

INDAGINE SU BARRIERE E FACILITATORI

29 SETTEMBRE 2025

# Illustrazione Percorso Ictus Ospedale Santo Stefano Prato

## STROKE TEAM OSPEDALE SANTO STEFANO PRATO

Direzione Sanitaria MEDICO: Carla Giorgi

118 MEDICO: Gianluca Colzi; INFERMIERE Agnese Martini

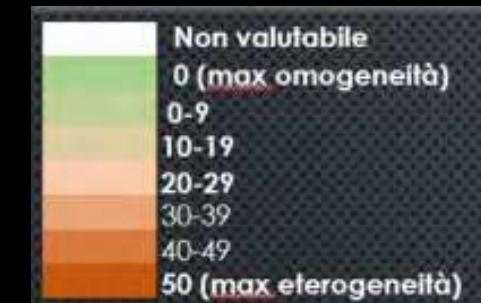
Pronto Soccorso MEDICO: Maria Luisa Ambrosio, INFERMIERI Alessandro Castellana, Alfredo Cini

Neurologia MEDICI: Pasquale Palumbo, Alba Caruso, Raffaella Valenti, Isabella Francalanza, Chiara Rinaldi, Simone Ferretti, INFERMIERI Giada Galantucci (coordinatore infermieristico), Cristiana Benucci, Cristiana Rago.

Radiologia MEDICI: Cinzia Gavazzi, Paolo Mariani, TSRM: Silvia Bicchi, Daniel Magnolfi

Fisiatria MEDICO: Margherita Imbrenda.

# HEATMAP PRATO



		PO Prato		
Criticità alta	D27 Di quanti letti monitorati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50	50	50
	D28 Di quanti telemetriati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50	50	50
	D17 Centralizzazione diretta (mothership) per pazienti in terapia anticoagulante orale	33	33	50
	D18 Decentralizzazione immediata dal nodo hub (casi non trattati): esistono procedure operative al riguardo?	33	33	0
	D19 Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti con mifrankin scale pre-stroke 0-2	33	33	50
	D20 Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Holter/Loop 72 ore	0	33	50
	D21 Decentralizzazione prioritaria dal nodo hub (casi ricoverati dopo trattamento): esistono procedure operative al riguardo?	33	0	0
	D22 Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Holter/Loop 2-3 settimane	0	33	50
	D23 Lo Stroke Team che è stato identificato nel vostro nodo di rete nel 2022 con atto aziendale in coerenza con la DGRT 1106/2021, necessita di aggiornamento nella sua composizione?	33	33	25
	D24 Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Ecodiagnosi transesofageo	50	33	0
Criticità media	D25 Centralizzazione diretta (mothership): Stroke a insorgenza non determinata	0	33	50
	D26 Nel vostro nodo di rete è utilizzata la possibilità di follow-up in televisita?	33	0	0
	D27 Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti oltre finestra	33	33	50
	D28 Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Attacco ischemico transitorio	0	33	0
	D29 Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Loop implantabile	0	33	0
	D30 Nel vostro nodo di rete viene somministrata la mifrankin Scale dopo tre mesi dall'ictus?	33	0	0
	D31 Nelle prime 24 ore dopo la trombosi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit)? Risp: Subintensiva del DEA	33	33	0
	D32 Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia subaracnoidea	33	33	0
	D33 Nel vostro nodo vengono effettuate le trombolisi in finestra estesa?	33	0	0
	D34 Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia subaracnoidea	33	33	0
Criticità bassa	D35 Nel vostro nodo di rete nelle prime 24 ore dopo la trombosi, il paziente viene subito ricoverato in Stroke Unit o Area Stroke?	33	0	25
	D36 Nelle prime 24 ore dopo la trombosi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit)? Risp: Altro	0	33	0
	D37 Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia parenchimale	33	0	0
	D38 Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus?	33	0	0
	D39 I pazienti hanno appuntamento per il follow-up ambulatoriale alla dimissione?	33	0	0
	D40 Il vostro nodo di rete è dotato di strumento per la compressione pneumatica intermittente come prevenzione del tromboembolismo venoso?	33	0	0
	D41 Siete a conoscenza dell'aggiornamento del flusso informativo di PS RIC-106 che implica modifiche al vostro gestionale di Ps?	0	33	0
	D42 Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Doppler transcranico	0	0	0
	D43 Nelle prime 24 ore dopo la trombosi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit)? Risp: OBI	33	0	0
	D44 Nel vostro nodo di rete il protocollo TC multimodale (TC-TCA-TCP) della fase ipercatata è presente?	33	0	0
	D45 Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Ecodiagnosi transtoracico	0	0	25
	D46 Nel vostro nodo di rete è previsto il follow-up ambulatoriale dei casi dimessi?	0	0	0
	D47 Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: RM encefalo	0	0	0
	D48 Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale di Area Vasta su: ictus ischemico	33	0	0
	D49 Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia parenchimale	0	0	50
	D50 Nel vostro nodo di rete è disponibile l'esame RM in urgenza?	0	0	0
	D51 Vengono svolti Audit o comunque attività strutturate e documentate sul percorso ictus che coinvolgono lo Stroke Team?	0	33	0
	D52 Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Ecodoppler tronchi sovraortici	0	0	0
	D53 All'interno di quale UO si svolgono gli esami diagnostici per il ictus?	0	0	0
	D54 Nelle prime 24 ore dopo l'ictus?	0	0	0
	D55 Nel vostro nodo di rete esiste un	0	0	0
	D56 Nel vostro nodo di rete esiste un	0	0	0
	D57 Nel vostro nodo di rete esiste un	0	0	0



# Letti monitor-telemetrie in STROKE UNIT



		PD Prato
Criticità alta	D27. Di quanti letti monitorati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50 50 50
	D28. Di quanti letti telemetrati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50 50 50
	D17. Centralizzazione diretta (mothership) per pazienti in terapia anticoagulante orale	33 33 50
	D19. Decentralizzazione immediata dal node hub (caso non trattato): Esistono procedure operative al riguardo?	33 33 0
	D38. Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti con mRS/NIHSS scale pre stroke 0-2	33 33 50
	D35. Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Holter/Loop 72 ore	0 33 50
	D20. Decentralizzazione prioritaria dal node hub (caso ricoverato dopo trattamento): Esistono procedure operative al riguardo?	33 0 0
	D37. Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Holter/Loop 2-3 settimane	0 33 50
	D32. Una ictus Team effettua controlli di controllo di questi pazienti di rete? (caso 30/30 viene effettuato in reazione con la DSA/CT, 1.5/1.5/1.5/1, necessario di svolgersi nella sua commissione)	12 12 26

Di quanti letti **monitorati** dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?

Di quanti letti **telemetrati** dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?

