

PERCHE' SIAMO QUI, OGGI

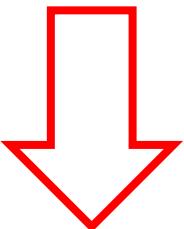
INDAGINE SU BARRIERE E FACILITATORI

...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

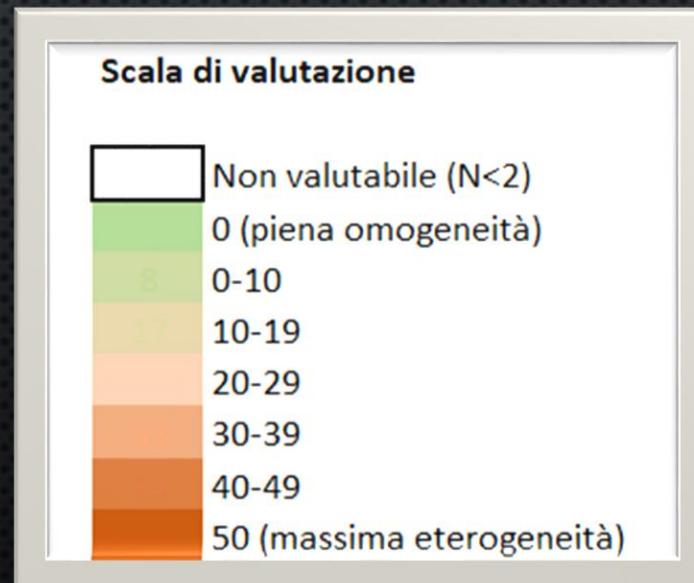
Finalità: individuare criticità e differenze organizzative tra i presidi ospedalieri della rete.



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

LA QUESTIONE DELLA DISOMOGENEITA' DELLE RISPOSTE

LA HEATMAP



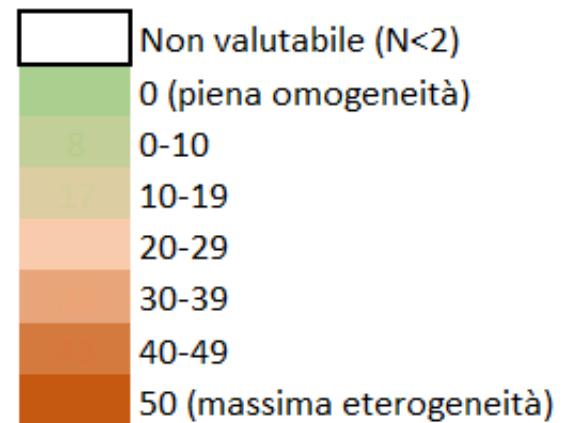
Heatmap - AVNO

	PO1	PO2	PO3	PO4	PO5	PO6	PO7	PO8	PO9	PO10	Totale
D27 Di quanti letti monitorati c	50	50		50	50			50	50	50	50
D28 Di quanti letti telemetrati	50	50		50	0			50	50	50	42
D20 Decentralizzazione prioritaria	50	33		43	25			50	47	41	
D17 Centralizzazione diretta (m	25	50		43	50			25	42	39	
D3 Siete a conoscenza dell'age	50	33		43	0			50	47	37	
D9 Nel vostro nodo di rete es	50	50		0	25			50	37	35	
D19 Decentralizzazione immediata	25	50		14	25			50	42	34	
D18 Centralizzazione diretta (m	50	17		29	25			50	32	34	
D33 Nel vostro nodo di rete es	33	40		40	0			50	38	34	
D13 Nel vostro nodo di rete es	25	33		43	25			25	42	32	
D40 Nel vostro nodo di rete è p	25	33		43	0			50	37	31	
D42 Nel vostro nodo di rete è u	33	0		50	25			50	25	31	
D16 Centralizzazione diretta (m	25	17		29	25			50	37	30	
D15 Centralizzazione diretta (m	50	0		29	0			50	47	29	
D8 Nel vostro nodo di rete es	25	0		43	25			50	21	27	
D37 Nel vostro nodo di rete es	0	20		20	25			50	46	27	
D7 Nel vostro nodo di rete es	25	17		43	0			50	21	26	
D4 Lo Stroke Team che è stato	50	0		43	25			0	37	26	
D38 Nel vostro nodo di rete es	0	20		20	25			50	38	26	
D29 Nel vostro nodo di rete es	25	17		29	0			50	32	25	
D41 I pazienti hanno appuntan	0	0		50	25			50	25	25	
D39 I vostro nodo di rete è do	25	50		29	0			25	11	23	
D35 Nel vostro nodo di rete es	0	20		20	0			50	46	23	
D43 Nel vostro nodo di rete ret	0	25		50	25			0	33	22	
D36 Nel vostro nodo di rete es	0	20		20	25			50	17	22	

