

Visita cardiologica + E.C.G.

Il dolore toracico a riposo di verosimile origine cardiologica deve essere inviato al Pronto Soccorso.

Classe di 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 (NB è appropriata l'effettuazione di un ECG con priorità U);
- Cardiopalmo persistente;
- Perdita di coscienza (sincope) di natura verosimilmente cardiogena o senza prodromi;
- Dispnea per sforzi lievi, verosimilmente di natura cardiaca con caratteristiche di recente insorgenza in soggetti senza precedente diagnosi di cardiopatia;
- Riscontro di verosimile aritmia da fibrillazione atriale in paziente asintomatico.

Classe di 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, di sospetta natura cardiologica;
- Sospetta angina da sforzo con caratteristiche cliniche stabili;
- Soffi cardiaci non noti accompagnati da sintomi;
- Bradicardia severa di recente insorgenza (<40 battiti/minuto).

Classe di 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;
- Altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico *.

Classe di 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)

| Macro Categoria | Priorità U (72 ore) (o invio a percorsi dedicati secondo l'organizzazione locale) | Priorità B (10 gg) | Priorità D (30 gg) | Priorità P (120 gg) |
|---|---|---|---|---|
| DISPNEA | Dispnea ingravescente o notturna in paziente con scompenso cardiaco noto; | | Dispnea non severa in soggetto con fattori di rischio cardiologici; | |
| | Dispnea per sforzi lievi, verosimilmente di natura cardiaca con caratteristiche di recente insorgenza in soggetti senza precedente diagnosi di cardiopatia; | Dispnea da sforzo e/o edemi di recente insorgenza, di sospetta natura cardiologica; | | |
| CARDIOPALMO | Cardiopalmo parossistico di recente insorgenza | | Cardiopalmo extrasistolico non noto in precedenza; | |
| | Cardiopalmo persistente; | | | |
| ALTERAZIONE DEL RITMO | Riscontro di verosimile aritmia da fibrillazione atriale in paziente asintomatico. | | | |
| | | Bradicardia severa di recente insorgenza (<40 battiti/minuto). | | |
| INSUFFICIENZA CARDIACA | | Insufficienza cardiaca cronica riacutizzata con passaggio di classe NYHA, oltre la seconda; | | |
| SOFFI CARDIACI | | Soffi cardiaci non noti accompagnati da sintomi; | Soffi cardiaci: primo riscontro in assenza di sintomi; | |
| PERDITA DI COSCIENZA | Perdita di coscienza (sincope) di natura verosimilmente cardiogena o senza prodromi; | | | |
| IPERTENSIONE, DIABETE, MAL. CRONICO-DEGENERATIVE | | | | 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; |
| ANGINA DA SFORZO | | Sospetta angina da sforzo con caratteristiche cliniche stabili; | | |
| ALTRE CONDIZIONI CLINICHE (Attenzione: tutte le condizioni di appropriatezza sono già elencate nelle altre voci: non utilizzare se non strettamente necessario) | | | Altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico *. | Altre condizioni cliniche: da esplicitarsi accuratamente nel quesito diagnostico *. |