

Protocollo di appropriatezza per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali

CRITERI CLINICI DI ACCESSO ALLA VISITA CARDIOLOGICA CON ECG (Codice SOLE 2172.001, Codice Nomenclatore 89.7A.3)

INVIO PS

- Perdita di coscienza (sincope) nelle precedenti 24 ore di natura verosimilmente cardiogena o senza prodromi;
- Dolore toracico a riposo di verosimile origine cardiaca;
- Bradicardia severa sintomatica.

VISITA CARDIOLOGICA CON ECG priorità U (entro 72h) (o invio percorsi dedicati secondo l'organizzazione locale)

- Dispnea ingravescente o notturna in paziente con scompenso cardiaco noto;
- Cardiopalmo parossistico di recente insorgenza, riferito dal paziente;
- Cardiopalmo persistente;
- Perdita di coscienza (sincope) anamnestica (> 24 ore) di natura verosimilmente cardiogena o senza prodromi;
- Dispnea per sforzi lievi, verosimilmente di natura cardiaca di recente insorgenza in soggetti senza precedente diagnosi di cardiopatia;
- Riscontro di verosimile aritmia da fibrillazione atriale in paziente asintomatico.

VISITA CARDIOLOGICA CON ECG priorità B (entro 10 giorni)

- Insufficienza cardiaca cronica riacutizzata con passaggio di classe NYHA, oltre la seconda;
- Dispnea da sforzo e/o edemi di recente insorgenza, se di sospetta natura cardiaca;
- Sospetta angina da sforzo con caratteristiche cliniche stabili;
- Soffi cardiaci non noti accompagnati da sintomi;
- Bradicardia severa asintomatica;
- Dolore toracico tipico da sforzo di recente insorgenza con/senza rivascolarizzazione;
- Aritmie (ventricolari o atriali) con incidenza frequente (quotidiana o quasi quotidiana);
- Cardiomiopatia nota con deterioramento della classe funzionale;
- Cardiopatia valvolare nota con deterioramento della classe funzionale;
- Cardiopatia ischemica complicata da disfunzione ventricolare sinistra con insorgenza di nuovi sintomi;
- Post operati portatori di protesi valvolare o vascolare aortica, deterioramento della classe funzionale o recente episodio settico;
- Recente insorgenza di dispnea in soggetto senza cardiopatia o pneumopatia nota.

VISITA CARDIOLOGICA CON ECG priorità D (entro 30 giorni)

- Cardiopalmo extrasistolico non noto in precedenza;
- Dispnea non severa in soggetto con fattori di rischio cardiologici;
- Soffi cardiaci: primo riscontro in assenza di sintomi;
- Ipertensione resistente o refrattaria;
- Dolore toracico dubbio di nuova insorgenza in paziente con cardiopatia ischemica nota o in soggetti ad elevato rischio cardiovascolare con/senza rivascolarizzazione;
- Altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico *.

VISITA CARDIOLOGICA CON ECG priorità P (entro 120 giorni)

- Ipertensione arteriosa di recente diagnosi;
- Diabete di recente diagnosi;
- Malattie cronico degenerative (ad es.: connettivopatie, endocrinopatie, malattie metaboliche, malattie infettive) che non rientrano nelle classi precedenti in base alla gravità clinica;
- Altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico *.

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