

**II GIORNATA  
NAZIONALE DEL  
NEUROLOGO  
IN PRONTO SOCCORSO**

**25 Novembre 2019**



**Sin**  
SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA

Associazione  
**n** Neurologia  
**e** Emergenza  
**U** Urgenza

**SNZ** SCIENZE  
EUROLOGICHE  
SPEDALIERE  
Società dei Neurologi Neurochirurghi  
e Neuroradiologi Ospedalieri

Nel ringraziare quanti hanno attivamente partecipato alla raccolta dati del NEUday 2019 mi fa piacere inviarvi i risultati salienti dell'indagine effettuata il 25 Novembre come da programma (i dati sono stati analizzati con la fattiva collaborazione del gruppo del Prof Corrao della Bicocca di Milano e, in particolare dal dott. Federico Rea).

L'invio di questo materiale, oltre che per ragioni legate alla necessità di contrarre, nei limiti del possibile, i contenuti del prossimo Congresso ANEU che si svolgerà come Digital Conference sempre nei giorni del 24-26 settembre (programma allegato), è anche motivato dalla necessità, da più parti espressa, di conoscere i dati locali e regionali in modo dettagliato. Al di là della ovvia legittimità della richiesta, mi sembra che la conoscenza delle diversità registrabili tra regioni diverse (ma anche nell'ambito della stessa regione) possa fornire suggerimenti operativi applicabili localmente e quindi da programarsi a cura e con il coordinamento dei rappresentanti regionali della Associazione.

Auspicio sempre che nel futuro prossimo questi dati possano essere confrontati (ed inseriti) nelle attività del PS, attraverso rilevazioni "concomitanti spontanee con i referenti del PS di riferimento, ovvero nell'ambito di protocolli di studio specifici (da attuarsi in un piccolo numero di centri e per tempi decisamente più lunghi rispetto alla singola giornata finora considerata), reputo che la ricognizione delle attività rappresenti uno strumento importante di conoscenza, approfondimento, correzione degli errori (se se ne individuano), confronto

Lo scopo del NEUday è stato, naturalmente, sin dalla sua prima edizione, quello di valorizzare l'attività del neurologo in urgenza (concetto che, mi pare, si stia allargando a vari ambiti, rendendo forse obsoleta la visione del solo PS come luogo di analisi della attività specialistica) per fornire agli amministratori sanitari, nazionali, regionali e locali, un importante strumento per valutare finalmente in modo adeguato l'impegno del Neurologo nelle attività assistenziali dell'ospedale e del territorio.

E' verosimile che i tentativi svolti fin qui non siano stati del tutto adeguati allo scopo e richiedano quindi un affinamento (ovvero l'estensione dei campi di azione dello specialista neurologo al di fuori del proprio reparto di degenza; pensiamo alla consulenze interne, talora "cruciali" per le scelte diagnostiche e terapeutiche). Certo è che il numero delle Neurologie che partecipa al NEUday è in evidente incremento a dimostrazione di un interesse che porterà sicuramente a risultati interessanti per la disciplina.

Grazie a tutti e buon lavoro

Giuseppe Miceli

### Qualche considerazione preliminare riguardante la gestione e l'utilizzo dei dati

- Nel dataset erano presenti 2 soggetti che risultavano in stato di gravidanza nonostante fossero stati registrati come maschi. Entrambi sono stati considerati femmine.
- 10 femmine che non hanno dato indicazioni rispetto al loro stato di gravidanza sono state considerate non incinte.
- 19 soggetti presentavano date di accesso al pronto soccorso "strane". Queste, dove possibile, sono state corrette manualmente, altrimenti sono state considerate missing. Lo stesso ragionamento è stato fatto per 8 date di nascita.
- Le variabili relative agli accertamenti disponibili al momento della consulenza neurologica erano fortemente affette da missing:
  - esami ematochimici - 54 missing;
  - ega - 161 missing;
  - ecg - 100 missing;
  - esame liquor - 203 missing;
  - neuroimmagini - 51 missing;
  - esami neurofisiologici - 182 missing;
  - consulenza specialistica - 163 missing.

Laddove la variabile era missing l'accertamento è stato considerato come non effettuato.

- 2 soggetti risultavano non aver fatto ricorso a consulenze specialistiche, ma per entrambi era stata registrata una consulenza specialistica. Entrambi sono stati considerati facenti ricorso a consulenze specialistiche.
- 4 soggetti risultavano dimessi a domicilio, ma riportavano la specifica del reparto in cui erano stati dimessi. Sono stati considerati ricoverati.

