

Regione Lazio

DIREZIONE SALUTE ED INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Atti dirigenziali di Gestione

Determinazione 15 giugno 2020, n. G06983

Adozione del documento "Infezione da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) - Procedura per la telesorveglianza ed il telemonitoraggio domiciliare pediatrico" in attuazione dell'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 6 marzo 2020 n. Z00003.

OGGETTO: Adozione del documento *“Infezione da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) - Procedura per la telesorveglianza ed il telemonitoraggio domiciliare pediatrico”* in attuazione dell’Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 6 marzo 2020 n. Z00003.

**IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE
SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA**

SU PROPOSTA del dirigente dell’Area Rete Ospedaliera e Specialistica;

VISTA la legge statutaria 11 novembre 2004 n. 1, recante *“Nuovo Statuto della Regione Lazio”*;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002 n. 6, recante *“Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”* e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il regolamento regionale 6 settembre 2002 n. 1, recante *“Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale”* e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 24 aprile 2018 n. 203, recante *“Modifiche al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni e integrazioni”* ed, in particolare, l’articolo 4 che prevede l’istituzione della Direzione Regionale *“Salute e Integrazione Sociosanitaria”*;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 5 giugno 2018 n. 271, recante *“Conferimento dell’incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1. Approvazione schema di contratto”* con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria al Dott. Renato Botti;

VISTA la legge 23 dicembre 1978 n. 833, recante *“Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”*;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, recante *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”*;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, recante *“Definizione ed aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza, di cui all’art. 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502”*;

VISTO il decreto del Commissario *ad acta* 1° ottobre 2015 n. 458, recante *“Recepimento dell’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante “Telemedicina Linee di indirizzo nazionali”*;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale 30 ottobre 2018 n. 626, recante *“Programma di miglioramento e riqualificazione (art. 1, comma 385 e ss. Legge 11*

dicembre 2016 n. 232) Intervento 2.1 Telemedicina nelle Reti Ospedaliere dell'Emergenza. Attivazione della piattaforma "ADVICE" per il teleconsulto fra centri "Hub" e "Spoke" delle Reti dell'Emergenza, Tempo-dipendenti e delle Malattie Infettive.”;

VISTA la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

VISTI i seguenti decreti-legge ed i successivi decreti del Presidente del Consiglio dei ministri emanati in attuazione degli stessi:

- decreto-legge 23 febbraio 2020 n. 6, recante “*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019*”;
- decreto-legge 9 marzo 2020 n. 14, recante “*Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19*”;
- decreto-legge 25 marzo 2020 n. 19, recante “*Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19*”;
- decreto-legge 16 maggio 2020 n. 33, recante “*Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19*”;
- decreto-legge 19 maggio 2020 n. 34 recante “*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*”;

VISTA l'Ordinanza del Ministro della Salute 21 febbraio 2020, recante “*Ulteriori misure profilattiche contro la diffusione della malattia infettiva COVID-19*”;

ATTESO che la Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, con proprie note circolari prott. n. 182372 del 28 febbraio 2020 e n. 218196 dell'11 marzo 2020 ha trasmesso alle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale le “*Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani territoriali di preparazione e risposta all'emergenza COVID-19*”;

VISTO il decreto del Presidente della Regione Lazio del 5 marzo 2020, n. T00055, recante “*Istituzione della Unità di Crisi della Regione Lazio per la gestione dell'emergenza epidemiologica COVID-19*”;

VISTA l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 6 marzo 2020 n. Z00003, recante “*Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale*”;

VISTA l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 8 marzo 2020 n. Z00004, recante “*Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate alle persone provenienti dalle zone indicate dal DPCM 8 marzo 2020 e rientranti nella Regione Lazio e ulteriori misure di prevenzione.*”;

VISTA l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 9 marzo 2020 n. Z00005, recante “*Modifiche e integrazioni all'ordinanza Z00004 dell'8 marzo 2020, recante: "Misure per la*

prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate alle persone provenienti dalle zone indicate dal DPCM 8 marzo 2020 e rientranti nella Regione Lazio e ulteriori misure di prevenzione"

VISTA l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 10 marzo 2020 n. Z00006, recante *"Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica."*

VISTA l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 17 marzo 2020 n. Z00009, recante *"Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica."* ai sensi della quale il Medico di Medicina Generale / Pediatra di Libera Scelta è tenuto a verificare quotidianamente la presenza di eventuali suoi assistiti nel sistema, evidenziati come sottoposti a isolamento/quarantena, accedendo alla piattaforma *LAZIOADVICE*;

PRESO ATTO di quanto riportato nel Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità 7 marzo 2020 n. 1, recante *"Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19"*, nella Circolare del Ministero della Salute 25 marzo 2020 n. 7865, recante *"Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19"*;

ATTESO che il Rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità n. 12/2020, recante *"Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19"* raccomanda l'utilizzo degli strumenti digitali a disposizione del domicilio del paziente, oppure ulteriori sistemi di televisita aziendali e/o regionali per supportare il controllo clinico dei pazienti da parte del Medico di Medicina Generale / Pediatra di Libera Scelta;

CONSIDERATO che, nell'ambito dell'emergenza legata al nuovo Coronavirus SARS-CoV-2 e alla patologia ad esso correlata (COVID-19), le Tecnologie dell'Informazione e Comunicazione (Information and Communication Technologies - ICT) rappresentano un importante strumento di supporto per i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici di continuità assistenziale per garantire l'assistenza all'utenza privilegiando, per ragioni di sanità pubblica, la permanenza degli assistiti a domicilio;

TENUTO CONTO altresì che tali tecnologie possono fungere da supporto per la *"telesorveglianza sanitaria"* dei soggetti posti in isolamento fiduciario da parte dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica;