Criticità media	D24. Nelle prime 24 ore dopo la trombosi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione ps in Stroke unit) ? Risp: Subintensiva del DSA	33 33 0
	D13. Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia subaracnoidea	0 0 0
	D34. Nel vostro nodo vengono effettuate le trombosi in finestra estesa?	33 0 0
	D9. Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia subaracnoidea	33 33 0
	D21. Nel vostro nodo di rete nelle prime 24 ore dopo la trombosi, il paziente viene subito ricoverato in Stroke Unit o Area Stroke?	33 0 25
	D36. Nelle prime 24 ore dopo la trombosi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione ps in Stroke unit) ? Risp: Altro	0 33 0
	D12. Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia parenchimale	0 33 0
	D29. Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus?	33 0 0
	D43. I pazienti hanno appuntamento per il follow-up ambulatoriale alla dimissione?	33 0 0
	D39. Il vostro nodo di rete è dotato di strumento per la compressione pneumatica intermittente come prevenzione del tromboembolismo venoso?	33 0 0
	D3. Siete a conoscenza dell'aggiornamento del flusso informativo di PS RFC-106 che implica modifiche al vostro gestionale di PS?	0 33 0
	D33. Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Doppler transcranico	0 0 0
	D25. Nelle prime 24 ore dopo la trombosi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione ps in Stroke unit) ? Risp: OBI	33 0 0
	D1. Nel vostro nodo di rete il protocollo TC multimodale (TC-TCA-TCP) della fase (peracuta è presente?	0 0 0
	D34. Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Ecocardiogramma transtoracico	0 0 25
	D40. Nel vostro nodo di rete è previsto il follow-up ambulatoriale dei casi dimessi?	0 0 0
	D31. Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: RM encefalo	0 0 0
Criticità bassa	D10. Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale di Area Vasta su: ictus ischemico	33 0 0
	D8. Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia parenchimale	0 0 50
	D2. Nel vostro nodo di rete è disponibile l'esame RM in urgenza?	0 0 0
	D5. Vengono svolti Audit o comunque attività strutturate e documentate sul percorso ictus che coinvolgono lo Stroke Team?	0 33 0
	D32. Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Ecodoppler tronchi sovraortici	0 0 0
	D22. All'interno di quale UO si trovano tali aree di degenza (risponde solo chi ha risposto Sì alla gestione ps in Stroke unit o Aree stroke)? Stroke Unit, Neurologia, Medicina, Altra (specificare)	0 0 0
	D23. Nelle prime 24 ore dopo la trombosi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione ps in Stroke unit) ? Risp: HOU del DSA	0 0 0
	D7. Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Attacco ischemico transitorio	0 0 0
	D30. Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: TC cranio	0 0 0
	D6. Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: ictus ischemico	0 0 0
		18 16 13

## TERZO PIANO SETTORE 1 LATO A



# STROKE UNIT NEUROCRITICAL CARE (14 LETT)

## NEUROLOGIA (14 LETTI)

# MEDICINA II

## 2A/ PNEUMOLOGIA

### (14 LETI)

# CARDIOLOGIA

(ECOGRAFIA  
CARDIOVASCOLARE)

# Dotazione tecnologica settore 2A

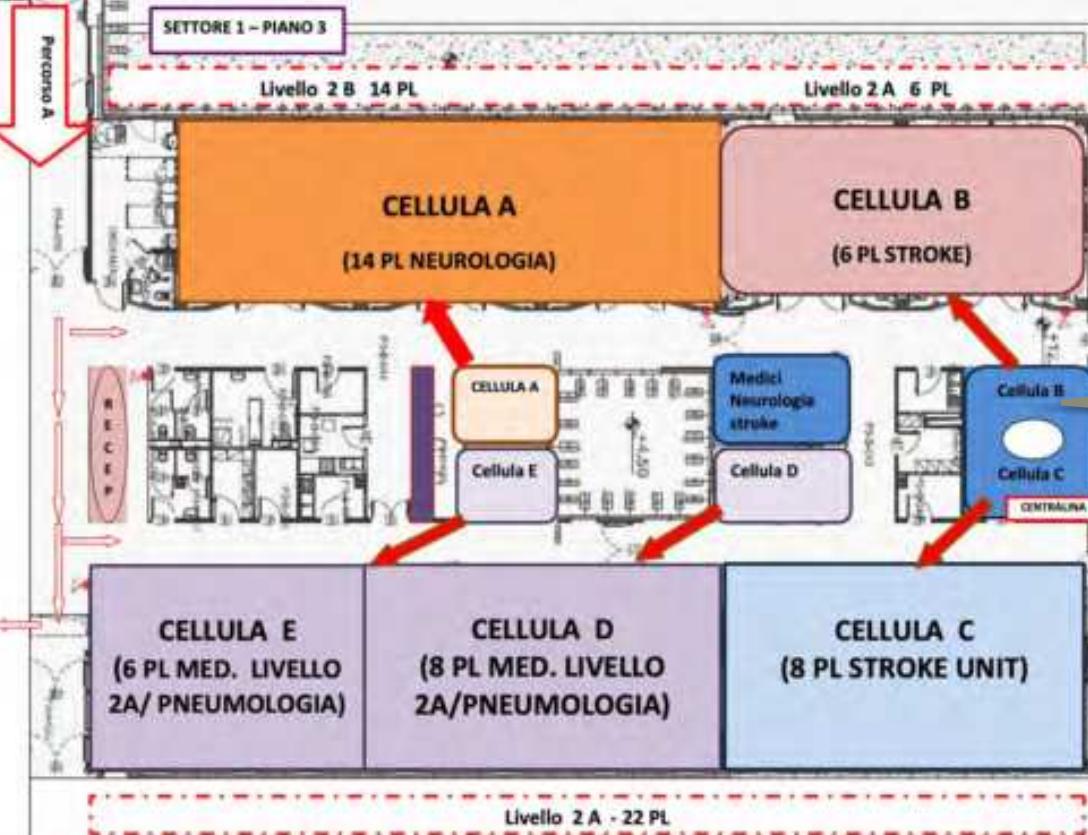
8 TELEMETRIE COMPLETE DI ACCESSORI (BRACCIALI NIBP, FRUSTE PER SPO2 E TRACCIA ECG)  
COLLEGATI AL SISTEMA CENTRALIZZATO DI MONITORAGGIO



4 SMARTPHONE INTERFACCIATI VIA  
WI-FI CON SISTEMA DI ALLARMI  
CENTRALINA

10 MONITOR MULTIPARAMETRICI POSIZIONATI SU RUOTE E COLLEGATI TRAMITE WI-FI AL SISTEMA CENTRALIZZATO DI MONITORAGGIO

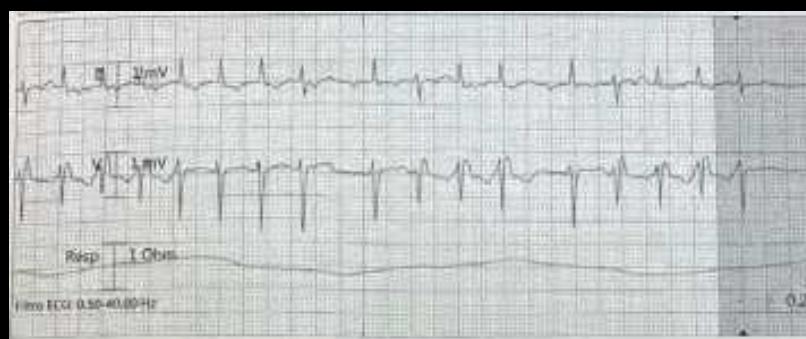




## SALA BRIEFING



## CENTRALE DI MONITORAGGIO



# I FATTORI CHE HANNO OSTACOLATO L'OMOGENEITÀ DELLE RISPOSTE

## Letti monitor-telemetrie in STROKE UNIT

Discussione avvenuta in data: 25 settembre 2025

Figure professionali coinvolte: neurologi e coordinatore infermieristico della Stroke Unit - Neurologia-Medicina seconda 2A/Pneumologia

- FATTORE 1: Dotazioni tecnologiche condivise per 28 letti di 2A (14 letti di Stroke Unit Neurocritical care e 14 letti di Medicina II 2A)
- FATTORE 2: potenzialmente tutti i 14 letti di STROKE UNIT potrebbero essere monitorati telemetricamente
- FATTORE 3: Se il paziente toglie il monitor rimane in Stroke Unit per garantire una continuità assistenziale medico-infermieristica.

