

Guida per il recupero dopo un ictus

Informazioni e risorse per le persone
affette da ictus e per le loro famiglie



Il percorso di recupero dopo un ictus



Questa illustrazione vi permette di identificare le 5 aree principali nel percorso di recupero dopo un ictus. Il percorso di ogni persona è diverso. Il vostro percorso di recupero potrebbe passare in tutte le 5 fasi oppure no. Leggete qui sotto per saperne di più sui seguenti punti:

- Cosa aspettarsi;
- I membri del team sanitario che incontrerete, e
- Dove trovare ulteriori informazioni in questa Guida

Domande?

Parlate con un membro del vostro team sanitario

Pronto soccorso e rianimazione



Sono stato portato in ospedale perché ho avuto un ictus.

Cosa succederà?

- Riceverò assistenza da un 'team ictus'. Il team valuterà i bisogni medici e deciderà se ricoverarmi in ospedale.
- Il team valuterà il tipo di ictus e se mi può essere di aiuto un farmaco anticoagulante.
- Mi sarà detto che tipo di ictus ho avuto, perché l'ho avuto e cosa succederà in futuro.

A che tipo di esami verrò sottoposto?

Gli esami possono includere: tomografia assiale computerizzata (TAC), angiografia tomografica computerizzata (angio-TAC), risonanza magnetica, angiogramma a risonanza magnetica, ecografia carotide, angiografia cerebrale, ecocardiogramma, elettrocardiogramma, monitor Holter, esami del sangue, esami deglutizione.

Cosa succede se vengo ricoverato?

- Riceverò assistenza da parte delle infermiere 24 ore su 24.
- Potrei avere restrizioni e modifiche nel cibo e liquidi che posso avere.
- Potrei ricevere terapia endovenosa e/o un tubo nasogastrico.
- Potrei incominciare una nuova terapia farmaceutica per ridurre il rischio di un altro ictus.
- Il mio ricovero potrebbe durare dai 5 ai 7 giorni, ma potrebbe essere più corto o più lungo a seconda dei miei bisogni di assistenza.

Chi vedrò?

- Infermiere, medici, fisioterapista, terapeuta occupazionale, logopedista, dietista, operatore sociale, farmacista, ecc. Consultare la sezione sul team di assistenza sanitaria.

Sezioni cui fare riferimento:

- Cosa succede con un ictus
- Gestire gli effetti dell'ictus
- Lasciare l'ospedale

Riabilitazione paziente ricoverato



Il recupero da un ictus incomincia subito. L'obiettivo della riabilitazione del paziente ricoverato è far recuperare al paziente la sua indipendenza in modo che possa ritornare a vivere nella comunità. È possibile che il paziente impari modi diversi per fare le cose rispetto a prima.

Cosa succederà?

- Rimarrò in un ospedale per la riabilitazione. Quando miglioro, potrei riuscire ad andare a casa durante i fine settimana.
- Riceverò terapia che mi aiuterà a riacquistare la mia abilità a muovermi in modo sicuro dentro e fuori casa, a prendermi cura della mia persona, a comunicare i miei bisogni e ad interagire con gli altri.
- Parteciperò alla mia terapia il più possibile.
- Potrei passare diverse ore al giorno in attività individuali e/o di gruppo.
- Imparerò nuove competenze che mi aiuteranno a guarire e ad essere più indipendente.
- È di aiuto avere un familiare o amico (se possibile) di supporto.

Chi vedrò?

- Infermiere, medici, fisioterapista, terapeuta occupazionale, logopedista, dietista, operatore sociale, farmacista, ecc. Consultare la sezione sul team di assistenza sanitaria.

Quanto starò?

- Subito dopo il ricovero, il team di assistenza pianificherà, assieme a me, la durata del soggiorno.
- Potrei rimanere qui da 1 a 7 settimane. La durata del mio soggiorno dipenderà dai bisogni/obiettivi della mia riabilitazione.

Sezioni cui fare riferimento:

- Lasciare l'ospedale
- Gestire gli effetti dell'ictus

Clinica prevenzione dell'ictus



È importante monitorare i miei fattori di salute e di rischio per prevenire un altro ictus. Se i medici pensano che ho avuto un ictus, mi potrebbero mandare alla Clinica per la prevenzione dell'ictus.

Cosa succederà?

- Valuteranno il tipo di ictus che ho avuto, i risultati dei miei esami, i fattori di rischio e i farmaci.
- Sarò sottoposto ad un esame neurologico. Discuteranno se sono necessari altri esami.
- Sarò preparato un piano per come prevenire un altro ictus.
- Sarò discusso il piano di follow up con il medico di famiglia e/o un altro specialista o professionista sanitario.

Chi incontrerò

- Neurologo
- Infermiera o infermiera professionale
- Altri professionisti sanitari a seconda del bisogno

Sezioni cui fare riferimento:

- Cosa succede con un ictus
- Gestire gli effetti dell'ictus
- Buona salute

Riabilitazione paziente esterno



Il recupero dopo un ictus è un processo continuo. L'obiettivo della riabilitazione da paziente esterno è aiutarmi ad essere indipendente e a partecipare ad attività significative quando ritorno a vivere nella comunità.

Cosa succederà?

- Parteciperò ad un programma per pazienti esterni circa 2-3 volte alla settimana.
- Apprenderò come continuare a gestire la mia salute e il mio benessere.
- Imparerò a trovare risorse nella comunità che supportano i miei interessi.
- Potrebbero valutare la mia abilità a ritornare a guidare o a ritornare al lavoro quando appropriato.
- È di aiuto avere un familiare o amico (se possibile) di supporto.

Chi vedrò?

- Fisiatra, fisioterapista, terapeuta occupazionale, logopedista, dietista, operatore sociale, ecc. Consultare la sezione sul team di assistenza sanitaria.

Quanto starò?

- Subito dopo l'inizio della terapia, il team sanitario pianificherà con me quanto a lungo dovrò frequentare la riabilitazione da paziente esterno.
- La durata del mio soggiorno dipenderà dai bisogni/obiettivi della mia riabilitazione.

Sezioni cui fare riferimento:

- Gestire gli effetti dell'ictus
- Ritornare alla vita

La vita dopo un ictus



Il recupero continuo è possibile. La vita dopo un ictus è possibile.

Cosa succederà?

- Continuerò il programma di esercizi a casa e a migliorare le mie competenze per partecipare alla vita di tutti i giorni.
- Parteciperò ai programmi comunitari.
- Mi assicurerò che il mio caregiver (se disponibile) gestisca e riceva assistenza quando necessario.
- Continuerò a fare scelte di vita informate per rimanere in buona salute e ridurre il rischio di avere un altro ictus.

Chi vedrò?

- Gli operatori di assistenza comunitaria valuteranno la mia capacità di ritornare alle mie attività ricreative o sociali significative, fino a guidare e/lavorare se appropriato.
- Visite continue con i miei assistenti sanitari per ridurre il rischio in un altro ictus e assicurare che stia gestendo i miei problemi in modo adeguato. Consultare la sezione sul team di assistenza sanitaria.

Sezioni cui fare riferimento:

- Buona salute
- Ritornare alla vita
- Gestire gli effetti dell'ictus

Indice

Introduzione	1
Ringraziamenti	2
Messaggio di speranza	3
Come utilizzare la guida al recupero dopo un ictus	5
Cosa succede dopo aver avuto un ictus	6
Cos'è un ictus	7
Esami medici	11
Farmaci	15
Cliniche per la prevenzione dell'ictus	27
Team assistenza sanitaria	30
Pianificazione anticipata di assistenza	33
Lasciare l'ospedale	37
Cose da prendere in considerazione	38
Dispositivi di assistenza	43
Autoriflessione	47
Prefissione obiettivi	50
Buona salute	53
Consumo di bevande alcoliche	55
Fibrillazione atriale	58
Non fumare	61
Pressione sanguigna	64
Colesterolo	68
Diabete	71
Peso ideale	81
Alimentazione	86
Attività fisica	94
Apnee notturne	98

Gestire gli effetti di un ictus	103
Capacità di pensare e capire ciò che vedo	104
Comunicazione	107
Depressione	111
Stanchezza e riposo	115
Spostarsi	119
Vivere a casa	123
Dolore	128
Cura di sè	131
Problemi a deglutire	134
Ritornare a vivere	139
Supporto al caregiver	140
Ritornare a guidare	148
Finanze e soldi	152
Ruoli nella vita	159
Sesso e intimità	161
Supporto sociale	164
Viaggiare	168
Lavoro e scuola	171
Glossario	177
Elenco	187

Introduzione

Le persone che hanno avuto un ictus spesso parlano del loro recupero come un viaggio. Il viaggio di ogni persona è diverso. Ci auguriamo che questa guida vi sia di aiuto mentre incominciate il vostro viaggio con il vostro caregiver e la vostra famiglia.



La Guida al recupero dopo un ictus è pensata per voi e i vostri caregiver durante il vostro recupero dopo un ictus. La potete usare per:

- Annotare informazioni sulla vostra salute e assistenza
- Identificare i vostri bisogni e domande
- Prefiggervi obiettivi per guarire, vivere bene e prevenire un altro ictus
- Registrare i progressi
- Comunicare con il team sanitario e i caregiver
- Trovare risorse e servizi di supporto per soddisfare i vostri bisogni

L'uso della **Guida per il recupero dopo un ictus** vi aiuterà ad acquisire le conoscenze, competenze e fiducia per prendere in mano la vostra salute. Questo si chiama 'autogestione'.

La gestione della propria salute e il mantenimento di un atteggiamento positivo, con l'aiuto del team sanitario e dei caregiver, è il modo migliore per guarire e vivere dopo un ictus.

Potete decidere quali informazioni desiderate condividere con il team di assistenza. La condivisione delle informazioni mantiene i professionisti sanitari informati, in modo che possano aiutarvi a prendere delle decisioni e ad avere l'assistenza migliore. Gli operatori sanitari potrebbero aggiungere informazioni condivise sulla vostra cartella clinica.

Potete portare la Guida ai vostri appuntamenti o riunioni con il vostro team sanitario. Potrebbe esservi di aiuto tenere una cartella e/o diario per registrare:

- Nomi e numeri di telefono degli operatori sanitari che lavorano con voi
- Orari e date di esami o visite mediche
- Terapia e note del medico, risultati di esami e altre informazioni importanti.



Per ulteriori consigli e strategie, accedete alla guida online all'indirizzo www.strokerecovery.guide

Ringraziamenti

La **Guida al recupero dopo un ictus** (in precedenza La mia guida al recupero dopo un ictus) è stata creata da professionisti sanitari del Toronto Stroke Networks (Network ictus Toronto), da persone in fase di recupero dopo un ictus e dai loro caregiver. Ringraziamo tutti coloro che hanno generosamente contribuito con le loro conoscenze, consigli, impegno e contributo. Lavorando insieme speriamo che questa guida vi sostenga durante ogni tappa del vostro percorso.

Liberatoria: Questa guida è il posto dove registrare informazioni per uso personale e non è fornita per offrire consigli di carattere medico o sostituire i consigli del vostro team di assistenza sanitaria. Gli operatori sanitari vi potrebbero dare informazioni sulla vostra cartella clinica da inserire in determinate pagine, tuttavia la Guida non fa parte della cartella clinica. Questa Guida non è una lista completa dei programmi e servizi disponibili nell'area metropolitana di Toronto. Non ci assumiamo la responsabilità per l'accuratezza delle informazioni contenute all'interno dei link forniti. La citazione di prodotti e servizi non deve essere considerata in alcun modo come approvazione o pubblicità degli stessi. Si prega di contattare i provider dei servizi per avere i dettagli su prodotti, programmi e costi.

Un messaggio di speranza

L'ictus è un danno improvviso sostenuto dal cervello in un istante, non è una malattia o una sindrome. Non è una malattia progressiva. Le vostre condizioni sono state stabilizzate e l'ictus è un evento del passato, per cui un recupero positivo è una vostra scelta. Sviluppate un atteggiamento di determinazione, ottimismo, autoincoraggiamento, speranza, fiducia in voi stessi e gratitudine senza confini.

Il recupero emotivo e fisico deve incominciare immediatamente nella vostra mente. Dovete acquisire un atteggiamento mentale positivo, cambiare i pensieri che vi vengono e cambiare voi stessi per recuperare ciò che avete perso. È un lavoro duro. Si può solo migliorare ma solo voi potete farlo succedere e lo farete. La speranza trasforma il pessimismo in ottimismo. La speranza è invincibile. È scelta vostra rendere quello che vi resta da vivere la parte migliore della vostra vita. Potete migliorare o inacidirvi, la decisione non dipende dal fato ma da voi.

Date una possibilità alla speranza e godetevi questa Guida.

Bob, volontario presso Peers Fostering Hope e persona in via di guarigione dopo un ictus

Come utilizzare questa Guida

Ogni sezione è stata organizzata in tre parti:



Informazioni che vi aiutano a sapere ciò che vi aspetta.

La sezione 'Informazioni' riassume l'argomento in un linguaggio semplice. Ciò può aiutarvi a rispondere alle eventuali domande che avete.



Domande da fare a se stessi e al team sanitario.

La sezione 'Domande' vi aiuta a confermare ciò che già sapete, a identificare le ulteriori informazioni di cui potete aver bisogno e vi aiuta a sapere quali domande fare al team sanitario. Rispondere alle domande incoraggia l'autoriflessione e la prefissione di obiettivi che sono passi importanti nell'autogestione.