CONSIDERATA la disponibilità della piattaforma informatica regionale denominata *"LAZIOADVICE"* e dell'applicazione denominata *"LAZIO DOCTOR per COVID"* che consente, tra l'altro, la gestione a distanza della popolazione in isolamento domiciliare da parte di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici di continuità assistenziale, operatori dei servizi d'igiene e sanità pubblica, dei coordinamenti distrettuali COVID-19, dell'assistenza proattiva infermieristica distrettuale e del numero verde dedicato;

CONSIDERATA altresì la disponibilità del sistema informatico regionale denominato “*TELEADVICE*” che consente la comunicazione H24 tra gli *Hub* pediatrici (Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I, IRCCS Policlinico Gemelli, e Azienda Ospedaliera San Camillo - Forlanini) con i PS/DEA delle altre strutture ospedaliere della Regione;

RAVVISATA L’OPPORTUNITÀ di definire procedure di utilizzo della piattaforma *LAZIOADVICE* per l’assistenza della popolazione pediatrica, nonché percorsi specifici pediatrici, per i quali potranno essere attivate anche procedure di utilizzo dei sistemi ICT per la tele sorveglianza sanitaria, tele visita, tele salute e tele monitoraggio;

CONSIDERATO che, con la citata ordinanza n. Z00003/2020, si dà “*mandato alla Direzione Salute di verificare e monitorare l’attuazione di quanto previsto nel presente atto, garantire il coordinamento regionale delle attività e provvedere all’emanazione degli eventuali atti necessari e conseguenti*”;

RITENUTO pertanto:

- di adottare il documento “*Infezione da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) - Procedura per la tele sorveglianza ed il tele monitoraggio domiciliare pediatrico*” redatto da un gruppo di medici pediatri esperti e da personale della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria e del Servizio Sanitario Nazionale;
- di notificare la presente determinazione alle Aziende Sanitarie Locali e alle strutture ospedaliere delle reti tempo-dipendenti;
- di dare mandato alle Aziende Sanitarie Locali di trasmettere la presente determinazione a tutto il personale interessato ed ai medici di medicina generale / pediatri di libera scelta del proprio territorio di competenza;
- di precisare che i servizi di tele sorveglianza, tele visita e tele monitoraggio, oggetto del documento allegato, non sono sostitutivi dei consueti accertamenti diretti, ma rappresentano strumenti utili per supportare il medicina generale / pediatri di libera scelta nel controllo clinico dei propri assistiti;

DETERMINA

per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono integralmente richiamate:

1. di adottare il documento “*Infezione da nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) - Procedura per la tele sorveglianza ed il tele monitoraggio domiciliare pediatrico*” allegato alla presente determinazione per formarne parte integrante e sostanziale;
2. di notificare la presente determinazione alle Aziende Sanitarie Locali e alle strutture ospedaliere delle reti tempo-dipendenti;
3. di dare mandato alle Aziende Sanitarie Locali di trasmettere la presente determinazione a tutto il personale interessato ed ai medici di medicina generale / pediatri di libera scelta del proprio territorio di competenza;

4. di precisare che i servizi di telesorveglianza, televisita e telemonitoraggio, oggetto del documento allegato, non sono sostitutivi dei consueti accertamenti diretti, ma rappresentano strumenti utili per supportare il medicina generale / pediatri di libera scelta nel controllo clinico dei propri assistiti;

Il presente provvedimento è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale da presentarsi entro 60 (sessanta) giorni dalla notifica, ovvero, in via alternativa, al Presidente della Repubblica entro 120 (centoventi) giorni.

IL DIRETTORE
(Renato Botti)



REGIONE
LAZIO

INFEZIONE DA NUOVO CORONAVIRUS (SARS-CoV-2)

PROCEDURA PER LA TELESORVEGLIANZA ED IL TELEMONITORAGGIO DOMICILIARE PEDIATRICO

Componenti del gruppo di lavoro: Teresa Rongai, Giovanni Cerimoniale, Pietro Luigi Rotili, Antonello Bozza, Tiziana Chiriaco, Sara Farchi, Matteo Montesi, Rinaldo Zanini.

Revisori del documento: Alessandra Barca, Renato Botti, Danilo Fusco, Giuseppe Spiga, Maurizio Stumbo, Gianni Vicario.

Prima emissione: 9 giugno 2020

INDICE

1.0	Introduzione e rationale del documento	2
2.0	Scopo	3
3.0	Ambiti di applicazione	4
4.0	Definizioni e abbreviazioni	4
5.0	Modalità esecutive	5
	5.1 Questionario di valutazione	5
	5.2 Piattaforma LAZIOADVICE	5
	5.3 Utenti destinatari del servizio	6
	5.4 Modalità di arruolamento per la telesorveglianza ed il telemonitoraggio....	7
	5.5 Telesorveglianza	8
	5.6 Televisita	9
	5.7 Telemonitoraggio (oltre i 14 anni e COVID+ o a rischio Covid).....	9
	5.8 Servizio fornito dagli Ospedali hub Pediatrici	10
	5.9 Monitoraggio delle attività	10
6.0	Riferimenti bibliografici e normativi	11
	Allegati	12

1.0 INTRODUZIONE E RAZIONALE DEL DOCUMENTO

La telemedicina, ossia la prestazione di servizi di assistenza sanitaria a distanza, può contribuire a migliorare la vita dei cittadini, sia pazienti che professionisti della salute, affrontando allo stesso tempo le sfide che si pongono al SSR.

Servizi di telemedicina come la televisita, telesalute, ed il telemonitoraggio, in coerenza con quanto previsto dalle linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina (recepite in Regione Lazio con DCA n. 458/2015) dedicate alle persone fragili o affette da patologie croniche, costituiscono un supporto fondamentale ai servizi di assistenza primaria per il monitoraggio, cura, riabilitazione e prevenzione secondaria di tali patologie.