# AZIONI POSSIBILI PER FACILITARE CONOSCENZE OMOGENEE CONDIVISE

## Letti monitor-telemetrie in STROKE UNIT

*Discussione avvenuta in data: 25 settembre 2025*

Figure professionali coinvolte: neurologi e coordinatore infermieristico della Stroke Unit - Neurologia-Medicina seconda 2A/Pneumologia

- SOLUZIONE 1: utilizzare uno strumento che renda rapidamente chiara la disponibilità di monitor/telemetrie

UN'AZIONE CONCRETA PROGRAMMATA  
DALLO *STROKE TEAM* PER REALIZZARE LA  
PRIMA SOLUZIONE VALUTATA COME  
FATTIBILE

Letti monitor-telemetrie in **STROKE UNIT**



PIANO PER OGNI PAZIENTE **PPOP**

- AZIONE PREVISTA: sul PPOP indicare **M** (monitor) o **T** (telemetria) per ogni paziente durante il briefing mattutino
- rivalutazioni 2 volte al giorno le dotazioni tecnologiche in uso
- Il medico di guardia pomeridiano o notturno deve avere una rapida disponibilità di monitor
- SOGGETTI COINVOLTI: coordinatore infermieristico, infermieri e medici **TUTOR Stroke Unit**
- DA REALIZZARE ENTRO: In corso

# RICOVERO NELLE PRIME 24 ORE DOPO LA TROMBOLISI

		PO Prato				
Crittata alta	D27	Di quanti letti monitorati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50	50	50	50
	D28	Di quanti letti telemetrati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50	50	50	50
	D17	Centralizzazione diretta (mothership) per pazienti in terapia anticoagulante orale	33	33	50	0
	D19	Decentralizzazione immediata dal nodo hub (casi non trattati): Esistono procedure operative al riguardo?	33	33	0	13
	D18	Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti con mRankin scale pre-stroke 0-2	33	33	50	13
	D36	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta SI: Holter/Loop 72 ore	0	33	50	50
	D20	Decentralizzazione prioritaria dal nodo hub (casi ricoverati dopo trattamento): Esistono procedure operative al riguardo?	33	0	0	25
	D37	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta SI: Holter/Loop 2-3 settimane	0	33	50	50
	D4	Lo Stroke Team che è stato identificato nel vostro nodo di rete nel 2022 con atto aziendale in coerenza con la DGRT 1106/2021 necessita di aggiornamento nella sua composizione?	33	33	25	13
	D35	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta SI: Ecocardio transesofageo	50	33	0	50
Crittata media	D16	Centralizzazione diretta (mothership): Stroke a insorgenza non determinata	0	33	50	0
	D42	Nel vostro nodo di rete è utilizzata la possibilità di follow-up in televisita?	33	0	0	43
	D15	Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti oltre finestra	33	33	50	0
	D11	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Attacco ischemico transitario	0	33	0	38
	D38	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta SI: Loop implantabile	0	33	0	50
	D43	Nel vostro nodo di rete viene somministrata la mRankin Scale dopo tre mesi dall'ictus?	33	0	0	43
	D24	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit)? Risp: Subintensiva del DEA	22	22	0	38
	D30	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: emorragia parencefemiale	0	33	0	0
	D29	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus?	33	0	0	25
	D41	I pazienti hanno appuntamento per il follow-up ambulatoriale alla dimissione?	33	0	0	0
	D39	Il vostro nodo di rete è dotato di strumento per la compressione pneumatica intermittente come prevenzione del tromboembolismo venoso?	33	0	0	13

**nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente viene subito ricoverato in Stroke Unit o Area Stroke?**

	D27	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: emorragia parencefemiale	0	33	0	0
	D29	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus?	33	0	0	25
	D41	I pazienti hanno appuntamento per il follow-up ambulatoriale alla dimissione?	33	0	0	0
	D39	Il vostro nodo di rete è dotato di strumento per la compressione pneumatica intermittente come prevenzione del tromboembolismo venoso?	33	0	0	13

# I FATTORI CHE HANNO OSTACOLATO L'OMOGENEITÀ DELLE RISPOSTE

## RICOVERO NELLE PRIME 24 ORE DOPO LA TROMBOLISI

*Discussione avvenuta in data: 21 settembre 2025*

*Figure professionali coinvolte:*

- medico e infermieri PS
- medici e coordinatore infermieristico neurologia
- medico direzione sanitaria
- FATTORE 1: Il paziente sottoposto a trombosi sistemica completa l'infusione dell' alteplase nella SALA ROSSA/ARANCIO del PSe poi viene in STROKE UNIT. A volte la permanenza in PS si prolunga in attesa del posto letto.

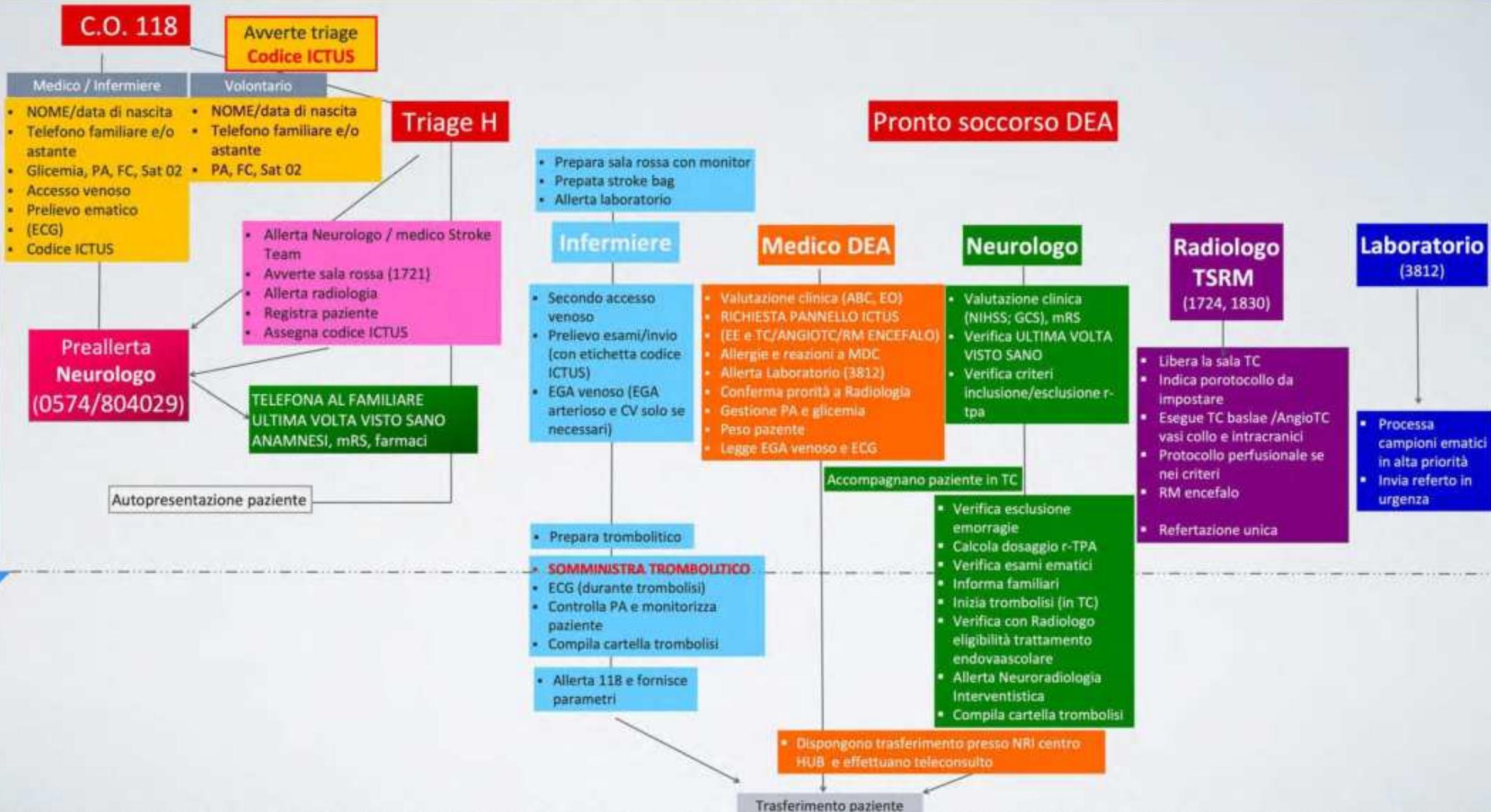
# AZIONI POSSIBILI PER FACILITARE CONOSCENZE OMOGENEE CONDIVISE RICOVERO NELLE PRIME 24 ORE DOPO LA TROMBOLISI