Dove trovare ulteriori informazioni, aiuto e supporto.

La sezione 'Help' (Aiuto) elenca le risorse che vi possono dare informazioni, aiuto pratico e supporto. In fondo alla Guida troverete un Elenco con i contatti, dove disponibili. Nonostante abbiamo incluso molte risorse, la lista potrebbe non essere completa. Le informazioni e i servizi cambiano e nuove risorse si rendono disponibili. Se avete una risorsa da consigliare, comunicatecela via mail all'indirizzo info@tostroke.com.

Cosa succede durante un ictus?

Dopo un ictus potreste avere molte domande, potreste essere spaventati o agitati per quello che sta succedendo alla vostra salute e potreste chiedervi cosa succederà in futuro. Ciò è normale.

Sapere il più possibile sull'ictus e sul recupero vi aiuterà a:

- Capire cos'è successo (l'ictus e cosa l'ha causato)
- Sapere cosa vi aspetta, inclusi gli esami da fare
- Sentirvi sicuri quando parlate con il vostro team di assistenza
- Prendere i farmaci in modo sicuro
- Gestire i cambiamenti nella vostra vita
- Migliorare la salute in generale e recupero
- Ridurre il rischio di avere un altro ictus

Questa sezione si occupa di argomenti riguardanti:

Ictus

Esami

Farmaci

Team assistenza sanitaria

Pianificazione anticipata assistenza



Per ulteriori consigli e strategie, accedete alla guida online all'indirizzo www.strokerecovery.guide

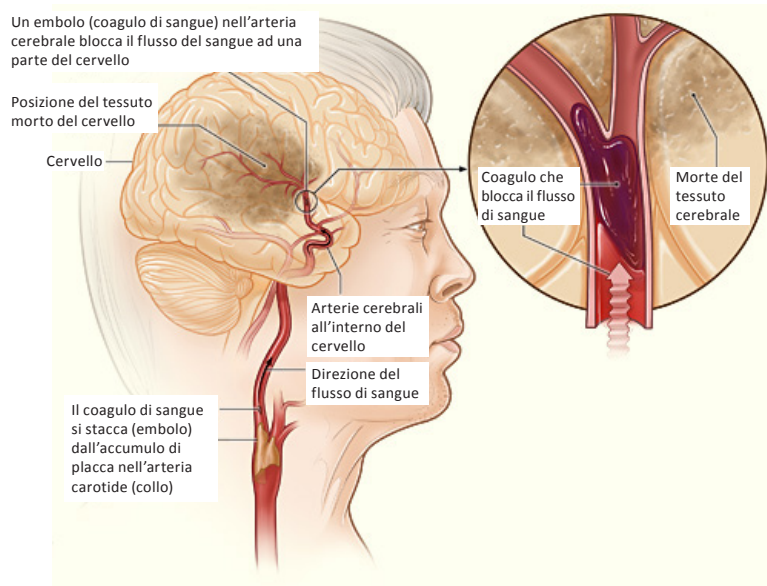


Ictus

Un ictus è una lesione ad una parte del cervello che si verifica quando qualcosa non funziona bene con il flusso di sangue al cervello. Esistono due tipi principali di ictus:

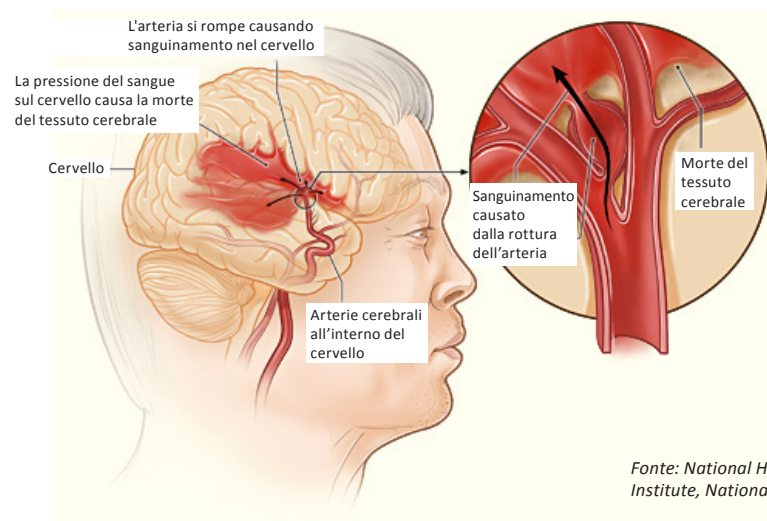
1. Ictus ischemico

Quando un'arteria del cervello si blocca



2. Ictus emorragico

Quando un'arteria del cervello si rompe o sanguina



Fonte: National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health

In entrambi i tipi di ictus, la parte del cervello danneggiata può riguardare il pensiero, la vista, il movimento, le sensazioni e il linguaggio.

Funzioni del cervello

Il cervello è diviso in due grosse metà chiamate emisferi.

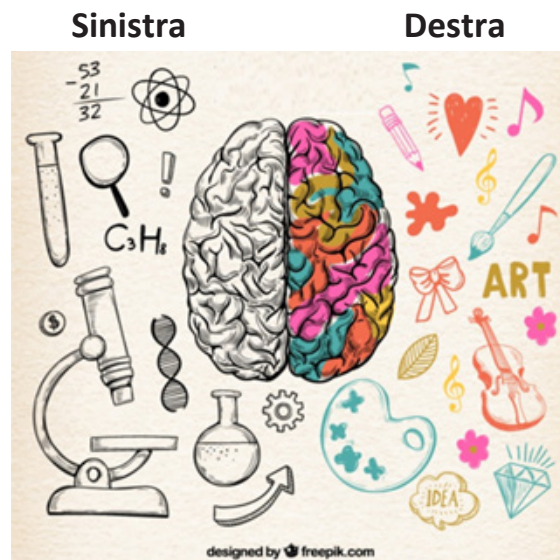
L'emisfero destro controlla la parte sinistra del corpo e l'emisfero sinistro controlla la parte destra

Emisfero sinistro

Analitico – La parte sinistra ci aiuta con i compiti che riguardano la logica come le scienze e la matematica. Nella maggior parte delle persone (97%) aiuta con la comunicazione, inclusi la comprensione, il linguaggio e la scrittura.

Emisfero destro

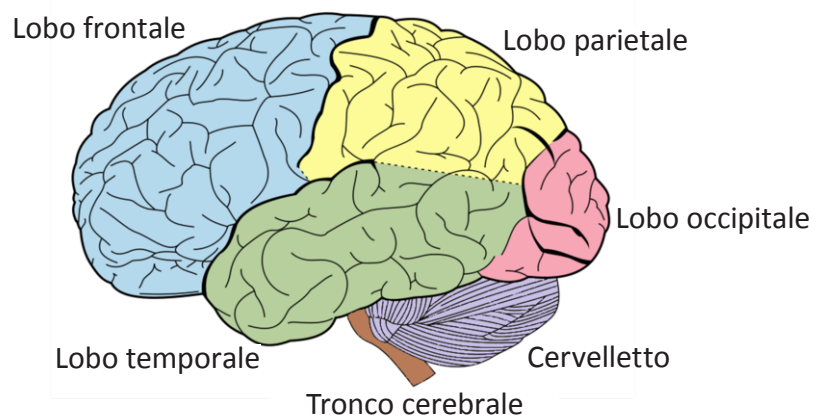
Creativo – La parte destra ci aiuta con compiti di carattere artistico e creativo. Esso controlla anche l'attenzione, la memoria, il buonsenso, la soluzione di problemi, il ragionamento e anche la comprensione di uno scherzo.



Arete del cervello

Il cervello è diviso in quattro aree grandi chiamate lobi:

- 1) Lobo frontale (area blu)
- 2) Lobo parietale (area gialla)
- 3) Lobo temporale (area verde)
- 4) Lobo occipitale (area rosa)



Le altre parti del cervello includono il cervelletto (viola) e il tronco cerebrale (marrone) che si trova alla base del cervello.

L'ictus si può verificare in qualsiasi parte del cervello. Gli effetti di un ictus dipendono dal luogo e dall'estensione del danno al cervello. Ogni area del cervello ha una funzione diversa.

Un ictus in una qualsiasi di queste aree può causare problemi con alcune delle funzioni indicate qui sotto.

Lobo frontale	Tronco del cervello	Cervelletto	Lobo parietale	Lobi temporali destro e sinistro
Ragionamento	Deglutizione	Equilibrio	Intelligenza	Pronuncia
Comportamento	Battito cardiaco	Coordinazione	Ragionamento	Comportamento
Memoria	Pressione sanguigna	Controllo preciso dei muscoli	Sensazioni	Udito
Movimento	Respirazione		Linguaggio	Riconoscimento parole
Intelligenza			Lettura	Emozioni
Personalità			Distinzione tra destra e sinistra	Memoria



Domande sull'ictus

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- So che tipo di ictus ho avuto?
- So cosa ha causato il mio ictus?
- So quali sono i sintomi di un ictus?
- Saprei cosa fare se avverto i sintomi di un ictus?
- Ho un piano in caso di emergenza?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.

Risorse sull'ictus

Le seguenti risorse vi possono essere di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute (Istituto Afasia)

- Visitare www.aphasia.ca/shop e cercare il libro illustrato 'Stroke and Aphasia' (Ictus e afasia).

Heart and Stroke Foundation (Fondazione cuore e ictus)

- Visitare www.heartandstroke.ca. Cliccare su 'Stroke' (Ictus).
- Il vostro percorso dopo l'ictus: Guida per le persone con convivono con un ictus. Fare clic su 'Stroke' (Ictus), e poi su 'Recovery and support' (Recupero e supporto). In questa sezione trovare 'Your Stroke Journey' (Il vostro percorso dopo l'ictus)

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare 'Stroke Resources' (Risorse ictus), e 'Understanding my stroke'(Capire l'ictus).

Sistemi personali di risposta di emergenza

MedicAlert

- Visitare www.medicalert.ca
- Per trovare altri servizi nella propria zona, visitare Toronto Central Healthline su www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare 'Stroke Resources' (Risorse ictus) e poi 'Safety in the home' (Sicurezza in casa) e 'Personal Emergency Response Systems'(Sistemi personali di risposta di emergenza).

Esami

Ci sono molti esami che possono aiutare il team sanitario a capire che di tipo di ictus avete avuto e perché l'avete avuto. Sapere questo vi permette di gestire meglio la vostra salute e stile di vita e ridurre il rischio di avere un altro ictus. Alcuni esami possono essere fatti in ospedale e altri dopo che siete tornati a casa.

Lo schema qui sotto vi può aiutare ad annotare i vostri esami. I vostri medici potrebbero voler vedere questo schema in modo da sapere che tipo di esami avete fatto. Se avete domande sui risultati degli esami, sul significato e su ciò che viene dopo, parlate con il vostro medico.

Mantenete un calendario o diario delle date, orari e luoghi important degli esami che dovete fare

Tomografia assiale computerizzata (TAC)	Esame che usa raggi X per fare una serie di fotografie del cervello o altri organi del corpo. È uno dei primi esami che vengono fatti se si sospetta un ictus. La TAC può di solito identificare se l'ictus è dovuto a emorragia (ictus emorragico) o a un blocco (ictus ischemico).
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:
Angiografia tomografica computerizzata (Angio-TAC)	Esame che usa i raggi X per vedere il flusso del sangue nelle arterie in tutto il corpo come ad esempio il cervello, i polmoni, i reni, le braccia e le gambe.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:

Risonanza magnetica (RM)	Esame usato per esaminare il cervello e altre parti del corpo. La risonanza magnetica usa un campo magnetico non dannoso e onde radio per fare un'immagine tridimensionale di una parte del corpo come il cervello. Queste immagini sono più dettagliate di una TAC. A volte viene chiamata risonanza magnetica nucleare o RMN.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:
Angiogramma a risonanza magnetica (ARM)	Nuova tecnica di immagini usata per scoprire blocchi o indurimenti delle arterie nel collo e nel cervello. Simile alla RM, l'ARM usa un forte campo magnetico e onde radio per fare un'immagine dei vasi sanguigni.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:
Angiogramma	Esame nel quale viene iniettato un contrasto nei vasi sanguigni che vengono poi esaminati con radiografie. L'esame dà informazioni sulla condizione dei vasi sanguigni e rileva se ci sono coaguli di sangue.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:
Ecografia carotide (Doppler)	Esame non-invasivo che usa onde sonore ad alta frequenza per determinare la quantità di flusso sanguigno nei vasi del collo (arterie carotidee) o per vedere il grado di restringimento dei vasi. Questo esame viene anche chiamato ecografia carotide.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:

Doppler transcranico (TCD)	Esame che misura la velocità del flusso sanguigno nei vasi sanguigni del cervello.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:
Monitoraggio HOLTER	Dispositivo portatile che si porta intorno al collo e spalle e che registra l'attività elettrica del cuore. Il monitor holter è simile ad un elettrocardiogramma ma permette la registrazione delle informazioni durante lunghi periodi di tempo (da 24 a 48 ore) sia in ospedale che a casa.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:
Elettrocardiogramma (ECG o EKG)	Esame che registra l'attività elettrica del cuore. Viene usato per trovare ritmi anormali del cuore che possono influenzare il flusso del sangue nel corpo. Quando il sangue non fluisce bene c'è un alto rischio di sviluppare un coagulo di sangue che può portare ad un ictus.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:
Ecocardiogramma (Eco)	Ultrasuoni non dolorosi fanno una fotografia del vostro cuore e del sangue in circolazione. La sonda dell'ecografia viene posta sul petto.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:

Ecocardiogramma trans-esofageo (TEE)	Ultrasuoni non dolorosi fanno una fotografia del cuore e del sangue in circolazione. La sonda dell'ecografo viene posta attraverso la bocca e la gola.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:
Ecocardiogramma transtoracico (TTE)	Ultrasuoni non dolorosi vengono usati per fare una fotografia del cuore e del sangue in circolazione. La sonda dell'ecografo viene posta in profondità in gola.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:
Studio della deglutizione con videofluoroscopia (VFSS)	Un esame fatto da un patologo della parola e del linguaggio per una persona che ha problemi a deglutire. Viene fatta una radiografia della persona mentre deglutisce cibo e bevande di diversa consistenza. Questo esame aiuta a determinare se una persona può mangiare e bere in modo sicuro.
Data esame:	In che modo i risultati hanno cambiato la mia assistenza:



Domande sugli esami

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, considerate le seguenti domande.

