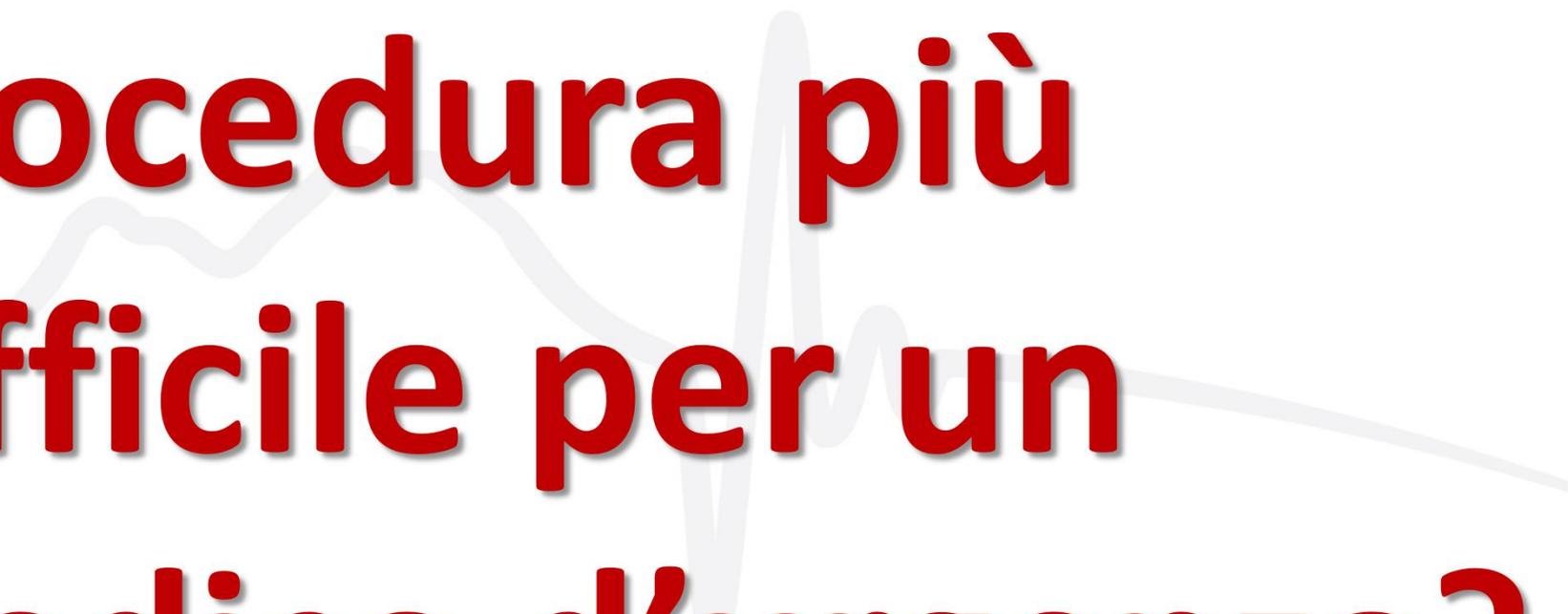


Kristin L. Rising, MD, MS*; Anastasia Hudgins, PhD; Matthew Reigle, BA; Judd E. Hollander, MD; Brendan G. Carr, MD, MS

*Corresponding Author. E-mail: kristin.rising@jefferson.edu.

Table 2. Drivers to the ED.

Theme	Quote
Emotional Fear/uncertainty Unable to determine whether emergency	<p>But I just know that things can happen that you don't—and I'm not a doctor. So, I could have hit my head and feel fine now, and then something could happen hours later. So, I figured [it was in] my [best] interest to come.</p> <p>Yeah, I didn't know it get infected or what. I didn't want to take a chance, because I'm no doctor. I'm no nurse. I'm just a patient.</p>
Stories of loved ones with bad outcomes	<p>And to be honest with you, I really thought I was having an aneurysm because the pain wouldn't go away. And I had a friend that passed away from an aneurysm.... And he died from an aneurysm, and I don't want that to happen to me so I came here.</p> <p>I don't want to be all messed up or not here, not taking care of them [children], because a lot of my friends don't go to the doctor, and they wind up passing away. I can't do that, you know? I can't. I got too many friends died like that.</p>
Functional Symptoms Usual medicine not working	<p>When the symptoms that usually would go away by me self-medicating, when those symptoms didn't dissipate, I kinda got nervous and so I let the professionals handle it.</p>
Untreated symptoms	<p>I was scared because of the shortness of breath, but I knew what it was. But I don't have a machine at home, so I knew I had to come in.</p>
Mobility limitations Unable to physically get to PCP	<p>I was gonna drive to my doctor's office.... So I was going to actually try to hobble in there, but it was too much pain.</p>
PCP unable to meet needs Unable to make timely PCP appointment	<p>She [PCP] only in on Wednesdays. So tomorrow would have been Wednesday, but I couldn't make it—wait until tomorrow. I had to come in.</p>
Behavior driven by previous experience with being sent to ED by PCP	<p>Like the last time, I went and told my situation to my doctor; she told me go to the hospital when you leave here.</p>



**Qual è la
procedura più
difficile per un
medico d'urgenza?**

**L'asportazio
ne del
cerume!**





Angelo Farese

18 maggio alle ore 8:47 · 🌐

AAA CERCASI SCARPE USATE TG 46-47 URG!

Definito come il faro nella notte! Il Pronto Soccorso un punto di riferimento per tutte le persone, anche per chi non ha una fissa dimora! Questa notte abbiamo accolto un senza tetto in condizioni pessime e disumane. Insieme al collega Alessandro armati di buona volontà e soprattutto umanità alle 4 di stamane dopo averlo docciato e strigliato ammodo ci siamo dedicati insieme al medico e agli altri colleghi alle cure mediche di Sergey un ... Altro...



Mi piace



Commenta



Condividi



Angelo Farese

21 maggio · 🌐

Sergey ringrazia per le SCARPE 46!!! Massimo Chiurazzi, Graziano Citro, Sebastiano Calabria, Barbara Stella DG, Michele Rinaldi e le persone che si sono messe a disposizione nell'immediato. A breve probabilmente verrà dimesso vi aggiorneremo dai campi ospedalieri. Stay Human (Vittorio Arrigoni) ... Altro...



Love



Commenta



Condividi

👍 Tu, Susanna De Pascalis, Luisa Tammaro e altri 145

Condivisori: 2 Commenti: 13

Visualizza altri 7 commenti

Michela Feniello Ciao Angelo sei grande. un abbraccio 🤗🤗
Mi piace · Rispondi · 3 g

Anna Maria Feniello DI NOME E DI FATTO... 🤗🤗🤗🤗🤗
Mi piace · Rispondi · 3 g · Modificato

Vincenzo Pipolo Grande Angelo con...
Scrivi un commento...

**Non quel che
il paziente ha,
ma ciò di cui
ha bisogno.**