*Discussione avvenuta in data: 21 settembre 2025*

*Figure professionali coinvolte:*

- medico e infermieri PS
- medici e infermieri neurologia
- medico direzione sanitaria
- SOLUZIONE 1: affrontare il tema nel PDTA AZIENDALE

# Percorso ICTUS ISCHEMICO Prato



**UN'AZIONE CONCRETA PROGRAMMATA DALLO *STROKE TEAM* PER REALIZZARE LA PRIMA SOLUZIONE VALUTATA COME FATTIBILE  
RICOVERO NELLE PRIME 24 ORE DOPO LA TROMBOOLISI**

**AZIONI PREVISTE:**

- garantire h 24 il posto letto in Stroke Unit
- Valutare possibili alternative temporanee in caso di mancanza di posti letto in Stroke Unit: Medicina 2A; Rianimazione; UTIC.

**SOGGETTI COINVOLTI:**

- medico e infermieri PS
- medici e infermieri neurologia
- medico direzione sanitaria

**DA REALIZZARE ENTRO:**

- Entro anno in corso

# PERCORSI DIAGNOSTICI DEDICATI

		PO Prato
D27	Di quanti letti monitorati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50 50 50
D28	Di quanti letti telemetrati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50 50 50
D29	Centralizzazione diretta (mothership) per pazienti in terapia anticoagulante orale	33 33 50
D30	Decentralizzazione immediata dal nodo hub (casi non trattati): Esistono procedure operative al riguardo?	33 33 0

Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si: Holter/Loop 72 ore

Decentralizzazione prioritaria dal nodo hub (casi ricoverati dopo trattamento): Esistono procedure operative al riguardo?

Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si: Holter/Loop 2-3 settimane

Lo Stroke Team che è stato identificato nel vostro nodo di rete nel 2022 con atti aziendale (in sostanza per 72 ore la DGRT 1106/2021, necessita di aggiornamento nella sua composizione?)

Criticità media	D35	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si: Ecocardiogramma transesofageo	50 33 0
	D16	Centralizzazione diretta (mothership): Stroke a insorgenza non determinata	0 33 50
	D4	Il vostro nodo di rete è utilizzata la possibilità di follow-up in televisita?	33 0 0
	D17	Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti oltre finestra	33 33 50
	D37	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Attacco ischemico transitario	0 33 0
	D38	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si: Loop implantabile	0 33 0
	D43	Nel vostro nodo di rete viene somministrata la mRS dopo tre mesi dall'ictus?	33 0 0
	D24	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: Subintensiva del DEA	33 33 0
	D13	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia subaracnoidea	33 33 0
	D14	Nel vostro nodo vengono effettuate le trombolisi in finestra estesa?	33 0 0
	D9	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia subaracnoidea	33 33 0
	D21	Nel vostro nodo di rete nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente viene subito ricoverato in Stroke Unit o Area Stroke?	33 0 25
	D26	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: Altro	33 33 0
	D12	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia parenchimale	0 33 0
	D29	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus?	33 0 0
	D41	I pazienti hanno appuntamento per il follow-up ambulatoriale alla dimissione?	33 0 0
	D39	Il vostro nodo di rete è dotato di strumento per la compressione pneumatica intermittente come prevenzione del tromboembolismo venoso?	33 0 0
	D3	Siete a conoscenza dell'aggiornamento del flusso informativo di PS RFC-106 che implica modifiche al vostro gestionale di PS?	0 33 0
	D33	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si:Doppler transcranico	0 0 0
	D25	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: OBI	33 0 0
	D1	Nel vostro nodo di rete il protocollo TC multimodale (TC-TCA-TCP) della fase iperacuta è presente?	33 0 0

Nel vostro nodo di rete il protocollo TC multimodale (TC-TCA-TCP) della fase iperacuta è presente?

Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si: Ecocardiogramma transtoracico

Criticità bassa	D10	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale di Area Vasta su: ictus ischemico	33 0 0
	D8	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia parenchimale	0 0 50
	D2	Nel vostro nodo di rete è disponibile l'esame RM in urgenza?	0 0 0
	D1	Vi vengono svolti Audit o comunque attività strutturate e documentate sul percorso ictus che coinvolgono lo Stroke Team?	0 33 0
	D32	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si: Ecodoppler tronchi sovraortici	0 0 0
	D22	All'interno di quale UO si trovano tali aree di degenera (risponde solo chi ha risposto Si alla gestione pz in Stroke unit o Aree stroke)? Stroke Unit Neurologia Medicina Altra (specificare)	0 0 0
	D23	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp:HDI del DEA	0 0 0
	D7	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Attacco ischemico transitario	0 0 0
	D30	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si:TC cranio	0 0 0
	D6	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: ictus ischemico	0 0 0

18 16 13

# I FATTORI CHE HANNO OSTACOLATO L'OMOGENEITÀ DELLE RISPOSTE PERCORSI DIAGNOSTICI DEDICATI

Discussione avvenuta in data: 10 settembre 2025

Figure professionali coinvolte: coordinatore infermieristico e infermiera di percorso della Stroke Unit -Neurologia- Medicina seconda 2A, neurologi.