- Conosco il tipo di esami che il medico ha ordinato?
- Capisco i risultati degli esami che ho fatto?
- So quello che viene dopo e perché?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.

Risorse e esami

Le seguenti risorse vi possono essere di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute

- Visitare www.aphasia.ca/shop e cercare i libri illustrati 'Medical tests' (esami medici) e 'Transitions' (Transizioni).

Farmaci

Farmaci diversi aiutano a:

- Prevenire coaguli di sangue
- Regolare il ritmo cardiaco
- Abbassare la pressione sanguigna
- Abbassare i livelli di colesterolo cattivo nel sangue
- Gestire i livelli di glicemia nel sangue



I farmaci aiutano ad abbassare il rischio di un altro ictus.

Prendete i farmaci come indicato dal medico. Anche se vi sentite bene, continuate a prenderli. Non smettete di prendere i farmaci senza aver parlato prima con il vostro medico.

È una buona idea prendere tutti i farmaci nella stessa farmacia.

La mia farmacia

Nome: _____

Indirizzo: _____

Numero di telefono: _____

Controllate con il vostro farmacista o medico prima di prendere farmaci nuovi, in quanto alcuni farmaci interagiscono. Questi includono:

- Farmaci con ricetta medica
- Farmaci da banco come aspirina, lassativi, farmaci per la tosse e il raffreddore, antidolorifici, vitamina e rimedi a base di erbe

Il farmacista può suggerire vari modi per gestire i farmaci, come ad esempio:



Usando un portapillole (dosette)



Confezionando i farmaci in dosi singole (blister)

Identificare i farmaci

Per poter prendere i farmaci prescritti dal medico in modo corretto, ecco alcuni strumenti che possono aiutarvi:

Strumento 1: Fotografie dei farmaci

Strumento 2: Istruzioni farmaci


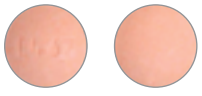




Strumento 3: Registro farmaci

Strumento #1: Fotografie farmaci

Le fotografie dei farmaci nelle pagine seguenti indicano quelli usati comunemente per prevenire un ictus. Questa non è una lista completa di tutti i farmaci usati a questo proposito. I farmaci sono elencati prima con il nome generico, seguito dalla marca (tra parentesi). Ci potrebbe essere più di una marca dello stesso farmaco, quindi le fotografie possono variare. Usate questo strumento per ricordare l'aspetto dei farmaci e per quale scopo sono usati.




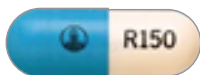










Antiaggreganti piastrinici

Impediscono alle piastrine di aggregarsi

Acido acetilsalicilico ASA (Aspirina)  81 mg	Acido acetilsalicilico ASA (Aspirina)  81 mg chewable	Acido acetilsalicilico ASA (Aspirina)  325 mg	Acido acetilsalicilico ASA (Aspirina)  325 mg rivestito	Clopidogrel (Plavix)  75 mg
Dipiridamolo/ ASA (Aggrenox)  200 mg/25 mg				















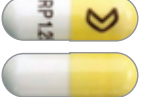



Anticoagulanti

Prevencono i coaguli di sangue

Apixaban (Eliquis)  2.5 mg	Apixaban (Eliquis)  5 mg	Dabigatran (Pradaxa)  110 mg	Dabigatran (Pradaxa)  150 mg	Rivaroxaban (Xarelto)  15 mg
Rivaroxaban (Xarelto)  20 mg	Warfarin (Coumadin)  1 mg	Warfarin (Coumadin)  2 mg	Warfarin (Coumadin)  2.5 mg	Warfarin (Coumadin)  3 mg
Warfarin (Coumadin)  4 mg	Warfarin (Coumadin)  5 mg	Warfarin (Coumadin)  6 mg	Warfarin (Coumadin)  10 mg	





Ace inibitori

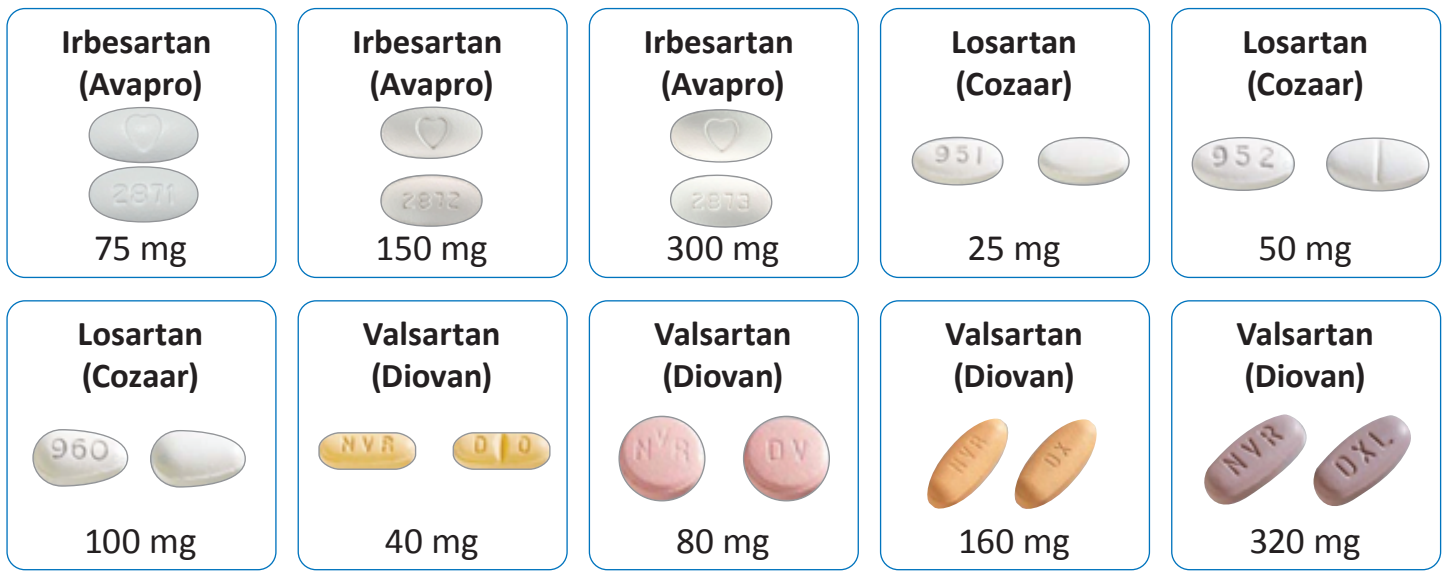
Abbassano la pressione del sangue

Enalapril (Vasotec)  2.5 mg	Enalapril (Vasotec)  5 mg	Enalapril (Vasotec)  10 mg	Enalapril (Vasotec)  20 mg	Perindopril (Cover syl)  2 mg
Perindopril (Cover syl)  4 mg	Perindopril (Cover syl)  8 mg	Perindopril- Indapamide (Cover syl Plus)  2 mg/0.625 mg	Perindopril- Indapamide (Cover syl Plus)  4 mg/1.25 mg	Perindopril- Indapamide (Cover syl Plus)  8 mg/2.5 mg
Quinapril (Accupril)  5 mg	Quinapril (Accupril)  10 mg	Quinapril (Accupril)  20 mg	Quinapril (Accupril)  40 mg	Ramipril (Altace)  1.25 mg
Ramipril (Altace)  2.5 mg	Ramipril (Altace)  5 mg	Ramipril (Altace)  10 mg		

Bloccanti del recettore dell'angiotensina II

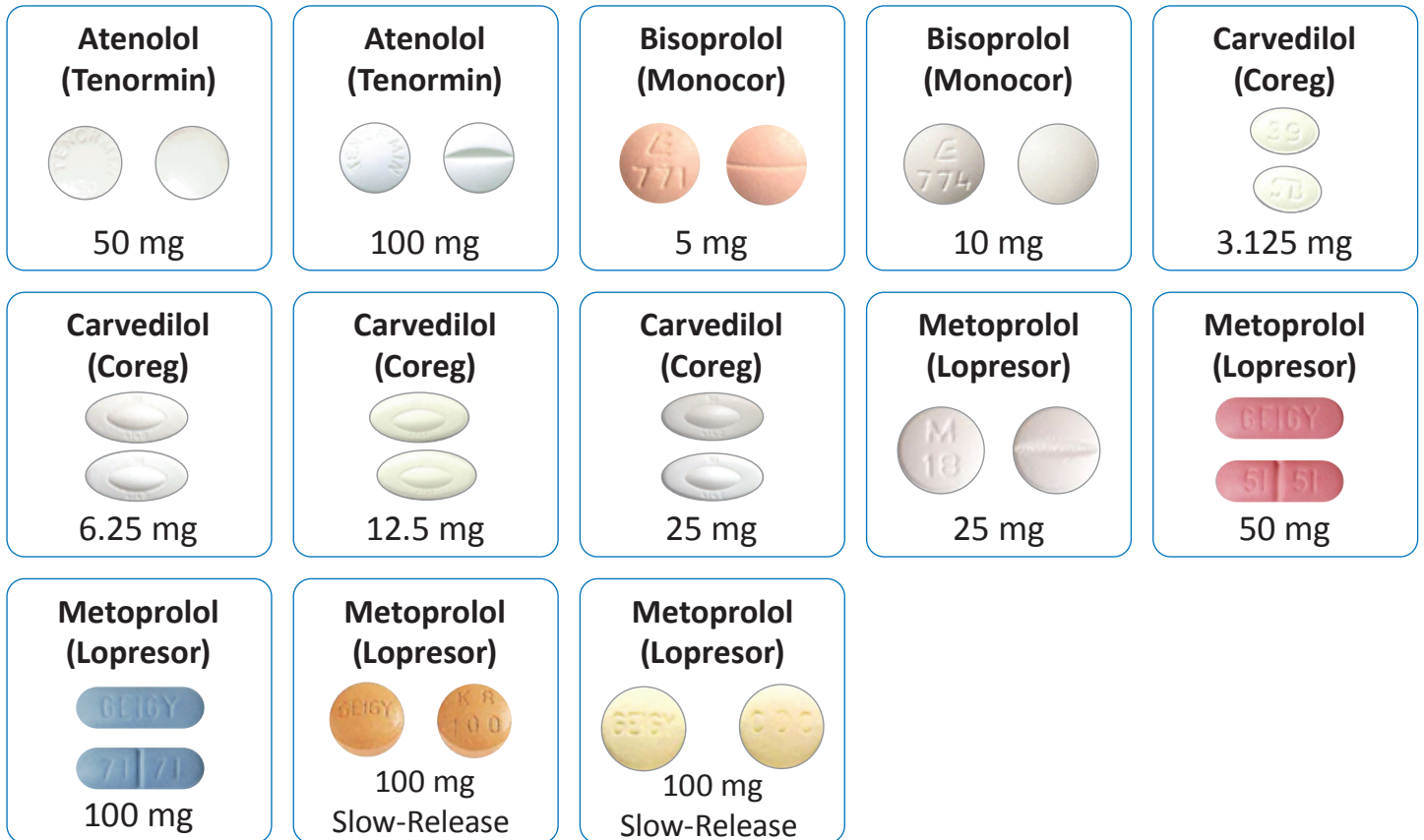
Abbassano la pressione del sangue

Candesartan (Atacand)  4 mg	Candesartan (Atacand)  8 mg	Candesartan (Atacand)  16 mg	Candesartan (Atacand)  32 mg
---	---	--	--





















Beta Bloccanti

Abbassano la pressione del sangue, abbassano il battito cardiaco e curano il dolore al petto



Inibitori del canale del calcio

Abbassano la pressione del sangue, abbassano il battito cardiaco e curano il dolore al petto

Amlodipine (Norvasc)  5 mg	Amlodipine (Norvasc)  10 mg	Nifedipine (Adalat)  20 mg	Nifedipine (Adalat)  30 mg	Nifedipine (Adalat)  60 mg
Diltiazem (Cardizem)  120 mg	Diltiazem (Cardizem)  180 mg	Diltiazem (Cardizem)  240 mg	Diltiazem (Cardizem)  300 mg	Diltiazem (Tiazac)  120 mg
Diltiazem (Tiazac)  180 mg	Diltiazem (Tiazac)  240 mg	Diltiazem (Tiazac)  300 mg	Diltiazem (Tiazac)  360 mg	Verapamil (Isoptin)  80 mg
Verapamil (Isoptin)  120 mg	Verapamil (Isoptin)  180 mg	Verapamil (Isoptin)  240 mg		

Diuretici

Abbassano la pressione del sangue

Chlorthalidone  50 mg	Hydrochlorothiazide  25 mg	Hydrochlorothiazide  50 mg	Indapamide (Lozide)  1.25 mg	Indapamide (Lozide)  2.5 mg
---	--	--	--	---

Farmaci ipolipidemizzanti

Abbassano il colesterolo cattivo e aumentano il colesterolo buono

**Atorvastatin
(Lipitor)**



10 mg

**Atorvastatin
(Lipitor)**



20 mg

**Atorvastatin
(Lipitor)**



40 mg

**Atorvastatin
(Lipitor)**



80 mg

**Ezetimibe
(Ezetrol)**



10 mg

**Pravastatin
(Pravachol)**



10 mg

**Pravastatin
(Pravachol)**



20 mg

**Pravastatin
(Pravachol)**



40 mg

**Rosuvastatin
(Crestor)**



5 mg

**Rosuvastatin
(Crestor)**



10 mg

**Rosuvastatin
(Crestor)**



20 mg

**Rosuvastatin
(Crestor)**



40 mg

**Simvastatin
(Zocor)**



5 mg

**Simvastatin
(Zocor)**



10 mg

**Simvastatin
(Zocor)**



20 mg

**Simvastatin
(Zocor)**



40 mg

Strumento #2: Istruzioni per I farmaci

Questo schema vi aiuta a registrare i farmaci che vi sono stati prescritti, il loro uso, come si prendono e quando si prendono. Se avete bisogno di aiuto a compilare questo modulo, parlate con il vostro farmacista o medico.