### Distribuzione dei dati registrati a livello locale e regionale

Di seguito viene riportata la percentuale di consulenze neurologiche effettuate, rispetto al totale degli accessi, in ogni centro. Per alcuni centri, riportati in fondo alla tabella, non era disponibile il dato relativo al totale degli accessi. Si segnala inoltre la presenza di due centri che riportano valori anomali:

- Ospedale Augusto Murri di Fermo (Marche): riportava 8 accessi e 7 consulenze neurologiche effettuate.
- Spedali civili BS (Lombardia): riportava 22 accessi e 10 consulenze neurologiche effettuate.

. In totale sono state considerate 94 aziende ospedaliere

Regione	Centro	Consulenze	Accessi	Consulenze %
Abruzzo	Clinica Neurologica Università degli studi di L'Aquila Ospedale SS. Nicola e Filippo - Avezzano	11	102	10.8
Abruzzo	UOC Neurologia e Stroke unit Avezzano- Sulmona	3	36	8.3
Calabria	Ospedale Jazzolino - Vibo Valentia	15	103	14.6
Calabria	AO Annunziata, Cosenza	10	145	6.9
Campania	Ospedale "S. Paolo" - A.S.L. NA 1 Centro - Napoli	6	130	4.6
Campania	Ospedale "S. Giovanni Bosco" - A.S.L. NA 1 Centro - Napoli	4	67	6.0
Campania	A.O.U. S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona - Salerno	6	110	5.5
Campania	P.O. S. Luca Vallo della Lucania (SA)	2	48	4.2
Campania	A. O. S. Giuseppe Moscati - Avellino	5	105	4.8
Campania	Ospedale Ariano Irpino (AV)	4	59	6.8

Regione	Centro	Consulenze	Accessi	Consulenze %
Campania	Ospedale del Mare - A.S.L. NA 1 Centro - Napoli	11	111	9.9
Emilia Romagna	OSPEDALE FIDENZA Ospedale di Vaio	7	124	5.6
Emilia Romagna	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA MODENA OSPEDALE CIVILE BAGGIOVARA	15	126	11.9
Emilia Romagna	ASL DI CARPI OSPEDALE RAMAZZINI	9	89	10.1
Emilia Romagna	ASL DI BOLOGNA IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE DI BOLOGNA	18	311	5.8
Emilia Romagna	Bologna- S. Orsola	19	260	7.3
Emilia Romagna	OSPEDALE DI FERRARA	11	147	7.5
Emilia Romagna	AUSL DELLA ROMAGNA OSPEDALE RAVENNA	13	242	5.4
Friuli Venezia Giulia	OSPEDALE S. MARIA DEGLI ANGELI - Pordenone	7	150	4.7
Friuli Venezia Giulia	AZIENDA ASSISTENZA SANITARIA 2 BASSA FRIULANA- ISONTINA - Gorizia	2	66	3.0
Lazio	Ospedale S. Maria Goretti – ASL Latina	13	91	14.3
Lazio	PO S. Filippo Neri; PO S. Spirito in Sassia; PT Nuovo Regina Margherita - Roma	3	94	3.2
Lazio	Ospedale S. Pertini - Roma	13	105	12.4
Lazio	Policlinico Umberto I, Roma	14	164	8.5
Lazio	Ospedale Spaziani - Frosinone	11	150	7.3
Lazio	AO S Andrea-Roma	8	137	5.8
Liguria	UOC Neurologia E.O. Galliera	15	104	14.4
Liguria	UOC Neurologia Azienda Sanitaria Locale n°2 Savonese – Santa Corona- Pietra Ligure	6	98	6.1
Liguria	UOC Neurologia Ospedale di Lavagna – 4° piano - - 16043 Chiavari (GE)	9	99	9.1
Liguria	UOC Neurologia ASL2 Savonese Ospedale San Paolo Savona	12	135	8.9
Liguria	UOC Neurologia ASL5 La Spezia, "Ospedale S. Andrea", padiglione 7	11	240	4.6
Lombardia	A.O. Niguarda Cà Granda	18	301	6.0
Lombardia	Ist. Humanitas	13	218	6.0
Lombardia	Osp. Desio	12	196	6.1
Lombardia	Osp. Vimercate	12	221	5.4
Lombardia	A.O. S. Anna	7	203	3.4
Lombardia	Osp. Monza	9	245	3.7
Lombardia	Osp. Legnano	8	198	4.0
Lombardia	Ospedale di Circolo	7	183	3.8
Lombardia	Osp. Predabissi	7	164	4.3
Lombardia	Osp. San Raffaele	15	245	6.1
Lombardia	Spedali Civili BS	10	22	45.5
Marche	<i>Nessuna informazione utile all'identificazione del centro</i>	3	176	1.7
Marche	OSPEDALE AUGUSTO MURRI DI FERMO	7	8	87.5
Piemonte Val d'Aosta	Ospedale San Giovanni Bosco	4	213	1.9
Piemonte Val d'Aosta	Ospedale E. Agnelli	4	146	2.7
Piemonte Val d'Aosta	Ospedale di Rivoli	8	172	4.7

