

TABELLA ACCERTAMENTI

TIPOLOGIA	SPECIFICHE	NOTE
Visita medica	L'anamnesi verrà integrata con notizie raccolte secondo quanto previsto nel: Questionario CECA per i sintomi cardiorespiratori degli ultimi 12 mesi; - Questionario per la raccolta dei sintomi a carico dell'apparato locomotore, - Questionario per la rilevazione di disturbi vascolari e nervosi degli arti inferiori, Questionario per la registrazione dei disturbi dell'equilibrio, neuropsichici e del sistema nervoso.	Valutare eventualmente una indagine sull'uso di sostanze stupefacenti, abuso di alcool
Esami Ematochimici (principalmente mirati a verifica immunocompetenza, funzione epatica e renale, esclusione diabete, disturbi coagulazione)	Emocromo con formula, Glicemia, Azoto Ureico, Creatinina, AST, ALT, GGT, PT, APTT, Fibrinogeno.	In caso di positività significativa del Questionario per la rilevazione di disturbi vascolari e nervosi degli arti inferiori e alterazione degli esami di screening per la coagulazione, occorrerà procedere agli esami di screening per la trombofilia (Antitrombina III, Proteina C coagulativa, proteina S coagulativa)
ECG da sforzo Test al Cicloergometro	Abitualmente utilizzato protocollo standard con partenza da 25 W ed incremento di 25 W ogni 2 minuti fino al raggiungimento di F.C. significativa (85% della teorica massima)	Modificabile a giudizio del cardiologo per ottenere una F.C. significativa in tempi ragionevoli in individui particolarmente ben allenati
Audiometria	Da parte del Medico Competente, in sede di visita preventiva	Sussistono motivazioni di sicurezza per "compagni d lavoro e macchine" e per l'esposizione a forte rumore

Acuità visiva da vicino e da lontano	Da parte del Medico Competente, in sede di visita con uso di tavola optometrica	
--------------------------------------	---	--

**Note: ad anamnesi e clinica negativa non appare giustificato proporre esecuzione routinaria di PFR, EEG, visita ORL
La valutazione va effettuata, se non vi sono situazioni cliniche da verificare, ogni due anni.**

A cura di G. Cipolotti, V. Ciuffa, M.C. Targon