Farmaco	Cosa fa	Come prenderlo Prendere __ compressa/e __ volta/e al giorno. Altre istruzioni speciali.	Quando prenderlo			
			Mattino	Mezzogiorno	Sera	Prima di dormire
<i>Esempio: Aspirina</i>	<i>Riduce la coagulazione del sangue</i>	<i>1 compressa (81mg) una volta al giorno, sminuzzata con cibo.</i>	X			

Strumento #3: Tabella farmaci

Quasta tabella vi può aiutare a verificare di aver preso tutti i farmaci.

Assicuratevi di spuntare ogni dose presa.

- 1) Scrivere il nome del farmaco nella colonna "NOME FARMACO"
- 2) Per ogni farmaco, indicare la dose nella Colonna di quando dovete prenderla
- 3) Quando avete preso la dose, fate una croce sulla casella
- 4) Ripetere per tutti i giorni della settimana

PER LA SETTIMANA DI:							
GIORNO	NOME FARMACO	COLAZIONE	SPUNTINO MATTINA	PRANZO	SPUNTINO POMERIGGIO	CENA	PRIMA DI DORMIRE
Giorno esempio	Aspirin	2 comp.				2 comp.	
	Plavix			1 comp.			
	Insulin		1 iniezione				1 iniezione
	Gravol			1 comp.			
DOMENICA							
LUNEDÌ							
MARTEDÌ							
MERCOLEDÌ							
GIOVEDÌ							
VENERDÌ							
SABATO							



Domande sui farmaci

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, considerate le seguenti domande.

- Ho una lista dei farmaci che devo prendere?
- So a cosa serve ciascun farmaco?
- So come prendere i farmaci (ad esempio: ai pasti, per bocca, iniezione o frantumati)?
- So quando prendere ciascun farmaco?
- Ho bisogno di promemoria su quando prendere i farmaci?
- So se questi farmaci interagiscono con altri farmaci che prendo o il cibo che mangio?
- Ho bisogno di un modo per organizzare i farmaci che prendo (ad esempio con blíster o portapillole)?
- La farmacia che utilizzo consegna farmaci a domicilio?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.

Risorse sui farmaci

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute (Istituto afasia)

- Visitare www.aphasia.ca/shop e cercare i libri illustrati 'Medication' (Farmaci) e 'Daily Living' (Vita di tutti i giorni).

Drug Coverage.ca

- Informazione sui rimborsi dei farmaci con ricetta medica tramite assicurazione privata, programmi benefici farmaci provinciali o federali.
- Visitare www.drugcoverage.ca

Health Canada – The Drug and Health Product Register

- Cercare informazioni sull'uso dei farmaci, sicurezza e effetti collaterali.
- Visitare www.canada.ca e cercare 'Drug and Health Products Register' (Registro farmaci e prodotti sanitari).

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Cliccare su 'Stroke' (Ictus), poi 'Treatments' (Terapie)
- Nella barra di ricerca digitare: Your Stroke Journey: A Guide for People Living with Stroke (Il percorso dopo l'ictus: Guida per le persone che convivono con un ictus)

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' (Risorse ictus), poi su 'My health' (La mia salute) e 'Taking my medications' (Prendere i farmaci).

Cliniche prevenzione ictus

Le cliniche di prevenzione dell'ictus offrono accertamenti, terapie e educazione Preventiva alle persone che hanno avuto un attacco ischemico transitorio (TIA) o ictus, alle loro famiglie e caregiver. L'obiettivo è aiutarvi ad abbassare il rischio di avere un altro ictus. I loro team di esperti sull'ictus possono aiutare ad apportare cambiamenti al vostro stile di vita per abbassare l'evenienza di avere un altro ictus. Chiedete al vostro medico o infermiera all'ospedale o alla Clinica di prevenzione ictus di compilare il "Rapporto progresso prevenzione ictus" nella pagina successiva. Poi, condividete le informazioni con il vostro medico di famiglia.


Ecco le cliniche nella zona di Toronto.

Cliniche prevenzione ictus	
Humber River Hospital	Professional Medical Building, 2115 Finch Avenue West, Stanza 103 (seminterrato), Downsview, ON, M3N 2V6 Tel: 416-747-3896
North York General Hospital	4001 Leslie Street, 6 th Floor, North Wing, Stanza 605, Toronto, ON, M2K 1E1 Tel: 416-756-6545
St. Michael's Hospital	30 Bond Street (Martin Family Centre: B1 Queen Wing, Piano terra o Shuter Wing, 3 rd Floor, Room 3-001), Toronto, ON, M5B 1W8 Tel: 416-864-6060 x3576
Sunnybrook Health Sciences Centre	2075 Bayview Avenue, 4 th Floor, A Wing, stanza A-442, Toronto, ON, M4N 3M5 Tel: 416-480-4473 or 416-480-4866 Fax: 416-480-5753
Toronto Western Hospital	399 Bathurst Street, 5 th Floor, West Wing, Toronto, ON, M5T 2S8 Tel: 416-603-5413
The Scarborough Stroke Clinic	3000 Lawrence Avenue East, Building B, Suite 2202, Scarborough, ON, M1P 2V1 Tel: 416-431-9713, Fax: 416-431-5259


Record visita paziente

■ adeguato ▲ deve migliorare

Date visita:	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲
Farmaci anticoagulanti Obiettivo: <input checked="" type="checkbox"/> Prende ASA, Aggrenox, o Plavix tutti i giorni <input checked="" type="checkbox"/> Prende Warfarin o Dabigatran	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲
Pressione del sangue Obiettivo: 130/80 mmHg o meno Pressione iniziale: _____	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲
Inibitori ACE o ARB Obiettivo: Prende un ACE o ARB a dose ottimale	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲
Colesterolo Obiettivo: LDL < 2.0 mmol/L, TC/HDL – C < 4.0 mmol/L	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲
Controllo diabete Obiettivo: HbA1c < 7.0 %	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲
Fumo Obiettivo: non fumare	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲
Ginnastica Obiettivo: 30 – 60 min a intensità moderata 4 – 7 volte/settimana	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲
Dieta Obiettivo: a basso contenuto di grassi saturi e sodio (sale), alto contenuto di frutta, verdure e cereali integrali	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲
Bevande alcoliche Obiettivo: < 14 bicchieri/settimana (uomini) < 9 bicchieri/settimana (donne)	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲
Peso Obiettivo: misura vita Caucasico: < 94 cm (M), < 80 cm (F) Asiatici: < 90 cm (M), < 80 cm (F)	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲	■	▲



Toronto Western Hospital



Stroke Prevention

My Progress Report

Place addressograph here

Portare a TUTTE le visite mediche

Neurologo ictus: _____

Contatto: _____

Infermiera ictus: _____

Contatto: _____

Ictus/Evento TIA

Data evento: _____

Tipo di evento:

Attacco ischemico transitorio (TIA)

Ictus ischemico

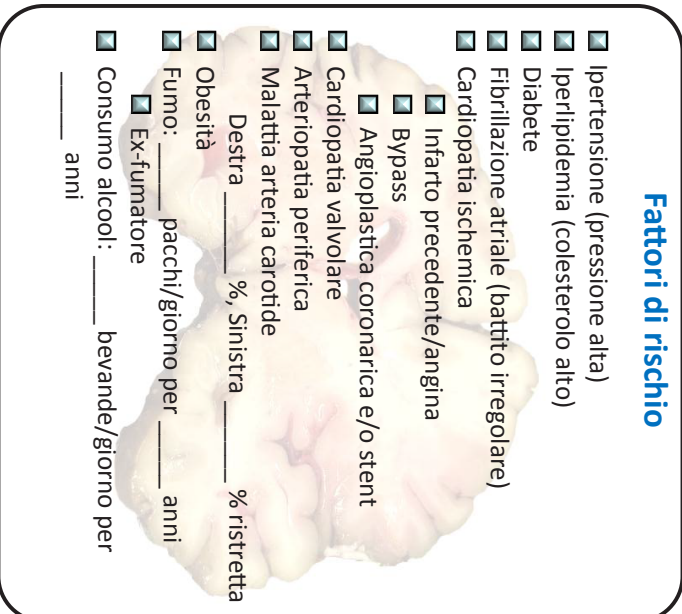
Emorragia intracerebrale

Altro _____

Causa: _____

Fattori di rischio

- Iperensione (pressione alta)
- Iperlipidemia (colesterolo alto)
- Diabete
- Fibrillazione atriale (battito irregolare)
- Cardiopatia ischemica
 - Infarto precedente/angina
 - Bypass
 - Angioplastica coronarica e/o stent
- Cardiopatia valvolare
- Arteriopatia periferica
- Malattia arteria carotide
 - Destra _____ %, Sinistra _____ % ristretta
- Obesità
- Fumo: _____ pacchi/giorno per _____ anni
 - Ex-fumatore
- Consumo alcool: _____ bevande/giorno per _____ anni



Farmaci prevenzione ictus

Nome e dose farmaci	Modifiche farmaci
Farmaci anticoagulanti <input type="checkbox"/> Antipiastrine _____ <input type="checkbox"/> Anticoagulanti _____	
Farmaci ipertensione <input type="checkbox"/> Inibitori ACE _____ <input type="checkbox"/> ARB _____ <input type="checkbox"/> Betabloccanti _____ <input type="checkbox"/> CCB _____ <input type="checkbox"/> Diuretici _____ <input type="checkbox"/> Altro _____	
Farmaci iperlipidemia (abbassano il colesterolo) <input type="checkbox"/> Statine _____ <input type="checkbox"/> Altro _____	
Farmaci per il diabete (mantengono i livelli di glucosio nel sangue) <input type="checkbox"/> ipoglicemici orali _____ <input type="checkbox"/> Insulina _____ <input type="checkbox"/> Altro _____	

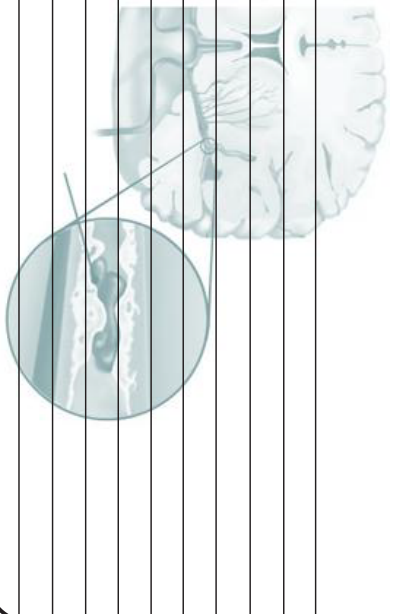
Obiettivi riabilitazione

Obiettivi personali dopo l'ictus/TIA

Sono stato valutato/educato su:

- Endoarteriectomia carotidea o stenting
- Fibrillazione atriale
- Bisogno di fisioterapia
- Bisogno di terapia occupazionale
- Bisogno di logopedia
- Può guidare Non – conducente
- Depressione
- Bisogno di gestire stress
- Supporto servizi comunitari
- Conoscenza ictus/TIA e prevenzione ictus

Valutato	Educato	Data	Note
S N	S N	_____	_____
S N	S N	_____	_____
S N	S N	_____	_____
S N	S N	_____	_____
S N	S N	_____	_____
S N	S N	_____	_____
S N	S N	_____	_____
S N	S N	_____	_____
S N	S N	_____	_____
S N	S N	_____	_____





Team assistenza sanitaria

I professionisti sanitari che si occuperanno di voi possono includere i seguenti:

Medici

I medici sorvegliano l'assistenza medica generale delle persone che sono state colpite da ictus. Alcuni tipi di medici che potrebbero far parte del gruppo di assistenza sono i seguenti:

- Medico di famiglia
- Neurologo (medico specializzato nel sistema nervoso)
- Fisiatra (specialista della riabilitazione)
- Cardiologo (medico specializzato nel cuore)
- Neuropsichiatra (medico specializzato in disturbi depressivi e ansia)
- Neuropsicologo (medico specializzato nelle funzioni mentali come concentrazione e risoluzione di problemi)

Infermiere

Le infermiere lavorano a stretto contatto con le persone affette da ictus e con i loro caregiver per aiutare a gestire la salute e i bisogni di assistenza personale come l'assunzione di farmaci, igiene del corpo, vestirsi e cura della persona.

