



MODULO per la PREVENZIONE PRIMARIA
propedeutico
al PDTA per lo SCOMPENSO CARDIACO

Bozza di lavoro da sviluppare nell'Audit

19 settembre 2014

The project is co-funded by the European Union, Instrument for Pre-Accession Assistance



MODULO PER LA PREVENZIONE PRIMARIA

Propedeutico al PDTA

MODULO	ATTIVITA' DEL MMG	INDICATORI	VALORI
PREVENZIONE PRIMARIA	<p>Registrazione in scheda sanitaria individuale dei dati riferiti a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • abitudini al fumo; • alimentazione - Body Mass Index (BMI); • assunzione di bevande alcoliche; • attività fisica; <ul style="list-style-type: none"> • calcolo del rischio cardiovascolare; • counselling medico e/o infermieristico sugli stili di vita (fumo, alcool, attività fisica, alimentazione). <p>Attivazione di Gruppi di auto-aiuto (fumo, alcool, ecc.) in collaborazione ed integrazione con il Distretto.</p> <p>Realizzazione di programmi di educazione sanitaria a gruppi di pazienti, anche avvalendosi della collaborazione delle organizzazioni sociali (volontariato) ed in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione.</p>	<p>scheda indicatori STILI DI VITA*</p> <p>Indicatore P.1</p> <p>Indicatore P.2</p> <p>Indicatore P.3</p> <p>Indicatore P.4</p> <p>Indicatore P.5</p>	<p>Valore Ottimale 90%</p> <p>LAP** (Livello Accettabile di Performance)</p> <p>modulabile in base alle forme associative e alle risorse disponibili dei Medici di Medicina Generale</p> <p>(da $\geq 60\%$ a $\geq 80\%$)</p>

INTERVENTI SULLO STILE DI VITA

- Pesare il paziente e registrare annualmente nella cartella clinica il BMI, per valutarne l'evoluzione verso sovrappeso (= BMI > 25), obesità (= BMI > 30) o sottopeso (BMI < 21) e prendere le opportune decisioni per normalizzare il peso.
- Valutare e registrare in cartella l'anamnesi tabagica del paziente, confrontandola con il dato dell'accesso precedente. Nel caso di fumatore ancora attivo non in cura, somministrargli il breve test per la valutazione del grado di dipendenza (test di Fagestrom) e il test per valutare la motivazione (test di Mondor).

Nel caso in cui il punteggio del test di Mondor indichi che il paziente è motivato, suggerire al paziente una visita presso il Centro di Trattamento Tabagico o suggerire l'utilizzo di presidi farmacologici e non, rivalutando i risultati nel breve-medio periodo.

EDUCAZIONE DEL PAZIENTE

- Vantaggi dell'attività fisica regolare
- Mantenimento peso forma
- Necessità e tecniche di autovalutazione dei sintomi per il riconoscimento precoce di una progressione della patologia (educazione all'autocura)
- Verificare il corretto uso dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) se paziente con anamnesi positiva per esposizione a fattori di rischio
- Consegna opuscolo informativo (quando disponibile)

Per salutarì STILI DI VITA* si intende una sana ed equilibrata alimentazione, un'attività fisica quotidiana e regolare, l'astensione dal fumo.

Principali fonti di informazioni su questi fattori di rischio sono le indagini condotte con procedure e metodologie standardizzate. Sono descritti in modo esaustivo nel [progetto EHRM](#) - European Health Risk Monitoring.