Regione	Centro	Consulenze	Accessi	Consulenze %
Piemonte Val d'Aosta	Ospedale Santa Croce di Moncalieri	20	256	7.8
Piemonte Val d'Aosta	Ospedale SS. Annunziata	7	135	5.2
Piemonte Val d'Aosta	Ospedale SS. Trinità	4	138	2.9
Piemonte Val d'Aosta	Ospedale S. Giacomo di Novi Ligure	5	69	7.2
Piemonte Val d'Aosta	Ospedale S. Spirito di Casale Monferrato	4	75	5.3
Piemonte Val d'Aosta	Ospedale Umberto I	10	135	7.4
Piemonte Val d'Aosta	Ospedale Santa Croce	8	171	4.7
Piemonte Val d'Aosta	AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo	10	130	7.7
Piemonte Val d'Aosta	AOU Maggiore della Carità	5	138	3.6
Puglia	Università di Bari Aldo Moro Azienda Policlinico -Clinica Neurologica Amaducci	7	191	3.7
Puglia	Università di Bari Aldo Moro Azienda Policlinico -Clinica Neurologica Puca- Bari	3	191	1.6
Puglia	Università di Bari Aldo Moro - Azienda Policlinico - Neurofisiopatologia	1	191	0.5
Puglia	ASL Bari - PO "Di Venere" -Bari	10	125	8.0
Puglia	Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia	10	161	6.2
Puglia	ASL Brindisi - Ospedale Perrino - Brindisi	21	160	13.1
Puglia	ASL Lecce - Ospedale Vito Fazzi - Lecce	9	216	4.2
Puglia	ASL BARI - P.O. di Monopoli	9	70	12.9
Puglia	PO L. BONOMO di Andria	4	99	4.0
Puglia	OSPEDALE "Pirenei" - ALTAMURA	12	97	12.4
Puglia	Ospedale San Giovanni Rotondo	8	160	5.0
Sardegna	SC Neurologia e Stroke Unit AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU - CAGLIARI	6	88	6.8
Sardegna	Policlinico Universitario di Monferrato Duilio Casula - CAGLIARI	3	80	3.8
Sardegna	Ospedale San Francesco di Nuoro	6	96	6.3
Sicilia	P.O. "S. Giovanni di Dio" di Agrigento	16	172	9.3
Sicilia	P.O. "S. Elia" di Caltanissetta	2	35	5.7
Sicilia	A.O. Universitaria Policlinico "G. Martino" di Messina	6	84	7.1
Sicilia	A.O. Ospedali Riuniti "Villa Sofia" - Palermo	10	148	6.8
Sicilia	Ospedale Buccheri La Ferla Fatebenefratelli - Palermo	4	138	2.9
Sicilia	Ospedale Maria Paternò Arezzo Ragusa	8	82	9.8
Toscana	Azienda Ospedaliero-Universitaria - Careggi Ospedale Careggi - Firenze	10	343	2.9
Toscana	Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana - Ospedale S. Chiara- Ospedale Cisanello - Pisa	11	320	3.4
Toscana	Policlinico Santa Maria alle Scotte- Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese - Siena	2	169	1.2
Toscana	Ospedale San Iacopo - (Azienda ASL Area Vasta Toscana Centro) Pistoia	8	166	4.8
Toscana	Ospedale Santo Stefano- (Azienda ASL Area Vasta Toscana Centro) - Prato	9	314	2.9
Toscana	Ospedale San Luca- (Azienda ASL Area Vasta Toscana Nord-Ovest) - Lucca	6	100	6.0

