

CRITERI CLINICI VISITA DIABETOLOGICA PRIMO ACCESSO

Il diabete mellito ha delle caratteristiche peculiari per le quali il paziente rimane per molti anni in carico al SSN, sia in gestione integrata con il MMG che in gestione diretta dell'ambulatorio specialistico. Molti dei pazienti che hanno necessità di accedere alla prima visita diabetologica sono pazienti già noti ai servizi e in possesso di esenzione per patologia.

Per tali ragioni ai pazienti con patologia cronica, per poter applicare l'esenzione, va sempre prescritta una visita di controllo diabetologia (unica esentabile) con il tipo accesso 1 (primo accesso) se l'indicazione alla visita sia per riacutizzazione o nuova sintomatologia emergente, con priorità di accesso appropriata secondo i criteri contenuti nel presente documento.

Invio PS

- Chetoacidosi diabetica: glicemia > 250 mg/dl con segni di acidosi (alito acetone, vomito, dolori addominali, polipnea) e/o disidratazione, e/o alterazione sensorio
- Ipoglicemia severa con alterazione stato coscienza: glicemia < 55 mg/dl senza risoluzione dopo trattamento
- Stato iperglicemico iperosmolare (glicemia > 400mg/dl)
- Ulcera piede infetta o con ischemia critica/gangrena in diabete mellito

PRIMA VISITA DIABETOLOGICA priorità U (Urgente 72 ore):

- Scompenso glicemico acuto: glicemia > 250 mg/dl persistente con poliuria, polipsia, calo ponderale; oppure emoglobina glicata > 11% (o > 97 mmol/mol)
- Sospetto di diabete mellito tipo 1 di nuova insorgenza

PRIMA VISITA DIABETOLOGICA priorità B (Breve 10 gg)

- Ipoglicemie ricorrenti
- Scompenso glicemico di nuova insorgenza: valori di emoglobina glicata > 9% e < 11% (75-97 mmol/mol); oppure glicemia > 300 mg/dl
- Ulcera piede non complicata in diabete mellito
- Diabete gestazionale

PRIMA VISITA DIABETOLOGICA priorità D (Differibile 30 gg)

- Diabete di primo riscontro (inquadramento diagnostico e terapeutico)
- Rivalutazione clinico-terapeutica in diabete mellito con emoglobina glicata in peggioramento rispetto all'ultimo controllo di 2 punti % oppure di 22 mmol/mol
- Riacutizzazione di nota complicanza cronica in paziente diabetico (neuropatia diabetica dolorosa, claudicatio III-IV stadio, evoluzione epatopatia cronica, evoluzione nefropatia e retinopatia diabetiche)
- ALTRE CONDIZIONI CLINICHE**

**Attenzione: tutte le condizioni di appropriatezza sono già elencate nelle altre voci: non utilizzare se non strettamente necessario)

PRIMA VISITA DIABETOLOGICA priorità P (Programmabile 120 gg)

- ALTRE CONDIZIONI CLINICHE**

**Attenzione: tutte le condizioni di appropriatezza sono già elencate nelle altre voci: non utilizzare se non strettamente necessario)

Macro Categoria	Invio PS	Priorità U (72 ore)	Priorità B (10 gg)	Priorità D (30 gg)	Priorità P (120 gg)
Scompensi iperglicemici	Stato iperglicemico iperosmolare (glicemia > 400mg/dl)	Scompensazione glicemica acuta: glicemia > 250 mg/dl persistente con poliuria, polipsia, calo ponderale; oppure emoglobina glicata > 11% (o > 97 mmol/mol)	Scompensazione glicemica di nuova insorgenza: valori di emoglobina glicata > 9% e < 11% (75-97 mmol/mol); oppure glicemia > 300 mg/dl		
	Chetoacidosi diabetica: glicemia > 250 mg/dl con segni di acidosi (alito acetone, vomito, dolori addominali, polipnea) e/o disidratazione, e/o alterazione sensoria				
Condizioni di iperglicemia		Sospetto di diabete mellito tipo 1 di nuova insorgenza	Diabete gestazionale	Diabete di primo riscontro (inquadramento diagnostico e terapeutico)	
				Rivalutazione clinico-terapeutica in diabete mellito con emoglobina glicata in peggioramento rispetto all'ultimo controllo di 2 punti % oppure di 22 mmol/mol	
Complicanze da iperglicemia	Ulcera piede infetta o con ischemia critica/gangrena in diabete mellito		Ulcera piede non complicata in diabete mellito	Riacutizzazione di nota complicanza cronica in paziente diabetico (neuropatia diabetica dolorosa, claudicatio III-IV stadio, evoluzione epatopatia cronica)	
Condizioni di ipoglicemia	Iperglicemia severa con alterazione stato coscienza: glicemia < 55 mg/dl senza risoluzione dopo trattamento		Iperglicemie ricorrenti		
ALTRE CONDIZIONI CLINICHE (Attenzione: tutte le condizioni di appropriatezza sono già elencate nelle altre voci: non utilizzare se non strettamente necessario)				Altre condizioni differibili (priorità D)	Altre condizioni programmabili (priorità P)