Nell'ambito dell'emergenza legata al nuovo Coronavirus SARS-CoV-2 e alla patologia ad esso correlata (COVID-19), le Tecnologie dell'Informazione e Comunicazione (Information and Communication Technologies, di seguito ICT) rappresentano un importante strumento di supporto per i Medici di Medicina Generale (MMG), i Pediatri di Libera Scelta (PLS) e i Medici di Continuità Assistenziale (MCA) per garantire l'assistenza all'utenza privilegiando, per ragioni di sanità pubblica, la permanenza degli assistiti a domicilio, secondo quanto disposto dall'Ordinanza del Presidente n. Z00003 del 6 marzo 2020. Inoltre, tali tecnologie possono fungere da supporto per la "telesorveglianza sanitaria" dei soggetti posti in isolamento fiduciario da parte dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica (di seguito SISP) afferenti ai Dipartimenti di Prevenzione, in coerenza con quanto previsto dalle Ordinanze del Presidente n. Z00004 dell'8 marzo 2020, n.Z00005 del 9 marzo 2020, n. Z00006 del 10 marzo 2020, n. Z00009 del 17 marzo 2020, e con le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) in merito all'isolamento fiduciario, l'assistenza a domicilio, servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19. Per questo motivo la Regione Lazio ha deciso di estendere l'utilizzo dei sistemi di telemedicina regionali disponibili, e di realizzare la piattaforma LAZIOADVICE e la app LAZIO DOCTOR per COVID, quale strumento di consultazione/informazione per tutti i cittadini, e di telesorveglianza-telemonitoraggio per gli assistiti in corso di valutazione perché esposti al rischio di contagio e per i pazienti COVID-19 positivi, per i quali è stato disposto l'isolamento domiciliare.

Data la specificità del bambino, nelle diverse fasi di sviluppo a partire dalla nascita, si impone, pertanto, la realizzazione di percorsi specifici per l'infanzia che conducano a decisioni operative da intraprendere nei vari casi che si possono presentare al MMG/PLS.

La presentazione delle malattie respiratorie nel bambino è, almeno inizialmente, indistinguibile tra i vari virus respiratori e ciò non permette di comprendere se il bambino che si ha davanti è un COVID-19 nella fase iniziale o meno. Inoltre, i bambini possono presentare un quadro atipico con sintomi a carico di altri apparati ed organi che devono essere considerati con attenzione all'interno del triage telefonico con il genitore e nell'ambito del monitoraggio clinico delle condizioni di salute. Le informazioni ricevute dall'analisi dei dati dell'esperienza clinica maturata mostrano un minor interessamento della popolazione pediatrica e con evoluzioni meno gravi. La scarsa esperienza accumulata ed alcuni casi gravi in età pediatrica comunque ci deve indurre a mantenere alta l'attenzione anche per questa fascia di età.

Con il presente documento si vogliono indicare le procedure di utilizzo della piattaforma LAZIOADVICE per l'assistenza della popolazione pediatrica. L'utilizzo della piattaforma è possibile sin da ora, anche se alcune funzionalità e specificità appositamente programmate per l'età pediatrica saranno sviluppate in seguito.

Alla base di tali procedure è posto come fondamentale tassello il rapporto fiduciario e la conoscenza che si instaura fra il pediatra, il bambino e la sua famiglia/caregiver, necessario affinché la piattaforma possa essere utilizzata.

Occorre quindi individuare varie tipologie di intervento a seconda della valutazione clinica del bambino, della storia anamnestica e della “compliance” della famiglia. Tra le situazioni che più frequentemente i genitori presentano al proprio pediatra e analogamente a quanto riportato nell’Ordinanza della RL n. Z00009 del 16/03/2020, è possibile individuare percorsi pediatrici specifici. Tali percorsi potranno successivamente subire cambiamenti conformi all’evoluzione epidemiologica ed alle possibilità diagnostiche validate dalla comunità scientifica. È auspicabile, inoltre, che la piattaforma abbia una ulteriore evoluzione e sviluppo, anche al di fuori del periodo pandemico da COVID-19, con l’obiettivo di una funzionalità per quei soggetti in età pediatrica che necessitano di gestione clinico assistenziale a distanza, anche in collaborazione con Centri di riferimento, perché affetti da patologie croniche o perché multiproblematici.

Principio generale per i soggetti in età pediatrica

Nell’utilizzo del sistema Lazioadvice per adulti sono previsti alcuni questionari per autosomministrazione per la telesorveglianza e la televisita.

La App Lazio Doctor per COVID attraverso la quale la popolazione adulta può inserire autonomamente alcuni parametri clinici come la temperatura, frequenza cardiaca e respiratoria e pressione arteriosa, non è, al momento, utilizzabile direttamente da parte dei minori.

Per questo motivo la somministrazione dei questionari e la rilevazione dei parametri clinici potranno avvenire mediante contatto telefonico (come meglio specificato più avanti) da parte dei genitori o dei caregivers con i professionisti sanitari coinvolti (MMG, PLS, utenti SISP, MCA, utenti del Coordinamento Distrettuale COVID-19, operatori numero verde 800118800) ed inserimento da parte dei professionisti sulla piattaforma Lazioadvice;

La videochiamata rappresenta per il MMG/PLS uno strumento di supporto alla compilazione dei questionari ed al colloquio con la famiglia e può essere effettuata al momento mediante tecnologie ICT a disposizione di professionisti e assistiti (es. smartphone, pc, tablet, ecc.). Non può essere considerata una visita a tutti gli effetti, né uno strumento sostitutivo di accertamenti diretti, ma, ancorché strumento non ottimale, appare accettabile che possa essere utilizzata dal medico per supportare il controllo clinico di quei pazienti che il pediatra già conosce.

2.0 SCOPO

Questo documento definisce per tutti i minori, successivamente suddivisi in classi di età e categorizzati, percorsi specifici pediatrici, per i quali potranno essere attivate anche procedure di utilizzo dei sistemi ICT per la telesorveglianza sanitaria, televisita, telesalute e telemonitoraggio.