Regione	Centro	Consulenze	Accessi	Consulenze %
Toscana	Ospedale Pontedera- (Azienda ASL Area Vasta Toscana Nord-Ovest) - Pontedera	7	165	4.2
Toscana	Ospedale Versilia- (Azienda ASL Area Vasta Toscana Nord-Ovest) - Versilia	8	212	3.8
Toscana	Ospedale Apuane-Massa (Area Vasta Toscana Nord-Ovest) - Massa	4	155	2.6
Toscana	Ospedale di Livorno- (Azienda ASL Area Vasta Toscana Nord-Ovest) - Livorno	4	198	2.0
Toscana	Ospedale S. Donato- (Azienda ASL Area Vasta Toscana Sud Est) Arezzo	4	208	1.9
Toscana	Ospedale Grosseto - (Azienda ASL Area Vasta Toscana Sud Est) - Grosseto	9	200	4.5
Umbria	Azienda Ospedaliera e Universitaria "S. Maria della Misericordia" S.C. Clinica Neurologica	5	175	2.9
Umbria	Azienda Ospedaliera S. Maria	27	268	10.1
Umbria	Ospedale di Città di Castello	6	69	8.7
Umbria	Ospedale Gubbio-Gualdo Tadino - Ospedale di Branca	2	98	2.0
Veneto	OSPEDALE CA' FONCELLO, ULSS 9, TREVISO	8	311	2.6
Veneto	AZIENDA ULSS9 Scaligera -Ospedale "Magalini", Villafranca	5	157	3.2
Veneto	OSPEDALE DELL'ANGELO (MESTRE)	15	378	4.0
Veneto	Ospedale di Dolo-Mirano	16	266	6.0
Abruzzo	Clinica Neurologica Università "G. d'Annunzio" Policlinico S.S. Annunziata -	17	-	-
Abruzzo	Divisione di Neurologia Ospedale "F. Renzetti "	10	-	-
Calabria	Ospedale di Locri	2	-	-
Calabria	Ospedale S. Giovanni di Dio, Crotona	6	-	-
Campania	AO San Sebastiano - Caserta	7	-	-
Emilia Romagna	Ospedale Bellaria	1	-	-
Emilia Romagna	Direttore Scuola Specialità Neurologia	1	-	-
Lazio	Ospedale S. Eugenio - ASL Roma 2 - Roma	5	-	-
Lazio	Azienda Ospedaliera San Camillo - Forlanini - Roma	6	-	-
Lazio	POLICLINICO GEMELLI, Roma	7	-	-
Liguria	Clinica Neurologica Dipartimento Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno Infantili e Policlinico San Martino, Genova	17	-	-
Liguria	UOC Neurologia ASL 3 Ospedale Villa Scassi e Ospedale Padre Antero Micone	10	-	-
Liguria	UOC Neurologia ASL1 Imperiese Ospedale Civile Imperia	12	-	-
Lombardia	Osp. Saronno	3	-	-
Lombardia	Azienda Ospedaliera Carlo Poma, Mantova	10	-	-
Lombardia	Osp. Manzoni Lecco	7	-	-
Lombardia	Osp. Esine	7	-	-
Lombardia	Osp. San Giuseppe	1	-	-
Lombardia	IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia	7	-	-
Marche	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO	10	-	-
Piemonte Val d'Aosta	ASL Città di Torino - Ospedale Martini	7	-	-
Piemonte Val d'Aosta	ASL Cuneo 1 - Ospedale Regina Montis Regalis	2	-	-

Regione	Centro	Consulenze	Accessi	Consulenze %
Puglia	Strutture convenzionate - A.O. card. G. Panico	1	-	-
Puglia	Ospedale Miulli Acquaviva delle Fonti	5	-	-
Sicilia	Ospedale Barcellona pozzo di gotto	7	-	-
Umbria	Nuovo Ospedale "San Giovanni Battista"	4	-	-
Veneto	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA INTEGRATA DI VERONA	14	-	-
Veneto	Ospedale di Conegliano "Santa Maria dei Battuti"	12	-	-

Di seguito la percentuale di consulenze effettuate per ogni regione. Sono stati esclusi dal calcolo i centri che non riportavano il totale degli accessi, e i due centri anomali già definiti a inizio documento.

Regione	Consulenze	Accessi	Consulenze %
Abruzzo	14	138	10,1
Calabria	25	248	10,1
Lazio	62	741	8,4
Liguria	53	676	7,8
Emilia Romagna	92	1299	7,1
Sicilia	46	659	7,0
Umbria	40	610	6,6
Campania	38	630	6,0
Sardegna	15	264	5,7
Puglia	94	1661	5,7
Piemonte Val d'Aosta	89	1778	5,0
Lombardia	108	2174	5,0
Friuli Venezia Giulia	9	216	4,2
Veneto	44	1112	4,0
Toscana	82	2550	3,2
Marche	3	176	1,7

### Quali le ragioni delle disparità regionali e locali?

Allo scopo di meglio comprendere le differenze regionali e locali nell'attività neurologica in PS, le consulenze relative sono state ordinate rispetto alla percentuale di consulenze effettuate (rispetto al totale degli accessi).

Sono state selezionate le 20 aziende con percentuale più bassa (*Aziende con meno consulenze*) e le 20 aziende con percentuale più alta (*Aziende con più consulenze*).

Di seguito è riportata la distribuzione dei codici triage all'accesso nelle due categorie di aziende. Le percentuali sono calcolate unicamente sui soggetti che hanno effettuato la consulenza, e non sul totale dei soggetti acceduti al pronto soccorso. Non è quindi possibile capire se le due categorie differiscano in termini di gravità dei pazienti acceduti al pronto soccorso.

