Consulto telefonico e visita a distanza in corso di Emergenza da COVID-19

L'andamento dell'epidemia COVID-19 fa prevedere tempi lunghi per una riduzione significativa dei casi e un ritorno alla "normale" attività ambulatoriale con la ripresa delle abituali attività diagnostico-terapeutiche, di prevenzione ed educazione sanitaria sul paziente sano o affetto da malattia acuta e/o cronica.
Dovremo riflettere su come rivedere l'organizzazione ambulatoriale per programmare i bilanci di salute, le patologie non solo respiratorie (e non solo riconducibili a SARS-COV-2) legate al ritorno, più o meno lento in comunità e l'esecuzione dei controlli di salute ai bambini con patologia cronica oltre alla possibile campagna di vaccinazione anti-influenzale allargata.
In questo documento cercheremo di considerare le diverse situazioni proponendo strumenti e soluzioni per un "buon" monitoraggio telefonico e/o con videochiamata derivate dall'insieme di informazioni raccolte dalla letteratura e da esperienze "sul campo" da utilizzare ed adattare a seconda della propria impostazione di lavoro ed arricchibili con futuri contributi.
Ipotizziamo questo supporto per quelle situazioni che impediscano l'accesso ambulatoriale per 1) impedimento della singola famiglia (ad es.nuclei Covid+), 2) limitazioni generali degli spostamenti e contatti 3) disposizioni di ATS.
Inoltre queste proposte potrebbero essere di ausilio anche per riuscire a gestire al meglio il tempo per la visita e ridurre la permanenza in studio (sono precauzioni che possono contribuire a diminuire il rischio di contagio, ad esempio dai dati della letteratura anche il parlare favorisce la diffusione di droplets), per organizzare gli appuntamenti e gli aspetti generali della nostra professione dati i nuovi scenari.
Esamineremo alcune condizioni:
- i Bilanci di salute (BDS) nei primi 3 anni di vita
- i Bilanci al cronico (inizieremo con le patologie maggiormente attivate come APA). Non parleremo di patologia acuta perché le indicazioni e le normative sono in continua e rapida evoluzione rendendo difficili proposte operative stabili.

Relativamente ai controlli di prevenzione (BDS e APA) la proposta si svilupperebbe in più tempi:

- una prima parte di raccolta delle informazioni , mediante telefono o mail o videochiamata (ad esempio i dati anamnestici per le prime visite, i dati sullo stato di salute in generale, sull'alimentazione, sullo sviluppo neuro comportamentale, ecc). L'esperienza di colleghi evidenzia l'utilità di inviare alle famiglie, per email, la scheda che potrà così essere compilata con tranquillità e reinviata al pediatra,
- una eventuale video chiamata che ciascuno potrà utilizzare secondo la propria esperienza ed abilità,
- una restituzione alla Famiglia del percorso effettuato in un incontro conclusivo in studio che completi la valutazione clinica che, ricordiamo, rappresenta un momento insostituibile.

Si ricorda l'importanza di registrare accuratamente sulla scheda sanitaria tutti i dati raccolti attraverso email, telefono, videochiamata ed ogni decisione clinica.
In rapporto alla situazione epidemiologica l'accesso in ambulatorio dovrà essere regolamentato da una programmazione rigorosa degli appuntamenti, della organizzazione dello studio, della protezione individuale, della sanificazione degli ambienti e degli strumenti (vedi documento SICuPP Lombardia- www.sicupp.org)

MODALITA' di connessione ed esecuzione per teleconsulti.

Attualmente sono disponibili moltissime opzioni di fono-video connessione.
Nella seguente Tabella si riporta una selezione di strumenti, valutati in base a criteri di * Sicurezza e garanzia rispetto normativo;*trattamento dati; *facilità di accesso; *economicità ; * diffusione ed interscambiabilità dello strumento rispetto ai devices di utilizzo.
Segnaliamo inoltre come le Società Informatiche che producono le Schede Sanitarie che usiamo quotidianamente nei nostri ambulatori si stiano attrezzando per implementare al loro interno la fono-video connessione.
Clicca qui: Strumenti utili per effettuare una videochiamata

Suggerimenti per effettuare una videochiamata

Importante inoltre costruire un ambiente adeguato sia sul versante domestico-familiare che su quello del Pediatra.
Inviare alla famiglia dei suggerimenti per il setting (Luminosità e Rumorosità ambientale) e consigliare di utilizzare smartphone o tablet (e non PC) in quanto più agevoli per inquadrare il campo richiesto nella visione del bambino, rispetto a pc/telecamera che costituisce un campo di inquadratura fisso.
Suggerire anche situazioni d'ambiente per appoggiare il bambino.
Nei singoli format di situazione proposti sono declinati suggerimenti in base all'età del bambino e agli specifici contenuti della visita.
E' consigliabile che anche il Pediatra si connetta da un device diverso dal PC di lavoro, in modo da poter contemporaneamente accedere all'abituale supporto informatico che utilizza in ambulatorio nel corso della visita. Utile che il Pediatra tenga a disposizione qualche oggetto accattivante, con il quale attrarre il bambino per i primi piani e per la valutazione, ad esempio, della motilità oculare.