- FATTORE 1: percorsi diagnostici non esclusivi ma condivisi con altre unità operative
- FATTORE 2: COLLABORAZIONE TRA CARDIOLOGIE NEUROLOGICHE con mezzi non convenzionali



# AZIONI POSSIBILI PER FACILITARE CONOSCENZE OMOGENEE CONDIVISE PERCORSI DIAGNOSTICI DEDICATI

*Discussione avvenuta in data: 10 settembre 2025*

*Figure professionali coinvolte: coordinatore infermieristico e infermiera di percorso della Stroke Unit -Neurologia-Medicina seconda 2A, neurologi.*

- SOLUZIONE : ufficializzare percorsi condivisi

**UN'AZIONE CONCRETA PROGRAMMATA DALLO  
STROKE TEAM PER REALIZZARE LA PRIMA SOLUZIONE  
VALUTATA COME FATIBILE  
PERCORSI DIAGNOSTICI DEDICATI**

- AZIONE: ISTITUZIONE DI UN AMBULATORIO CONGIUNTO NEUROLOGIA/CARDIOLOGIA sui casi da sottoporre a occlusore di auricola e chiusura PFO
- TCCD con soluzione salina agitata per ricerca shunt dx-sx eseguito dai neurologi a letto del paziente
- SOGGETTI COINVOLTI: Neurologi e Cardiologi interventisti
- DA REALIZZARE ENTRO: In corso



# CENTRALIZZAZIONE DIRETTA (mothership) : TAO, Rankin 0-2 , ictus ad insorgenza non determinata , finestra estesa.

		PO Prato
D27	Di quanti letti monitorati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50 50 50
D28	Di quanti letti telemetrati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50 50 50
D29	Centralizzazione diretta (mothership) per pazienti in terapia anticoagulante orale	33 33 50

## Centralizzazione diretta (mothership) per pazienti in terapia anticoagulante orale

Decentralizzazione immediata dal nodo hub (casi non trattati): Esistono procedure operative al riguardo?

Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti con mRankin scale pre-stroke 0-2

D11	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Attacco ischemico transitorio	0 33 0
D38	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si: Loop Implantabile	0 33 0
D43	Nel vostro nodo di rete viene somministrata la mRankin Scale dopo tre mesi dall' ictus?	33 0 0
D24	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: Subintensiva del DEA	33 33 0
D13	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia subaracnoidea	33 33 0
D14	Nel vostro nodo vengono effettuate le trombolisi in finestra estesa?	33 0 0

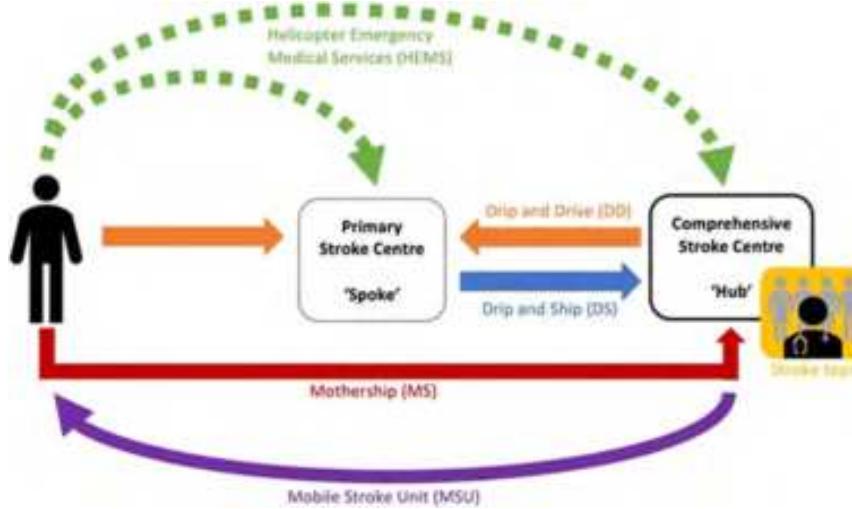
## Centralizzazione diretta (mothership): Stroke a insorgenza non determinata

Nel vostro nodo di rete è utilizzata la possibilità di follow-up in televisita?

Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti oltre finestra

Criticità bassa	D31	Nei vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si: RM encefalo	0 0 0
	D10	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale di Area Vasta su: ictus ischemico	33 0 0
	D8	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia parenchimale	0 0 50
	D2	Nel vostro nodo di rete è disponibile l'esame RM in urgenza ?	0 0 0
	D5	Vengono svolti Audit o comunque attività strutturate e documentate sul percorso ictus che coinvolgono lo Stroke Team?	0 33 0
	D32	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si: Ecodoppler tronchi sovraortici	0 0 0
	D22	All'interno di quale UO si trovano tali aree di degenza (risponde solo chi ha risposto Si alla gestione pz in Stroke unit o Aree stroke)? Stroke Unit - Neurologia - Medicina - Altra (specificare)	0 0 0
	D23	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp:HDU del DEA	0 0 0
	D7	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Attacco ischemico transitorio	0 0 0
	D30	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Si: TC cranio	0 0 0
	D6	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: ictus ischemico	0 0 0
			18 16 13

# Modelli organizzativi per il trattamento endovascolare



- il modello **mother-ship** in cui i pazienti vengono trasportati direttamente al centro ictus di secondo livello, comprensivo di possibilità di trattamento sia endovascolare che endovenoso

- il modello **drip-and-ship** in cui il paziente viene prima portato al più vicino centro di primo livello, in grado di effettuare il trattamento fibrinolitico endovenoso, per poi essere trasportato nel centro secondo livello per il trattamento endovascolare

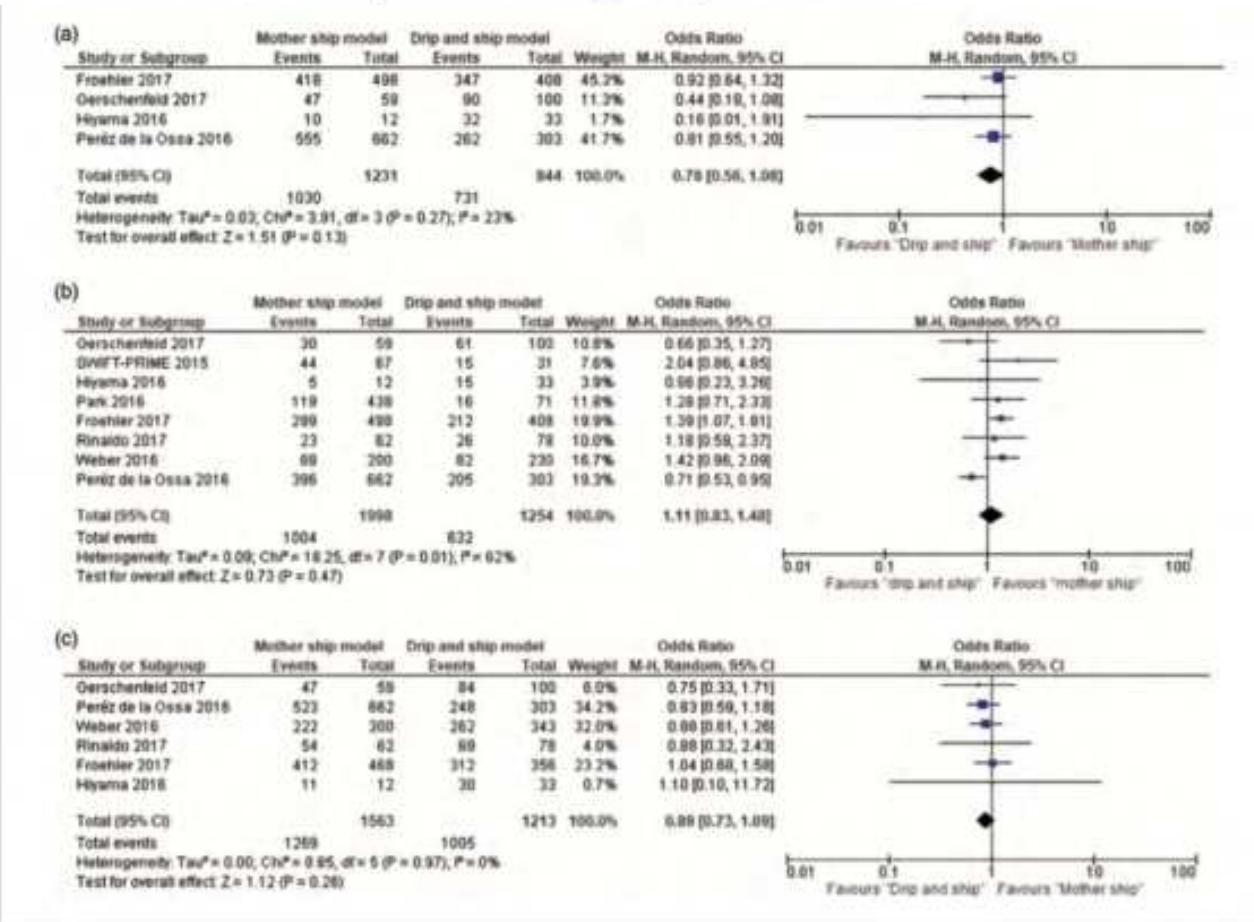
- il modello dell'interventista mobile (chiamato anche trip-and-treat o **drip-and-drive**) in cui il paziente viene trasportato al più vicino centro di primo livello dove, in caso di necessità, si reca l'interventista per effettuare il trattamento endovascolare