Triage	Aziende con meno consulenze	Aziende con più consulenze
Bianco	6.46%	2.63%
Verde	33.46%	33.40%
Giallo	46.01%	46.72%
Rosso	14.07%	17.26%

La differenza tra le due distribuzioni è minima, ma sembra che le aziende con un maggior numero di consulenze (in percentuale) sottopongano al procedimento pazienti più gravi rispetto alle aziende che effettuano meno consulenze.

È stata effettuata una seconda analisi per comprendere se la probabilità di essere sottoposti a consulenza neurologica dipenda maggiormente dall'azienda a cui il paziente afferrisce o ad una componente geografica (regionale). Per fare l'analisi è stato necessario sfruttare due modelli:

#### Modello 1 (Regione)

In un primo momento è stato calcolato l'effetto della regione sulla probabilità di essere sottoposti a consulenza, senza considerare l'eterogeneità presente tra aziende di una stessa regione. Il risultato dell'analisi è riportato sotto forma di median odds ratio (MOR). Il MOR è interpretabile come l'incremento (mediano) di probabilità di andare incontro all'evento in oggetto che un soggetto avrebbe spostandosi da un gruppo ad un altro, dove il nuovo gruppo ha una probabilità dell'evento più alta rispetto al vecchio gruppo. In questo caso specifico, il MOR rappresenta l'incremento mediano di probabilità di essere sottoposto a consulenza neurologica di un soggetto che si sposta da una regione che effettua meno consulenze ad una che ne effettua di più (in percentuale).

#### Modello 2 (Regione e azienda)

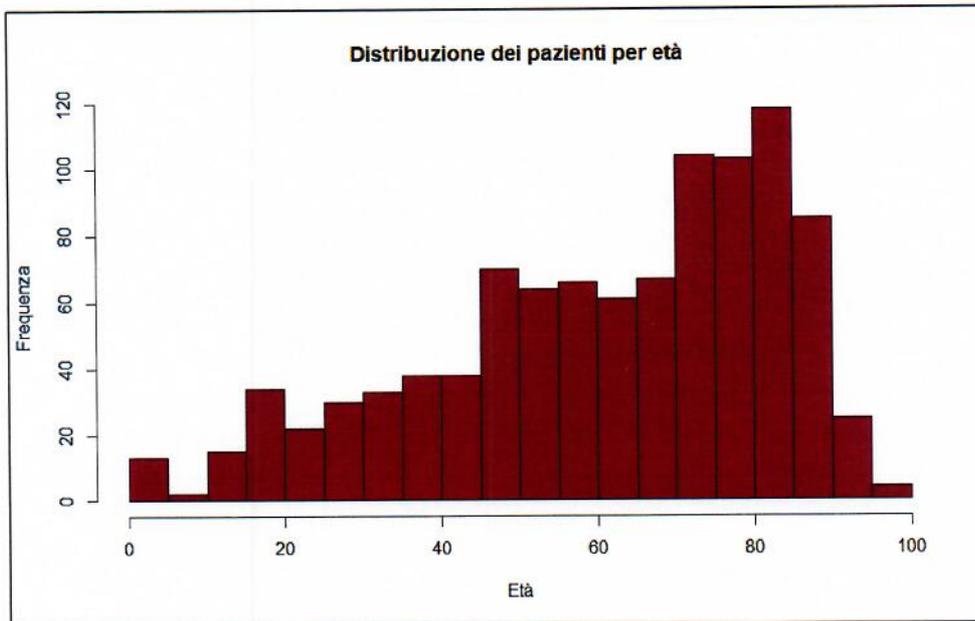
Il modello è stato poi integrato considerando anche l'eterogeneità presente tra centri di una stessa regione. In questo caso è stato calcolato sia il MOR relativo alla regione che quello relativo all'azienda. I risultati dei due modelli sono riportati in tabella.

	Modello 1	Modello 2
MOR Regione	1.36	1.30
MOR Azienda	-	1.38

Passando dal Modello 1 al Modello 2, il MOR relativo alla regione diminuisce (perché parte dell'eterogeneità osservata viene spiegata dalle singole aziende). Tuttavia la diminuzione del MOR non è sostanziale. I risultati del Modello 2 ci dicono che l'eterogeneità della richiesta di consulenza neurologica osservata tra le singole aziende è maggiore, anche se di poco, rispetto alla quota dell'eterogeneità attribuibile alla componente regionale.

