

### 2.13 - DISPENSAZIONE DELL'OSSIGENO

L'ossigeno medicinale è presente in Tabella 2 della F.U. in carattere corsivo (farmaco) e non più in carattere retto (sostanza), in quanto farmaco con AIC.

L'ossigenoterapia costituisce la terapia elettiva in tutte quelle forme cliniche caratterizzate da marcata ipossiemia e ha come scopo quello di correggere l'ipossia tissutale. Per ossigenoterapia a lungo termine (OLT) si definisce la somministrazione continua e comunque non inferiore alle 15 ore/die di una miscela gassosa contenente percentuali di ossigeno superiori a quelle dell'aria atmosferica. La decisione d'intraprendere l'OLT spetta al pneumologo, che decide in base a specifici esami quale sia il trattamento più idoneo. Se decide di somministrare ossigeno liquido, deve attivare un modulo per la prescrizione, da rinnovare ogni sei mesi, con cui il paziente si reca in farmacia.

Il farmacista provvede, quindi, a contattare la ditta incaricata di fornire ossigeno, che lo consegna al domicilio del paziente. Quando l'ipossiemia è intermittente, ossia si verificano episodi di desaturazione importante sotto sforzo o notturna, il medico provvede alla prescrizione d'ossigeno gassoso sul ricettario SSN e con essa il paziente (o, il più delle volte, una terza persona, vista la situazione di emergenza) si reca in farmacia. La farmacia tra le dotazioni obbligatorie deve avere l'ossigeno in quantità sufficiente a garantire il normale disimpegno. Nei casi d'urgenza il medico prescrive una quantità pari a 3000L che il paziente può subito ritirare in farmacia. Nei casi cronici, il farmacista può contattare la ditta che provvede direttamente alla consegna a domicilio.

Le bombole contenenti ossigeno devono essere accompagnate dal certificato di collaudo; gli obblighi relativi alla verifica periodica delle bombole ed al possesso dei certificati riguardano i proprietari delle stesse e non chi le detiene temporaneamente.

Il D.M. 14/10/1999 prevede che tutte le bombole contenenti gas medicinali abbiano la parte cilindrica verniciata di bianco, ferma restando la colorazione distintiva dell'ogiva. Tra la valvola e la ghiera deve essere inserito un disco in acciaio inossidabile con la punzonatura "Per uso medico" e l'indicazione del numero di partita IVA o il codice fiscale del proprietario delle bombole.

Nel momento della consegna della bombola di ossigeno il farmacista, nel caso di prima fornitura, deve spiegarne correttamente le procedure d'uso.

Per prima cosa deve verificare se la bombola di ossigeno è piena, che consiste nel girare la manopola fino a controllare che la lancetta si sposti sui 200 BAR del manometro. Successivamente viene consegnato, a pagamento, un contenitore per l'acqua (gorgogliatore) che serve ad umidificare l'ossigeno. Il kit gorgogliatore comprende un recipiente e due prolunghe: una, che va inserita nel rubinetto, regola il flusso della bombola e si inserisce in entrata nel gorgogliatore, l'altra che parte

dal gorgogliatore e, attraverso gli occhialini o la maschera porta l'ossigeno direttamente al paziente. Il gorgogliatore va riempito fino al livello indicato con acqua preferibilmente demineralizzata; si può anche usare acqua del rubinetto ma, per evitare incrostazioni, deve essere cambiata con una certa frequenza.

Il medico indica sia il flusso dell'ossigeno sia la durata di somministrazione: in base a questi parametri, flusso e tempo, si può stabilire la presunta durata della bombola. Ad esempio, se il medico prescrive un flusso di 2 litri al minuto continuativo nella giornata, una bombola da 3.000 litri (capacità geometrica di 14 litri), avrà una durata di poco più di 24 ore.