3.0 AMBITI DI APPLICAZIONE

A CHI	Bambini appartenenti alla popolazione generale Casi e contatti stretti di minore età Bambini con COVID-19 sospetta o confermata, in buone condizioni di salute e i bambini esposti PLS USCAR MCA API REFERENTE OSPEDALE COVID-19 SISP, delegati SISP aziendali Utenti del Coordinamento distrettuale COVID -19 Operatori 800118800
DOVE	Domicilio del paziente Studio PLS Centrali di Continuità Assistenziale Ospedale di riferimento SISP Coordinamento distrettuale COVID-19 Centrale operative 800118800
QUANDO	Periodo emergenza COVID-19

4.0 DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

API	Assistenza Proattiva Infermieristica
ARES	Azienda Regionale Emergenza Sanitaria
ASUR	Anagrafe Sanitaria Unica Regionale
COVID-19	Patologia respiratoria acuta causata dal virus SARS-CoV-2
DP	Dipartimento di Prevenzione
ENI	Europeo Non Iscritto
ICT	Information and Communication Technology
INMI	Istituto Nazionale Malattie Infettive
ISS	Istituto Superiore di Sanità
LAZIOADVICE	Sistema regionale di telemedicina, telemedicina, telemonitoraggio, a disposizione dei cittadini regionali, MMG, PLS, SISP, Coordinamenti Covid distrettuali, MCA, operatori numero verde 80011800
LAZIO DOCTOR PER COVID	App disponibile per IOS e Android per tutti i cittadini collegata al sistema LAZIOADVICE
Linee di Indirizzo	Linee di Indirizzo per la predisposizione dei piani territoriali di preparazione e risposta all'emergenza COVID-19
MCA	Medico Continuità Assistenziale
MMG	Medico di Medicina Generale
PLS	Pediatra di Libera Scelta
PS	Pronto Soccorso
QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE	Questionario da compilare a cura del MMG/PLS per la valutazione periodica dell'anamnesi e dello stato generale di salute.
SISP	Servizi di Igiene e Sanità Pubblica
STP	Straniero Temporaneamente Presente
TELEMONITORAGGIO	Servizio di telemedicina che permette la trasmissione dei parametri clinici da parte del paziente ad una postazione di monitoraggio per la loro interpretazione.
TELESALUTE	Servizio di telemedicina che collega i servizi dell'assistenza primaria con i pazienti per un'assistenza nella diagnosi, monitoraggio, gestione, responsabilizzazione degli stessi.
TELEVISITA	Atto sanitario in cui il medico interagisce in tempo reale con il paziente a distanza. La diagnosi che scaturisce dalla televisita può dar luogo alla prescrizione di farmaci o di cure.
TELESORVEGLIANZA DOMICILIARE	Attività di telemedicina, televisita e telemonitoraggio applicate per la sorveglianza sanitaria nell'ambito dell'emergenza COVID-19.

5.0 MODALITÀ ESECUTIVE

5.1 Questionario di valutazione

Si ritiene indispensabile, in relazione alla tipologia di pazienti, alla difficoltà di rilevare informazioni cliniche in modo corretto – anche in considerazione della possibile scarsa esperienza dei genitori nel riconoscere specifiche situazioni - che il questionario finalizzato alla rilevazione di informazioni cliniche NON sia autosomministrato, ma venga somministrato e compilato in collaborazione con i MMG/PLS, Medici di Continuità Assistenziale, operatori del SISP del Coordinamento Distrettuale COVID -19, API, e dai medici del numero verde 800118800 tramite la piattaforma LAZIOADVICE a cui è collegata l'APP LAZIO DOCTOR per COVID.

5.2 Piattaforma LAZIOADVICE

È un sistema informatico regionale che consente ai PLS, MMG, Medici di Continuità Assistenziale, operatori del SISP e dello staff del Coordinamento Distrettuale COVID-19, API, ed ai medici del numero verde 800118800 di gestire a distanza un bisogno di salute della popolazione generale, e di supportare le attività di sorveglianza della popolazione in isolamento domiciliare/quarantena relativamente ai soggetti:

- che si sono registrati tramite APP LAZIO DOCTOR per COVID (solo per la popolazione adulta);
- che sono stati registrati sul sistema informativo COVID-19 come casi in valutazione, casi o contatti stretti ai sensi della circolare ministeriale C.M. 0007922 del 09/03/2020;
- che sono stati inseriti nella piattaforma stessa dai diversi professionisti abilitati a seguito di un consulto telefonico.

La piattaforma, come illustrato nella Figura 1, permette ai diversi professionisti coinvolti di valutare lo stato di salute dei soggetti, sulla base del loro status (soggetto affetto da patologia, soggetto in quarantena, soggetto fragile per patologie pregresse ecc.), attraverso la risposta ad un questionario di valutazione, e l'inserimento di alcuni parametri clinici riferiti al professionista durante il contatto telefonico o rilevati mediante il kit di telemonitoraggio assegnato a seconda della tipologia dei pazienti. Attraverso la piattaforma, inoltre, è possibile visualizzare il valore dei parametri anche nelle misurazioni precedenti, per valutarne il trend in peggioramento o miglioramento e fornire alcune prescrizioni.

Figura 1. Schermata iniziale Piattaforma LAZIOADVICE

QUESTIONARIO			CASI COVID		PARAMETRI				GESTIONE ASSISTITO			
PRIVACY	VALUTAZIONE	SORVEGLIANZA	CASO SERESMI	QUARANTENA	TEMPERATURA	SATURIMETRIA	FREQUENZA CARDIACA	FREQUENZA RESPIRATORIA	PRESSIONE MASSIMA	PRESSIONE MINIMA	VISUALIZZA	PRESCRIZIONI
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>								
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>								
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>								

Nello specifico, per quanto riguarda l'adattamento all'età pediatrica, come sottolineato nel paragrafo precedente, i parametri clinici dovranno essere inseriti con il supporto dei professionisti, direttamente sulla piattaforma e non tramite l'APP. Il questionario di valutazione, più avanti illustrato, darà come risultato in piattaforma:

rosso → bambino a rischio COVID

I parametri che il pediatra chiederà ai genitori di monitorare, anche sulla base del suo rapporto fiduciario, sono: temperatura e frequenza respiratoria. A tale scopo, sarà possibile fornire ai genitori indicazioni circa le modalità affinché le misurazioni siano il più possibile attendibili (allegato 1).