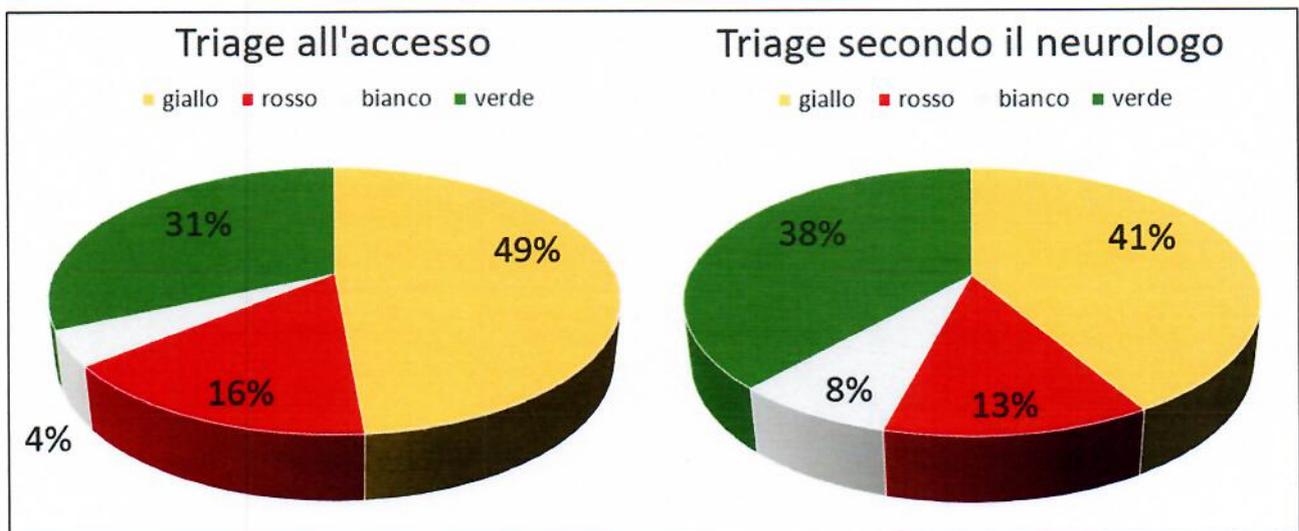
### Analisi dei dati

In totale sono state registrate 1001 consulenze neurologiche, effettuate in 121 strutture differenti. I pazienti presentano un'età media pari a 61 anni. Di seguito è riportata la distribuzione dell'età dei soggetti

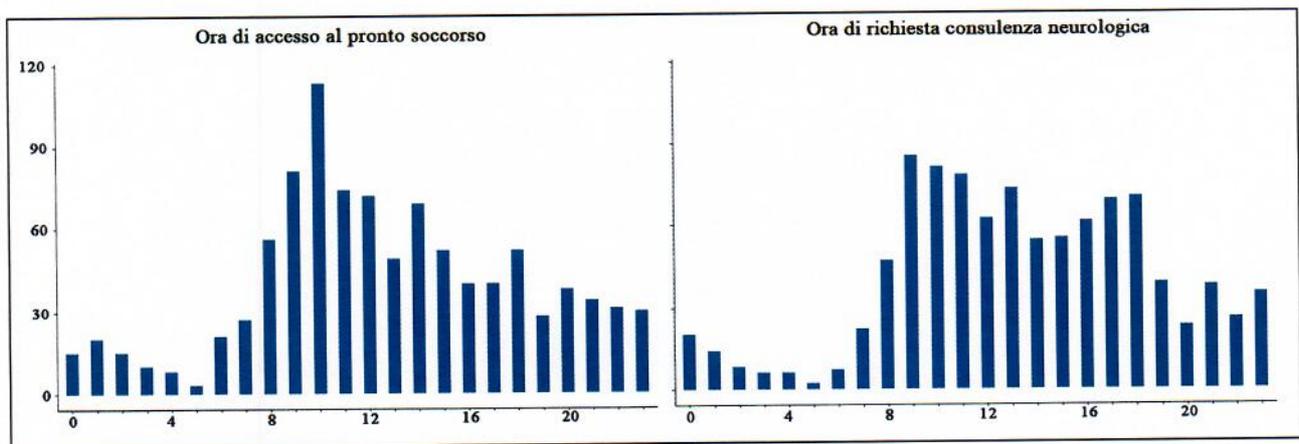


Il 50.6% dei pazienti risulta essere di sesso femminile e il restante 49.4% di sesso maschile. Il 2.2% delle donne (11 soggetti), inoltre, risulta in stato di gravidanza al momento dell'accesso in pronto soccorso.

