




 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p> <p>Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico</p>	  <p>POLICLINICO DI SANT'ORSOLA</p>
<p>Percorso del paziente adulto con cefalea non traumatica</p>	<p>PDTAI del paziente adulto con cefalea non traumatica PDTAI014 AUSLBO-AOU</p> <p>ALLEGATO n.2</p>

Fase accesso		
MMG	Attività	Descrizione
<p>Visita medica</p>	<p>Anamnesi Osservazione diretta Colloquio</p>	<p>Il pz ha sofferto di cefalea in precedenza? Valutare</p> <ul style="list-style-type: none"> • intensità, durata (minuti, ore, giorni, mesi) e sintomi associati
<p>Valutazioni preliminari</p>	<p>–</p>	<p>-</p>
<p>Criteri per invio a specialista/PS</p>		<p>Il paziente ha sofferto in precedenza di cefalea (cefalea primaria)</p> <p>a) Se la cefalea è simile agli attacchi precedenti valutare se emicrania o cefalea tensiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>In caso di emicrania o cefalea tensiva:</u> prescrizione terapia specifica e monitoraggio dell'efficacia. In caso di non efficacia inviare allo specialista neurologo • <u>In caso di cefalea a grappolo, cefalea o algia facciale o altra cefalea primaria non meglio diagnosticata dal MMG:</u> si invia a specialista neurologo. <p>b) Se la cefalea è diversa dagli attacchi precedenti vedi indicazioni per cefalea secondaria</p> <p>Il paziente non ha sofferto in precedenza di cefalea (cefalea secondaria)</p> <p>Valutare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esordio (improvviso o graduale) • Età: se >50 anni è fattore di rischio per cefalea secondaria • Parametri vitali <p><u>a) Criteri per invio a PS: almeno una delle seguenti condizioni</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cefalea di intensità grave insorta come “fulmine a ciel sereno” • Segni neurologici (focali o disturbo di vigilanza) • Vomito o sincope all'esordio della cefalea.

 <p>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna</p> <p>Istituto delle Scienze Neurologiche Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico</p>	  <p>POLICLINICO DI SANT'ORSOLA</p>
<p>Percorso del paziente adulto con cefalea non traumatica</p>	<p>PDTAI del paziente adulto con cefalea non traumatica PDTAI014 AUSLBO-AOU</p> <p>ALLEGATO n.2</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Cefalea inusuale grave associata a febbre e/o rigor nucale <p><u>b) Criteri per urgenza differibile</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Paziente adulto con cefalea di recente insorgenza (giorni o settimane) progressivamente ingravescente e persistente <p><u>c) Assenza di criteri per invio a PS o di urgenza differibile</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Segui indicazioni per cefalea primaria
<p>Esami da richiedere</p>	<ul style="list-style-type: none"> • TC encefalo • Indici di flogosi (VES e PCR) 	<p>In caso di invio allo specialista neurologo con <u>Criteri per urgenza differibile</u> (Paziente adulto con cefalea di recente insorgenza (giorni o settimane) progressivamente ingravescente e persistente)</p>
<p>Modalità prescrizione visita specialistica</p>	<p>Prescrizione Visita neurologica priorità D (180 gg Differita) prenotazione CUP</p> <p>Prescrizione Visita neurologica priorità B (10 gg Differita) prenotazione CUP</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cefalea primaria (ad eccezione della cefalea a grappolo in fase attiva) <ul style="list-style-type: none"> • Emicrania o cefalea tensiva non rispondente a terapia del MMG • Cefalea a grappolo non attiva, cefalea o algia facciale o altra cefalea primaria non meglio diagnosticata dal MMG in tutti i casi 2. Cefalea primaria a grappolo in fase attiva 3. Cefalea secondaria con criteri di urgenza differibile
<p>Medico di Medicina Generale Referente : Claudio Tacconi Mail: claudio.tacconi54@gmail.com</p>		