Per alcuni minori sarà inoltre possibile utilizzare il kit di telemonitoraggio della saturimetria, in base alle indicazioni d'uso dei dispositivi ed alla compliance della famiglia del minore all'utilizzo degli stessi.

5.3 Utenti destinatari del servizio

In coerenza con le Linee di Indirizzo per la predisposizione dei piani territoriali di preparazione e risposta all'emergenza COVID-19 (Allegato 1 nota n. prot. n. 182372 del 28 febbraio 2020 e circolare Ministero della Salute-DGPROGS n. 0007865 del 25 marzo 2020 -Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19, di seguito Linee di indirizzo), con le Ordinanze del Presidente n.Z0004 dell'8 marzo 2020, n. Z0005 del 9 marzo 2020, n. Z0006 del 10 marzo 2020, e con le indicazioni dell'ISS in relazione all'assistenza sanitaria domiciliare, le situazioni e i relativi percorsi pediatrici, che più frequentemente il MMG/PLS si troverà ad affrontare, possono essere così schematicamente riassunti:

1. Bambini appartenenti alla popolazione generale in assenza di fattori di rischio e con anamnesi personale e familiare di possibile esposizione a soggetti COVID-19 positivi.
2. Bambini con fattori di rischio e/o bambini asintomatici, ma che sicuramente sono venuti a contatto con soggetti COVID-19 positivi o con sospetta o conclamata malattia da COVID-19.
3. Bambini con sintomi simil influenzali (ILI, gastrointestinali e dermatologici): SOSPETTA COVID-19, che sicuramente sono venuti a contatto con soggetti COVID-19 positivi o con sospetta malattia.
4. Bambini che vengono dimessi dall'ospedale clinicamente guariti, ancora COVID-19 positivi.

Nella Tabella 1 sono riportati i servizi disponibili per i soggetti per come sopra specificati.

Tabella 1 – Servizi di Telemedicina disponibili per i destinatari della procedura			
DESTINATARI	CONSULTAZIONE INFORMAZIONE	TELESORVEGLIANZA	TELEMONITORAGGIO
1	Sì	NO	NO
2	Sì	Sì	NO
3	Sì	Sì	Sì
4	Sì	Sì	Sì

5.4 Modalità di arruolamento per la telesorveglianza ed il telemonitoraggio

Ai sensi dell'Ordinanza Z0009, il MMG/PLS è tenuto a verificare quotidianamente la presenza di eventuali suoi assistiti nel sistema, evidenziati come sottoposti a isolamento/quarantena, accedendo alla piattaforma LAZIOADVICE.

5.4.1 ARRUOLAMENTO MEDIANTE CONTATTO DA PARTE DEL GENITORE

Come già riportato nei paragrafi precedenti, le modalità di arruolamento della popolazione pediatrica che rientra nelle quattro categorie evidenziate nel paragrafo 5.3 possono avvenire mediante:

1. Contatto telefonico dei genitori al MMG/PLS, numero verde, Medico di continuità assistenziale, Coordinamento Distrettuale COVID-19;
2. Inserimento del codice fiscale del bambino;
3. Somministrazione del questionario di valutazione ed inserimento da parte del MMG/PLS dei dati del questionario e dei parametri clinici;
4. Nel caso in cui il bambino, tramite il questionario epidemiologico o il colloquio telefonico, risulti appartenere alle categorie 1,2 e 3 del paragrafo 5.3 del presente protocollo, il PLS/MMG dovrà contattare il SISP di competenza per la valutazione e l'eventuale presa in carico in sorveglianza.

NON È CONSENTITO CHE IL GENITORE ACCEDA E REGISTRI IL FIGLIO ATTRAVERSO L'APP LAZIO DOCTOR per COVID che è riservata alla popolazione adulta.

5.4.2 ARRUOLAMENTO MEDIANTE FLUSSO SISP

1. All'ingresso in piattaforma il MMG/PLS o coordinamento distrettuale COVID-19 visualizza l'eventuale presenza di minori notificati da parte del SISP come casi o contatti;
2. Il MMG/PLS o il professionista del coordinamento distrettuale (in caso di pazienti non assistiti da MMG/PLS regionali) attivamente contatta la famiglia una o più volte al giorno a seconda delle condizioni cliniche del minore, per effettuare la rilevazione dei parametri clinici e la somministrazione dei questionari.

A seguito dell'arruolamento, i bambini saranno assistiti come di seguito illustrato

1. **Bambini appartenenti alla popolazione generale in assenza di fattori di rischio e con anamnesi di possibile esposizione a soggetti COVID-19 positivi.**
 - a. Il MMG/PLS, o il professionista del coordinamento distrettuale (in caso di pazienti non assistiti da MMG/PLS regionali), effettua triage telefonico.
 - b. compila la SCHEDA DI VALUTAZIONE (Allegato 2- scheda di valutazione epidemiologica).
 - c. Eventuale visita ambulatoriale esclusivamente per appuntamento compatibilmente con le misure di sicurezza necessarie.

