

Percorso assistenziale per la presa in carico multidisciplinare del paziente con comorbidità cardiorespiratoria finalizzata alla riduzione della morbilità ed al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva

CRF –SCHEMA RACCOLTA DATI

CENTRO: _____ N° progressivo paziente: _____

Iniziali Nome _____ Iniziali Cognome _____

Data di nascita: _____ Età: _____

Peso (kg): _____ Altezza (m): _____

VISITA DI ARRUOLAMENTO (1°): ANAMNESI

Data della visita di arruolamento: _____

ANAMNESI CARDIO-RESPIRATORIA

- Fumo:**
- Non fumatore
 - Fumatore: Da anni _____ N° sigarette/die _____ **Pacchi/anno** _____
 - Ex fumatore: Ha fumato per anni _____ N° sigarette/die _____

Anamnesi patologie polmonari

Anamnesi patologie cardiologiche

DIAGNOSI PNEUMOLOGICA

- BPCO dal _____ GOLD : II grado III grado IV grado
- OSA dal _____
- Altro: _____

CRF –SCHEDA RACCOLTA DATI

CENTRO: _____

N° progressivo paziente: _____

Insufficienza Resp.: SI NO

OLT: SI NO

Ore al giorno e notte: _____

VMNI: SI NO

CPAP

Bi Level

ASV

Ore al giorno e notte: _____

DIAGNOSI CARDIOLOGIA

Scompenso cardio-circolatorio dal _____

Cardiopatia ischemica dal _____

Pregresso Infarto Miocardico il _____

Rivascolarizzazione coronaria il _____

Cardiopatia aritmogena dal _____

Ipertensione arteriosa dal _____

Altro: _____

ALTRE DIAGNOSI

Diabete mellito

Obesità (BMI)

Insufficienza Renale cronica

Osteoporosi

Altro: _____

CRF –SCHEDA RACCOLTA DATI

CENTRO: _____ N° progressivo paziente: _____

RICOVERI NEGLI ULTIMI 2 ANNI:

Criteria di inclusione: almeno 1 ricovero per BPCO o SC/CI o entrambe

A) Data: _____

Diagnosi: _____

B) Data: _____

Diagnosi: _____

C) Data: _____

Diagnosi: _____

Specificare i ricoveri in terapia Intensiva o semi intensiva (UTIR o UTIC) negli anni precedenti

RIACUTIZZAZIONI BPCO NELL'ULTIMO ANNO

(che hanno comportato modificazioni dosaggio e farmaci: steroidi orali e/o antibiotici)

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

SCOMPENSO CARDIOCIRCOLATORIO ACUTO NELL'ULTIMO ANNO

(che ha comportato modificazioni terapia diuretica)

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

Le riacutizzazioni e gli episodi di scompenso acuto sono stati contemporanei?

SI NO

CRF –SCHEDA RACCOLTA DATI

CENTRO: _____ N° progressivo paziente: _____

Osservazioni: _____

VISITA DI ARROLAMENTO (1°): DATI ATTUALI

SINTOMI:

MRC: _____

NYHA: _____

Comorbidità (indice di Charlson) - *inserire score*: _____

Esame obiettivo:

Collo e testa: _____

Torace: _____

Frequenza Respiratoria: _____

Rantoli bibasali: SI NO

Gemiti e sibili espiratori: SI NO

Ipofonesi: SI NO Base destra Base Sinistra

Cuore: _____

PA: _____ Frequenza Cardiaca : _____

3° tono: SI NO

Soffi: SI NO Sistolico Diastolico

Aritmie: SI NO

Se SI: FA extrasistole

Addome: _____

Epatomegali: SI NO Ascite: SI NO

Reflusso epato-giugulare: SI NO

CRF –SCHEDA RACCOLTA DATI

CENTRO: _____ N° progressivo paziente: _____

Edemi sacrali: SI NO

Arti inferiori: _____

Edemi: SI NO Gravita (+): _____

Altro: _____

BMI (Kg/m²): _____

ESAMI: alla visita di arruolamento e precedenti all'arruolamento (se disponibili)