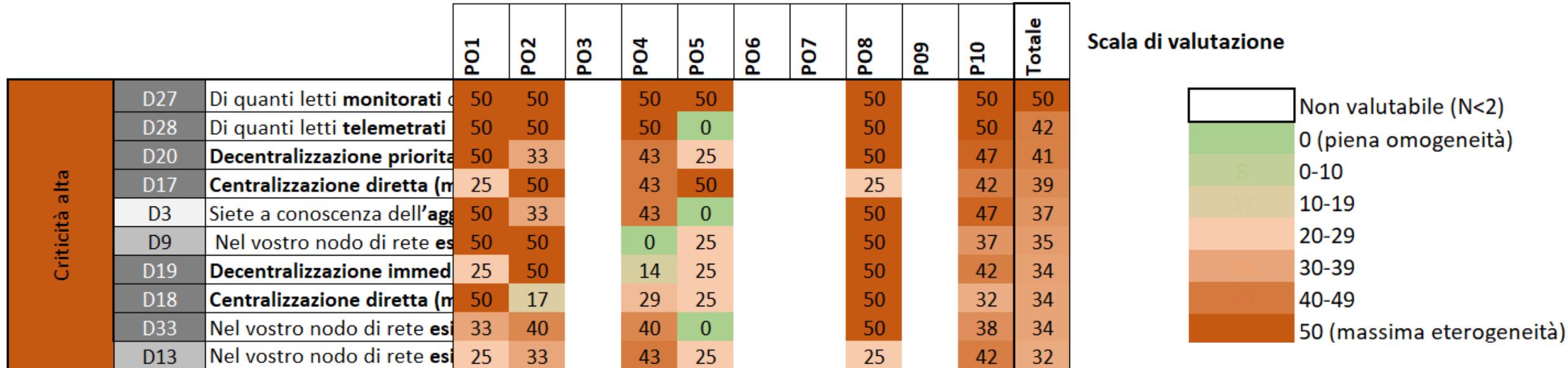
Area tematica: dotazioni e tecnologie | organizzazione | formazione | governance e monitoraggio

Domande selezionate: N 43

Scala di valutazione

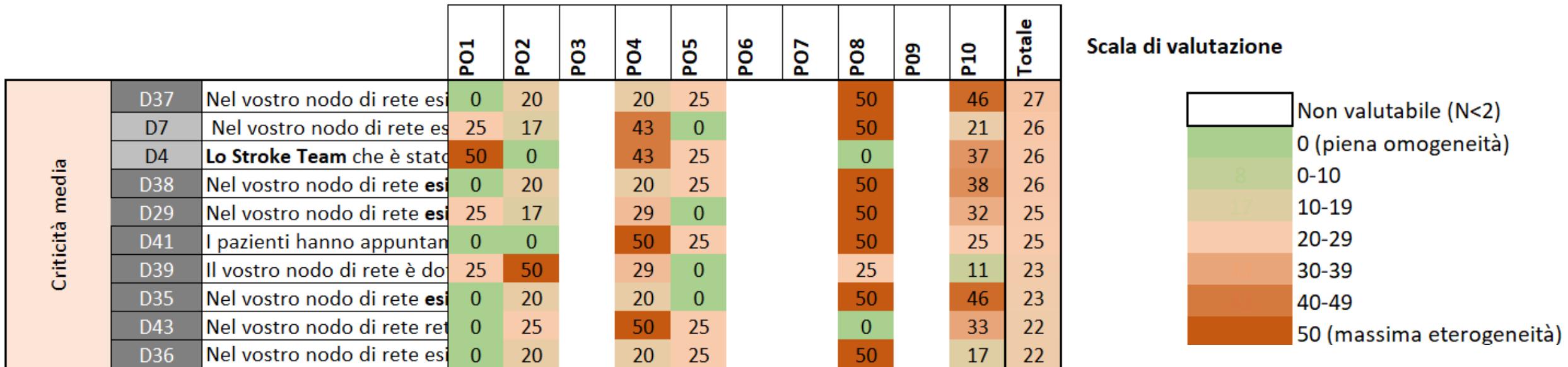


Heatmap AVNO - Area criticità alta



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?	D9	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: emorragia subaracnoidea
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?	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?	D18	Centralizzazione diretta (mothership) : Per quali pazienti? pazienti con mRankin scale pre-stroke 0-2
D17	Centralizzazione diretta (mothership) : Per quali pazienti? pazienti in terapia anticoagulante orale	D33	Esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? - Se risposta SI: Doppler transcranico
D3	Siete a conoscenza dell'aggiornamento del flusso informativo di PS RFC-106 che implica modifiche al vostro gestionale di PS?	D13	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale su: emorragia subaracnoidea