Alcuni tipi di infermiera che potrebbero far parte del team di assistenza sono:

- Infermiera professionale (RN)
- Infermiera diplomata (RPN)
- Infermiera generica (NP)
- Infermiera specialista (CNS)

Terapisti occupazionali (OT)

I terapisti occupazionali valutano, curano e offrono educazione e insegnano competenze che permettono di vivere in modo sicuro e indipendente a casa e nella comunità. Aiutano le persone a riprendere le loro attività come il lavoro, la scuola, la guida e cura dei bambini.

Assistenti cura della persona (PCA)

Gli assistenti di cura della persona aiutano le persone affette da ictus a gestire la vita di tutti i giorni come lavarsi, vestirsi e con l'igiene personale. Loro possono fornire assistenza in ospedale o a domicilio e vengono anche chiamati Operatori assistenza personale (PSW).

Farmacisti

I farmacisti preparano e dispensano i farmaci. Offrono educazione e counselling sullo scopo, effetti collaterali, costi e sicurezza degli stessi.

Fisioterapisti (PT)

I fisioterapisti valutano la mobilità e ciò che impedisce ad una persona di muoversi. Preparano un piano di terapia per migliorare la forza, l'equilibrio, la coordinazione e mobilità e aiutano a pianificare i passi successivi nel recupero dopo un ictus. I fisioterapisti potrebbero suggerire l'uso di specifici ausili allá deambulazione per promuovere sicurezza e indipendenza.

Assistenti sociali (SW)

Gli assistenti sociali aiutano le persone a gestire i sentimenti di rabbia, tristezza, depressione, confusione e ansia. Gli assistenti sociali offrono counselling, assistenza con la pianificazione del futuro e con il coordinamento dei servizi comunitari di supporto.

Logopedisti (SLP)

I logopedisti valutano e offrono modi per aiutare le persone che hanno problemi a deglutire. Valutano e curano le persone che hanno problemi a parlare, capire, leggere e/o scrivere. Possono offrire attività per migliorare il linguaggio e insegnare altri modi di comunicare.

Terapisti ricreativi

I terapisti ricreativi valutano e preparano un piano di terapia basato sugli interessi ricreativi di una persona. Aiutano le persone ad apprendere le competenze e risorse necessarie per partecipare ad hobby e altri interessi per raggiungere l'indipendenza.

Dietisti (RD)

I dietisti valutano e preparano un piano di alimentazione. Aiutano le persone ad imparare a preparare gli alimenti per coloro che hanno problemi a deglutire. Aiutano anche le persone ad imparare a mangiare in modo sano, a gestire il diabete, il colesterolo, la pressione alta e il peso.

Altri professionisti

Anche altri professionisti potrebbero far parte del team di assistenza:

- L'ortotista prepara sostegni speciali per sostenere articolazioni e muscoli deboli.
- L'urologo aiuta con i problemi alla vescica.
- I consulenti professionali aiutano le persone a tornare al lavoro o a scuola.

Anche voi, la vostra famiglia e/o caregiver e provider di servizi nella comunità siete membri importanti di questo team.



Pianificazione anticipata di assistenza

Fare le vostre scelte può essere importante per il vostro senso di identità e benessere. Ciò vale per le decisioni sulla vostra cura personale inclusi:

- cibo
- condizioni abitative e alloggio
- vestiti
- igiene
- sicurezza
- sanità
- finanze

È importante per la vostra famiglia, amici e team sanitario sapere quali sono i vostri desideri in caso non possiate più prendere le vostre decisioni. Ciò eviterà confusione più avanti. Questo si chiama **direttiva anticipata**, un documento legale che permette di esprimere decisioni sulla propria assistenza e finanze in anticipo.

Che cos'è la pianificazione anticipata di assistenza?

1. Fare scelte, mentre siete in grado, su come volete essere assistito in futuro se vi capita qualcosa e non siete più in grado di prendere decisioni.
 - I desideri di assistenza personale espressi mentre si è capaci di intendere e di volere sono legalmente vincolanti. Ciò significa che verranno imposti dalla legge.
2. Dare a qualcuno di cui vi fidate le informazioni e l'autorità ad agire con rispetto a quelle volontà. Questa persona viene chiamata **Responsabile decisioni alternative (SDM)**.
 - Per nominare un SDM, dovete indicare il nome in un documento chiamato 'Procura per cura personale'.
 - Potete nominare un SDM diverso per gestire i vostri affari finanziari
 - Scegliete una persona che pensate possa onorare ed eseguire le vostre volontà nel miglior modo possibile. Questa persona non deve necessariamente essere un familiare.

Cosa succede se non ho un SDM?

**Se non avete un SDM con una Procura per assistenza personale
o affari finanziari**

E

**Non siete in grado di prendere decisioni sulla vostra assistenza
sanitaria e/o affari finanziari**



Il team di assistenza sanitaria si rivolgerà alle seguenti persone
(in quest'ordine) per prendere queste decisioni:

1. Il vostro coniuge, convivente o partner
2. Vostro figlio/a (oltre i 16 anni) o genitore
3. Genitore tutore
4. Fratello o sorella
5. Qualsiasi altro consanguineo, per matrimonio o adozione



Domande sulla pianificazione anticipata di assistenza

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- La mia famiglia/caregiver conoscono le mie volontà di assistenza?
- Ho messo le mie volontà per iscritto?
- Ho nominato qualcuno legalmente come Decisore sostitutivo o Procuratore per prendere decisioni a mio posto quando non sono più in grado?
- Questa persona conosce le mie volontà?
- Ho messo per iscritto queste informazioni?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sulla pianificazione anticipata di assistenza

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Government of Ontario: A Guide to Advanced Care Planning (Governo dell'Ontario: Un guida alla pianificazione anticipata di assistenza)

- Visitare www.seniors.gov.on.ca e inserire A Guide to Advanced Care Planning 'Una guida alla pianificazione anticipata di assistenza' nella casella ricerca (angolo in alto a destra).

Ministry of the Attorney General (Ministero del Procuratore Generale)

- Per scaricare i documenti di Procura o Testamento vivente visitare www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca e cliccare 'Wills & Estates' sulla parte sinistra della pagina.

Speak Up

- Informazioni sulla pianificazione anticipata di assistenza
- Visitare www.advancecareplanning.ca

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare 'Stroke Resources' (Risorse ictus), poi 'Managing my money' (Gestione finanze) e 'Knowing my rights' (Conoscere i propri diritti).

Your local Public and Guardian Trustee office

- Chiamare il numero verde 1-800-366-0335 o 416-314-2800 (Toronto).

Lasciare l'ospedale

Prepararsi a lasciare l'ospedale può essere un momento felice, ma anche stressante. Quando si lascia l'ospedale per andare a casa è importante sentirsi pronti.

Questa sezione tratta dei seguenti argomenti:

- Domande da fare al proprio team di assistenza. Sapere le risposte vi può aiutare a sentirvi pronti ad andare a casa.
- Dispositivi comuni di assistenza. Parlate con il vostro team sanitario per sapere quali dispositivi possono essere di aiuto a casa.
- Autoriflessione e preparazione obiettivi.



Per ulteriori strategie, accedere alla guida visitando il sito www.strokerecovery.guide



Cose da prendere in considerazione

Esami

- Quali esami devo fare?
- Quando li devo fare?
- Dove vengono fatti questi esami?
- Ho chiesto il mio riassunto dimissione e lista esami (e risultati) che sono stati fatti in ospedale?

Andare alla sezione **Esami** per alcuni consigli utili.

Farmaci

- Quali farmaci devo prendere e perché?
- So come prenderli?
- Ho bisogno di un modo per organizzare i farmaci in modo da ricordare di prenderli (ad esempio portapillole o blister)?
- A chi devo rivolgermi se ho finito i farmaci prescritti durante il mio soggiorno in ospedale?
- So in quale farmacia andare per rinnovare le ricette? Chi andrà a prendere i miei farmaci e quando?

Andare alla sezione **Farmaci** per alcuni consigli utili.

Buona salute

- So cosa fare per prevenire un altro ictus?
- Conosco i segnali di un ictus e quello che devo fare?
- Sono stato/a mandato/a ad un Programma o clinica di prevenzione dell'ictus?
- So quando devo andare dal mio medico di famiglia?

Andare alla sezione **Buona salute** per alcuni consigli utili.

Problemi a deglutire

- Conosco la consistenza di alimenti e liquidi che posso assumere con sicurezza?
- Sono in grado di prepararli (ad esempio, cibo in purea o bevande dense)?

Andare alla sezione **Problemi a deglutire** per alcuni consigli utili.

Cura di sè

- So come cercare aiuto per la mia cura personale se ne ho bisogno (ad esempio per lavarmi, vestirmi, preparare da mangiare o fare la spesa)?
- Se ho bisogno di aiuto in casa (ad esempio da Assistenza a domicilio e nella comunità) quando posso aspettare che vengano?

Andare alla sezione **Cura di sè** per alcuni consigli utili.

Comunicazione

- Se il mio modo di comunicare è cambiato, sono in grado di esprimere i miei bisogni in modo comprensibile?

Andare alla sezione **Comunicazione** per alcuni consigli utili.

Capacità di pensare e capire ciò che vedo

- Se la mia capacità di pensare e/o la vista è cambiata, so come mantenermi al sicuro?

Andare alla sezione **Capacità di pensare e capire ciò che vedo** per alcuni consigli utili.

Dove vivo

- Di che attrezzatura o dispositivi di assistenza ho bisogno a casa per essere indipendente e sicuro?
- Ho bisogno di qualcuno che venga a casa e faccia una valutazione di sicurezza della stessa?

Andare alla sezione **Dove vivo** per alcuni consigli utili.

Spostarsi

- Il mio team di assistenza mi ha consigliato di usare degli ausili alla deambulazione per aiutarmi negli spostamenti?
- Se ho bisogno di un ausilio alla deambulazione come un deambulatore o un bastone, ho pensato a procurarmelo?
- Ho bisogno di aiuto con il trasporto per andare agli appuntamenti o per fare commissioni?
- Sono stato/a valutato/a per i veicoli accessibili ai disabili (ad esempio Wheel-Trans)?
- So come prenotare queste auto?

Andare alla sezione **Spostarsi** per alcuni consigli utili.

Supporto sociale

- Che tipo di disposizioni avete preparato se avete bisogno di ulteriore terapia?
- Se sono stato mandato ad un programma di terapia da paziente esterno, so dove devo andare? Ho le informazioni di contatto?
- Che tipo di attività posso fare per aiutare il mio recupero dopo l'ictus?

Andare alla sezione **Supporto sociale** per alcuni consigli utili.

Supporto del caregiver

- Il mio caregiver può gestire la mia assistenza in modo sicuro?
- Al mio caregiver è stato indicato un gruppo di supporto qualora ne avesse bisogno?

Andare alla sezione **Supporto del caregiver** per alcuni consigli utili.

Lavoro o scuola

- Sono in grado di tornare al lavoro o a scuola in questo momento?
- Se no, so come tornare al lavoro o a scuola se in grado?

Andare alla sezione **Lavoro e scuola** per alcuni consigli utili.

Ritornare a guidare

- Il mio ictus è stato riportato al Ministero dei Trasporti che ha sospeso la mia patente di guida?
- Se al momento non sono in grado di guidare in modo sicuro, conosco il procedimento per essere abilitato a guidare di nuovo?

Andare alla sezione **Ritornare a guidare** per alcuni consigli utili.

Finanze e soldi

- Riesco a gestire i miei conti (ad esempio: pagare l'affitto o le bollette, comprare farmaci o attrezzatura)?
- Devo fare domanda di disoccupazione, invalidità di breve termine o altri programmi di assistenza finanziaria? So come si fa domanda?

Andare alla sezione **Finanze e soldi** per alcuni consigli utili.

Appuntamenti imminenti

Questo schema può aiutarvi a tenere a mente i vostri appuntamenti.
Potete anche usare un diario per registrare queste informazioni.

Appuntamento con	Quando	Dove	Contatti

Lasciare l'ospedale
Cose da prendere in considerazione



Dispositivi di assistenza

I dispositivi di assistenza sono degli ausili che rendono più facile e sicuro gestire le attività giornaliere. In questa sezione elenchiamo i dispositivi di assistenza usati più comunemente. Ci sono altri dispositivi di assistenza che aiutano a mangiare, vestirsi, prendersi cura della propria persona, lavori in cucina e faccende in casa. Sono disponibili anche dispositivi per una sola mano. **Il vostro provider di assistenza sanitaria può consigliarvi quali dispositivi vi possono essere di aiuto.**

Potete comprare o affittare i dispositivi di assistenza presso il vostro negozio locale di sanitaria o presidi medici. I prezzi possono cambiare, quindi chiedere al negozio i costi attuali.