INDICATORI PER MODULO DI PREVENZIONE PRIMARIA

Indicatore P.1.A - Rilevazione abitudine al fumo (indicatore epidemiologico)

Obiettivo regionale	Valore in riduzione	LAP** (vedi nota iniziale)
Definizione	Registrazione in scheda sanitaria individuale dei dati riferiti al fumo di sigaretta Parametri di riferimento: iscritti all'anagrafe assistiti della Asl, in età 18-69 anni.	
Numeratore	% di assistiti di età 18-69 anni che dichiarano di aver fumato nella loro vita almeno 100 sigarette (5 pacchetti da 20) e di essere fumatori al momento dell'intervista, o di aver smesso di fumare da meno di 6 mesi	
Denominatore	Totale degli assistiti di età 18-69 anni	
Fonte dati	Database Medici di Medicina Generale	
Parametro di riferimento	Prevalenza di fumatori: dato nazionale 28%; Veneto 24% Misure di frequenza: Prevalenza annuale (sulla popolazione di 18-69 anni), con intervalli di confidenza al 95%.	
Note	<ol style="list-style-type: none"> 1. Non fumatore è una persona che dichiara di aver fumato nella sua vita meno di 100 sigarette (5 pacchetti da 20) e di non essere attualmente fumatore. 2. Fumatore, secondo la definizione dell'Oms, è una persona che dichiara di aver fumato nella sua vita almeno 100 sigarette (5 pacchetti da 20) e di essere fumatore al momento dell'intervista o di aver smesso di fumare da meno di 6 mesi. 3. Fumatore occasionale è un fumatore che dichiara di non fumare tutti i giorni. 4. Fumatore quotidiano è una persona che dichiara di fumare almeno una sigaretta ogni giorno. 5. Tentativo di cessazione riguarda coloro che negli ultimi 12 mesi hanno tentato almeno una volta di smettere di fumare. 6. Ex fumatore è una persona che dichiara di aver fumato nella sua vita almeno 100 sigarette (5 pacchetti da 20), di NON essere fumatore al momento dell'intervista e di aver smesso di fumare da più di 6 mesi. 7. Fumatore in astensione è una persona che dichiara di aver smesso di fumare da meno di 6 mesi. (SPECIFICARE ANNO IN CUI HA SMESSO DI FUMARE) <p>(Fonte Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica: Sistema di sorveglianza "PASSI")</p>	
1° step SI – NO – EX		
2° step QUANTITA' SIGARETTE		
3° step DA QUANTO TEMPO		

Indicatore P.1.B - Monitoraggio interventi di disassuefazione dal fumo (indicatore di intervento)

Obiettivo regionale	Monitorare la % di pazienti fumatori che hanno ricevuto dal proprio MMG interventi di disassuefazione dal fumo (valore ottimale 90%)	LAP** (vedi nota iniziale)
Definizione	Registrazione in scheda sanitaria individuale dei dati riferiti agli interventi del MMG nei confronti dei suoi assistiti fumatori	
Numeratore	% di pazienti fumatori a cui sia stato: - somministrato il consiglio di smettere, oppure - somministrato il consiglio di rivolgersi ad un centro per le dipendenze, oppure - offerta una terapia nicotinic sostitutiva sul totale dei fumatori	
Denominatore	Totale degli assistiti fumatori	
Fonte dati	Database Medici di Medicina Generale	
Parametro di riferimento		

Indicatore P.2.A - Rilevazione Body Mass Index (BMI)

Obiettivo regionale	Valore Ottimale 90%	LAP** (vedi nota iniziale)
Definizione	Registrazione in scheda sanitaria individuale dei dati riferiti al Body Mass Index (BMI). Parametri di riferimento: iscritti all'anagrafe assistiti della Asl, in età ≥ 14 anni.	
Numeratore	Numero di persone di età ≥ 14 anni con almeno una registrazione di BMI negli ultimi 3 anni	
Denominatore	Totale degli assistiti di età ≥ 14 anni	
Fonte dati	Database Medici di Medicina Generale	
Parametro di riferimento		
Note		

