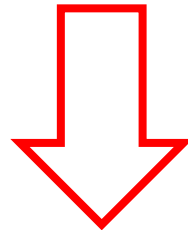


...per via della SURVEY Stroke team 2024

Obiettivo: analizzare la gestione del percorso del paziente con ictus nelle tre Aree Vaste.

Strumento: questionario somministrato durante le *site visit* dell'edizione scorsa

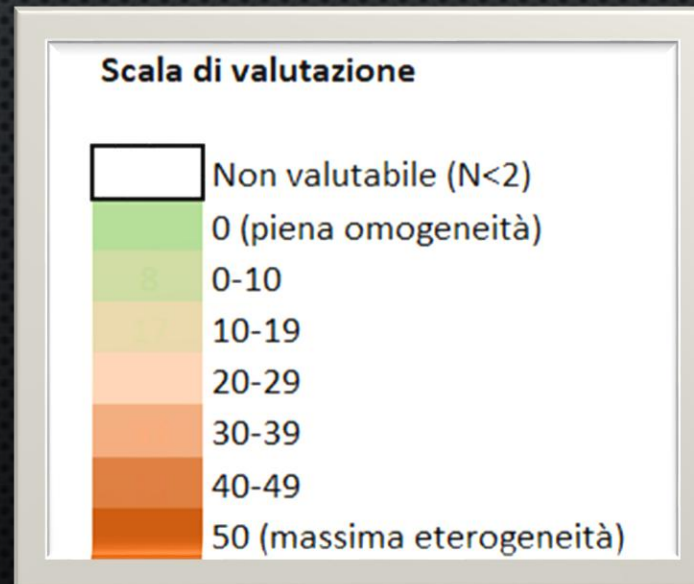
Finalità: individuare criticità e differenze organizzative tra i presidi ospedalieri della rete.



Osservazione chiave: disomogeneità significativa nelle risposte tra membri dello stesso stroke team.

LA QUESTIONE DELLA DISOMOGENEITA' DELLE RISPOSTE

LA HEATMAP (PER CAPIRE MEGLIO E NON PER FARE CLASSIFICHE)



Domande
selezionate: N 43

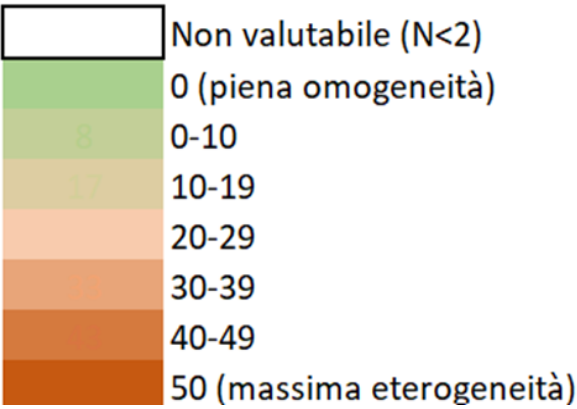
Criticità alta,
media e bassa

Area tematica

Governance e monitoraggio
Organizzazione
Dotazioni e tecnologie

		P01	P02	P03	P04	Totale AV
Criticità alta	D20	43	50	50	41	46
	D19	43	25	50	50	42
	D16	43	50	50	9	38
	D27	50	50	0	50	38
	D28	50	50	0	50	38
	D11	29	25	50	41	36
	D36	25	50		30	35
	D7	14	25	50	41	33
	D37	25	50		20	32
	D40	29	25	50	23	32
Criticità media	D14	43	25	50	5	31
	D3	14	25	50	32	30
	D39	29	50	0	41	30
	D18	29	25	50	14	29
	D35	50	0		35	28
	D42	50	0		29	26
	D29	43	50	0	9	25
	D4	28,6	25,0	0,0	45,5	25
	D38	50	0		20	23
	D15	29	50	0	5	21
Criticità bassa	D12	29	0	0	50	20
	D13	29	0	0	50	20
	D5	0	50	0	23	18
	D8	29	0	0	41	17
	D1	14	0	50	5	17
	D17	29	25	0	14	17
	D32	25	0		25	17
	D31	0	0		45	15
	D34	0	0		45	15
	D22	33	25	0	0	15
Criticità alta	D21	43	0	0	9	13
	D2	29	0	0	9	9
	D9	29	0	0	0	7
	D33	0	0		20	7
	D10	14	0	0	9	6
	D30	0	0		15	5
	D41	0	0		6	2
	D43	0	0		6	2
	D6	0,0	0,0	0,0	4,5	1
	D23				0	0
Criticità alta	D24				0	0
	D25				0	0
	D26				0	0
					0	0

Scala di valutazione



N. di rispondenti

49 AVNO

44 AVCE

39 AVSE

E QUINDI, CI SIAMO POSTI DELLE DOMANDE

PERCHÉ LA DISOMOGENEITÀ NELLE RISPOSTE?