Sedile per bagno con schienale

Acquisto: \$60+

Affitto: \$15-\$28 al mese



Sedile di trasferimento con schienale

Acquisto: \$120+

Affitto: \$20-\$32 al mese



Tappeto antiscivolo bagno

Acquisto: \$20+



Comoda

Acquisto: \$200+



Alzata per water con braccioli

Acquisto: \$70+

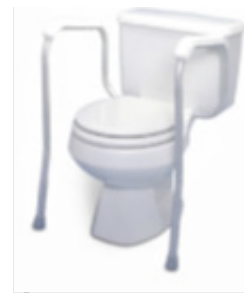
Affitto: \$15-\$28 al mese



Versa Frame

Acquisto: \$60+

Affitto: \$12-\$22 al mese



Deambulatore Rollator

Acquisto: \$250-\$550

Affitto: \$70 al mese



Deambulatore a due ruote

Acquisto: \$100+

Affitto: \$20-\$40 al mese



Bastone

Acquisto: \$20+



Quadripode

Acquisto: \$35+



Carrozzina

Acquisto: \$400+

Affitto: \$100 al mese



Sedia da trasporto

Acquisto: \$200+

Affitto: \$90 al mese



Calzascarpe con manico lungo

Acquisto: \$7



Pinza prendi oggetti con manico lungo

Acquisto: \$15+



Pappagallo da uomo

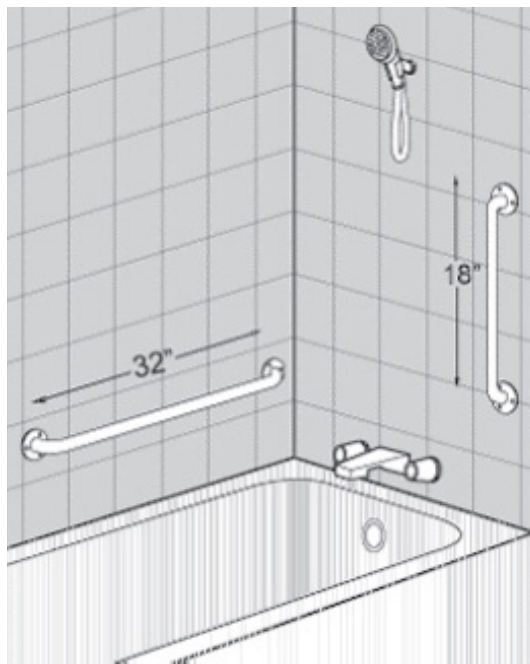
Acquisto: \$10+



Barre di sostegno

Acquisto: \$25+

Affitto: \$10 al mese



Padella

Acquisto: \$20+



Letto d'ospedale

Acquisto: \$1500-\$5200

Affitto: \$180-\$360 al mese



Cuscino antidecubito

Acquisto: \$55+





Risorse sui dispositivi di assistenza

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute (Istituto Afasia)

- Visitare www.aphasia.ca/shop e cercare il libro illustrato 'Transitions' (Transizioni).

Canadian Red Cross – Health Equipment Loan Program (HELP) (Croce rossa canadese – Programma di prestito attrezzatura sanitaria)

- Prestito a breve termine di attrezzatura sanitaria
- Visitare www.redcross.ca, e cercare 'Health Equipment Loan Program' (Programma di prestito attrezzatura sanitaria)

Negozi fornitura attrezzatura medica e sanitaria

- Consultare l'elenco telefonico o www.Canada411.ca per la lista o la Toronto Central Healthline al www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' (Risorse ictus), poi 'Where I live' (Dove vivo) e 'Assistive Devices and adaptive equipment.' (Dispositivi di assistenza e attrezzatura adattabile)

Aiuto finanziario per ausili di assistenza

Ministry of Health and Long Term Care – Assistive Devices Program (ADP) (Ministero della salute e cure a lungo termine – Programma ausili di assistenza)

- Fornisce fondi alle persone con invalidità fisiche in modo che possano comprare attrezzatura medica.
- Visitare www.health.gov.on.ca e cercare 'Assistive Devices Program' (Programma ausili di assistenza).

Ministry of Children, Community and Social Services – Ontario Disability Support Program (ODSP) (Ministero dei bambini, della comunità e dei servizi sociali – Programma di supporto disabili dell'Ontario)

- Offre aiuto finanziario a lungo termine alle persone che non possono lavorare per ragioni di carattere medico o a causa di invalidità.
- Visitare www.mcass.gov.on.ca e cercare 'ODSP'.



Autoriflessione

Dopo un ictus, è bene passare del tempo a pensare su cosa è importante per voi e a come ridurre il verificarsi di un altro ictus.



Questa sezione della Guida e la 'Scheda di autoriflessione' vi possono aiutare a:

- Prendere in considerazione i fattori di rischio. Questi sono i fattori che vi mettono a rischio di avere un altro ictus.
- Imparare quali modifiche allo stile di vita possono essere utili alla vostra salute e a prevenire un altro ictus.
- Decidere su quali modifiche volete concentrarvi.

Quando vi sentite pronti a fare qualche cambiamento, non ne fate troppi tutti in una volta. Incominciare con 1 o 2 piccoli miglioramenti alla volta sarà più facile da gestire e da mantenere.

I vostri provider sanitari continueranno a lavorare con voi sui vostri fattori di rischio e sulla prospettiva di apportare dei cambiamenti per una salute migliore. Potreste voler condividere il foglio di autoriflessione con loro in quanto vi possono aiutare nelle aree dove vi sentite più motivati a cambiare.

Quando parlate con il vostro team di assistenza sanitaria, condividete le vostre preoccupazioni sui cambiamenti che volete fare. Loro vi possono aiutare a trovare il modo di fare dei semplici cambiamenti facili da implementare. Con il tempo vedrete i progressi che state facendo.

Come usare la Scheda di autoriflessione:

1. Leggete i fattori di rischio nella sezione **Buona salute**.
2. Per ogni fattore di rischio, rispondete a queste 3 domande. Scegliete il numero nella scala che meglio rappresenta come vi sentite. **Inserite i numeri nelle colonne della Scheda nella pagina successiva.**

Posso migliorare in questa area?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Per niente				Un po'					Molto

How motivated am I to improve this area?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Per niente				Abbastanza motivato					Molto motivato

How confident do I feel in being able to do this?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Per niente				Abbastanza sicuro					Molto sicuro

3. Riguardate le vostre risposte. Per decidere su quali aree vi volete concentrare, prendete in considerazione i seguenti punti:
 - Quali aree trarrebbero il maggior beneficio dal miglioramento?
 - Cosa siete più motivati a fare?
 - Quali interventi siete sicuri di poter portare avanti?

Scheda di autoriflessione

Fattore di rischio	Possibilità di miglioramento	Motivazione	Sicurezza
<i>Esempio:</i> Pressione sanguigna	9	10	4
Bevande alcoliche			
Fibrillazione atriale			
Non fumare			
Pressione del sangue			
Colesterolo			
Diabete			
Peso forma			
Alimentazione			
Attività fisica			
Apnee notturne			

Usate questa scheda di autoriflessione per stabilire degli obiettivi.



Stabilire degli obiettivi



Stabilire degli obiettivi è parte importante del recupero dopo un ictus e vi può aiutare a riprendere in mano la vostra salute e il vostro benessere.

Come stabilire degli obiettivi:

1. Scegliete un obiettivo importante per voi e che volete raggiungere.
2. Pensate ad ogni tappa per raggiungerlo.
3. Decidete quando lo raggiungerete.
4. Scrivetelo!
5. Esaminate i progressi spesso e mettete a punto l'obiettivo se necessario.

I vostri obiettivi cambieranno nel tempo. Mentre migliorate, potete mettere a punto gli obiettivi e stabilirne degli altri.

Potete usare la scheda obiettivi alla fine di questa sezione. Se ne avete bisogno di altre, potete stamparle da questo sito

www.tostroke.com/for-the-public/community-resources.

È più facile raggiungere lo scopo se lo scopo è importante per voi e se pianificate come raggiungerlo.

Ecco un esempio di obiettivo:

Obiettivo
Accompagnerò i miei nipoti il primo giorno di scuola il 4 di settembre
Come raggiungerò questo obiettivo?
<ol style="list-style-type: none">1. Farò i miei esercizi a casa 3 volte alla settimana.2. Camminerò per 5 minuti nel vicinato, 3 volte alla settimana3. Ogni settimana aumenterò i minuti di camminata fino a quando non sarò in grado di camminare per 30 minuti senza fermarmi.4. Camminerò fino alla scuola e ritorno (30 minuti) con mio marito 2 volte alla settimana.5. Nelle ultime 2 settimane, prima dell'inizio della scuola, camminerò fino a lì da sola.6. Mi organizzerò con mia figlia per portare i miei nipoti a scuola nel loro primo giorno.

Scheda obiettivo

Obiettivo
Come raggiungerò questo obiettivo?

Obiettivo
Come raggiungerò questo obiettivo?

Obiettivo
Come raggiungerò questo obiettivo?

Buona salute

Una volta che avete avuto un ictus, la possibilità di averne un altro è più grande.

La buona notizia è che ci sono molte cose che potete fare per prevenire un altro ictus. Questa sezione vi aiuta a:

- Imparare come abbassare il rischio di avere un altro ictus
- Pensare ai modi in cui potete essere più sani

Questa sezione ricopre i seguenti argomenti:

Consumo di alcolici

Diabete

Fibrillazione atriale

Peso forma

Non fumare

Alimentazione

Pressione del sangue

Attività fisica

Colesterolo

Apnee notturne

È importante che la vostra famiglia e il vostro medico curante siano coinvolti nella vostra assistenza. Il medico di famiglia controlla la vostra salute mentre vi state riprendendo. Se non avete un medico di famiglia, nella sezione 'Aiuto' ci sono delle risorse che vi aiutano a trovare un medico che accetta pazienti.



Per ulteriori strategie, accedere alla guida visitando il sito

www.strokerecovery.guide



Risorse per una buona salute

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute (Istituto afasia)

- Visitare www.aphasia.ca/shop e cercare il libro illustrato 'Your Life: Looking Back, Moving Forward' (La vostra vita: guardare indietro, andare avanti).

Community Health Centres (CHCs) (Centri sanitari comunitari)

- I CHCs offrono assistenza sanitaria primaria. È possibile ricevere servizi sanitari presso qualche CHC anche se non avete la tessera sanitaria (OHIP).
- Per trovare i CHCs a Toronto visitare www.torontocentralhealthline.ca/listServices.aspx?id=10652
- Per trovare i CHCs in Ontario, visitare www.health.gov.on.ca/en/common/system/services/chc/locations.aspx

Gruppi sanitari di famiglia

- Questi gruppi di provider sanitari lavorano insieme per offrire assistenza sanitaria primaria.
- Per trovare i gruppi sanitari di famiglia in Ontario, visitare www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/fht/fht_progress.aspx

I Am Sick (Sto male)

- Visitare www.iamsick.ca per assistenza sanitaria, quando e dove ne avete bisogno
- Visitare www.cpso.on.ca/public-register/all-doctors-search per trovare i medici di famiglia locali o gli specialisti.

Ontario Healthcare Connect

- Mandano coloro che non hanno un medico ad un medico di famiglia che accetta nuovi pazienti
- Visitare www.ontario.ca/healthcareconnect

Consumo di bevande alcoliche

Consumare alcol può aumentare la pressione del sangue e i trigliceridi. Se bevete bevande alcoliche potete aumentare di peso. Questi fattori possono aumentare il rischio di ictus.

Si raccomanda di evitare di consumare bevande alcoliche se:

- Si prendono farmaci
- Si ha epatopatia al fegato
- Si ha fibrillazione atriale
- Si hanno i trigliceridi alti

Se bevete alcol, parlate con il vostro provider sanitario per verificare se per voi è sicuro.

Questo schema mostra le linee guida raccomandate per il consumo di alcool:

	Standard massimo Bicchieri al giorno	Standard massimo Bicchieri alla settimana
Uomini	Da 0 a 3 drink	Da 0 a 15 drink
Donne	Da 0 a 2 drink	Da 0 a 10 drink

Fonte: Heart and Stroke e Centre for Addiction and Mental Health

Un drink standard corrisponde a:



Una bottiglia (12 oz o 341 ml) di birra grado alcolico 5%



Un bicchiere (5 oz o 142 ml) di vino grado alcolico 12%



Un sorso (1½ oz o 43 ml) di alcolici grado alcolico 40%

Consumare alcol può essere dannoso per la salute.

- Tenete a mente i drink che bevete mediamente in un giorno e durante la settimana. Ciò vi può aiutare a mantenervi entro i limiti consigliati.
- Se decidete di limitare il consumo di alcol, stabilite un obiettivo e preparate un piano.
- Se non siete in grado di limitare il consumo di alcol, parlate con il vostro provider sanitario per avere un aiuto.