- 2. Bambini con fattori di rischio e /o bambini asintomatici, ma che sicuramente sono venuti a contatto con soggetti COVID-19 positivi o con sospetta o conclamata malattia da COVID-19**
- Il MMG/PLS, o il professionista del coordinamento distrettuale (in caso di pazienti non assistiti da MMG/PLS regionali), compila la SCHEDA DI VALUTAZIONE (Allegato 2- scheda di valutazione epidemiologica).
 - Il MMG/PLS, o il professionista del coordinamento distrettuale (in caso di pazienti non assistiti da MMG/PLS regionali), effettua un monitoraggio telefonico quotidiano con il genitore e telesorveglianza con la SCHEDA DI VALUTAZIONE (Allegato 2 parte II A-B-C a seconda dell'età del bambino) attraverso il sistema Lazioadvice.
 - Se compariranno sintomi di infezione respiratoria acuta, passare al punto 3.
- 3. Bambini che sicuramente sono venuti a contatto con soggetti COVID-19 positivi o con sospetta malattia, con sintomi LIEVI simil influenzali (ILI, gastroenterici e dermatologici): sospetta COVID-19**
- Il MMG/PLS, o il professionista del coordinamento distrettuale (in caso di pazienti non assistiti da MMG/PLS regionali), compila la SCHEDA DI VALUTAZIONE (Allegato 2- scheda di valutazione epidemiologica) (se non già compilata nella condizione del punto precedente)
 - Il MMG/PLS, o il professionista del coordinamento distrettuale (in caso di pazienti non assistiti da MMG/PLS regionali), effettua un monitoraggio telefonico due volte al giorno con il genitore e telesorveglianza con la SCHEDA DI VALUTAZIONE (Allegato 2 parte II A-B-C a seconda dell'età del bambino) attraverso il sistema Lazioadvice;
 - Il MMG/PLS, o il professionista del coordinamento distrettuale (in caso di pazienti non assistiti da MMG/PLS regionali), valuta l'indicazione e la distribuzione del KIT (bambino in età compatibile con l'utilizzo dei KIT regionali) per la telesorveglianza, si raccorda con l'Ufficio di Coordinamento Distrettuale ed effettua la telesorveglianza con le seguenti modalità:
 - SENZA segni di aggravamento: prosegue telesorveglianza ed eventuale telemonitoraggio con Lazioadvice fino a scomparsa dei sintomi;
 - CON segni di aggravamento e/o difficoltà respiratoria: contatto con ARES 118 per il trasporto in sicurezza del paziente presso l'ospedale pediatrico di riferimento COVID-19.
- 4. Bambini che vengono dimessi dall'ospedale clinicamente guariti, ancora COVID-19 positivi.**
- in caso di dimissione al domicilio, l'unità operativa ospedaliera dimettente informa il MMG/PLS ed il coordinamento distrettuale COVID-19 dell'ASL di residenza del paziente, per la successiva gestione clinica e farmacologica dell'assistito.
 - è importante indicare al paziente di contattare il proprio MMG/PLS per la telesorveglianza/telemonitoraggio domiciliare.
 - Stesso percorso 2.

5.5 - Telesorveglianza

La Telesorveglianza è un servizio a supporto dell'assistenza dei soggetti in isolamento fiduciario/quarantena. Tale misura di salute pubblica è molto importante per interrompere la catena di trasmissione del virus SARS-CoV-2 ed evitare il sovraccarico del sistema ospedaliero, consentendo la gestione a domicilio dei pazienti da parte dei professionisti sanitari.

La telesorveglianza avviene almeno una volta al giorno, mediante la somministrazione del questionario di valutazione e l'inserimento dei parametri clinici da parte di PLS/MMG/MCA ovvero da parte del Coordinamento Distrettuale COVID-19 nel sistema Lazioadvice secondo il seguente orario:

- dal lunedì al venerdì, dalle 8 alle 20 da parte dei MMG/PLS (dal coordinamento distrettuale nel caso di pazienti non iscritti ad ASUR);
- dal lunedì al venerdì, dalle 20 alle 8, da parte dei MCA;
- nei prefestivi e festivi, dalle 8 alle 20, da parte dei MCA e dei PLS afferenti agli ambulatori festivi (cd AMBUFEST), ove presenti sul territorio aziendale.

Il personale del centro di coordinamento 800118800 potrà essere di supporto ai suddetti professionisti in base ai carichi di lavoro ed alle esigenze organizzative regionali.

5.6 – Televisita

La Televisita è un servizio di telemedicina che permette un supporto alla valutazione generale dello stato di salute del paziente. L'interazione con il paziente incrementa la sensazione di sicurezza dei soggetti, la consapevolezza della situazione, e l'aderenza alla terapia e alle prescrizioni relative all'isolamento domiciliare. La Televisita prevede un contatto visivo tra medico e paziente.

Ai sensi del Rapporto ISS COVID-19 n. 12/2020 "Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19", utilizzando gli strumenti digitali a disposizione del domicilio (o presso altra sede definita dalla ASL) del paziente, oppure ulteriori sistemi di televisita aziendali e/o regionali, è possibile effettuare una videochiamata da parte del MMG/PLS, per supportare il controllo clinico di quei pazienti che egli/ella già conosce per averli in precedenza visitati almeno una volta.

La Televisita – con le modalità sopra accennate - è prevista nel percorso di Telesorveglianza, di norma una volta al giorno da parte del MMG/PLS previo accordo telefonico, sulla base delle condizioni cliniche del paziente.

Durante la televisita il PLS/MMG:

- raccoglie ulteriori informazioni anamnestiche;
- valuta per quanto possibile lo stato di salute del paziente;
- parla con il genitore o *caregiver*;
- valuta l'opportunità di effettuare prescrizioni digitali mediante gli strumenti a disposizione;
- in caso di necessità allerta ARES 118 per il trasporto in sicurezza del paziente in ospedale.

5.7 - Telemonitoraggio (bambini in età compatibile con l'utilizzo dei KIT regionali e COVID + o a rischio COVID)

Nell'ambito della gestione dei Minori di età superiore ai 14 anni oltre alla telesorveglianza è possibile assegnare un KIT di telemonitoraggio secondo le procedure previste per gli adulti.

I MMG/PLS valuta l'assegnazione del kit al minore, e si raccorda con il Coordinamento Distrettuale COVID-19 in base alle indicazioni d'uso del dispositivo e la compliance della famiglia del minore all'utilizzo dello stesso.