BILANCI di SALUTE

Il bilancio di salute da effettuare in ambulatorio, rappresenta per la pediatria di famiglia un momento **insostituibile** e **privilegiato** nell'assistenza ai soggetti in età evolutiva. Per rispondere alle situazioni di impedimento nell'accesso in ambulatorio, che possono verificarsi in questa situazione di emergenza sanitaria e per migliorare la gestione del tempo nella riorganizzazione dell'attività ambulatoriale, abbiamo elaborato una proposta relativa all'età 0-36 mesi.
Dai link sotto-riportati si accede alla documentazione che consiste in format specifici, per ciascun bilancio di salute nei primi 3 anni di vita, che saranno compilati dai Genitori e restituiti prima del Video-incontro,

prevedendo una introduzione esplicativa per la famiglia che funge anche da consenso. E' consigliata, inoltre, la richiesta d'invio di brevi videoregistrazioni e di copia del documento vaccinale aggiornato. Se non è previsto un video incontro i format potranno essere utilizzati come traccia per raccogliere i dati con telefono o email prima della visita ambulatoriale.
Si immagina facilmente riportabile l'insieme dei dati ottenuti nei nostri strumenti informatici abituali di ambulatorio (ad esempio con un copia/incolla dei dati scritti dalla famiglia sulla scheda informatizzata).
Il Pediatra potrà anticipare un ritorno informativo ed eventuali allegati educazionali alla Famiglia via mail o rinviare questa fase al successivo appuntamento ambulatoriale.
Le prime esperienze dirette hanno evidenziato come la registrazione autonoma di un breve filmato preliminare a casa (1-2 minuti) su "attività spontanea" e "modalità di alimentazione" (video Pappa/ video allattamento) risulti uno strumento molto interessante per acquisire una conoscenza delle modalità e dell'ambiente che sfuggono al nostro operare tradizionale. Probabilmente questa modalità troverà accoglimento anche in un periodo successivo alle limitazioni poste dalla pandemia in corso.
Il primo bilancio di salute necessita di una esecuzione classicamente ambulatoriale, ma si è riscontrato utile farsi anticipare dalla famiglia, via mail la documentazione rilasciata dal punto nascita ed un format per la raccolta dell' anamnesi familiare oppure raccogliere gli stessi dati attraverso un contatto telefonico.
Dai link (Prima Visita BDS 2, 3, 4, 5, 6, 7) si accede a documenti * che possono essere utilizzati:

1. come format da inviare ai genitori per la compilazione e restituiti prima della visita ambulatoriale o del video incontro. Nella lettera introduttiva è prevista la nota esplicativa che assolverà anche alla richiesta del consenso che sarà riportato nella scheda sanitaria.
2. come traccia per il Pediatra e/o il Personale di studio, per raccogliere dati in preparazione alla successiva visita in ambulatorio o video chiamata.

***** Le schede sono in formato word cosicché ciascuno potrà inserire le modifiche che riterrà opportune.

APA: bilanci di salute ai soggetti con patologia cronica

In questo periodo di emergenza sanitaria queste valutazioni sono state rinviate senza poter prevedere un tempo certo di ripresa.
Sono condizioni meritevoli di attenzione, perché il rapporto di fiducia instaurato per sostenere situazioni spesso complesse non perda di efficacia facendo svanire i risultati raggiunti.
Sarebbe quindi molto importante poter contattare i soggetti in cui è stato attivato il percorso assistenziale (APA) e verificare, per quanto possibile anche attraverso il teleconsulto (fono o video-fono) gli aspetti clinici più rilevanti. Riteniamo anche importante, soprattutto in questo periodo, valutare gli aspetti comportamentali cercando di indagare il vissuto del bambino, del ragazzo e della famiglia.

La valutazione clinica ambulatoriale, laddove prevista, sarà effettuata sempre con adeguata protezione con DPI.
Scaricabili alcuni suggerimenti per le patologie maggiormente attivate di APA.
Sovrappeso-obesità: Link per scheda e diario alimentare da far compilare alla famiglia o ai ragazzi prima del consulto.
Asma e allergia: In questi soggetti la stagionalità puo' portare alla comparsa o accentuazione della sintomatologia. Nella rinocongiuntivite allergica, allo stato attuale delle conoscenze, la terapia corticosteroidea topica nasale e il trattamento con farmaci antistaminici deve essere mantenuta per il controllo dei sintomi stagionali (ricordiamo che gli starnuti possono essere una fonte importante di diffusione dei virus). Si conferma la necessità, laddove prevista, di continuare la terapia di fondo dell'asma. Di seguito i link:

- schema di terapia per l'attacco d'asma da inviare ai genitori potendolo aggiornare sulla base dei dati clinici;
- un diario-asma per raccogliere le informazioni sulla sintomatologia e necessità di somministrare farmaci per il controllo dei sintomi allergici.