- il modello della **mobile stroke unit** in cui il paziente viene accolto in un'ambulanza attrezzata di TC, laboratorio analisi e telemedicina, e lì inizia la fibrinolisi sistemica per venire nel contempo trasportato al più vicino centro idoneo

# Systematic review of organizational models for intra-arterial treatment of acute ischemic stroke

Alfonso Ciccone <sup>1</sup>, Eivind Berge <sup>2</sup>, Urs Fischer <sup>3</sup>

Ciccone A Int J Stroke. 2019 Jan;14(1):12-22.

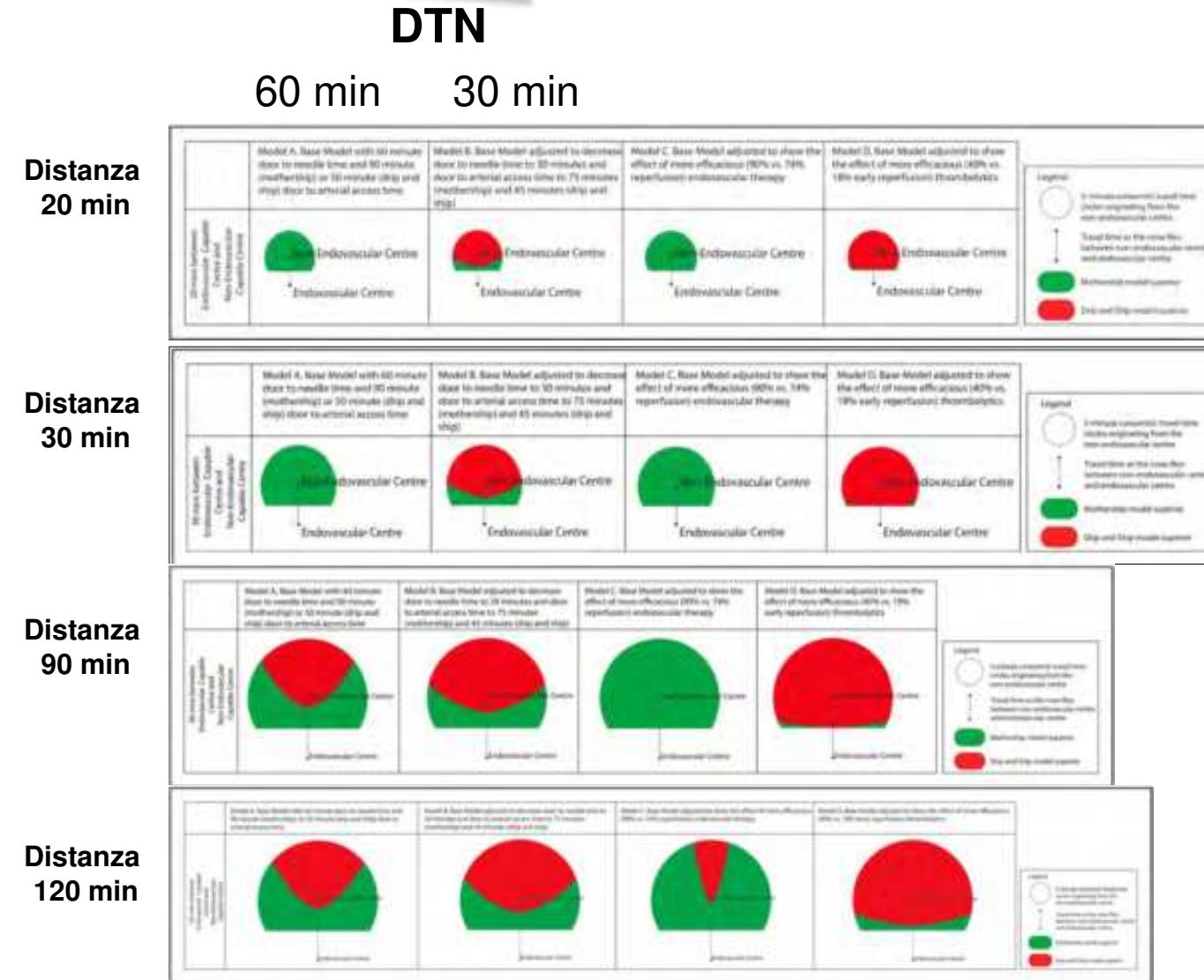


# Drip and Ship Versus Direct to Comprehensive Stroke Center Conditional Probability Modeling

Jessalyn K. Holodinsky, MSc; Tyler S. Williamson, PhD; Noreen Kamal, PhD;  
Dhruv Mayank; Michael D. Hill, MSc, MD; Mayank Goyal, MD

## Modello probabilistico condizionato

..on the basis of this modeling, it is abundantly clear that the **door-to-needle time at the nECC must be reduced to an average of 30 minutes for the drip and ship model to be viable.... Slower treatment times at the nECC only tilt the scales in favor of the mothership model.** Similarly, if the ECCs were to have slower treatment times, the area where the drip and ship model is more favorable would increase..”



# I FATTORI CHE HANNO OSTACOLATO L'OMOGENEITÀ DELLE RISPOSTE CENTRALIZZAZIONE DIRETTA (mothership)

Discussione avvenuta in data: 21 settembre 2025

Figure professionali coinvolte: medico emergenza territoriale, medico PS, neurologo, infermieri 118, infermieri PS, medico direzione sanitaria.

- FATTORE: all'epoca era in corso l'implementazione del trattamento trombolitico sistemico in finestra estesa

# AZIONI POSSIBILI PER FACILITARE CONOSCENZE OMOGENEE CONDIVISE CENTRALIZZAZIONE DIRETTA (mothership)

*Discussione avvenuta in data: 21 settembre 2025*

Figure professionali coinvolte: medico emergenza territoriale, medico PS, neurologo, infermieri 118, infermieri PS, medico direzione sanitaria.