Il saturimetro contenuto nel kit dovrà essere applicato ad intervalli. No uso continuo.

5.8 Servizio di supporto fornito dagli Ospedali hub Pediatrici

L'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù (OPBG), in virtù della sua funzione di riferimento come Ospedale COVID-19 per l'età pediatrica, offre un servizio di consulto telefonico attivo h 24, al numero telefonico **06 6859 2088**, per i Pediatri di Libera Scelta, i medici di continuità assistenziale della rete regionale del Lazio ed i medici della rete ospedaliera del Lazio. Tramite tale numero telefonico è possibile il contatto, se necessario, con tutti i diversi Specialisti e Consulenti pediatrici presenti in Ospedale e provvedere all'invio al DEA/PS, tramite percorso concordato, dei casi sospetti/confermati per i quali si renda necessario un accesso in Ospedale sulla base delle condizioni cliniche.

Si conferma inoltre la operatività del sistema regionale TELEADVICE che mette in comunicazione H24 gli HUB pediatrici (OPBG, AOU Policlinico Umberto I, Fondazione Policlinico Gemelli, e AO S. Camillo Forlanini) per le reti tempo dipendenti con i PS/DEA degli Ospedali della Regione.

I professionisti che hanno in carico pazienti con quadri di patologia specifici – malattie rare, sindromi complesse, patologie croniche multi problematiche in isolamento domiciliare/quarantena e non – potranno, attraverso i sistemi di videoconferenza messi a disposizione dalla Regione o da singole Aziende e Strutture sanitarie, effettuare un teleconsulto con i Centri di riferimento (ospedalieri e territoriali) per favorire la tempestività e l'appropriatezza delle decisioni clinico-assistenziali e la sicurezza dei pazienti.

5.9 - Monitoraggio delle attività

I dati delle attività dei sistemi di telemonitoraggio, televisita e telesorveglianza verranno raccolti e valutati periodicamente dalla Task Force regionale COVID-19, per ragioni di salute pubblica e per la definizione di azioni di miglioramento.

6.0 RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI E NORMATIVI

1. Decreto del Commissario ad ACTA n. 458 del 1 ottobre 2015. "Recepimento dell'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Telemedicina Linee di indirizzo nazionali".
2. Delibera di Giunta Regionale n. 626 del 30 ottobre 2018 "Programma di miglioramento e riqualificazione (art. I, comma 385 e ss. Legge 11 dicembre 2016 n. 232) Intervento 2.1 Telemedicina nelle Reti Ospedaliere dell'Emergenza. Attivazione della piattaforma "ADVICE" per il teleconsulto fra centri "Hub" e "Spoke" delle Reti dell'Emergenza, Tempo-dipendenti e delle Malattie Infettive."
3. Decreto del Commissario ad Acta 20 gennaio 2020, n. U00018 "Adozione in via definitiva del piano di rientro "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo". Modifiche ed integrazioni al DCA 469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019."
4. Nota Direzione regionale Salute alle Aziende prot. N. 182372 del 28 febbraio 2020 "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani territoriali di preparazione e risposta all'emergenza COVID-19", poi aggiornate con nota prot. n. 218196 dell'11 marzo 2020;
5. Ordinanza del Presidente N. Z0003 del 06/03/2020 "Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale."
6. Ordinanza del Presidente N. Z0004 del 08/03/2020 "Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate alle persone provenienti dalle zone indicate dal DPCM 8 marzo 2020 e rientranti nella Regione Lazio e ulteriori misure di prevenzione."
7. Ordinanza del Presidente N. Z0005 del 09/03/2020 "Modifiche e integrazioni all'ordinanza Z00004 dell'8 marzo 2020, recante: "Misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate alle persone provenienti dalle zone indicate dal DPCM 8 marzo 2020 e rientranti nella Regione Lazio e ulteriori misure di prevenzione".
8. Ordinanza del Presidente N. Z0006 del 10/03/2020 "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica."
9. Ordinanza del presidente della Regione Lazio n.Z00009 del 17 marzo 2020 "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica."
10. Rapporto ISS COVID-19 • n. 1/2020, "Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19", Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni aggiornato al 7 marzo 2020
11. Circolare del Ministero della Salute - DGPROGS n. 0007865 del 25 marzo 2020 - Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19.
12. Rapporto ISS COVID-19 • n. 12/2020 "Indicazioni ad interim per servizi assistenziali di telemedicina durante l'emergenza sanitaria COVID-19".

ALLEGATO 1 - Indicazioni per i genitori per la misurazione della temperatura e della frequenza respiratoria

Misurazione temperatura corporea:

Fare attenzione che il vostro bambino sia in una fase di tranquillità, e non abbia appena finito di giocare, piangere. Seguire le istruzioni del termometro che state usando

—> **Valori normali inferiori ai 37,5 °C**

Misurazione frequenza respiratoria

Fare attenzione che il vostro bambino sia in una fase di tranquillità, e non stia o non abbia appena finito di giocare o piangere.

Osservate e contate i movimenti del torace/addome mentre è sdraiato per almeno 30 secondi e moltiplicate per due per avere la frequenza respiratoria/minuto.

Per meglio evidenziare i movimenti, specialmente se età < 12 mesi, può essere utile porre delicatamente una mano calda sull'addome del bambino.

Utile fare almeno due misurazioni a distanza di pochi minuti e fare la media – $(\text{misurazione1} + \text{misurazione2}) / 2$.