Domande sul consumo di alcol

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- So quanto alcol c'è in un drink standard?
- So come l'alcol influenza la mia salute?
- È sicuro bere alcol se sto prendendo farmaci?
- Consumo troppe bevande alcoliche in un giorno o in una settimana?
- Ho bisogno di aiuto nel gestire la quantità di alcol che consumo?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sull'alcol

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Alcoholics Anonymous Meetings (Riunioni alcolisti anonimi)

- Aiuto per le persone con problemi di alcolismo.
- Visitare www.aa.org e inserire Toronto per trovare gli uffici locali dei gruppi A.A.

Canadian Centre on Substance Use and Addiction (Centro canadese per abuso di sostanze e dipendenze)

- Imparate le linee guida per bere in modo responsabile.
- Visitare www.ccsa.ca

Center for Addiction and Mental Health (Centro per le dipendenze e la salute mentale)

- Informazioni sull'alcol, i suoi effetti e trattamento per dipendenza da alcol.
- Visitare www.camh.ca. Cliccare su 'Health Information' (Informazioni salute), poi 'Mental Health and Addiction Information A-Z', (Informazioni su dipendenze e salute mentale dall'A-Z) e selezionare 'Alcohol' (Alcol).

Drinks Diary (Diario drink)

- Usare il 'Diario drink' per una settimana per vedere quanto alcol consumate.
- Visitare www.nhs.uk/Livewell/alcohol/Documents/drink_diary.pdf

Hypertension Canada (Ipertensione Canada)

- Visitare www.hypertension.ca. Cliccare su 'Public' (Pubblico), poi 'What can I do?' (Cosa posso fare?) e 'Limit alcohol consumption' (Limitare il consumo di alcol).

Toronto Central Healthline

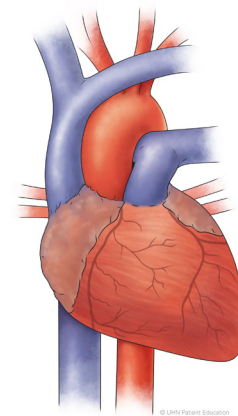
- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' (Risorse ictus), poi 'My health' (La mia salute), 'Preventing another stroke' (Prevenire un altro ictus) e 'Alcohol and drug' (Alcol e droghe) o 'Check your drinking' (Controllare il consumo di alcolici).

Stroke Association (Associazione ictus)

- Leggere la scheda informativa 'Alcohol and Stroke' (Alcol e ictus) per sapere come l'alcol può aumentare il rischio di ictus e il motivo per il quale si dovrebbe pensare di limitarne il consumo.
- Visitare www.stroke.org.uk/resources/alcohol-and-stroke-0

Fibrillazione atriale

Il battito regolare del cuore aiuta a pompare il giusto quantitativo di sangue nel resto del corpo. La fibrillazione atriale è il battito irregolare del cuore. Durante un episodio di fibrillazione atriale, i battiti del cuore sono irregolari o troppo veloci e causano irrorazione di sangue insufficiente al corpo. Il sangue può rimanere bloccato nel cuore dove si possono formare dei coaguli di sangue. Questi coaguli possono venire pompati nel corpo e possibilmente al cervello dove possono causare un ictus.



Sintomi di fibrillazioni atriale

Le persone con fibrillazione atriale possono sentirsi bene e non sapere di averla. Altri possono avvertire i seguenti sintomi:

- Battito irregolare e veloce
- Palpitazioni o battiti forti nel petto

- Fastidio al petto, dolore o pressione
- Affanno, soprattutto sotto sforzo o con ansia
- Stanchezza
- Giramenti di testa, sudorazione o nausea
- Vertigini o svenimento

Un elettrocardiogramma è un esame semplice per vedere se si ha fibrillazione atriale. Parlate con il vostro medico di famiglia se pensate di averne bisogno.

Cosa causa la fibrillazione atriale?

La causa della fibrillazione atriale è sempre sconosciuta. Spesso è collegata al cuore, altri problemi di salute o stile di vita. Ecco alcune condizioni che possono portare alla fibrillazione atriale:

- ipertensione (causa più comune)
- struttura anormale del cuore
- infezione o infiammazione del cuore (miocardite o pericardite)
- malattie che danneggiano le valvole del cuore
- cardiopatie congenite
- tiroide iperattiva (ipertiroidismo)
- coagulo di sangue nei polmoni (embolia polmonare)
- uso eccessivo di alcol
- fumo

Cosa si può fare?

È importante parlare con il proprio medico per decidere la terapia migliore.

La terapia dipenderà da:

- La vostra età
- I vostri bisogni
- La vostra anamnesi medica
- Il grado di interferenza dei sintomi nella vostra qualità della vita

Alcune persone prendono farmaci fluidificanti del sangue ad esempio un' Aspirina® al giorno o un anticoagulante per prevenire che si formino coaguli che poi arrivano fino al cervello.

Visitate il vostro medico regolarmente per monitorare la fibrillazione atriale.

È una buona idea scegliere uno stile di vita sano. Qualsiasi cambiamento allo stile di vita che abbassa la pressione può anche ridurre la possibilità di sviluppare fibrillazione atriale o di controllarla.

Rivedere le sezioni sull'**Alimentazione** per imparare a:

- Mangiare cibi a basso contenuto di grassi saturi e grassi trans
- Mangiare più verdure, frutta, fibre e proteine magre

Altre sezioni utili sono le seguenti:

- **Peso forma**
- **Attività fisica**
- **Non fumare**
- **Consumo di bevande alcoliche**



Domande sulla fibrillazione atriale

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Ho i sintomi della fibrillazione atriale?
- Devo essere visitato per la fibrillazione atriale?
- Conosco i farmaci per la fibrillazione atriale?
- So come l'attività fisica influisce sulla fibrillazione atriale?
- So come continuare ad abbassare la mia pressione sanguigna?
- So come mangiare sano per controllare la pressione?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sulla fibrillazione atriale

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca/heart/conditions/arrhythmia



Non fumare

Non fumare diminuisce il rischio di ictus. Se fumate, parlate con il team sanitario per sapere come smettere.

Il fumo:

- Aumenta il rischio di sviluppare coaguli di sangue e danneggia i vasi sanguigni
- Aumenta il rischio di malattie cardiache, malattie polmonari croniche e cancro
- È la causa maggiormente evitabile di malattie e morte in Canada.

Consigli per smettere di fumare

- Fate un elenco delle ragioni per smettere.
- Stabilite una 'data per smettere' e segnatela sul calendario.
- Parlate alla vostra famiglia e ai vostri amici del vostro piano per smettere. Chiedete il loro aiuto e supporto.
- Chiedete al vostro medico informazioni su counselling, sostituti della nicotina e farmaci che vi possono aiutare a smettere.
- Se fallite, non arrendetevi. Continuate a provare fino a quando non riuscite a smettere per sempre.

Smettere di fumare sarà di beneficio alla vostra salute e alla salute di tutti intorno a voi.



Usate questo schema per tenere a mente quanto fumate.

Data per smettere: _____

Data GG/MM/AA	Numero di sigarette al giorno	Sono in linea con l'obiettivo? ✓ ✗



Domande su smettere di fumare

Dopo aver letto questa sezione, prendete in considerazione queste domande.

- So perché il fumo aumenta il rischio di ictus?
- Sono pronto a smettere di fumare?
- So dove trovare aiuto per smettere di fumare?
- So dove trovare supporto per continuare a non fumare?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse su smettere di fumare

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Canadian Cancer Society - Smokers' Helpline

- Offre un programma online gratuito per smettere di fumare, libri di esercizi di autoaiuto e aiuto professionale via telefono o messaggi di testo, per poter smettere con successo.
- Chiamare il numero verde 1-877-513-5333 o visitare www.smokershelpline.ca

Centre for Addictions and Mental Health – Nicotine Dependence Clinic (Centro per le dipendenze e salute mentale-Clinica dipendenza da nicotina)

- Valutazione, terapia e supporto per le persone che vogliono smettere di fumare o ridurre l'uso del tabacco.
- Visitare www.camh.ca. Cercare 'Nicotine Dependence Clinic' (Clinica dipendenza da nicotina)

Health Canada – Quit4Life

- Ordinare la guida Quit4Life per imparare il perché si fuma e come smettere.
- Visitare www.quit4life.com

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Cliccare 'Stroke' (Ictus), poi 'Risk and prevention' (Rischio e prevenzione).

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' (Risorse su ictus), poi 'My health' (La mia salute), 'Preventing another stroke' (Prevenire un altro ictus) e 'Smoking' (Fumare).

Pressione sanguigna

La pressione sanguigna è la forza del sangue che spinge contro le pareti delle arterie. **L'ipertensione è il rischio principale di ictus.** Se soffrite di ipertensione è possibile che non ve ne accorgiate quindi è importante controllarla spesso. Controllare la pressione ad ogni visita con il medico o provider sanitario vi aiuterà a gestirla.

Quando viene misurata la pressione, vengono registrati due dati:

- **la pressione sistolica** che è la pressione nei vasi sanguigni quando il sangue è pompato dal cuore.
- **la pressione diastolica** che è la pressione nei vasi sanguigni quando il cuore è a riposo tra i battiti.



Esempio:

120 Il numero sopra è la pressione sistolica
80 Il numero sotto è la pressione diastolica

La buona notizia è che la pressione può essere tenuta sotto controllo.

Il vostro provider sanitario vi aiuterà a trovare il modo di migliorare la vostra pressione e a mantenerla entro i limiti giusti per voi.

Ecco alcune tappe per migliorarla:

- Mangiare sano
- Essere attivi
- Gestire il peso
- Prendere i farmaci come da prescrizione

Per ulteriori informazioni, consultare le seguenti sezioni:

- ***Alimentazione***
- ***Peso forma***
- ***Attività fisica***
- ***Non fumare***
- ***Consumo di bevande alcoliche***
- ***Farmaci***

Misurate la pressione quando siete seduti e rilassati.

- Scegliete un apparecchio per misurare la pressione tra quelli consigliati sul sito <http://hypertension.ca/en/devices-endorsed-by-hypertension-canada>

Registrate la vostra pressione.

- Usate un grafico per registrare la pressione, vedere i progressi e gestire la stessa. Potete stampare più grafici da questo sito www.tostroke.com/for-the-public/community-resources.

Grafico campione per registrare la vostra pressione.

La pressione è: _____				
Grafico pressione				
Data GG/MM/AA	Ora AM/PM	Pressione Sistolica/Diastolica	Sono nei parametri?	
			✓	✗
			Sistolica	Diastolica

Usate lo schema obiettivo a pag. 51 e annotate dove dovete migliorare.
Ciò vi aiuterà a mantenere la pressione entro i parametri corretti per voi.

Domande sulla pressione

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- So quale dovrebbe essere la mia pressione ottimale?
- So quanto spesso devo controllare la pressione?
- Dovrei usare gli apparecchi per la pressione nelle farmacie?
- So cosa posso fare per controllare la pressione alta?
- So che l'attività fisica influenza la mia pressione?
- So quali alimenti incidono sulla mia pressione?
- So qual è il limite giornaliero di sodio (sale)?
- So se dovrei prendere farmaci per la pressione?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.

Risorse per gestire la pressione del sangue

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Bridgepoint Active Healthcare – Mindfulness Based Stress Reduction Program (Programma di riduzione dello stress basato sulla consapevolezza)

- Programma di 9 settimane che aiuta ad apprendere come calmare la mente e il corpo, il che aiuta a gestire le malattie, il dolore e lo stress. Il programma ha un costo e necessita di lettera del medico.
- Visitare www.bridgepointhealth.ca e cercare 'Mindfulness Based Stress Reduction Program'.

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Cliccare su 'Stroke' (Ictus), poi 'Risk and Prevention' (Rischio e prevenzione).

Hypertension Canada

- Visitare www.hypertension.ca. Selezionare linguetta 'Public' (Pubblico) e cliccare 'What do I need to know' (Cosa devo sapere) e 'What can I do' (Cosa posso fare).

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare 'Stroke Resources' (Risorse ictus), poi 'My health' (La mia salute) e 'Preventing another stroke' (Prevenire un altro ictus).

Colesterolo

Il colesterolo si riferisce ai grassi nel sangue. Ci sono tre tipi principali di grassi:

- Lipoproteina a bassa densità (LDL) che chiamiamo ‘colesterolo cattivo’
- Lipoproteina ad alta densità (HDL) che chiamiamo ‘colesterolo buono’
- Trigliceridi

Il colesterolo cattivo (LDL) causa placche sulle pareti delle arterie. Ciò restringe le arterie rendendo difficile il flusso del sangue.

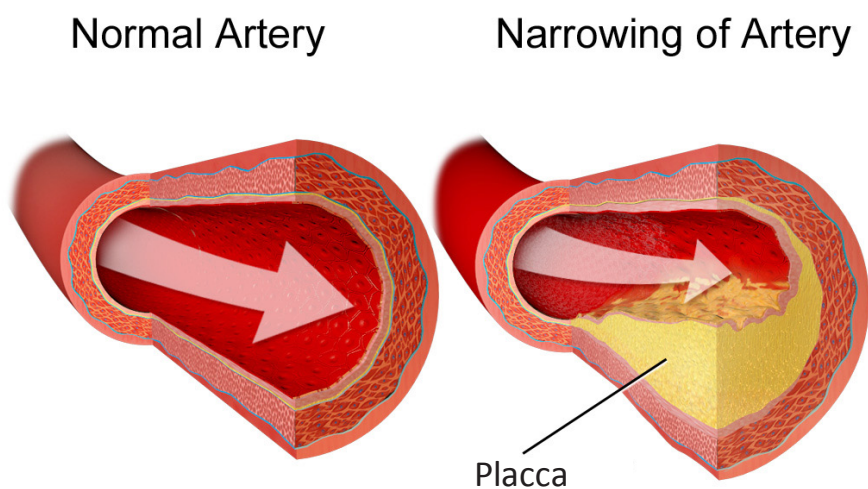


Illustrazione di Blausen Medical Communications, Inc. / CC BY 3.0

Il colesterolo buono (HDL) aiuta a togliere il colesterolo cattivo dalle pareti delle arterie.