Indicatore P.2.B - Prevalenza sovrappeso ed obesità

Obiettivo regionale	Valore in riduzione	LAP** (vedi nota iniziale)
Definizione	Registrazione in scheda sanitaria individuale delle persone con - Body Mass Index (BMI) ≥ a 25 Parametri di riferimento: iscritti all'anagrafe assistiti della Asl, in età ≥ 14 anni.	
PERSONE SOVRAPPESO		
Numeratore	Persone di età ≥ 14 anni che hanno un Indice di massa corporea (IMC) compreso tra 25,0 e 29,9 kg/m ² calcolato dai valori rilevati di peso e altezza.	
Denominatore	Totale degli assistiti di età ≥ 14 anni	
PERSONE OBESE		
Numeratore	Persone di età ≥ 14 anni che hanno un Indice di massa corporea (Imc) uguale o maggiore di 30,0 kg/m ² calcolato dai valori rilevati di peso e altezza.	
Denominatore	Totale degli assistiti di età ≥ 14 anni	
Fonte dati	Database Medici di Medicina Generale	
Parametro di riferimento	Vedi nota sotto.	
Note	Definizioni operative: Persona sovrappeso: è una persona con un Indice di massa corporea (IMC)* compreso tra 25,0 e 29,9 kg/m ² calcolato dai valori autoriferiti di peso e altezza Persona obesa: è una persona con un Indice di massa corporea (IMC) maggiore o uguale a 30.0 kg/m ² calcolato dai valori autoriferiti di peso e altezza Prevalenza eccesso di peso: dato nazionale 31% sovrappeso; 11% obesi (42%), regione veneto 40% eccesso ponderale. (Fonte Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica: Sistema di sorveglianza "PASSI")	

Allegato - TOOL KIT SU ALIMENTAZIONE E SALUTE

Indicatore P.3 Consumo di alcol (indicatore epidemiologico)

Obiettivo regionale	Definizione della % di assistiti con utilizzo "patologico" di alcool sul totale degli assistiti (indicatore epidemiologico)
Definizione	<p>Misura del consumo di alcol (Consumo di alcol è la condizione di un uomo o una donna che ha consumato bevande alcoliche, almeno una volta negli ultimi 30 giorni) nella popolazione degli assistiti, attraverso la registrazione in scheda sanitaria individuale dei dati riferiti all'assunzione di bevande alcoliche.</p> <p>Parametri di riferimento: iscritti all'anagrafe assistiti della Asl, in età ≥ 14 anni.</p>
Numeratore	Numero di persone di età ≥ 14 anni con almeno una registrazione, negli ultimi 3 anni, di assunzione di bevande alcoliche
Denominatore	Totale degli assistiti di età ≥ 14 anni
Fonte dati	Database Medici di Medicina Generale
Parametro di riferimento	<p>Prevalenza annuale (sulla popolazione di 18-69 anni), con intervalli di confidenza al 95%</p> <p>Consumo di alcol, dati nazionali: Consumo normale: Almeno 1 unità bev. Alcolica in 30 gg =55% Consumo abituale elevato:più di 1 o 2 U.A. die media in 30gg= 4,3% Consumo binge: 4 o 5 o più U.A. in unica occasione in 30 gg= 8,7% Consumo a maggior rischio (elevato, binge, fuori pasto)= 17 %</p> <p>Consumo di alcol, dati regione Veneto: Consumo di alcol: 20% Consumo binge= 12% Consumo a maggior rischio (elevato, binge, fuori pasto)= 26,6 %</p>
Note	<p><u>Che cosa è l'unità alcolica standard</u></p> <p>Passi misura il consumo di alcol in unità alcoliche.</p> <p>L'unità alcolica (UA) corrisponde a 12 grammi di etanolo, quantità approssimativamente contenuta in <u>una lattina di birra</u> (330 ml), <u>un bicchiere di vino</u> (125 ml) o <u>un bicchierino di liquore</u> (40 ml), alle gradazioni tipiche di queste bevande.</p> <p>Per quanto riguarda il consumo abituale, diverse istituzioni sanitarie, tra cui i <u>Cdc</u>, fissano i livelli soglia in base al numero di unità alcoliche consumate in media al giorno:</p> <ul style="list-style-type: none"> - soglia del consumo moderato per gli uomini = <u>2 unità alcoliche</u> (UA) in media al giorno, corrispondenti a 60 UA negli ultimi 30 giorni - soglia del consumo moderato per le donne = <u>1 unità alcolica</u> in media al giorno, corrispondenti a 30 UA negli ultimi 30 giorni. <p>Livelli di consumo <u>al di sopra di queste soglie</u> sono classificati come consumo abituale elevato</p> <p>Per quanto riguarda il consumo episodico, l'assunzione eccessiva di alcol in una singola occasione (binge drinking), diverse istituzioni sanitarie, tra cui i <u>Cdc</u>, fissano livelli soglia differenti nei due sessi, e precisamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - per gli uomini <u>5 o più unità</u> alcoliche in una sola occasione - per le donne <u>4 o più unità</u> alcoliche in una sola occasione. <p>Livelli di consumo al di sopra di queste soglie sono classificati come "consumo binge".</p> <p>(Fonte Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica: Sistema di sorveglianza "PASSI")</p>