Heatmap AVNO - Area criticità media



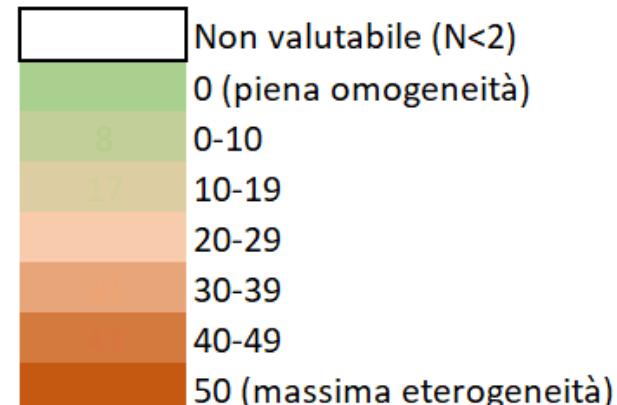
D37	Esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? Se risposta SI: Holter/Loop 2-3 settimane
D7	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: attacco ischemico transitorio
D4	Lo Stroke Team necessita di aggiornamento nella sua composizione?
D38	Esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? - Se risposta SI: Loop impiantabile
D29	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus?

D41	I pazienti hanno appuntamento per il follow-up ambulatoriale alla dimissione (risponde solo chi ha risposto SI alla domanda D40)?
D39	Il presidio è dotato di strumento per la compressione pneumatica intermittente come prevenzione del tromboembolismo venoso?
D35	Esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? Se risposta SI: Ecocardio transesofageo
D43	Viene somministrata la mRankin Scale dopo tre mesi dall' ictus (risponde solo chi ha risposto SI alla domanda D40)?
D36	Esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? Se risposta SI: Holter/Loop 72 ore

Heatmap AVNO - Area criticità bassa

		PO1	PO2	PO3	PO4	PO5	PO6	PO7	PO8	PO9	PO10	Totale
Criticità bassa	D2	Nel vostro nodo di rete è disponibile l'esame RM in urgenza ?	0	17	14	25		25		11		15
	D32	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? Se risposta SI: Ecodoppler tronchi sovraortici	0	20	20	0		0		46		14
	D21	Nel vostro nodo di rete nel primo 24 ore dopo la trombolisi il paziente viene subito ricoverato in Stroke Unit o Area Stroke?	25	0	0	0		25		26		13
	D5	Vengono svolti Audit o comunque attività strutturate e documentate sul percorso ictus che coinvolgono lo Stroke Team?	0	33	0	0		25		16		12
	D6	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA aziendale su: ictus ischemico	25	0	14	0		25		5		12
	D10	Nel vostro nodo di rete esiste un PDTA interaziendale di Area	0	0	0	25		25		11		10
	D1	Vasta su: ictus ischemico	0	0	29	0		25		0		9
	D30	Nel vostro nodo di rete esiste un TCP della fase iperacuta ?	0	20	20	0		0		8		8
	D23	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato? Risposta: HDU del DEA						0		0		0
	D25	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato ? Risposta: OBI						0		0		0

Scala di valutazione



D2	Nel vostro nodo di rete è disponibile l'esame RM in urgenza ?
D32	Esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? Se risposta SI: Ecodoppler tronchi sovraortici
D21	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente viene subito ricoverato in Stroke Unit o Area Stroke?
D5	Vengono svolti Audit o comunque attività strutturate e documentate sul percorso ictus che coinvolgono lo Stroke Team?
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
D1	Nel vostro nodo di rete il protocollo TC multimodale (TC-TCA-TCP) della fase iperacuta è presente ?
D30	Nel vostro nodo di rete esistono percorsi diagnostici dedicati ai pazienti con ictus? Se risposta SI:TC cranio
D23	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato? Risposta: HDU del DEA
D25	Nelle prime 24 ore dopo la trombolisi, il paziente dove viene gestito e monitorato ? Risposta: OBI

FAQ

- **LE CELLE BIANCHE:** SONO LE DOMANDE (O QUESTIONARI) NON VALUTABILI PERCHÉ O NON È STATO COMPILATI IL QUESTIONARIO O PERCHÉ C'ERA SOLO 1 RISPONDENTE
- **LA COLONNA TOTALE:** È LA MEDIA DEI PUNTEGGI DI CIASCUN PRESIDIO
- **LIMITE DELL'ANALISI SVOLTA:** I PUNTEGGI SONO CALIBRATI IN MODO INDIPENDENTE DAL NUMERO DI RISPONDENTI PER PRESIDIO.
DATO CHE NON È STATO DEFINITO UN NUMERO MINIMO DI RISPONDENTI, NON È STATO POSSIBILE APPORTARE AGGIUSTAMENTI
(MA DI QUESTO «BIAS» CI INTERESSA IL GIUSTO AI FINI DEL LAVORO OPERATIVO)

DATA LA DISOMOGENEITA'...

