

ALLEGATO 1 - MODULO PER LA RICHIESTA DI PUBBLICAZIONE DI RBPCA IN FASE DI PROGETTAZIONE-SVILUPPO (*IN-PROGRESS*) O COMPLETE

1. Proponente

SIMRI - SOCIETA' ITALIANA MALATTIE RESPIRATORIE INFANTILI, SIT - SOCIETA' ITALIANA DI TELEMEDICINA

2. Enti/società/ associazioni partecipanti

GISEG - GRUPPO ITALIANO SALUTE E GENERE; H&CR - HOSPITAL & CLINICAL RISK MANAGER; SIAIP - SOCIETA' ITALIANA ALLERGOLOGIA IMMUNOLOGIA PEDIATRICA; SICUPP - SOCIETA' ITALIANA DELLE CURE PRIMARIE PEDIATRICHE; SIGERIS - SOCIETA' ITALIANA GESTIONE RISCHIO IN SANITA'; SIMEUP - SOCIETA' ITALIANA MEDICINA EMERGENZA URGENZA PEDIATRICA; SIMLA - SOCIETA' ITALIANA DI MEDICINA LEGALE E DELLE ASSICURAZIONI; SIMPE - SOCIETA' ITALIANA MEDICI PEDIATRI; SIP - SOCIETA' ITALIANA DI PEDIATRIA; SIPINF - SOCIETA' ITALIANA DI PEDIATRIA INFERMIERISTICA; SIPO - SOCIETA' ITALIANA DI PEDIATRIA OSPEDALIERA; GIS FISIOTERAPIA PEDIATRICA AIFI - ASSOCIAZIONE ITALIANA FISIOTERAPIA; ARIR - ASSOCIAZIONE ITALIANA RIABILITATORI DELL'INSUFFICIENZA RESPIRATORIA; SARNEPI - SOCIETA' ANESTESIA RIANIMAZIONE NEONATALE E PEDIATRICA; SIAATIP - SOCIETA' ITALIANA DI ANESTESIA, ANALGESIA E TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA; LIFC - LEGA ITALIANA FIBROSI CISTICA

3. Stato RBPCA

- Completa
- In progress

4. Titolo

Telemedicina e innovazione digitale nella gestione delle malattie respiratorie croniche pediatriche

5. Professioni e specialità coinvolte nel panel

Pediatri ospedalieri, Pediatri di libera scelta, Anestesisti e Rianimatori, Esperti di Telemedicina, Esperti in rischio clinico, Esperti in medicina legale e delle assicurazioni, Infermieri, Infermieri pediatri, Fisioterapisti, Associazione di pazienti

6. Obiettivi della RBPCA (max 400 parole)

Questo documento di RBPCA ha lo scopo di fornire indicazioni pratiche per l'implementazione efficace e sicura delle tecnologie digitali nella gestione delle malattie respiratorie croniche nei bambini. Queste patologie, infatti, richiedono una gestione continua e accurata per minimizzare i sintomi, prevenire le

riacutizzazioni e migliorare la qualità della vita dei pazienti pediatrici, con una interazione tra diversi setting di cura.

Uno degli scopi principali del documento è promuovere l'integrazione della telemedicina nei protocolli di cura quotidiani. La telemedicina permette di effettuare visite a distanza, monitorare i sintomi e le condizioni cliniche dei pazienti in tempo reale o periodicamente e fornire supporto senza la necessità di spostamenti fisici. Questo è particolarmente utile in ambito pediatrico, dove l'accesso a cure specialistiche può essere limitato da fattori geografici o logistici. Il documento mira anche a definire standard di qualità e sicurezza per l'uso della telemedicina. Ciò include raccomandazioni su come garantire la privacy e la protezione dei dati personali dei pazienti, un aspetto cruciale quando si tratta di minori. Inoltre, vengono fornite linee guida su come formare il personale sanitario all'uso delle tecnologie digitali, assicurando che medici e infermieri siano in grado di utilizzare questi nuovi strumenti in modo efficace e sicuro.

Un altro obiettivo del documento è incentivare l'adozione di soluzioni digitali innovative, come app per smartphone, dispositivi diagnostici anche indossabili e piattaforme di monitoraggio remoto. Queste tecnologie possono facilitare l'autogestione delle malattie da parte dei pazienti e delle loro famiglie, fornendo strumenti per il monitoraggio dei sintomi, l'aderenza alla terapia e l'educazione sanitaria. Ad esempio, le app possono ricordare ai pazienti di prendere i loro farmaci, mentre i dispositivi diagnostici (anche quelli indossabili) possono monitorare parametri vitali come la frequenza respiratoria, il livello di ossigeno nel sangue, la funzionalità respiratoria e permettere la teleascoltazione cardiaca e respiratoria.

Infine, il documento vuole promuovere la ricerca e la raccolta di dati sull'efficacia della telemedicina e delle tecnologie digitali nella gestione delle malattie respiratorie croniche pediatriche e nei pazienti medicalmente complessi. La raccolta sistematica di dati può aiutare a valutare l'impatto di queste innovazioni sulla salute dei pazienti, identificare eventuali aree di miglioramento e guidare lo sviluppo futuro di nuove tecnologie e pratiche cliniche.

In sintesi, questo documento si propone di migliorare la gestione delle malattie respiratorie croniche nei bambini attraverso l'uso sicuro ed efficace della telemedicina e delle tecnologie digitali, garantendo al contempo standard elevati di cura e protezione dei dati personali.

7. Ambito delle RBPCA

7a. Gruppi di popolazione target inclusi o esclusi
Paziente pediatrico

7b. Fascia d'età considerata
0 - 18 e giovani adulti nel periodo della transizione

7c. Specificare eventuali considerazioni di sesso e genere nella valutazione degli interventi oggetto delle RBPCA
Non sono previste differenziazioni di sesso o di genere.
Giovani adulti possono essere seguiti da Centri pediatrici nel periodo della transizione da medicina pediatrica a medicina dell'adulto

7d. Setting: (*è possibile più di una risposta*)

- cure primarie
- cure secondarie
- cure terziarie

7e. Prospettiva (*è possibile più di una risposta*)

- paziente
- popolazione
- politica sanitaria

8. Criteri di priorità delle RBPCA

Assegnare uno score da 1 (priorità minima) a 4 (priorità massima) a ciascuno dei seguenti criteri:

- | | |
|---|----------|
| a) impatto epidemiologico delle malattie sulla popolazione italiana | <u>4</u> |
| b) variabilità delle pratiche professionali non giustificate dalle evidenze disponibili | <u>4</u> |
| c) diseguaglianze di processi ed esiti assistenziali | <u>4</u> |
| d) benefici potenziali derivanti dalla produzione di BPCA | <u>4</u> |
| e) tipo e qualità delle evidenze disponibili | <u>4</u> |
| f) rischio clinico elevato | <u>4</u> |
| g) istanze sociali e bisogni percepiti dalla popolazione | <u>4</u> |

9. Data stimata di avvio elaborazione RBPCA 10/09/2024 (solo se in progress)

10. Data stimata di sottomissione RBPCA 31/12/2024 (solo se in progress)

11. Finanziamento esterno

- Nessun finanziamento
- Finanziata (*specificare la fonte:*)

12. Data ultima ricerca bibliografica (solo RBPCA complete)