- SOLUZIONE: formazione condivisa

UN'AZIONE CONCRETA PROGRAMMATA DALLO  
*STROKE TEAM* PER REALIZZARE LA PRIMA SOLUZIONE  
VALUTATA COME FATTOBILE  
CENTRALIZZAZIONE DIRETTA (mothership)

- AZIONE: implementazione del trattamento nella finestra estesa
- SOGGETTI COINVOLTI: medico emergenza territoriale, medico PS, radiologo, neurologo, infermieri 118, infermieri PS, medico direzione sanitaria.
- DA REALIZZARE ENTRO: in corso

# PDTA AZIENDALE: EMORRAGIA PARENCHIMALE

		PO Prato		
Criticità alta	D27	Di quanti letti monitorati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50	50
	D28	Di quanti letti telemetrati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50	50
	D17	Centralizzazione diretta (mothership) per pazienti in terapia anticoagulante orale	33	33
	D19	Decentralizzazione immediata dal nodo hub (casi non trattati): Esistono procedure operative al riguardo?	33	33
	D18	Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti con mRankin scale pre-stroke 0-2	33	33
	D36	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Holter/Loop 72 ore	0	33
	D20	Decentralizzazione prioritaria dal nodo hub (casi ricoverati dopo trattamento): Esistono procedure operative al riguardo?	33	0
	D37	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Holter/Loop 2-3 settimane	0	33
	D4	Lo Stroke Team che è stato identificato nel vostro nodo di rete nel 2022 con atto aziendale in coerenza con la DGRT 1106/2021 necessita di aggiornamento nella sua composizione?	33	33
	D35	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Ecocardio transesofageo	50	33
Criticità media	D16	Centralizzazione diretta (mothership): Stroke a insorgenza non determinata	0	33
	D42	Nel vostro nodo di rete è utilizzata la possibilità di follow-up in televisita?	33	0
	D15	Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti oltre finestra	33	33
	D11	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Attacco ischemico transitario	0	33
	D38	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Loop implantabile	0	33
	D43	Nel vostro nodo di rete viene somministrata la mRankin Scale dopo tre mesi dall'ictus?	33	0
Criticità bassa	D24	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: Subintensiva del DEA	33	0
	D13	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia subaracnoidea	33	33
	D14	Nel vostro nodo vengono effettuate le trombolisi in finestra estesa?	33	0
	D9	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia subaracnoidea	33	33
	D21	Nel vostro nodo di rete nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente viene subito ricoverato in Stroke Unit o Area Stroke?	33	0
	D26	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: Altro	33	0
	D12	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia parenchimale	0	33
	D29	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus?	33	0
	D41	I pazienti hanno appuntamento per il follow-up ambulatoriale alla dimissione?	33	0
	D39	Il vostro nodo di rete è dotato di strumento per la compressione pneumatica intermittente come prevenzione del tromboembolismo venoso?	33	0
	D3	Siete a conoscenza dell'aggiornamento del flusso informativo di PS RFC-106 che implica modifiche al vostro gestionale di PS?	0	33
	D33	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Doppler transcranico	0	0
	D25	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: OBI	33	0
	D1	Nel vostro nodo di rete il protocollo TC multimodale (TC-TCA-TCP) della fase iperacuta è presente?	33	0

Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia parenchimale

Criticità bassa	D2	Nel vostro nodo di rete è disponibile l'esame RM in urgenza?	0	0
	D5	Vengono svolti Audit o comunque attività strutturate e documentate sul percorso ictus che coinvolgono lo Stroke Team?	0	33
	D32	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: Ecodoppler tronchi sovraortici	0	0
	D22	Nei primi 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit o Area stroke)? Stroke Unit, Neurologia, Medicina Altra (specificare)	0	0
	D23	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Attacco ischemico transitario	0	0
	D1	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta Sì: HDU del DEA	0	0
	D6	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Ictus ischemico	0	0

18 16 13

## I FATTORI CHE HANNO OSTACOLATO L'OMOGENEITÀ DELLE RISPOSTE

# PDTA AZENDALE: EMORRAGIA PARENCHIMALE

Discussione avvenuta in data: 10 settembre 2025

Figure professionali coinvolte: medico e infermiere emergenza territoriale, medico e infermieri PS, medici e infermiere neurologia, medico direzione sanitaria, fisiatra, radiologo, TSRM.

## - FATTORE 1: PDTA ASL TOSCANA CENTRO

 <b>SST</b> Accademia Nazionale Scienze Sanitarie della Salute	Dipartimento delle Specialistiche Mediche Area Mediche centro-ricovero e degenerative Procedura Specifica: Percorso e rete dell'ictus emorragico emorragia spontanea intraparenchimale	<b>Codice</b> <b>PLAMCO.05</b>	<b>Revisione</b> <b>0</b>	<b>Pagine</b> <b>1 di 24</b>
	<h2>Percorso e rete dell'ictus emorragico: emorragia spontanea intraparenchimale</h2>			
Dato	Relazione	Medico	Approvazione	
20/09/2019	Referenti Gruppo di Intervento Poliambulatorio Responsabile del Programma "Coordinamento e sviluppo della Rete Ictus"  Luca Manetti Relazione Scientifica Stroke Team Ospedale San Giuseppe Brondi	Presidente Direttore Area Mediche Centro-ricovero e degenerative Emanuele Proietti	Direttore Dipartimento delle Specialistiche Mediche Giacomo Lanza	Direttore Spedite Francesco Gori
		Direttore Area Medica Giacomo Pompido	Direttore Dipartimento Emergenza e Area Critico Silvana Magazzini	
		Direttore Area Mediche d'Urgenza Gerardo Ruggiu	Direttore Dipartimento Diagnosi per Immagine Sandro Santini	
	Gruppo di Intervento Gruppo Stroke System	<b>SGO</b> Direttore SGO Documentazione Monitoraggio e Messaggio Linguistico e Culturale Mauro Romito	Direttore Dipartimento Assistenza Interdisciplinare e Catenaria Paolo Zappi	
			Direttore Area Anestesia e Reanimazione Giandomenico Corradi	
			Direttore Area Emergenza territoriale 118 Piero Poddini	

# AZIONI POSSIBILI PER FACILITARE CONOSCENZE OMOGENEE CONDIVISE PDTA AZIENDALE: EMORRAGIA PARENCHIMALE

*Discussione avvenuta in data: 10 settembre 2025*

Figure professionali coinvolte: medico e infermiere emergenza territoriale, medico e infermieri PS, medici e infermiere neurologia, medico direzione sanitaria, fisiatra, radiologo, TSRM.

- SOLUZIONE 1: AGGIORNAMENTO PDTA EMORRAGIA PARENCHIMALE

**UN'AZIONE CONCRETA PROGRAMMATA DALLO  
*STROKE TEAM* PER REALIZZARE LA PRIMA SOLUZIONE  
VALUTATA COME FATTOBILE  
PDTA AZENDALE: EMORRAGIA PARENCHIMALE**

- AZIONE: formazione condivisa
- SOGGETTI COINVOLTI: medico e infermiere emergenza territoriale, medico e infermieri PS, medici e infermiere neurologia, medico direzione sanitaria, fisiatra, radiologo, TSRM.
- DA REALIZZARE ENTRO : due mesi

