

Riabilitazione polmonare (versione: 16.12.2025)

Requisiti minimi che devono essere soddisfatti per tutti i tipi di riabilitazione:

Accertamenti all'ammissione	Gli accertamenti all'ammissione includono anamnesi, esame clinico internistico nonché misurazioni riguardanti l'ADL. Eccezione: vedi sotto «Rilevazione».
Piano di trattamento	Il piano di trattamento specifico per il paziente allestito entro 3 giorni dall'ammissione (giorno di entrata in clinica incluso) si basa su obiettivi individuali documentati.
Terapia e istruzione	Le indicazioni di durata per le prestazioni terapeutiche e di istruzione settimanali vanno intese quale media alla settimana sull'intera degenza di riabilitazione. Le unità terapeutiche e l'educazione (istruzione) sono somministrate come terapia individuale o di gruppo a seconda dell'indicazione e in funzione delle esigenze e delle risorse del paziente. La fisioterapia è obbligatoria per tutti i tipi di riabilitazione esclusa la riabilitazione psicosomatica (BA.1- e da BA.3- a BA.8-). Per la riabilitazione psicosomatica (BA.2-) è obbligatoria la psicoterapia. La forma di terapia obbligatoria per ciascun tipo di riabilitazione viene effettuata almeno una volta durante la degenza di riabilitazione. La «combinazione» richiesta nelle frasi «La terapia comprende una combinazione specifica per il paziente della componente obbligatoria con almeno uno dei seguenti ambiti terapeutici:», di cui ai «Requisiti minimi punto, terapia e istruzione» delle categorie a 3 caratteri BA.x dei tipi specifici di riabilitazione, si riferisce alla degenza di riabilitazione (la combinazione non deve essere fornita ogni settimana). Per degenze di riabilitazione di durata inferiore a 7 giorni è possibile una combinazione, ma non è obbligatoria.
Visita	Visita settimanale da parte di medico specialista o in casi eccezionali motivati, come assenze per malattia o infortunio, vacanze e perfezionamento e aggiornamento professionale, da parte di medico sostituto.
Coordinamento della riabilitazione o riunione del team di riabilitazione	Coordinamento della riabilitazione o riunione del team di riabilitazione interdisciplinari, documentati, svolti a cadenza settimanale sotto direzione medica specializzata o in casi eccezionali motivati, come assenze per malattia o infortunio, vacanze e perfezionamento e aggiornamento professionale, da parte di medico sostituto.
Pianificazione della dimissione	Pianificazione e organizzazione dei successivi trattamenti necessari. Include la pianificazione dei successivi trattamenti stazionari o ambulatoriali necessari in funzione dei deficit nelle attività quotidiane rimanenti e documentati.
Codificare anche	Se effettuata - Codici supplementari per la riabilitazione (BB.-)

Requisiti minimi che devono essere soddisfatti nella riabilitazione polmonare oltre a quelli sopradescritti:

Documento di riferimento con i requisiti minimi	I requisiti delle prestazioni mediche descritte per la riabilitazione stazionaria sono riportati per ciascun tipo di riabilitazione nei documenti «Documento di riferimento al codice CHOP relativo all'infrastruttura e al personale BA. [...]». Questi documenti sono disponibili al seguente link nel paragrafo «Requisiti minimi per la fornitura di prestazioni»: https://www.fmh.ch/requisiti-st-reha#minimi
Accertamenti all'ammissione	Misurazione dell'attuale rendimento fisico. Questionario specifico per la patologia Inoltre, in caso di necessità: ▪ (spiro)ergometria ▪ pletismografia corporea completa ▪ analisi del gas del sangue a riposo e sotto sforzo (cicloergometro o tapis roulant) ▪ misurazione del monossido di carbonio o della cotinina nell'urina
Terapia e istruzione	La terapia comprende una combinazione specifica per il paziente della componente obbligatoria con almeno uno dei seguenti ambiti terapeutici: ▪ fisioterapia respiratoria ▪ allenamento della forza (terapia di training medico) ▪ ergoterapia ▪ logopedia ▪ consulenza/terapia dietetica ▪ psicoterapia e terapia del colloquio nonché ▪ in media almeno 3 unità di istruzione al paziente alla settimana su diversi temi Impiegate in caso di corrispondente indicazione e da includere nella durata della terapia: ▪ terapia respiratoria strumentale, ad es. ossigenoterapia mobile, terapia inalatoria ▪ consulenza sociale
Valutazione per la dimissione	▪ Misurazione dell'attuale rendimento fisico ▪ Questionario specifico per la patologia In aggiunta, se necessario : ▪ Diagnostica della funzione polmonare ▪ Misurazione del monossido di carbonio o della cotinina nell'urina
Rilevazione	▪ fino a 6 giorni <i>(Questo codice va essere utilizzato in caso di degenze di riabilitazione fino a 6 giorni (cioè inferiori a 7 giorni). Ciò indipendentemente dai minuti di terapia prestati o dal motivo della dimissione. Non va effettuata un'extrapolazione dei minuti di terapia sulla settimana ai fini della registrazione di un altro codice della categoria BA.-.)</i> ▪ in media da 300 fino a meno di 540 minuti di terapia alla settimana <i>(La durata minima ridotta delle prestazioni terapeutiche e di istruzione vale solo in caso di tolleranza fisica o psichica ridotta da parte del paziente con motivazione e documentazione obbligatorie di una comorbidità o di una complicanza, che risultino essere responsabili della tolleranza limitata. Può trattarsi ad es. ma non esaustivamente di: insufficienza renale richiedente dialisi, infezione, episodio acuto di malattia cronica, depressione, delirio.)</i>



- in media da 540 fino a meno di 675 minuti di terapia alla settimana
- in media da 675 fino a meno di 845 minuti di terapia alla settimana
- in media da 845 fino a meno di 1060 minuti di terapia alla settimana
- in media da 1060 fino a meno di 1325 minuti di terapia alla settimana
- in media da 1325 fino a meno di 1660 minuti di terapia alla settimana
- in media da 1660 fino a meno di 2075 minuti di terapia alla settimana
- in media 2075 e più minuti di terapia alla settimana

I dati si basano sulla versione della CHOP e sulla circolare per le codificatrici e i codificatori.
Tutti i dati sono forniti senza garanzia.