

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

---

### **1. Proponente**

SIAATIP, SICP e SARNePI

### **2. Enti/società/ associazioni partecipanti**

CNAI - GISEG - H&CR - SARNEPI - SIAATIP - SICP - SICPED - SIEDP - SIGERIS - SIMLA - SIMPE - SIMRI - SIN - SINEPE - SIP - SIPO - SIRM - SIT - SIUP - SIVI

### **3. Stato RBPCA**

- Completa
- In progress

### **4. Titolo**

RBPCA Valutazione anestesiological preoperatoria pediatrica

### **5. Professioni e specialità coinvolte nel panel**

Anestesia e Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore, Risk Management, Chirurgia Pediatrica, Pediatria e Neonatologia, Medicina Legale, Cardiologia Pediatrica, Radiologia pediatrica, Telemedicina, Urologia Pediatrica, Nefrologia Pediatrica, Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica, Malattie respiratorie

### **6. Obiettivi della RBPCA (max 400 parole)**

Lo scopo di questa RBPCA è di fornire a specialisti e personale sanitario gli strumenti per un'appropriata valutazione anestesiological preoperatoria dei pazienti in età pediatrica, sia in condizioni di elezione che in emergenza e urgenza. La valutazione anestesiological preoperatoria costituisce un momento fondamentale, volto non solo a identificare eventuali fattori che impedirebbero al paziente di ricevere l'anestesia in sicurezza nel suo stato attuale, ma anche a fornire le basi per la creazione del piano peri-operatorio di anestesia e gestione del dolore. In questa fase lo specialista anestesista, anche in collaborazione con gli specialisti di altre discipline attraverso un approccio multidisciplinare, informa il paziente e i suoi caregivers circa i rischi e i benefici del piano anestesiological proposto ottenendo quindi un consenso informato completo e comprensibile. Le moderne tecniche di anestesia e l'uso

## 7. Ambito delle RBPCA

**7a. Gruppi di popolazione target inclusi o esclusi**

Paziente Pediatrico

**7b. Fascia d'età considerata** 0 - 18

**7c. Specificare eventuali considerazioni di sesso e genere nella valutazione degli interventi oggetto delle RBPCA**

Non sono previste differenziazioni di sesso o di genere

**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                     | 4 |
| b) variabilità delle pratiche professionali non giustificate dalle evidenze disponibili | 4 |
| c) disuguaglianze di processi ed esiti assistenziali                                    | 4 |
| d) benefici potenziali derivanti dalla produzione di BPCA                               | 4 |
| e) tipo e qualità delle evidenze disponibili                                            | 4 |
| f) rischio clinico elevato                                                              | 3 |
| g) istanze sociali e bisogni percepiti dalla popolazione                                | 4 |

**9. Data stimata di avvio elaborazione RBPCA** 16/09/2024 (solo se in progress)

**10. Data stimata di sottomissione RBPCA** 16/05/2025 (solo se in progress)

## 11. Finanziamento esterno

- Nessun finanziamento
- Finanziata (specificare la fonte: )

**12. Data ultima ricerca bibliografica** (solo RBPCA complete)