CHE COSA HA IMPEDITO UNA CONOSCENZA CONDIVISA?

COME LA SI PUÒ REALIZZARE? CHI? QUANDO?

CI SIAMO DATI UN OBIETTIVO A VALENZA DI PRESIDIO E DI RETE

RI-CONSOLIDARE LA CONSAPEVOLEZZA SUL PERCORSO

NB: Il percorso operativamente funziona, ma pensiamo che funzionerebbe ancora meglio se si reggesse su conoscenze omogenee diffuse tra tutti i membri dello stroke team, compresi quelli che non sono percepiti come operatori in prima linea!

INDICAZIONI DI LAVORO

ORGANIZZARE UNA RIUNIONE PREPARATORIA CON I MEMBRI DEL VOSTRO STROKE TEAM PER CONDIVIDERE IL PROBLEMA DELLA DISOMOGENEITA' EMERSA DAL QUESTIONARIO (heatmap)

APPROCCIO *BOTTOM-UP*

DISCUTERE I FATTORI OSTACOLANTI L'OMOGENEITA' DELLE RISPOSTE E PROPORRE POSSIBILI SOLUZIONI PER FACILITARE CONOSCENZE OMOGENEE E CONDIVISA

COINVOLGIMENTO/CONFRONTO

PRESENTARE ALLA GIORNATA DELLA SITE VISIT IL LAVORO SVOLTO

PRESENTARSI COME SQUADRA

PER TUTTE LE AAVV

CRITICITA' ALTA

D19	Decentralizzazione immediata dal nodo hub (casi non trattati): Esistono procedure operative al riguardo?
D20	Decentralizzazione prioritaria dal nodo hub (casi ricoverati dopo trattamento): Esistono procedure operative al riguardo?
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?
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?

disomogeneità nelle risposte

PUNTI DI FORZA omogeneità nelle risposte

D6	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: ictus ischemico
D10	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale di Area Vasta su: ictus ischemico
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
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

COMUNI A 2 SU 3 AAVV

- AVNO E AVCE -

CRITICITA' ALTA
disomogeneità nelle risposte

D17	Centralizzazione diretta (mothership) per pazienti in terapia anticoagulante orale
D18	Centralizzazione diretta (mothership): Pazienti con mRankin scale pre-stroke 0-2

PUNTI DI FORZA
omogeneità nelle risposte

D2	Nel vostro nodo di rete è disponibile l'esame RM in urgenza ?
D5	Vengono svolti Audit o comunque attività strutturate e documentate sul percorso ictus che coinvolgono lo Stroke Team?
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

COMUNI A 2 SU 3 AAVV

- AVSE E AVCE -

CRITICITA' ALTA
disomogeneità nelle risposte

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
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

PUNTI DI FORZA
omogeneità nelle risposte

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) ? OBI
-----	---

COMUNI A 2 SU 3 AAVV

- AVSE E AVNO -

CRITICITA' ALTA

disomogeneità nelle risposte

PUNTI DI FORZA

omogeneità nelle risposte

SPECIFICHE PER AVNO

CRITICITA' ALTA disomogeneità nelle risposte

D3	Siete a conoscenza dell' aggiornamento del flusso informativo di PS RFC-106 che implica modifiche al vostro gestionale di PS?
D9	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su:Emorragia subaracnoidea
D13	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Emorragia subaracnoidea
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

PUNTI DI FORZA omogeneità nelle risposte

D21	Nel vostro nodo di rete nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente viene subito ricoverato in Stroke Unit o Area Stroke?
D1	Nel vostro nodo di rete il protocollo TC multimodale (TC-TCA-TCP) della fase iperacuta è presente ?

SPECIFICHE PER AVSE

CRITICITA' ALTA disomogeneità nelle risposte

D7	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Attacco ischemico transitorio
D11	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: Attacco ischemico transitorio
D16	Centralizzazione diretta (mothership): Stroke a insorgenza non determinata
D40	Nel vostro nodo di rete è previsto il follow-up ambulatoriale dei casi dimessi?

PUNTI DI FORZA omogeneità nelle risposte

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
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
D41	I pazienti hanno appuntamento per il follow-up ambulatoriale alla dimissione (risponde solo chi ha risposto SI alla domanda D40)?
D43	Nel vostro nodo di rete rete viene somministrata la mRankin Scale dopo tre mesi dall' ictus (risponde solo chi ha risposto SI alla domanda D40)? ?

SPECIFICHE PER AVCE

CRITICITA' ALTA disomogeneità nelle risposte

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 ?
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

PUNTI DI FORZA omogeneità nelle risposte

D7	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Attacco ischemico transitorio
D8	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: Emorragia parenchimale

francesca.collini@ars.toscana.it