- **RICALCOLA...**: FACCIAMO UN PASSO INDIETRO, E DIAMOCI UN OBIETTIVO A VALENZA SIA DI PRESIDIO CHE DI RETE, CIOÉ RICONSOLIDARE LA **CONSAPEVOLEZZA SUL PERCORSO**
- **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!

E QUINDI,
COME SI PROCEDE?

DOMANDE:

PERCHÉ LA DISOMOGENEITÀ NELLE RISPOSTE?

CHE COSA HA IMPEDITO UNA CONOSCENZA CONDIVISA?

COME LA SI PUÒ REALIZZARE? CHI? QUANDO?

INDICAZIONI DI LAVORO

- ORGANIZZARE UNA **RIUNIONE** CON IL TEAM, IN CUI RISPONDERE INSIEME ALLE DOMANDE INDICATE SUL QUESTIONARIO ALLEGATO A QUESTA MAIL

APPROCCIO *BOTTOM-UP*

- CONDURRE INSIEME I **5 TASK** COMPLETANDO LE SLIDE CHE SEGUONO

COINVOLGIMENTO/CONFRONTO

- PRESENTARE LE SLIDE COMPILETTATE DAL TEAM DIRETTAMENTE ALLA GIORNATA DELLA **SITE VISIT**

PRESENTARSI COME SQUADRA

Task 1/6: DISCUTERE INSIEME ALLO STROKE TEAM SU COME RISPONDERE ALLE DOMANDE DEL QUESTIONARIO ALLEGATO

Discussione avvenuta in data: _____

Figure professionali coinvolte: _____

**«UFFICIALIZARE»
LO *STROKE TEAM*,
(I PARTECIPANTI,
L'IDENTITÀ,
IL SENSO
D'APPARTENENZA)**

**Task 2/6: SULLA BASE DELLA RIFLESSIONE SCATURITA
DALLE RISPOSTE AL QUESTIONARIO, INDICARE GLI
ASPETTI DEL PERCORSO CHE FUNZIONANO MEGLIO**

- FATTORE 1: _____
- FATTORE 2: _____
- FATTORE 3: _____
- FATTORE 4: _____
- FATTORE 5: _____

LA CONSAPEVOLEZZA CONDIVISA SULLE POTENZIALITA'...

**Task 3/6: SULLA BASE DELLA RIFLESSIONE SCATURITA
DALLE RISPOSTE AL QUESTIONARIO, INDICARE GLI
ASPETTI DEL PERCORSO CHE RICHIEDONO UN
MIGLIORAMENTO**

- FATTORE 1: _____
- FATTORE 2: _____
- FATTORE 3: _____
- FATTORE 4: _____
- FATTORE 5: _____

LA CONSAPEVOLEZZA CONDIVISA SUI PROBLEMI

Task 4/6: AZIONI POSSIBILI PER MIGLIORARE UN ASPETTO DEL PERCORSO

- SOLUZIONE 1: _____
- SOLUZIONE 2: _____
- SOLUZIONE 3: _____
- SOLUZIONE 4: _____
- SOLUZIONE 5: _____

L'AUTODETERMINAZIONE DAL BASSO...

Task 5/6: UN'AZIONE CONCRETA PROGRAMMATA DALLO STROKE TEAM PER INIZIARE UN PERCORSO DI MIGLIORAMENTO IN UNO DEGLI AMBITI PRECEDENTEMENTE INDIVIDUATI

- AZIONE PREVISTA: _____
- SOGGETTI COINVOLTI (nome e cognome):

- DA REALIZZARE ENTRO:

RESPONSABILIZZAZIONE E RISULTATO ATTESO

Task 6/6: *IL NOSTRO STROKE TEAM*

FOTO DELLO STROKE TEAM DA INSERIRE QUI

DA SINISTRA: nomi...

Data e luogo:

LA CARTA D'IDENTITA' DEL TEAM

ULTERIORI INDICAZIONI

- IL NUMERO DI SLIDE PUÒ ESSERE AUMENTATO AI FINI DI ARGOMENTARE CON MAGGIOR DETTAGLIO GLI ESITI DEL LAVORO
- IL NUMERO DELLE RIGHE DA COMPILEARE NELLE SLIDE È ARBITRARIO. QUESTE POSSONO ESSERE PERTANTO RIDOTTE O AUMENTATE SECONDO GLI ESITI DELLE DISCUSSIONI
- PER QUALSIASI INFORMAZIONE, RICHIESTA DI CHIARIMENTI E SUPPORTO È POSSIBILE SCRIVERE A GIACOMO.GALLETTI@ARS.TOSCANA.IT

FACILITAZIONE E SUPPORTO