Il tempo deve essere valutata con orologio con contasecondi

Età	Frequenza indicativa a riposo (atti respiratori al minuto)	Limite superiore di attenzione (atti respiratori al minuto)
	0 – 1 anni	25 – 45
1 – 2 anni	22 – 30	> 40
2 – 6 anni	20 – 28	> 40
6 anni – pubertà	18 – 24	> 30

ALLEGATO 2-PLS - SCHEDA DI VALUTAZIONE INIZIALE**Parte I: Valutazione epidemiologica**

SCHEDA DI VALUTAZIONE ANAMNESTICA		
Quesiti	SI	NO
1. Il Bambino CONVIVE con PERSONE che continuano a lavorare?		
2. Il Bambino CONVIVE CON PERSONE Adulte e/o anziane CHE SONO AMMALATE?		
3. Il bambino è stato vaccinato per l'influenza stagionale?		
4. Il bambino è in regola con il calendario vaccinale?		
5. Il bambino convive con persona affetta dalla malattia da Coronavirus?		
6. Il bambino ha avuto contatti, o convive o ha frequentato: Persone in autoisolamento, o che sono in quarantena?		
7. Il bambino ha avuto contatti, o convive o ha frequentato: Persone che hanno viaggiato fuori dal Lazio nelle ultime tre settimane?		
8. Il bambino assume:		
a. cortisonici per via generale		
b. immunosoppressori		
c. chemioterapici		
9. Il bambino ha patologie croniche? P.S: asma persistente, diabete, cardiopatie.		
10. Sempre con riferimento alle ultime due settimane, il bambino è stato ricoverato in ospedale?		
a) Ambulatorio/casa della salute, per almeno mezz'ora?		
b) Studio del pediatra		
11. Il bambino ha fatto il tampone per COVID-19?		
12. Se sì, il bambino è risultato positivo?		
13. Il B. è stato ricoverato e dimesso per COVID-19?		

Le domande evidenziate in rosso definiscono gli aspetti anamnestici correlati a rischio di infezione da COVID-19

Almeno una domanda in rosso con risposta positiva	Effettuare una valutazione in relazione età del bambino (Schede A, B, C)
---	--

Nessuna domanda in rosso con risposta positiva	il PLS rimane in contatto con la famiglia sia attraverso consulto telefonico che eventualmente tramite visita in ambulatorio
--	--

Parte II A: Valutazione neonati con età inferiore ai 3 mesi

SCHEDA DI VALUTAZIONE - NEONATO E BAMBINO < 3 MESI DI ETÀ			
		Sì	No
ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA	Il bambino è nato prima della 37° settimana ?		
	La mamma o altri conviventi ha fatto tamponi per la ricerca del COVID?		
	La mamma o altri conviventi hanno avuto febbre o tosse prima del parto?		
	Il bambino ha un pianto inconsolabile?		
	Il bambino ha febbre superiore a 37,5 C°?		
	Il bambino ha difficoltà ad alimentarsi e/o assumere liquidi?		
	Il bambino ha urinato?		
	Il bambino ha tosse molto insistente?		
Cute e mucose	Il bambino ha eruzioni cutanee allarmanti? (videochiamata)		
Funzione Respiratoria	Il bambino ha una Frequenza Respiratoria atti resp./min. > 50 ?		
	Il bambino ha rientramenti intercostali o al giugulo?		
	Il bambino ha crisi di apnea?		
Funzione Gastroenterica	Il bambino ha scariche di diarrea superiori a 5?		
	Il bambino ha vomito ripetuto?		
N.B.: I punti evidenziati in rosso, sono segnali di rischio per il paziente ("Red Flag").			
In presenza di 1 o più sintomi Red Flag nella tabella il bambino va ricoverato presso l'ospedale pediatrico di riferimento COVID-19.			

Parte II B: Valutazione bambini 3 mesi-3 anni

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL BAMBINO DI ETA' >3 MESI e < 3 ANNI				
		SÌ	NO	
ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA	Il bambino ha un pianto inconsolabile?			
	Il bambino ha febbre superiore a 37,5 C°?			
	Il bambino ha difficoltà ad alimentarsi e/o assumere liquidi?			
	Il bambino ha urinato?			
	Il bambino ha tosse molto insistente?			
Cute e mucose	Il bambino ha eruzioni cutanee allarmanti?			
Funzione Respiratoria	Il bambino ha una Frequenza Respiratoria atti resp. /min. > 40 ?			
	Il bambino ha rientramenti intercostali o al giugulo?			
	Il bambino ha crisi di apnea?			
Funzione Gastroenterica	Il bambino ha scariche di diarrea superiori a 5?			
	Il bambino ha vomito ripetuto?			
Funzione Neurologica	Il bambino è vigile e reattivo (gioca, interagisce con l'adulto)?			
	Il bambino ha altri dolori (male all'orecchio, dolore di pancia, dolori muscolari, dolore di testa)?			
N.B.: I punti evidenziati in rosso, sono segnali di rischio per il paziente ("Red Flag")				
Se presenti 1 o più risposte Red Flag il Pediatra di Famiglia organizza una videochiamata tramite i sistemi di teleconsulto o televisita.				

Parte II C: Valutazione bambini età maggiore di 3 anni

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL BAMBINO DI ETA' TRA I 3 ANNI E I 14 ANNI				
		Sì	NO	
ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA	Il bambino ha febbre superiore a 37,5 C°?			
	Il bambino ha difficoltà ad alimentarsi e/o assumere liquidi?			
	Il bambino ha urinato?			
	Il bambino ha tosse molto insistente?			
Cute e mucose	Il bambino ha eruzioni cutanee?			
Funzione Respiratoria	Il bambino ha una Frequenza Respiratoria > 35 atti resp./min.?			
	Il bambino ha rientramenti intercostali o al giugulo?			
Funzione Gastroenterica	Il bambino ha scariche di diarrea superiori a 5?			
	Il bambino ha vomito ripetuto?			
Funzione Neurologica	Il bambino presenta un normale stato di coscienza?			
	Il bambino ha cefalea intensa (bambini >10 aa) ?			
	Il bambino ha altri dolori (male all'orecchio, dolore di pancia, dolori muscolari, dolore di testa)?			
N.B. : I punti evidenziati in rosso, sono segnali di rischio per il paziente ("Red Flag").				
Se presenti 1 o più risposte Red Flag il Pediatra di Famiglia organizza una videochiamata tramite i sistemi di teleconsulto o televisita				