# Aggiornamento STROKE TEAM

		PO Prato		
Criticità alta	027	Di quanti letti monitorati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50	50
	028	Di quanti letti telemetrati dispone la Stroke Unit di II livello o la Stroke Unit di I livello/Area Stroke del vostro nodo di rete?	50	50
	017	Centralizzazione diretta (mothership) per pazienti in terapia anticoagulante orale	33	33
	019	Decentralizzazione immediata dal nodo hub (caso non trattati): Esistono procedure operative al riguardo?	33	33
	018	Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti con mRankin scale pre-stroke 0-2	33	33
	036	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: Holter/Loop 72 ore	0	0
	020	Decentralizzazione prioritaria dal nodo hub (caso ricoverati dopo trattamento): Esistono procedure operative al riguardo?	33	0
	037	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: Holter/Loop 2-3 settimane	0	33
	04	Lo Stroke Team che è stato identificato nel vostro nodo di rete nel 2022 con atto aziendale in coerenza con la DGRT 1106/2021 necessita di aggiornamento nella sua composizione?	33	33
	035	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: Ecocardiogramma transesofageo	50	33
Criticità media	016	Centralizzazione diretta (mothership): Stroke a insorgenza non determinata	0	33
	042	Nel vostro nodo di rete è previsto il follow-up in televisita?	33	0
	015	Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti oltre finestra	33	33
	011	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Attacco ischemico transitorio	0	33
	038	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: Loop impiantabile	0	33
	043	Nel vostro nodo di rete viene somministrata la mRankin Scale dopo tre mesi dall'ictus?	33	0
	034	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: Subintensivo del DEA	0	0
	021	Nel vostro nodo di rete nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: Subintensivo del DEA	33	0
	026	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: Altro	0	33
	012	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia parenchimale	0	0
Criticità bassa	029	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus?	33	0
	041	I pazienti hanno appuntamento per il follow-up ambulatoriale alla dimissione?	33	0
	039	Il vostro nodo di rete è dotato di strumento per la compressione pneumatica intermittente come prevenzione del tromboembolismo venoso?	33	0
	03	Sei a conoscenza dell'aggiornamento del flusso informativo di PS RFC-106 che implica modifiche al vostro gestionale di PS?	0	33
	033	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: Doppler transcranico	0	0
	025	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: OBI	0	0
	01	Nel vostro nodo di rete il protocollo TC multimodale (TC-TCA-TCP) della fase iperacutazionale è presente?	33	0
	034	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: Ecocardiogramma transtoracico	0	0
	040	Nel vostro nodo di rete è previsto il follow-up ambulatoriale dei casi dimessi?	0	0
	031	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: RM encefalo	0	0
Criticità bassa	010	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale di Area Vasta su: ictus ischemico	33	0
	08	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia parenchimale	0	0
	02	Nel vostro nodo di rete è disponibile l'esame RM in urgenza?	0	0
	05	Vengono svolti Audit o comunque attività strutturate e documentate sul percorso ictus che coinvolgono lo Stroke Team?	0	33
	022	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: Ecocardiogramma tronchi sovraortici	0	0
	022	All'interno di quale UO si trovano tali aree di degenza (risponde solo chi ha risposto Si alla gestione pz in Stroke unit o Aree stroke)? Stroke Unit - Neurologia - Medicina Altra (specificare)	0	0
	073	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: HDU del DEA	0	0
	07	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Attacco ischemico transitorio	0	0
	050	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: TC cranio	0	0
	06	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: ictus ischemico	0	0

Lo Stroke Team che è stato identificato nel vostro nodo di rete nel 2022 con atto aziendale in coerenza con la DGRT 1106/2021 necessita di aggiornamento nella sua composizione?

		PO Prato		
Criticità media	021	Nel vostro nodo di rete nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente viene gestito e monitorato in Stroke Unit o Area Stroke?	33	0
	026	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: Altro	0	33
	012	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia parenchimale	0	0
	029	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus?	33	0
	041	I pazienti hanno appuntamento per il follow-up ambulatoriale alla dimissione?	33	0
	039	Il vostro nodo di rete è dotato di strumento per la compressione pneumatica intermittente come prevenzione del tromboembolismo venoso?	33	0
	03	Sei a conoscenza dell'aggiornamento del flusso informativo di PS RFC-106 che implica modifiche al vostro gestionale di PS?	0	33
	033	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: Doppler transcranico	0	0
	025	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: OBI	0	0
	01	Nel vostro nodo di rete il protocollo TC multimodale (TC-TCA-TCP) della fase iperacutazionale è presente?	33	0
Criticità bassa	034	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: Ecocardiogramma transtoracico	0	0
	040	Nel vostro nodo di rete è previsto il follow-up ambulatoriale dei casi dimessi?	0	0
	031	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: RM encefalo	0	0
	010	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale di Area Vasta su: ictus ischemico	33	0
	08	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia parenchimale	0	0
	02	Nel vostro nodo di rete è disponibile l'esame RM in urgenza?	0	0
	05	Vengono svolti Audit o comunque attività strutturate e documentate sul percorso ictus che coinvolgono lo Stroke Team?	0	33
	022	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: Ecocardiogramma tronchi sovraortici	0	0
	022	All'interno di quale UO si trovano tali aree di degenza (risponde solo chi ha risposto Si alla gestione pz in Stroke unit o Aree stroke)? Stroke Unit - Neurologia - Medicina Altra (specificare)	0	0
	073	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato (risponde solo chi ha risposto NO alla gestione pz in Stroke unit) ? Risp: HDU del DEA	0	0
Criticità bassa	07	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Attacco ischemico transitorio	0	0
	050	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? (posti riservati per uno specifico esame diagnostico dedicato ai casi di ictus) - Se risposta: Si: TC cranio	0	0
	06	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: ictus ischemico	0	0

18 16 13

# I FATTORI CHE HANNO OSTACOLATO L'OMOGENEITÀ DELLE RISPOSTE

## Aggiornamento STROKE TEAM

Discussione avvenuta in data: 10 settembre 2025

Figure professionali coinvolte: medico e infermiere emergenza territoriale, medico e infermieri PS, medici e infermiere neurologia, medico direzione sanitaria, fisiatra, radiologo, TSRM.

- FATTORE 1: PDTA e STROKE TEAM considerato come consolidato
- FATTORE 2: comunicazioni “informali”, non riunioni ufficiali.

# AZIONI POSSIBILI PER FACILITARE CONOSCENZE OMOGENEE CONDIVISE

## Aggiornamento STROKE TEAM

*Discussione avvenuta in data: 10 settembre 2025*

Figure professionali coinvolte: medico e infermiere emergenza territoriale, medico e infermieri PS, medici e infermiere neurologia, medico direzione sanitaria, fisiatra, radiologo, TSRM.

- SOLUZIONE 1: riunioni periodiche
- SOLUZIONE 2: comunicazioni via mail
- SOLUZIONE 3: discussione collegiale delle criticità
- SOLUZIONE 4: simulazioni

UN'AZIONE CONCRETA PROGRAMMATA DALLO  
*STROKE TEAM* PER REALIZZARE LA PRIMA SOLUZIONE  
VALUTATA COME FATIBILE

Aggiornamento **STROKE TEAM**

- AZIONE 1: comunicazioni via mail al gruppo
- AZIONE 2: simulazione trattamento acuto ictus ischemico
- SOGGETTI COINVOLTI : medico e infermiere emergenza territoriale, medico e infermieri PS, medici e infermiere neurologia, medico direzione sanitaria, fisiatra, radiologo, TSRM.
- DA REALIZZARE ENTRO : 18 novembre

# IL NOSTRO STROKE TEAM



Alfredo Cini

TSRM: Silvia Bicchi, Daniel Magnolfi



Pasquale Palumbo



Raffaella Valenti,

Alba Caruso

## IL NOSTRO STROKE TEAM



Isabella Francalanza

Chiara Rinaldi



Cristiana Benucci

Giada Galantucci

Cristiana Rago



Carla Giorgi



Simone  
Ferretti

Margherita Imbrenda.