	Data _____ Valore assoluto e %T	Data _____ Valore assoluto e %T	Arruolamento Valore assoluto e %T
FEV1			
FEV1 dopo B2			
FVC			
FVC dopo B2			
FEV1/FVC			
FEV1/FVC dopo B2			
TLC			
TLC dopo B2			
CFR			
CFR dopo B2			
VR			
VR dopo B2			
IC			
IC dopo B2			

DLCO:

	Data _____	Data _____	Arruolamento
DLCO			
DLCO/VA			

CRF –SCHEDA RACCOLTA DATI

CENTRO: _____

N° progressivo paziente: _____

--	--	--	--

Test Cammino:

	Data _____	Data _____	<u>Arruolamento</u>
Metri percorsi			
Desaturazione	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Borg			

Saturimetria basale:

	Data _____	Data _____	<u>Arruolamento</u>
SaO2			

Saturimetria notturna:

	Data _____	Data _____	<u>Arruolamento</u>
SaO2 < 90%			

EGA:

	Data _____	Data _____	<u>Arruolamento</u>
PH			
PO2			
PCO2			
HCO3 -			

CRF –SCHEDA RACCOLTA DATI

CENTRO: _____

N° progressivo paziente: _____

--	--	--	--

Calcolo BODE: _____

RX TORACE: _____

SI

- Ingrandimento dell' area cardiaca
- Ili vascolari
- Versamento pleurico SIN DX
- Linee B kerley
- Edema interstiziale

ESAMI CARDIOLOGICI:

Peptici natriuretici (entro il mese)

	Data _____	Data _____	<u>Arruolamento</u>
BNP			
Pro BNP			

Creatinina (opzionale) _____

Azotemia (opzionale) _____

QE (opzionale) _____

Altri esami ematochimici disponibili ritenuti importanti:

CRF –SCHEDA RACCOLTA DATI

CENTRO: _____

N° progressivo paziente: _____

Ecocardiogramma:

Parametri	Data _____	<u>Arruolamento</u>

ECG:

Data _____	Data _____	<u>Arruolamento</u>
Descrizione:		
Anomalie <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Anomalie <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Anomalie <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO

Holter (se effettuato)

Data: _____

Test da sforzo cardiologico (se effettuato):

Data: _____

Altro: _____

CRF –SCHEDA RACCOLTA DATI

CENTRO: _____

N° progressivo paziente: _____

TEST QUALITA' DELLA VITA: SF12

QUESTIONARIO EDUCAZIONALE

CLASSIFICAZIONE GRAVITA'

Scompenso cardio Circolatorio: _____

BPCO: _____

TERAPIA PROPOSTA IN BASE AI DATI CLINICO FUNZIONALI

1) Pneumologica

	Nome farmacologico e commerciale - dose	Nome farmacologico commerciale - dose	Variazioni : I; S (+) (-)
<i>Farmaci</i>	<i>Terapia precedente</i>	<i>Terapia Proposta</i>	
LABA			
ICS			
LABA + ICS			
Tiotropio Br			
Ipratropio Br			
SABA			
Teofillina			
Inibitore fosfodiesterasi			

2) Cardiologica

	Nome farmacologico e commerciale - dose	Nome farmacologico commerciale - dose	Variazioni : I; S (+) (-)
<i>Farmaci</i>	<i>Terapia precedente</i>	<i>Terapia Proposta</i>	

CRF –SCHEDA RACCOLTA DATI

CENTRO: _____

N° progressivo paziente: _____

Ace inibitore			
Satanico			
Beta – bloccante			
Statina			
Diuretico			
Antiarritmico			
Digitale			
Ace inibitore			
Satanico			

Non utilizza B-Bloccanti:

Ha iniziato in data odierna terapia con B – Bloccanti:

Utilizza B – Bloccanti:

Se utilizzati i BB: Titolazione B- Bloccanti

B bloccante	1° dose	2°	3°	4°	5°

Dose aumentata:

Dose mantenuta a causa:

Raggiunta dose ritenuta ottimale:

Ipotensione:

