

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Il Direttore Sanitario

Prot. n° 67717/14

Modena, li 15 SET. 2011

**OGGETTO:** Protocollo clinico organizzativo per l'erogazione di Ossigeno Terapia a Lungo Termine

Al Direttore Sanitario della  
Azienda Ospedaliero Universitaria  
Policlinico di Modena  
**Dr. Maurizio Miselli**

Al Direttore Sanitario del  
Nuovo Ospedale Civile di Sassuolo  
**Dr. Anselmo Campagna**

Al Direttore del  
Presidio Ospedaliero Provinciale  
**Dr. Giorgio Lenzotti**

Al Direttore del  
Dipartimento di Cure Primarie  
**Dr.ssa Maria Luisa De Luca**

LORO SEDI


Si trasmette in allegato il protocollo **“Percorso clinico-organizzativo per l'erogazione di Ossigeno Terapia a Lungo Termine”**.

Lo scopo è l'adozione a livello provinciale di prassi cliniche ed organizzative appropriate ed efficienti per il trattamento domiciliare, con OTLT, dei pazienti per i quali ne sia provata l'efficacia in termini di sopravvivenza e/o di miglioramento della qualità della vita. A tal fine sono altresì individuati, mediante uno specifico “elenco dei prescrittori”, le Unità Operative ed i professionisti abilitati alla prescrizione.

Il documento è stato elaborato con il contributo di un gruppo di lavoro provinciale rappresentativo di tutte le organizzazioni coinvolte. Si chiede di diffonderlo a tutti i professionisti ed operatori interessati e di monitorarne la tempestiva implementazione.

Distinti saluti,

Dr. Guido Pedrazzini

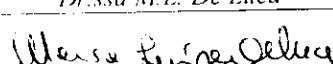
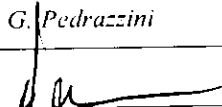
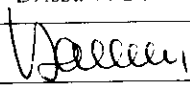
 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b>Percorso clinico-organizzativo per          l'erogazione di Ossigeno terapia a lungo          termine</b>	Pag. 1 di 9
		DS.PO.011
Direzione Sanitaria		Rev. 0 del 29/04/2011


## INDICE

<b>MODIFICHE</b> .....	2
<b>SCOPO</b> .....	2
<b>CAMPO DI APPLICAZIONE</b> .....	2
<b>DEFINIZIONI</b> .....	2
<b>DOCUMENTI DI RIFERIMENTO</b> .....	3
<b>CONTENUTO</b> .....	3
IDENTIFICAZIONE DEI PAZIENTI CANDIDATI AD OTLT.....	3
<i>Percorso in dimissione</i> .....	4
<i>Percorso territoriale</i> .....	5
<i>Prescrizioni effettuate da professionisti/strutture esterni alla rete pneumologica provinciale</i> .....	5
CRITERI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA.....	6
REDAZIONE DEL PIANO TERAPEUTICO (PRESCRIZIONE).....	7
<i>Tempi e flussi</i> .....	7
<i>Sorgenti di somministrazione</i> .....	7
RIVALUTAZIONE E FOLLOW-UP.....	8
PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE DA PARTE DEL MMG.....	8
GESTIONE DEI RAPPORTI CON IL FORNITORE.....	8
<i>Attivazione del servizio</i> .....	8
<b>PARAMETRI DI CONTROLLO (INDICATORI)</b> .....	9
<b>ALLEGATI</b> .....	9

### Gruppo di redazione:

Barbani Federico - Servizio Committenza Ausl di Modena  
 Biondi Maria Pia - Direttore Distretto di Pavullo  
 Campagna Anselmo - Direttore Sanitario Ospedale di Sassuolo  
 Ciccarese Vincenzo - Direzione Sanitaria Ausl di Modena  
 Clini Enrico - Casa di Cura Villa Pineta  
 Dallari Rossano - Pneumologia Ospedale di Sassuolo  
 Damen Viola - Sistema Qualità AUSL di Modena  
 De Luca Maria Luisa - Direttore Dipartimento di Cure Primarie  
 Giovannini Michele - Pneumologia Ospedale di Mirandola  
 Guidetti Patrizia - Direttore Servizio Committenza Ausl di Modena  
 Lugato Elita - Dipartimento Economico Finanziario Ausl di Modena  
 Maccafferri Cristina - Centro Specialistica Ambulatoriale  
 Massimo Garagnani - Direttore Servizio Ingegneria Clinica  
 Monelli Marco - Pneumologia Az. Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena  
 Pederzini Lucia - Direzione Sanitaria Az. Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena  
 Reggiani Silvia - Sistema Informativo Aziendale  
 Spanò Andrea - Cure Primarie di Pavullo  
 Voci Claudio - CeVEAS

Verifica	Approvazione	Emissione	
<i>Direttore Dipartimento di            Cure Primarie            Dr.ssa M.L. De Luca</i>	<i>Direttore Sanitario            Dr. G. Pedrazzini</i>	<i>Responsabile Sistema Qualità            Dr.ssa V. Damen</i>	Data di emissione 29/04/2011
			

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b>Percorso clinico-organizzativo per          l'erogazione di Ossigeno terapia a lungo          termine</b>	Pag. 2 di 9
		DS.PO.011
		Rev. 0 del 29/04/2011
Direzione Sanitaria		

## MODIFICHE

Rev.	Approvazione		Pagine Modificate	Tipo - natura della modifica
	Data	Visto		

## SCOPO

Scopo del presente documento è descrivere il percorso clinico-organizzativo per il trattamento con ossigeno terapia a lungo termine nei pazienti per i quali ne sia provata l'efficacia in termini di sopravvivenza e/o di miglioramento della qualità della vita, in una logica di efficienza e qualità dell'assistenza.

## CAMPO DI APPLICAZIONE

Il documento riguarda il trattamento con ossigeno, in ambito extraospedaliero. In particolare è descritto il percorso del paziente dall'indicazione, al trattamento, al follow-up.  
 Non vengono prese in considerazione le situazioni cliniche acute trattate direttamente in ambito ospedaliero.

## DEFINIZIONI

**OSSIGENOTERAPIA:** somministrazione di ossigeno in concentrazioni maggiori di quelle presenti nell'aria ambiente allo scopo di trattare o prevenire i sintomi e le manifestazioni dell'ipossiemia arteriosa.


**OTLT:** ossigeno terapia a lungo termine, effettuata a domicilio in pazienti con ipossiemia cronica.

**BPCO:** bronco-pneumopatia cronica ostruttiva (in ing. COPD).

**Specialista "prescrittore":** si tratta di specialisti (di norma pneumologi) inseriti in uno specifico elenco provinciale ed abilitati alla prescrizione di OTLT.

**Punto pneumologico di riferimento:** si tratta di strutture pneumologiche ospedaliere o territoriali, identificate da ciascun Distretto al fine di garantire: la prescrizione di OTLT a livello territoriale, le visite di controllo e follow-up previste dal piano terapeutico per la popolazione residente, eventuali controlli su casi specifici.

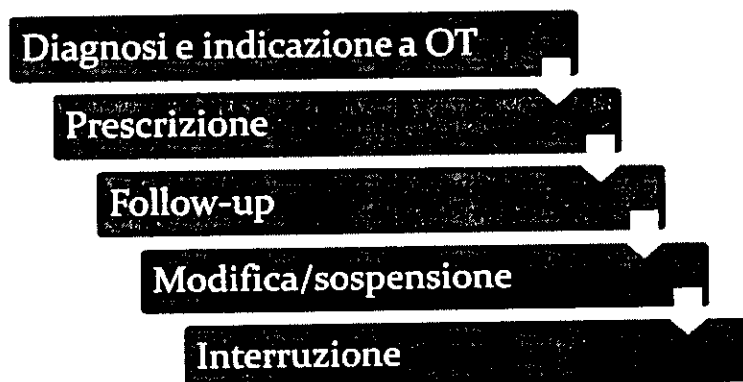
**Rete pneumologica provinciale** ai fini del percorso OTLT è costituita dagli specialisti prescrittori e dai punti pneumologici di riferimento.

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b>Percorso clinico-organizzativo per          l'erogazione di Ossigeno terapia a lungo          termine</b>	Pag. 3 di 9
		DS.PO.011
Direzione Sanitaria		Rev. 0 del 29/04/2011

## DOCUMENTI DI RIFERIMENTO


1. AIPO - Linee Guida per la Ossigenoterapia a Lungo Termine (OTLT). Aggiornamento anno 2004
2. ACP 2007 - Qaseem A, Snow V, Shckelle P, Sherif K, Wilt TJ, Weinberger S, Owens DK, for the Clinical Efficacy Assessment Subcommittee of the American College of Physicians. Diagnosis and Management of Stable Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Clinical Practice Guideline from the American College of Physicians. *Ann Intern Med.* 2007;147:633-638. (Confronto PNLG: sezione "terapie non farmacologiche")
3. AUS/NZ 2009 The COPD-X Plan: Australian and New Zealand Guidelines for the management of Chronic Obstructive Pulmonary Disease.
4. GOLD 2009 - Global Strategy For The Diagnosis, Management, And Prevention Of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (Updated 2009).
5. NICE 2004 - NICE Clinical Guideline 12 - Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Management of Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Adults in Primary and Secondary Care. 2004 (Confronto PNLG; sezione "terapie non farmacologiche")
6. Cochrane Collaboration – Domiciliary Oxygen for chronic obstructive pulmonary disease (Review). 2009
7. McDonald CF, Crockett AJ, Young III. Adult domiciliary oxygen therapy. Position statement of the Thoracic Society of Australia and New Zealand. *Med J Aust* 2005; 182: 621-626

## CONTENUTO



### **Identificazione dei pazienti candidati ad OTLT**

Si tratta prevalentemente di soggetti affetti da insufficienza respiratoria cronica secondaria a broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO). A questi possono aggiungersi pazienti affetti da insufficienza respiratoria cronica secondaria ad altre forme morbose quali: fibrosi polmonare, malattie osteoarticolari, malattie neuromuscolari, malattie cardiovascolari.

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b>Percorso clinico-organizzativo per          l'erogazione di Ossigeno terapia a lungo          termine</b>	Pag. 4 di 9
		DS.PO.011
Direzione Sanitaria		Rev. 0 del 29/04/2011

La possibile indicazione alla terapia con ossigeno (temporanea o a lungo termine) può essere posta, da diversi professionisti ospedalieri e non, ovvero dal MMG o da uno specialista non pneumologo in caso di insufficienza respiratoria secondaria a patologia non pneumologica.

L'indicazione definitiva al trattamento con OTLT deve essere posta dopo valutazione specialistica pneumologica.

Il reparto/professionista che ha in carico il paziente candidato ad OTLT deve quindi garantire l'esecuzione di una valutazione pneumologica in consulenza o ambulatoriale.

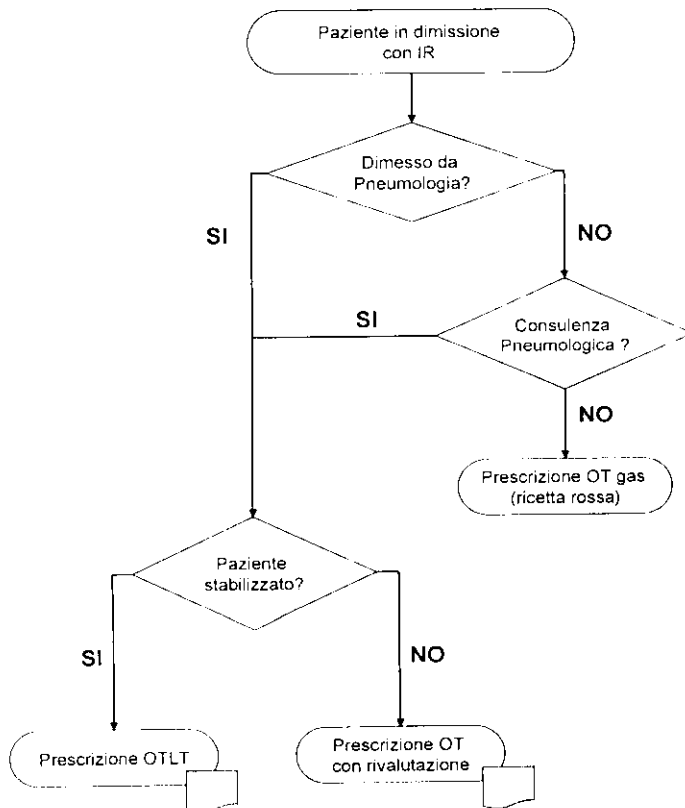
L'Azienda individua i Punti Pneumologici di Riferimento ed i professionisti "prescrittori".