Indicatore P.4 - Attività fisica (registrazione)

Obiettivo regionale	Valore Ottimale 90%	LAP** (vedi nota iniziale)
Definizione	Registrazione in scheda sanitaria individuale dei dati riferiti ad attività fisica Parametri di riferimento: iscritti all'anagrafe assistiti della Asl, in età 18-69 anni	
PERSONA FISICAMENTE ATTIVA		
Numeratore	Persone di età compresa tra 18 e 69 anni che riferiscono di svolgere un lavoro pesante dal punto di vista fisico oppure di aver fatto, nei 30 giorni precedenti l'intervista, 30 minuti di attività moderata, per almeno 5 giorni alla settimana, o più di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni settimanali.	
Denominatore	totale degli assistiti	
PERSONA PARZIALMENTE ATTIVA		
Numeratore	Persone di età compresa tra 18 e 69 anni che riferiscono di non svolgere un lavoro pesante dal punto di vista fisico e di aver fatto, nei 30 giorni precedenti l'intervista, qualche attività fisica, ma in misura minore di quanto previsto dalle linee guida, cioè meno di 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana o meno di 20 minuti di attività intensa per almeno 3 giorni settimanali.	
Denominatore	totale degli assistiti	
PERSONA SEDENTARIA		
Numeratore	Persone di età compresa tra 18 e 69 anni che riferiscono di svolgere un lavoro che non richiede uno sforzo fisico pesante e di non aver fatto attività fisica, intensa o moderata, nei 30 giorni precedenti l'intervista.	
Denominatore	totale degli assistiti	
Fonte dati	Database Medici di Medicina Generale	
Parametro di riferimento	Prevalenza annuale (sulla popolazione di 18-69 anni), con intervalli di confidenza al 95%. Attività fisica dati nazionali: Attivi= 33,1% Parzialmente attivi= 35,7% Sedentari= 31,1% Attività fisica, dati regione Veneto: Sedentari= 24 % 12% (PASSI Veneto 2008-2011) 18-69 anni	
Note	<p>1) Persona fisicamente attiva: è una persona che svolge un lavoro pesante, cioè un lavoro che richiede un notevole sforzo fisico (ad esempio il manovale, il muratore, l'agricoltore) e/o aderisce alle linee guida sulla attività fisica (30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana) e/o attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni settimanali.</p> <p>2) Persona parzialmente attiva: è una persona che non svolge un lavoro pesante dal punto di vista fisico, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati dalle linee guida.</p> <p>3) Persona sedentaria: è una persona che non fa un lavoro pesante e che, nel tempo libero, non svolge attività fisica moderata o intensa.</p> <p>Attività fisica svolta durante il lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per lavoro pesante si intende un lavoro che richiede un notevole sforzo fisico (per esempio: il manovale, il muratore, l'agricoltore). • Per lavoro che richiede uno sforzo fisico moderato si intende quello dell'operaio in fabbrica, del cameriere, dell'addetto alle pulizie. • Per lavoro sedentario si intende stare seduto o in piedi, come chi lavora al computer, guida la macchina, fa lavori manuali senza sforzi fisici. 	

	<p>Attività fisica svolta fuori dal lavoro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Per attività fisica intensa si intende quella attività fisica che per quantità, durata e intensità provoca grande aumento della respirazione e del battito cardiaco o abbondante sudorazione, come per esempio correre, pedalare velocemente, fare ginnastica aerobica o sport agonistici. • Per attività fisica moderata si intende quella attività fisica che per quantità, durata e intensità comporti un leggero aumento della respirazione e del battito cardiaco o un po' di sudorazione, come per esempio camminare a passo sostenuto, andare in bicicletta, fare ginnastica dolce, ballare, fare giardinaggio o svolgere lavori in casa come lavare finestre o pavimenti. <p>(Fonte: Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica: Sistema di sorveglianza "PASSI")</p>	
--	--	--

Indicatore P.5 - Calcolo del rischio cardiovascolare (registrazione)

Obiettivo regionale	Valore ottimale 90%	
Definizione	valutare il rischio cardiovascolare globale assoluto nella popolazione generale di età compresa tra i 40 e i 69 anni, mediante la registrazione in scheda sanitaria individuale dei dati riferiti al rischio cardiovascolare . Parametri di riferimento: iscritti all'anagrafe assistiti della Asl, in età compresa tra i 40 e i 69 anni.	
Numeratore	Persone di età compresa tra i 40 e i 69 anni con almeno una registrazione, negli ultimi 3 anni, del rischio cardiovascolare.	
Denominatore	Totale degli assistiti di età compresa tra i 40 e i 69 anni	
Fonte dati	Database Medici di Medicina Generale	
Parametro di riferimento	Circa 80%	
Note	<p>Il rischio cardiovascolare globale assoluto è un indicatore che permette di valutare la probabilità di ammalare di un evento cardiovascolare maggiore conoscendo il livello di alcuni fattori di rischio.</p> <p>L'uso del rischio globale assoluto rispetta l'eziologia multifattoriale della malattia cardiovascolare: il suo valore viene stimato per ogni individuo a partire dai principali fattori di rischio presenti.</p> <p>Per valutare il rischio globale assoluto si utilizzano funzioni matematiche che elaborano dati derivanti da studi longitudinali, condotti su gruppi di popolazione seguiti nel tempo. La validità di uso di queste funzioni di rischio dipende dalle caratteristiche della popolazione che le ha generate e degli individui a cui vengono applicate.</p> <p>Le funzioni di rischio, infatti, includono tre elementi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • valori di popolazione dei fattori di rischio (ad esempio, la media dei valori di colesterolemia e di pressione arteriosa nella popolazione) • coefficienti di rischio (fattori moltiplicativi) che attribuiscono un peso eziologico a ogni singolo fattore • probabilità di sopravvivere senza la malattia da parte della popolazione stessa. <p>(Fonte: Epidemiologia e prevenzione delle malattie cerebro e cardiovascolari – Il progetto cuore – Istituto Superiore di Sanità). Vedi Allegato - CARTA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE</p>	

ALLEGATO

CARTA DEL RISCHIO CARDIOVASCOLARE

La carta del rischio cardiovascolare serve a stimare la probabilità di andare incontro a un primo evento cardiovascolare maggiore (infarto del miocardio o ictus) nei 10 anni successivi, conoscendo il valore di sei fattori di rischio: sesso, diabete, abitudine al fumo, età, pressione arteriosa sistolica e colesterolemia.

La carta del rischio:

- deve essere usata dal medico
- è valida se i fattori di rischio vengono misurati seguendo la **metodologia standardizzata**
- **è utilizzabile su donne e uomini di età compresa fra 40 e 69 anni che non hanno avuto precedenti eventi cardiovascolari**
- non è utilizzabile nelle donne in gravidanza
- **non può essere applicata per valori estremi dei fattori di rischio:** pressione arteriosa sistolica superiore a 200 mmHg o inferiore a 90 mmHg e colesterolemia totale superiore a 320 mg/dl o inferiore a 130 mg/dl.