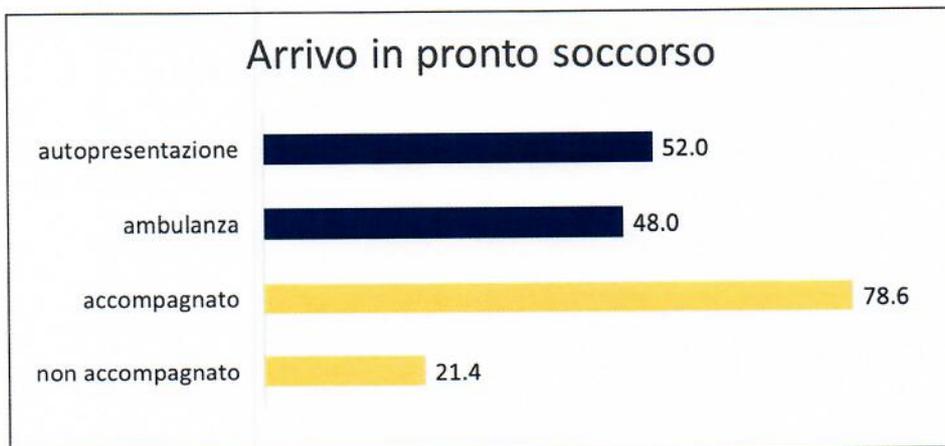
Di seguito viene riportata la distribuzione del triage effettuato all'accesso in pronto soccorso e quella del triage secondo il neurologo. Per il calcolo sono stati tenuti in considerazione solamente i soggetti per cui erano disponibili entrambe le informazioni.



Di seguito la distribuzione dell'orario di accesso al pronto soccorso e dell'orario di richiesta della consulenza neurologica.



Di seguito viene riportata la distribuzione dei pazienti in base alla modalità di arrivo in pronto soccorso (autopresentazione vs. ambulanza e accompagnato vs. non accompagnato).

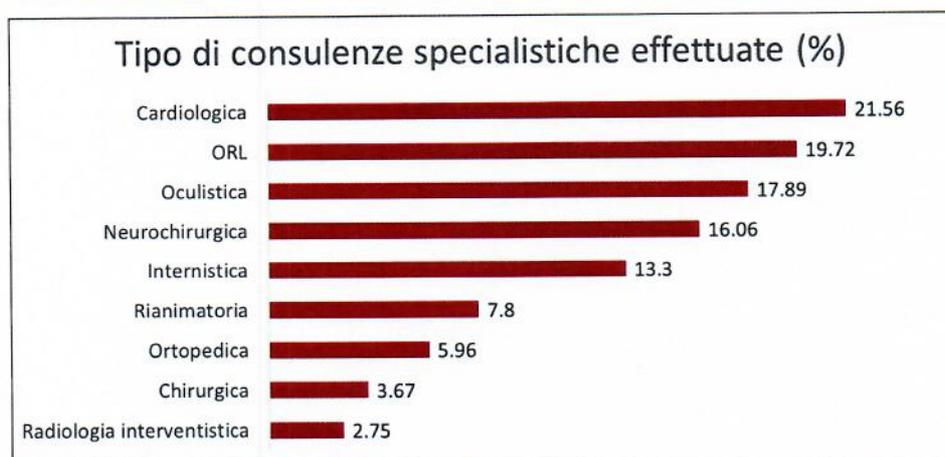
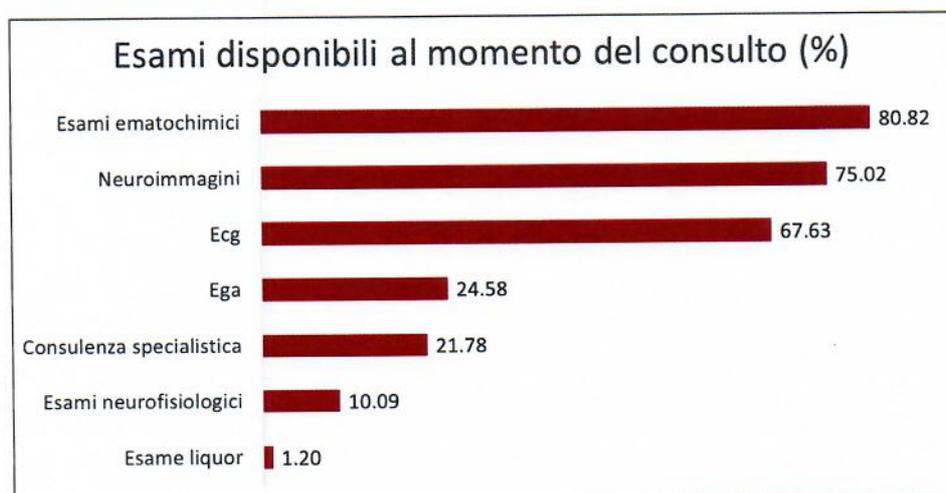


La tabella sottostante riporta, in ordine decrescente di frequenza, le motivazioni che spingono a richiedere la consulenza neurologica.