Lo specialista "prescrittore", valutata l'appropriatezza dell'indicazione in riferimento al presente protocollo, prescrive l'ossigenoterapia a lungo termine compilando il piano terapeutico (SCHEDA DI PRESCRIZIONE INFORMATIZZATA).


In caso di paziente non ancora completamente stabilizzato, in seguito a nuova diagnosi o episodio di riacutizzazione, valuta la possibilità di "prescrizione temporanea" con visita di controllo/conferma a 30 giorni.

Di seguito sono descritti i percorsi per la prescrizione in ambito ospedaliero (in dimissione) ed a livello territoriale.

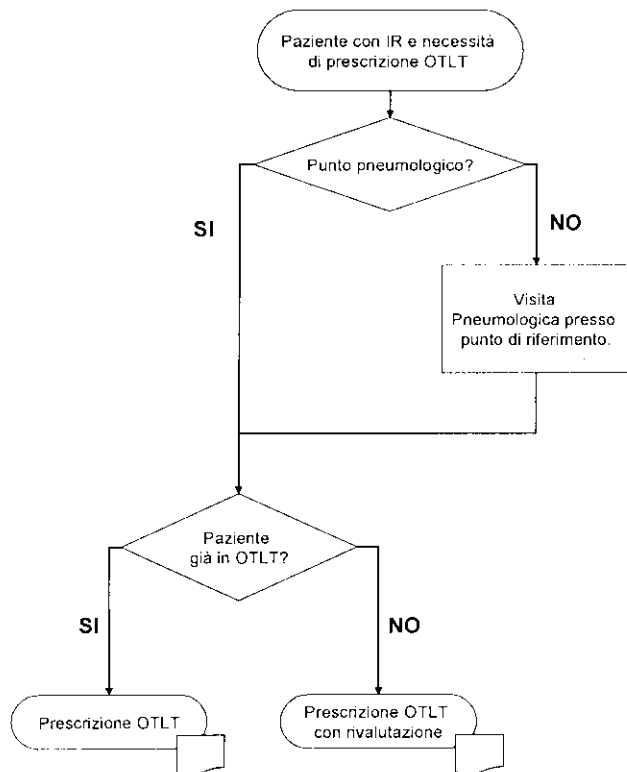
### Percorso in dimissione



**NB** La consulenza delle U.O./professionisti prescrittori, dovrà essere richiesta prima della dimissione sia che si tratti di una prima prescrizione, che di pazienti già in OTLT.

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b>Percorso clinico-organizzativo per          l'erogazione di Ossigeno terapia a lungo          termine</b>	Pag. 5 di 9
		DS.PO.011
		Rev. 0 del 29/04/2011
Direzione Sanitaria		

## Percorso territoriale




**NB** Il MMG o specialista territoriale che rilevi per un paziente la necessità di OTLT o rilevi condizioni cliniche che richiedano una modifica della OTLT già in corso, richiede una visita specialistica presso un Punto Pneumologico di Riferimento, motivando chiaramente che si tratta di visita per prescrizione/rivalutazione di OTLT.

## Prescrizioni effettuate da professionisti/strutture esterni alla rete pneumologica provinciale

I pazienti ai quali viene prescritta OTLT senza la compilazione del piano terapeutico (ad es. specialisti privati o strutture pneumologiche extraprovinciali), dovranno essere inviati dal proprio MMG o dai servizi del Distretto presso cui si presenta, al Punto Pneumologico di Riferimento per la redazione del piano e la presa in carico per il follow-up.

Per coprire l'intervallo di tempo per l'effettuazione della visita pneumologica il Distretto può attivare comunque la fornitura temporanea con i dati forniti dal "prescrittore esterno".

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b>Percorso clinico-organizzativo per          l'erogazione di Ossigeno terapia a lungo          termine</b>	Pag. 6 di 9
		DS.PO.011
Direzione Sanitaria		Rev. 0 del 29/04/2011

### ***Criteria di appropriatezza prescrittiva***

La prescrizione di OTLT si deve basare su una valutazione anamnestica, clinica e funzionale, e sui risultati di indagini diagnostiche specifiche.

#### **Criterio 1: PATOLOGIA,**

La diagnosi di BPCO rappresenta l'indicazione assoluta alla prescrizione di OTLT.

Per patologie per le quali l'efficacia di una prescrizione di OTLT non è dimostrata, come:

- fibrosi polmonare
- malattie osteoarticolari
- malattie neuromuscolari
- malattie cardiovascolari
- neoplasie polmonari

la prescrizione non essendo supportata da adeguate evidenze, rientra nell'ambito dell' "uso compassionevole".

#### **Criterio 2: IPOSSIEMIA**

Pazienti clinicamente stabilizzati con ipossiemia continua con

- PaO<sub>2</sub> < 55 mmHg
- PaO<sub>2</sub> > 55 < 60 mmHg in presenza di almeno 1 dei seguenti criteri:
  - cuore polmonare cronico,
  - ipertensione polmonare,
  - policitemia secondaria,
  - cardiopatia ischemica,
  - segni clinici di ipossia cerebrale.

Ribadendo che per prescrivere ossigenoterapia a lungo termine si deve avere la certezza della **stabilizzazione clinica** e quindi della impossibilità di ulteriori modifiche con un ottimale trattamento farmacologico, si rende necessario prevedere, per pazienti instabili al momento della dimissione, una prescrizione temporanea di OT, da rivalutare dopo 30-40 giorni da parte dello specialista pneumologo per convalida o revoca della prescrizione.

#### **Criterio 2b: DESATURAZIONE NOTTURNA o DA SFORZO**


Pazienti clinicamente stabilizzati con desaturazione notturna con

- SaO<sub>2</sub> ≤ 90% per almeno il 30% della durata del sonno in assenza di apnea ostruttiva

Pazienti clinicamente stabilizzati con desaturazione sotto sforzo con:

- SaO<sub>2</sub> < 90%

Nei pazienti che presentano episodi di desaturazione da sforzo la prescrizione di OTLT dovrebbe essere riservata solo ai casi di reale svolgimento di attività fisica sia domiciliare sia extradomiliare, o quando il paziente attui programmi riabilitativi che non potrebbero essere svolti senza ossigeno di supporto. L'indicazione alla OTLT da sforzo deve essere dimostrata da un test da sforzo (test del cammino standard) durante respirazione sia in aria ambiente sia con

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b>Percorso clinico-organizzativo per          l'erogazione di Ossigeno terapia a lungo          termine</b>	Pag. 7 di 9
		DS.PO.011
Direzione Sanitaria		Rev. 0 del 29/04/2011

ossigeno anche per individuare la quantità di ossigeno da somministrare durante lo sforzo.

### Critero 3: INDAGINI

Per essere considerata appropriata la prescrizione deve essere supportata da una valutazione strumentale ed in particolare da:

1. Test di utilizzazione o tolleranza all'ossigeno in tutti i casi.
2. Test del cammino standard.
3. Saturimetria notturna.

### **Redazione del Piano Terapeutico (prescrizione)**

Lo specialista pneumologo redige il piano terapeutico che comprende:

- I dati del paziente (inclusi quelli necessari per l'attivazione del servizio)
- Le informazioni cliniche rilevanti per la prescrizione di O<sub>2</sub>LT
- La prescrizione, specificando la modalità di erogazione ed i flussi
- Le indicazioni per il follow-up

### **Tempi e flussi**

In pazienti con ipossiemia continua:

- **tempi** più vicini possibili alle 24 ore/die,
- **flusso** sufficiente per raggiungere una PaO<sub>2</sub> di 65 – 80 mmHg (SaO<sub>2</sub> > 92%), senza indurre pericolosi incrementi della PaCO<sub>2</sub>.

**NB Il flusso dovrà essere specificato per ciascuna tipologia di attività (riposo, sonno, sforzo) indicando il numero di ore presunte.**

In pazienti con desaturazione notturna

- O<sub>2</sub> terapia solo notturna con SaO<sub>2</sub> > 90%

In pazienti con desaturazione sotto sforzo

- O<sub>2</sub> terapia solo durante lo sforzo.

### **Sorgenti di somministrazione**

Sono essenzialmente rappresentate da:

- concentratori di ossigeno,
- ossigeno liquido,
- (ossigeno gassoso)


La prescrizione di ossigeno gassoso non è indicata per la terapia domiciliare a lungo termine, è quindi riservata a situazioni temporanee e con bassi consumi.

La scelta della sorgente dipende dal grado di autonomia del paziente, da fattori ambientali e da problemi di sicurezza e affidabilità.

Particolare importanza riveste la valutazione dell'autonomia del paziente: il costo economico relativo all'utilizzo di ossigeno liquido con stroller è giustificato solo nei casi che conservano un buon livello di autosufficienza, anche per il carattere riabilitativo che questo può rivestire.

Laddove il paziente presenti un indice di Karnofski < 70 dovrà essere considerata come prima scelta la somministrazione mediante concentratore.



 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b><i>Percorso clinico-organizzativo per          l'erogazione di Ossigeno terapia a lungo          termine</i></b>	Pag. 8 di 9
		DS.PO.011
Direzione Sanitaria		Rev. 0 del 29/04/2011

Lo specialista pneumologo si fa inoltre carico di fornire al paziente ed ai suoi familiari un'adeguata informazione sull'importanza del rispetto della prescrizione terapeutica.

**La scheda di prescrizione dovrà comunque essere stampata, firmata ed allegata in copia alla lettera di dimissione, se si tratta di paziente ricoverato o consegnata al paziente/familiare in caso di prescrizione ambulatoriale.**

### ***Rivalutazione e Follow-up***

I pazienti in OTLT debbono essere necessariamente sottoposti a controlli pneumologici clinici e strumentali in aderenza a quanto previsto dalle linee guida ed alle caratteristiche cliniche e funzionali del paziente, si prevedono come tempi minimi :

1. Un controllo (visita e almeno EGA) a 30-40 giorni in caso di prima prescrizione o qualora sia ritenuto necessario al fine di valutare la stabilizzazione delle condizioni cliniche del paziente.
2. Indipendentemente dalla patologia sottostante è opportuno che i pazienti con OTLT siano rivalutati almeno 1 volta all'anno da uno specialista pneumologo.
3. Tali controlli devono prevedere una rivalutazione dell'indicazione, dei flussi/tempi, delle modalità di erogazione.
4. Al termine del controllo viene comunque compilata, inviata al distretto e consegnata al paziente la scheda di prescrizione (con o senza modifiche rispetto alla tp precedente)

**L'eventuale visita di controllo a 30-40 giorni dovrà essere erogata dallo stesso prescrittore.**

Il follow-up a 3-6 o 12 mesi, potrà essere garantito dal prescrittore (auspicabile per pazienti con prevalente patologia pneumologica in carico alla struttura) o delegato al Punto Pneumologico del Distretto di residenza del paziente. L'opzione dovrà essere espressa dal prescrittore al momento della compilazione del piano terapeutico e potrà comunque essere modificata dopo ciascuna visita.

### ***Presca in carico del paziente da parte del MMG.***


Poiché si tratta frequentemente di patologie croniche è necessario favorire, quanto più possibile la presa in carico da parte del MMG.

