

PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA

CLASSE DI PRIORITÀ (Ricettario S.S.N.)	"PAROLE CHIAVE" INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U URGENTE INVIARE IN PS	<ul style="list-style-type: none"> - Emoftoe - Sospetta TBC - Sospetta broncopolmonite - Emottisi di grado moderato-severo (nota 1) - Dispnea acuta anche a riposo (ad es. Sospetto PNX, embolia polmonare, edema polmonare acuto). - Dolore toracico acuto. - Crisi acuta di broncospasmo non risolta dall'impiego ripetuto di Beta2 stimolanti short-acting (nota 2) - Altre condizioni in cui i sintomi o il sospetto diagnostico riconducano a malattie gravi evolutive con danno alla salute se non trattate in tempi molto brevi
B BREVE (max 10 giorni)	<ul style="list-style-type: none"> - Rx-torace positivo per patologia - Dolore toracico (escluso quello acuto di pertinenza del P.S.) - Espettorato striato di sangue - Patologie acute non responsive al trattamento farmacologico - Emoftoe - RX torace positivo per patologia - Dispnea severa ingravescente. - Sospetta TBC da eseguirsi entro 3 giorni/Valutazione di anomalia radiologica del torace espressione di patologia pleuro-parenchimale in atto. - Polmonite non risolta dalla prima linea di terapia - <i>E' auspicabile che casi clinici particolari siano discussi telefonicamente con lo specialista.</i> - Altro: <i>specificare quesito diagnostico</i>
D DIFFERITA (max 30 giorni)	<ul style="list-style-type: none"> - Tosse cronica (da oltre un mese) di n.d.d. - Dispnea cronica (presente da mesi) Tosse cronica (> 3mesi) di n.d.d. - Sospetto di BPCO - Sospetto di asma bronchiale (nota 3) - Dispnea ingravescente di n.d.d. (nota 4) - Altro: <i>specificare quesito diagnostico</i>
P PROGRAMMATA (max 60/90 giorni)	<ul style="list-style-type: none"> - Altre condizioni cliniche (es. apnee notturne, esame allergologico.....) - Sospetto di apnee nel sonno (nota 5) - Altro: <i>specificare quesito diagnostico</i>

Altro: qualsiasi condizione clinica non prevista dalle "parole chiave" che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento

NOTE AI CRITERI DI PRIORITÀ' PER L'ACCESSO ALLA VISITA MEDICA PER PATOLOGIA PNEUMOLOGICA

- La valutazione del grado di severità è lasciata al Medico di medicina generale; a scopo indicativo è da considerare severa un'emottisi con perdita di circa 150 cc di sangue (circa un bicchiere) .
- Si intende, indicativamente, la somministrazione di salbutamolo 200 mcg (2 puff) x 2 a distanza di 15-20 minuti. Per la crisi acuta di broncospasmo in paziente "naive", il trattamento di prima linea da parte del MAP o l'invio in PS dovrebbe essere stabilito dalla severità del quadro.
- L'asma bronchiale necessita di consulenza pneumologica per la definizione dell'eziologia (allergologica), di severità, di esenzione ticket e per i casi legati al rischio lavorativo.
- Dispnea che si protrae da > 3 mesi, correlata per lo più allo sforzo e non presente a riposo, in soggetto che non abbia già nota patologia cronica respiratoria o cardiaca che la giustifichi.
- Si fa riferimento alla presenza di russamento + ipersonnolenza diurna. Non sono incluse le visite per rinnovo patente, non prioritizzabili e a totale carico dell'assistito.

Nell'ambito della definizione delle condizioni cliniche di cui alle priorità Urgente e Breve, il MAP valuta anche la presenza ed il ruolo delle malattie associate e le condizioni ambientali