Al fine della valutazione del rischio cardiovascolare, i valori degli esami clinici di glicemia e colesterolemia sono utilizzabili se eseguiti da non più di tre mesi.

Si consiglia di eseguire la valutazione del rischio cardiovascolare attraverso la carta almeno:

- ogni sei mesi per persone a elevato rischio cardiovascolare (rischio superiore o uguale al 20%)
- ogni anno per persone a rischio da tenere sotto controllo attraverso l'adozione di uno stile di vita sano (rischio superiore o uguale al 5% e inferiore al 20%)
- ogni 5 anni per persone a basso rischio cardiovascolare (rischio inferiore al 5%).

Come utilizzare la carta?

Identificare la carta corrispondente al genere e allo stato di diabete: [uomo diabetico](#), [uomo non diabetico](#), [donna diabetica](#), [donna non diabetica](#). Per ognuna di queste quattro categorie le carte sono suddivise per fumatori e non fumatori.

Identificare quindi il decennio di età e posizionarsi nella casella in cui ricadono i valore di colesterolemia e pressione arteriosa.

Il rischio cardiovascolare è espresso in sei categorie di **rischio MCV** (da I a VI): la categoria di rischio MCV indica quante persone su 100 con quelle stesse caratteristiche sono attese ammalarsi nei 10 anni successivi.

Le categorie di rischio sono espresse in:

livello di rischio a 10 anni		
rischio MCV VI		oltre 30%
rischio MCV V		20% - 30%
rischio MCV IV		15% - 20%
rischio MCV III		10% - 15%
rischio MCV II		5% - 10%
rischio MCV I		meno 5%

I FATTORI DI RISCHIO considerati sono:

1 **genere** espresso in due categorie, uomini e donne

2 **diabete** espresso in due categorie, diabetico e non diabetico; viene definita diabetica la persona che presenta, in almeno 2 misurazioni successive nell'arco di una settimana, la glicemia a digiuno **uguale o superiore a 126 mg/dl** oppure è sottoposta a trattamento con **ipoglicemizzanti orali o insulina** oppure **presenta storia clinica personale** di diabete

3 **età** espressa in anni e considerata in decenni, 40-49, 50-59, 60-69

4 **abitudine al fumo** di sigaretta espressa in due categorie, fumatori e non fumatori; si definisce fumatore chi fuma regolarmente ogni giorno (anche una sola sigaretta) oppure ha smesso da meno di 12 mesi. Si considera non fumatore chi non ha mai fumato o ha smesso da più di 12 mesi

5 **pressione arteriosa sistolica** espressa in mmHg; rappresenta la pressione sistolica come media di due misurazioni consecutive eseguite secondo la metodologia standardizzata. È suddivisa in quattro categorie:

- uguale o superiore a 90 mmHg e inferiore a 130 mmHg
- uguale o superiore a 130 mmHg e inferiore a 150 mmHg
- uguale o superiore a 150 mmHg e inferiore a 170 mmHg
- uguale o superiore a 170 mmHg e inferiore o uguale a 200 mmHg.

Per persone che hanno il valore della pressione arteriosa sistolica superiore a 200 mmHg o inferiore a 90 mmHg non è possibile utilizzare la carta per la valutazione del rischio

6 **colesterolemia** espressa in mg/dl; è suddivisa in cinque intervalli:

- uguale o superiore a 130 mg/dl e inferiore a 174 mg/dl
- uguale o superiore a 174 mg/dl e inferiore a 213 mg/dl
- uguale o superiore a 213 mg/dl e inferiore a 252 mg/dl
- uguale o superiore a 252 mg/dl e inferiore a 291 mg/dl
- uguale o superiore a 291 mg/dl e inferiore o uguale a 320 mg/dl.

Per persone che hanno il valore della colesterolemia totale superiore a 320 mg/dl o inferiore a 130 mg/dl non è possibile utilizzare la carta per la valutazione del rischio.