Motivo consulenza neurologo	N	%
Deficit neurologici focali	210	20.98
Cefalea	127	12.69
Perdita transitoria di coscienza	127	12.69
Deficit di forza/o disturbi sensitivi	114	11.39
Vertigini	91	9.09
Manifestazione epilettica	88	8.79
Delirium/stato confusionale acuto	74	7.39
Trauma cranico	51	5.09
Disturbi acuti della visione	45	4.50
Dolori muscolari	18	1.80
Coma	15	1.50
Febbre e segni neurologici	13	1.30
Para/tetraplegia	11	1.10
Disturbi del movimento (iper o ipocinesie)	10	1.00
Disturbi funzionali/psichiatrici	7	0.70

Totale	1001	100
--------	------	-----

Di seguito, la proporzione di pazienti per cui è disponibile un determinato accertamento e, nel caso venga fatta una consulenza specialistica, il tipo di consulenza effettuata dai pazienti.



La seguente tabella riporta, in ordine decrescente di frequenza, l'ipotesi diagnostica formulata dal neurologo.

<b>Ipotesi diagnostica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ictus ischemico	163	16.28
Attacco ischemico transitorio	95	9.49
Cefalea primaria	84	8.39
Crisi epilettica in epilessia nota	58	5.79
Sincope cardiogena	57	5.69
Vertigine periferica	57	5.69
Prima crisi epilettica	54	5.39
Trauma cranico	45	4.50
Mono-radiculo-plexopatia	43	4.30
Cefalea sintomatica	36	3.60
Disturbo psichiatrico	36	3.60
Delirium in demenza	32	3.20
Vertigine centrale	30	3.00
Sincope neurogena	29	2.90
Encefalopatia metabolica	21	2.10

Discopatia	17	1.70
Emorragia celebrale	17	1.70
Tumore SNC	17	1.70
Infezione del SNC (encefalite, meningite, meningoencefalite, encefalomielite)	14	1.40
Sclerosi multipla	14	1.40
Aggravamento malattia di Parkinson	12	1.20
Encefalopatia tossica	9	0.90
Neurite ottica	9	0.90
Ematoma subdurale	8	0.80
Malattia neuromuscolare	8	0.80
Emorragia subaracnoidea	7	0.70
Encefalopatia in corso di sepsi	6	0.60
Sindrome di Guillain-Barrè	6	0.60
Miopia	5	0.50
Miastenia gravis	4	0.40
Trombosi venosa cerebrale	3	0.30
Parkinsonismo acuto	2	0.20
Stato di male epilettico	2	0.20
Corea, mioclono, tremore	1	0.10
<b>Totale</b>	<b>1001</b>	<b>100</b>

La seguente tabella mette in relazione il livello di appropriatezza della chiamata al neurologo con il codice di triage ricevuto all'arrivo in pronto soccorso. Sono stati esclusi dal calcolo quei soggetti per cui non erano disponibili entrambe le informazioni. Il p-value del test chi quadro di associazione è <0.0001. Le percentuali di colonna mostrano una maggiore appropriatezza nei pazienti contraddistinti da un codice triage più severo all'ingresso in pronto soccorso.

Appropriatezza	Triage			
	Bianco N = 41	Verde N = 308	Giallo N = 474	Rosso N = 155
Richiesta appropriata	19 (46.3)	186 (60.4)	362 (76.4)	141 (91.0)
Richiesta parzialmente appropriata	19 (46.3)	100 (32.5)	87 (18.4)	8 (5.2)
Richiesta non appropriata	3 (7.3)	22 (7.1)	25 (5.3)	6 (3.9)

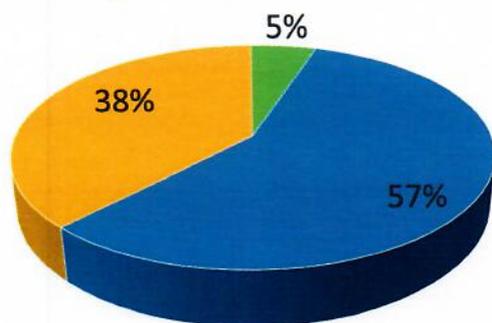
La tabella seguente riporta l'età media dei pazienti per classi di appropriatezza della chiamata al neurologo. Il p-value del test ANOVA è <0.0001.

	Appropriatezza		
	Richiesta appropriata N = 708	Richiesta parzialmente appropriata N = 214	Richiesta non appropriata N = 56
<b>Età media</b>	63.6	54.2	61.9

Il 59.7% dei pazienti viene dimesso a domicilio. Il restante 40.3% viene ricoverato. L'età media dei pazienti dimessi a domicilio è 57.4, quella dei pazienti ricoverati è 67.6 (p-value del t-test <0.0001). Di seguito viene riportata la distribuzione del reparto di ricovero dei pazienti.

### Distribuzione dei ricoveri nei reparti

■ Reparti chirurgici ■ Neurologia ■ Altri reparti



Di seguito viene riportata la proporzione di pazienti, tra quelli dimessi a domicilio, a cui vengono fornite raccomandazioni.

### Raccomandazioni ai pazienti dimessi a domicilio (%)