Per quanto attiene alla presa in carico integrata del paziente si fa riferimento a quanto previsto dagli accordi e dalle procedure aziendali di assistenza domiciliare integrata. Nei casi in cui non si ravvisino i criteri per l'attivazione di tale servizio (ADI) il paziente rimane in carico al MMG per gli aspetti generali incluse eventuali prescrizioni farmacologiche e/o di accertamenti diagnostici, ed al pneumologo del centro di riferimento per le problematiche relative alla ossigenoterapia incluso il follow up così come descritto nel paragrafo precedente.

### ***Gestione dei rapporti con il fornitore***

#### **Attivazione del servizio**

Sia in dimissione che a seguito di visita ambulatoriale il "prescrittore" trasmette il piano terapeutico al distretto di residenza del paziente e contestualmente al fornitore. Il distretto verifica il piano terapeutico per quanto riguarda i dati del paziente e la completezza e congruità del piano terapeutico. Valutata la correttezza formale della prescrizione, autorizza l'attivazione del servizio.

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b><i>Percorso clinico-organizzativo per          l'erogazione di Ossigeno terapia a lungo          termine</i></b>	Pag. 9 di 9
		DS.PO.011
Direzione Sanitaria		Rev. 0 del 29/04/2011

Il fornitore si attiva nei tempi e nei modi previsti dal contratto.

Si specifica che in caso di fornitura di concentratore spetta alla ditta effettuare i controlli sull'impianto del domicilio del paziente al fine di valutarne l'adeguatezza.

## **PARAMETRI DI CONTROLLO (INDICATORI)**

N° di pazienti in OTLT per distretto/popolazione residente nel distretto (standardizzata per età)

N° di pazienti in OTLT con BPCO/totale pazienti in OTLT

N° di pazienti con ultima prescrizione da più di 1 anno/totale pazienti in OTLT

N° di pazienti con concentratore/totale pazienti in OTLT

N° di visite a 30-40 giorni/nuove prescrizioni di OTLT

N° di modifiche/interruzioni di OTLT nella visita a 30-40gg /totale visite a 30-40gg


N° di prescrizioni modificate/N° di visite di follow-up

N° di pazienti con scostamento > 10% e >20% tra prescritto e consumato

## **ALLEGATI**

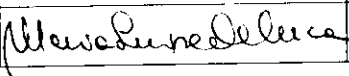
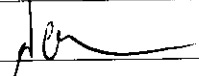
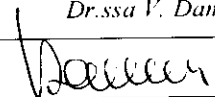
Allegato 1: Elenco dei prescrittori e dei punti pneumologici di riferimento


Allegato 2: Scheda di prescrizione (modello)

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b><i>OTLT: elenco prescrittori e punti          pneumologici di riferimento</i></b>	Pag. 1 di 3
		DS.DO.003
Direzione Sanitaria		Rev. 1 del 12/09/2011

## INDICE

<b>DEFINIZIONI</b> .....	2
<b>DOCUMENTI DI RIFERIMENTO</b> .....	2
<b>CONTENUTO</b> .....	2
SPECIALISTI PRESCRITTORI .....	2
PUNTI PNEUMOLOGICI DI RIFERIMENTO .....	3

Verifica	Approvazione	Emissione	
<i>Direttore Dipartimento di            Cure Primarie            Dr.ssa M.L. De Luca</i>	<i>Direttore Sanitario            Dr. G. Pedrazzini</i>	<i>Responsabile Sistema Qualità            Dr.ssa V. Damen</i>	Data di emissione 12/09/2011
			

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b><i>OTLT: elenco prescrittori e punti          pneumologici di riferimento</i></b>	Pag. 2 di 3
		DS.DO.003
Direzione Sanitaria		Rev. 1 del 12/09/2011

## DEFINIZIONI

**Specialista “prescrittore”:** si tratta di specialisti (di norma pneumologi) inseriti in uno specifico elenco provinciale ed abilitati alla prescrizione di OTLT.

**Punto pneumologico di riferimento:** si tratta di strutture pneumologiche ospedaliere o territoriali, identificate da ciascun Distretto al fine di garantire: la prescrizione di OTLT a livello territoriale, le visite di controllo e follow-up previste dal piano terapeutico per la popolazione residente, eventuali controlli su casi specifici.

## DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

DS.PO.011 Percorso clinico-organizzativo per l'erogazione di Ossigeno Terapia a Lungo Termine

## CONTENUTO

### *Specialisti prescrittori*


Distretto/Ospedale	Prescrizioni in dimissione
Carpi	Medici dell'ambulatorio pneumologico (garantito da pneumologi di Mirandola)
Mirandola	Tutti i medici della Pneumologia
Modena NOCSE	Medici dell'ambulatorio pneumologico (garantito da pneumologi di Mirandola e Dr.ssa De Guglielmo)
Modena Policlinico	Tutti i medici della Clinica pneumologica
Castelfranco	Dr.ssa De Guglielmo
Vignola	Dr. Corradini
Sassuolo	Tutti i medici della Pneumologia
Pavullo Ospedale	Pneumologi ospedalieri (medicina) e Dr. Corradini
Pavullo Villa Pineta	Pneumologi di Villa Pineta

La consulenza delle U.O./professionisti indicati in tabella, dovrà essere richiesta prima della dimissione sia che si tratti di una prima prescrizione, che di pazienti già in OTLT.

Le prescrizioni a livello territoriale (per pazienti non ricoverati) sono garantite dai Punti Pneumologici di Riferimento.

Il prescrittore si fa carico di:

- eseguire tutte le indagini strumentali e di laboratorio necessarie per un'appropriata prescrizione di OTLT
- compilare la scheda di prescrizione (informatizzata) in ogni sua parte e inoltrarla al fornitore ed al distretto di residenza del paziente
- eseguire un controllo a 30-40 giorni nei pazienti non stabilizzati al momento della dimissione
- eseguire almeno annualmente le visite di follow-up dei pazienti in carico

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	<b>OTLT: elenco prescrittori e punti          pneumologici di riferimento</b>	Pag. 3 di 3
		DS.DO.003
Direzione Sanitaria		Rev. 1 del 12/09/2011

### ***Punti pneumologici di riferimento***

<b>Distretto</b>	<b>Punto pneumologico</b>
Carpi	Ambulatorio di Pneumologia (garantito dalla pneumologia di Mirandola) e Dr.ssa De Guglielmo
Mirandola	Ospedale di Mirandola Pneumologia
Modena	Ambulatorio pneumologico NOCSAE (garantito dalla pneumologia di Mirandola e Dr.ssa De Guglielmo)
Castelfranco	Ambulatorio Dr.ssa De Guglielmo
Vignola	Ambulatorio Dr. Corradini
Sassuolo	Ambulatorio di Pneumologia Ospedale di Sassuolo
Pavullo	Ambulatorio Dr. Corradini

**NB** Il MMG o specialista territoriale che rilevi per un paziente la necessità di OTLT o rilevi condizioni cliniche che richiedano una modifica della OTLT già in corso, richiede una visita specialistica presso un Punto Pneumologico di Riferimento, motivando chiaramente che si tratta di visita per prescrizione/rivalutazione di OTLT.

Il punto pneumologico si fa carico di:

- effettuare le nuove prescrizioni di OTLT nei pazienti non ricoverati del territorio di competenza
- eseguire tutte le indagini strumentali e di laboratorio necessarie per un'appropriate prescrizione ed il monitoraggio della OTLT
- compilare la scheda di prescrizione (informatizzata) in ogni sua parte e inoltrarla al fornitore ed al distretto di residenza del paziente
- eseguire un controllo a 30-40 giorni nei pazienti non stabilizzati al momento della prima prescrizione e nei pazienti con prescrizione di professionisti esterni alle "rete pneumologica provinciale" (es. extra-provincia, altro privato)
- eseguire almeno annualmente le visite di follow-up dei pazienti in carico (a cui ha fatto la prescrizione) e dei pazienti non seguiti dal centro prescrittore
- eseguire visite di controllo in casi specifici su richiesta del MMG e/o del Dipartimento di Cure Primarie

### ***Modifica dei referenti***

Nel caso in cui fosse necessario modificare i nominativi dei referenti Prescrittori e dei Punti Pneumologici dovrà esserne data comunicazione al Direttore del Dipartimento di Cure Primarie che provvederà ad aggiornare il presente documento.