Sul sito www.siaip.it si potranno consultare documenti elaborati per questo periodo di emergenza sanitaria COVID 19, rivolti anche alle famiglie di soggetti con patologie allergiche.
Sul sito Simpef è accessibile Normativa e letteratura Covid
Infine il link per accedere alla scheda per raccogliere i dati, da inviare agli specialisti della Dermatologia Pediatrica di Milano scheda Dermato-via Pace di bambini o adolescenti con esantemi "atipici" e/o vasculiti sospette in questo periodo di epidemia COVID-19.

Il documento è stato elaborato dal Gruppo di lavoro SICuPPLombardia - SIMPeF

BIBLIOGRAFIA

- Ministero della Salute-Telemedicina.Linee di indirizzo nazionali-17 marzo 2014 http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2129
- Downes MJ et al. Telephone consultation for general practice:a sistematic review. Systematic Rew (2017), 6:128.
- Hadded R et al. Telephone consultation and prescriptions in pediatrics: contributing factors and impact on clinical outcomes. Front Pediatr (2020), 7:515.
- Freeman B. Using video from mobile phones to improve pediatric phone triagein an underserved population. Telemedicine and e-health (2017): 23, 2:10.1089.
- Chan J. Digital Medicine. Towards a tricorder for diagnosising paediatric conditions. Lancet (2019), 394:907.
- I Bilanci di Salute – Marina Picca e Monica Pierattelli. Tecniche Nuove, 2016.
- Indinnimeo L et al. Guideline on management of the acute asthma attack in children by Italian Society of Pediatrics. It J Pediatrics (2018): 44.

- Maria Elisa Di Cicco e Diego Peroni Le nuove linee guida SIP sulla gestione dell'attacco acuto d'asma in età pediatrica Pagine elettroniche di Quaderni acp 2019; 26(1):d.3
- Gina 2020 https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2020/04/Main-pocket-guide_2020_04_03-final-wms.pdf
- COVID-19: Raccomandazioni e suggerimenti per il bambino allergico https://www.siaip.it/
- COVID-19: Raccomandazioni e suggerimenti della SIAIP per le famiglie di bambini e adolescenti allergici https://www.siaip.it/
- Anfinrud P, Stadnytskyi V, Bax CE, et al. Visualizing Speech-Generated Oral Fluid Droplets with Laser Light Scattering. N Engl J Med. 2020 Apr 15. doi: 10.1056/NEJMc2007800
- I Bilanci di Salute – Marina Picca e Monica Pierattelli. Tecniche Nuove, 2016.
- "INDIRIZZI PER MEDICI DI MEDICINA GENERALE, PEDIATRI DI LIBERA SCELTA, MEDICI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE" Regione Lombardia 22 aprile 2020

SITI utili

- **Raccomandazioni *ad interim* sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento** https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID+2_+Protezioni_REV.V6.pdf/740f7d89-6a28-0ca1-8f76-368ade332dae?t=1585569978473 Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 issINDICAZIONI *AD INTERIM* PER UN UTILIZZO RAZIONALE DELLE PROTEZIONI PER INFEZIONE DA SARS-COV-2 NELLE ATTIVITÀ SANITARIE E SOCIOSANITARIE (ASSISTENZA A SOGGETTI AFFETTI DA COVID-19) NELL'ATTUALE SCENARIO EMERGENZIALE SARS-COV-2; Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni.
- https://www.iss.it/documents/20126/0/Rappporto+ISS+COVID-19+n.+25_2020.pdf/90decdd1-7c29-29e4-6663-b992e1773c98?t=1589584239939
- https://www.epicentro.iss.it/
- https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-rapporti-tecnici-iss
- http://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioFaqMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=228
- sicupp.org
- simpef.it
- https://anci.lombardia.it/documenti/9716-DGR%20COVID%20AREA%20TERRITORIALE%20(1).pdf
- https://www.policlinico.mi.it/schede-valutazione-neuroevolutiva (strumenti per il pediatra, valutazione neuroevolutiva 0-3 anni)
- https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2020/04/Main-pocket-guide_2020_04_03-final-wms.pdf
- Sito del Ministero " COVID 19 attività fisica per gli adolescenti a casa" http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioNotizieNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4319

- Epicentro ISS " con i bambini l'attività fisica ...è un gioco" https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-stili-vita-attivita-fisica-0-11-anni
- you tube Ginnastica per bambini in tempo di Covid https://www.youtube.com/watch?v=KSdfjzkCop0