

**DATA SET MINIMO DI INFORMAZIONI DA RACCOGLIERE IN SEDE DI PRIMA VISITA O
FOLLOW UP DEI PAZIENTI AFFETTI DA OSAS IN TRATTAMENTO CON DISPOSITIVI
MEDICI CPAP/PAP**

Di seguito in **nero** tutte le informazioni obbligatorie da raccogliere, in **verde** le informazioni raccomandate se disponibili.

1.DATI DEL DISPOSITIVO MEDICO UTILIZZATO AL MOMENTO DELLA PRIMA VISITA O FOLLOW UP DEL PAZIENTE*	
FABBRICANTE	
NOME COMMERCIALE	
REF - NUMERO DI CATALOGO	
UDI-DI <i>(se presente)</i>	
UDI-PI <i>(se presente)</i>	
NUMERO DI LOTTO	
NUMERO DI SERIE	
2. DIAGNOSI DI OSAS E TRATTAMENTO TERAPEUTICO IN CORSO	
ANNO DELLA DIAGNOSI DELL'OSAS	
ANNO DI INIZIO DELLA TERAPIA A PRESSIONE POSITIVA	
MESE ED ANNO DI INIZIO DELLA TERAPIA CON IL DISPOSITIVO MEDICO RIPORTATO NELLA SEZIONE 1	
MODALITA' DI TERAPIA EROGATA	☐ CPAP ☐ AUTOCPAP ☐ BILEVEL
PRESSIONE <i>(cmH20)</i>	
ANNI DI USO DEL DISPOSITIVO RIPORTATO NELLA SEZIONE 1	
GIORNI DI USO <i>(ultimi 3 mesi)</i>	
USO MEDIO GIORNALIERO <i>(in ore, ultimi 3 mesi)</i>	

3. DATI ANAMNESTICI DEL PAZIENTE	
CODICE PSEUDONOMIZZATO DEL PAZIENTE**	
ETA' <i>(anni)</i>	
SESSO BIOLOGICO	☐ M ☐ F
INDICE DI MASSA CORPOREA (IMC) <i>(indicare il valore calcolato in base ad altezza e peso)</i>	
REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA DI RESIDENZA	
ESPOSIZIONE PROFESSIONALE O AMBIENTALE A SOSTANZE PERICOLOSE	☐ SI ☐ NO
FUMO	☐ SI ☐ MAI ☐ EX FUMATORE <i>(se SI o EX FUMATORE specificare da quanti anni)</i>

PATOLOGIE RESPIRATORIE	☐ SI ☐ NO <i>(Se sì specificare quali)</i> ☐ BPCO ☐ ASMA ☐ PATOLOGIE RESTRITTIVE
PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI	☐ SI ☐ NO <i>(Se sì specificare quali)</i> ☐ IPERTENSIONE ARTERIOSA ☐ CARDIOPATIA ISCHEMICA ☐ INSUFFICIENZA CARDIACA CRONICA ☐ FIBRILLAZIONE ATRIALE ☐ EVENTI CEREBROVASCOLARI
PATOLOGIE NEUROLOGICHE	☐ SI ☐ NO <i>(Se sì specificare quali)</i> ☐ MALATTIE NEUROMUSCOLARI
SINDROME ANSIOSO-DEPRESSIVA	☐ SI ☐ NO
PATOLOGIE METABOLICHE	☐ SI ☐ NO <i>(Se sì specificare quali)</i> ☐ DIABETE MELLITO TIPO II ☐ DISLIPIDEMIA
PATOLOGIE NEOPLASTICHE	☐ SI ☐ NO <i>(Se sì specificare quali)</i> ☐ ATTIVA ☐ IN REMISSIONE

* Da aggiornare nel caso in cui il dispositivo medico venga cambiato.

** Partendo dai dati identificativi del paziente, attribuire un codice pseudonimizzato che non consenta l'identificazione diretta del paziente. Il trattamento dei dati personali deve avvenire assicurare il rispetto della normativa privacy ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101