Quando si ha troppo ‘colesterolo cattivo’ e non abbastanza ‘colesterolo buono’ aumenta il rischio di cardiopatie e ictus.

I **trigliceridi** vengono usati per energia. Un po’ di trigliceridi sono necessari per una buona salute, ma i trigliceridi alti possono aumentare il rischio di malattie cardiovascolari. I trigliceridi alti possono essere causati dal sovrappeso, dal consumo eccessivo di alcol e dal diabete non controllato. Il livello di trigliceridi viene misurato di solito assieme ai livelli di colesterolo.

Fate controllare i lipidi nel sangue ogni 3-6 mesi dal vostro medico di famiglia per gestire il colesterolo.

Ecco come capire facilmente i risultati:

“LDL” è il tasso di
“colesterolo cattivo”
(L come cattivo).



“HDL” è il tasso di
“colesterolo buono”
(H come healthy-sano).



Tassi consigliati per i livelli di colesterolo

Colesterolo LDL (cattivo)	Inferiore a 2.0 mmol/L
Colesterolo HDL (buono)	Donne: superiore a 1.3 mmol/L Uomini: superiore a 1.0 mmol/L
Trigliceridi	Inferiore a 2.0 mmol/L

Grafico campione per registrare i livelli di colesterolo.

Data GG/MM/AA	LDL mmol/L	HDL mmol/L	Trigliceridi mmol/L	Colesterolo totale mmol/L
	Obiettivo	Obiettivo	Obiettivo	Obiettivo
	_____	_____	_____	_____

La collaborazione con il vostro team sanitario vi aiuterà a preparare il piano migliore per raggiungere o rimanere nel tasso ottimale.

Questi sono i passi che vi aiuteranno a gestire il colesterolo e i trigliceridi:

- Mangiare sano
- Fare attività fisica
- Gestire il peso
- Prendere i farmaci come da prescrizione medica

Per ulteriori informazioni, consultare le seguenti sezioni:

- **Alimentazione**
- **Peso forma**
- **Attività fisica**
- **Farmaci**

Se i vostri risultati non sono entro i limiti, stabilite un obiettivo e lavorate con il vostro team sanitario per migliorare i livelli di colesterolo.

Domande sul colesterolo

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- So con chi parlare dei livelli del mio colesterolo?
- So quali dovrebbero essere i livelli del mio colesterolo?
- So cosa fa salire i livelli di colesterolo?
- So cosa posso fare per abbassare i livelli di colesterolo?
- Dovrei prendere dei farmaci per abbassare il colesterolo?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sul colesterolo

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Cliccare su 'Stroke' (Ictus), poi 'Risk and prevention' (Rischio e prevenzione).



Diabete

Le persone con diabete sono ad alto rischio di ictus o infarto. Quando il diabete è curato e ben gestito, i rischi diminuiscono.

È importante gestire il diabete con il supporto del team diabete. Ciò include il medico di famiglia, l'infermiera che educa sul diabete e un dietista. Alcune persone consultano anche altri provider sanitari come specialisti sul diabete chiamati Endocrinologi.

Tipi di diabete	Descrizione
Tipo 1	<ul style="list-style-type: none">• 10% delle persone con diabete• Il pancreas non produce insulina• Si richiede iniezione di insulina
Tipo 2	<ul style="list-style-type: none">• 90% delle persone con diabete• Il pancreas non produce abbastanza insulina o il corpo non riesce a utilizzare bene l'insulina prodotta o entrambi• Si gestisce solo con la dieta o con farmaci• (compresse, insulina o entrambi)
Gestazionale	<ul style="list-style-type: none">• Può verificarsi durante la gravidanza• Può aumentare il rischio di sviluppare il diabete di tipo 2

Glicemia (zuccheri nel sangue):

- Le persone che soffrono di diabete hanno la glicemia nel sangue che va troppo bassa o troppo alta e questo può causare seri problemi. Controllare la glicemia regolarmente può aiutare.
- Un membro del Gruppo diabete vi può aiutare a capire i momenti migliori per controllare i livelli. Alcune persone devono controllarli spesso e altri meno spesso o per niente.
- Registrare i livelli di glicemia sul glucometro o su un diario può aiutare voi e il vostro Gruppo sanitario a gestire meglio i livelli di glicemia.

Ecco i livelli generali ottimali:

Quando misurare	Obiettivo (mmol/L)
Glicemia a digiuno (quando ci si alza, prima di mangiare e bere)	Da 4 a 7
2 ore dopo un pasto	Da 5 a 10

Emoglobina A1C:

- Un esame del sangue che si chiama emoglobina A1C (A1C in breve) aiuta voi e il vostro gruppo a capire i livelli di glicemia degli ultimi 3 mesi.

La maggior parte delle persone con diabete dovrebbero avere un A1C di 7.0% o inferiore.

Controllate l' A1C ogni 3 mesi e incontrate il Gruppo diabete regolarmente.

Consigli per gestire il diabete

Cosa si può fare per gestire il diabete	
Fare attività fisica	<ul style="list-style-type: none">• Mantenersi attivi facendo ginnastica regolarmente Consultare la sezione Attività fisica per alcuni consigli utili.
Mangiare sano	<ul style="list-style-type: none">• Mangiare 3 pasti equilibrati al giorno. Mangiare degli spuntini al bisogno.• Distribuire i pasti a non più di 4-6 ore di distanza• Mangiare più alimenti ad alto contenuto di fibre• Scegliere più spesso cibi a basso contenuto di sodio, zucchero e grassi• Se si ha sete, bere acqua• Parlare con un dietista Consultare la sezione Alimentazione per alcuni consigli utili.
Monitorare la glicemia	<ul style="list-style-type: none">• Monitorare come indicato con il team sanitario
Conoscere i sintomi della glicemia bassa	<ul style="list-style-type: none">• I sintomi della glicemia bassa possono essere i seguenti: battito cardiaco rapido, sudorazione, tremori, fame e mal di testa• Parlare con il gruppo sanitario per sapere come trattare la glicemia bassa e ciò che funziona meglio.
Conoscere i sintomi della glicemia alta	<ul style="list-style-type: none">• I sintomi della glicemia alta possono essere i seguenti: sete, urinazione più frequente, perdita di peso, stanchezza, maggior appetito, vista offuscata, sensazione di vertigine, nausea o vomito• Parlare con il gruppo sanitario per sapere come trattare la glicemia alta e ciò che funziona meglio.

Cosa si può fare per gestire il diabete, continua

Raggiungere gli obiettivi per la A1C, pressione e colesterolo LDL (cattivo)	<ul style="list-style-type: none"> Lavorare con il proprio team sanitario per raggiungere gli obiettivi consigliati <p>Questi obiettivi di solito sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> A1C inferiore o uguale a 7.0% Pressione inferiore o uguale a 130/80 Colesterolo LDL inferiore o uguale a 2.0 <p>Consultare le sezioni Pressione del sangue e Colesterolo per consigli utili.</p>
Prendere farmaci	<ul style="list-style-type: none"> Prendere i farmaci come da prescrizione Continuare a prenderli anche se ci si sente meglio
Gestire il peso	<ul style="list-style-type: none"> Se necessario, cercare di raggiungere un peso sano <p>Consultare la sezione Peso forma per alcuni consigli utili.</p>
Ridurre lo stress	<ul style="list-style-type: none"> Trovare modi per gestire lo stress Partecipare ad attività piacevoli Parlare con il proprio team sanitario per ulteriore supporto se non riuscite
Smettere di fumare	<ul style="list-style-type: none"> Se si fuma e non si riesce a smettere da soli, parlare con il proprio team sanitario <p>Consultare la sezione Non fumare per alcuni consigli utili.</p>
Prendersi cura dei piedi	<ul style="list-style-type: none"> Controllare i piedi spesso e visitare un podologo
Monitorare la vista	<ul style="list-style-type: none"> Visitare il proprio ottico regolarmente

Contare i carboidrati per aiutare a gestire il diabete

I carboidrati sono nutrienti che si trovano in molti alimenti e bevande. Ci sono tre tipi di carboidrati: zuccheri, amidi e fibre. Tutti vengono trasformati in zuccheri nel corpo e usati per energia.

Ecco alcuni esempi di alimenti e bevande che contengono carboidrati:

- pane, pita, pasta, cereali, riso, cracker, fagioli secchi, lenticchie, mais, zucca e patate
- Frutta e succo di frutta
- latte, latte di soia, latte di mandorla, latte di riso e yogurt
- zucchero, miele, biscotti, torte, paste, budini, patatine, pretzel, popcorn, caramelle, barrette di cioccolato

Per le persone con il diabete, mangiare o bere troppi carboidrati può elevare la glicemia e mangiarne troppo pochi può portare alla glicemia bassa.

Gli alimenti nutrienti che contengono una quantità di carboidrati moderata sono parte di una dieta bilanciata.

- Un pasto con carboidrati equilibrati per una persona con diabete è di circa 45 - 60 grammi per le donne e 60-75 grammi per gli uomini.
- Uno spuntino è tipicamente tra i 15 e 30 grammi.

Un dietista vi può aiutare a creare un piano pasti e scegliere gli alimenti che forniscano la giusta quantità di carboidrati.

Alimenti e bevande che contengono carboidrati	Porzione che contiene 15 grammi (1 porzione) di carboidrati
Frutta	<ul style="list-style-type: none">• 1 mela media• 1 pera media• 1 banana piccola• 15 ciliegie• 15 acini d'uva
Verdure ricche d'amido	<ul style="list-style-type: none">• ½ patata bianca media• ½ patata dolce• ½ pannocchia
Latte e alternative	<ul style="list-style-type: none">• 1 tazza di latte / 250 ml• 1 tazza di latte di soia / 250 ml• 1 tazza di latte di mandorle / 250 ml
Yogurt	<ul style="list-style-type: none">• ¾ tazza / 175 ml di yogurt naturale
Pane	<ul style="list-style-type: none">• 1 fetta di pane integrale• 1 fetta di pane di segala
Legumi	<ul style="list-style-type: none">• ½ tazza di ceci• ½ tazza di lenticchie
Cereali	<ul style="list-style-type: none">• 1 oz avena cruda naturale• ½ tazza di fiocchi di crusca
Riso	<ul style="list-style-type: none">• 1/3 tazza di riso integrale• 1/3 tazza di riso bianco

Esempio di pasti che contengono 60 grammi di carboidrati:

- Un panino con tacchino e 1 tazza (250 ml) di mirtilli e 1 tazza (250 ml o 8 oz) di latte
- Mezza tazza (125 ml) di riso non cotto con 2 tazze (500 ml) di verdure cinesi, una mela media e 3 oz di petto di pollo con
- 1 tazza (250 ml o 8 oz) di latte di soia
- Un pita integrale con 1 tazza (250 ml) di verdure grigliate, Due cucchiaini (30 ml) di hummus, un frutto e $\frac{3}{4}$ tazza (175 ml) di yogurt naturale
- Una tazza (250 ml) di ceci con 2 tazze di lattuga, pomodoro, cetriolo, con 1 tazza (250 ml o 8 oz) di latte di mandorle e una pera media
- Tre onces di salmone al forno con una patata media al forno, mezzo piatto di broccoli e carote e $\frac{3}{4}$ di tazza (175 ml) di yogurt naturale con $\frac{1}{2}$ tazza di composta di mele senza zucchero (125 ml)



Leggere le etichette

- ✓ I carboidrati includono gli zuccheri, le fibre e gli amidi che forniscono energia al corpo
- ✓ Leggere le etichette degli alimenti vi aiuta a capire le porzioni di carboidrati e a fare scelte alimentari sane.

Carboidrati e tabella valori nutrizionali

La tabella valori nutrizionali (Nutrition Facts) è una fonte importante di informazioni per sapere la quantità di carboidrati mangiati.

Ci sono quattro punti principali nella lettura della tabella:

1. Consultare la **QUANTITÀ** di cibo

Ogni tabella dei valori nutrizionali è basata su una quantità specifica di cibo o bevanda. Questa quantità non è una raccomandazione di quanto si dovrebbe mangiare o bere.

2. Controllare la quantità di **CARBOIDRATI**

La dicitura 'Carboidrati' include zuccheri e fibre. Consultare la quantità o il numero di grammi di carboidrati nell'alimento o bevanda.

3. Controllare la quantità di **FIBRE**

Le fibre non sono digeribili da parte del nostro corpo e quindi non devono essere contate come carboidrato. Sottrarre la quantità di fibre dalla quantità di carboidrati.

Nutrition Facts	
Per 90 g serving (2 slices)	
Amount	% Daily Value
Calories 170	
Fat 2.7 g	4 %
Saturated 0.5 g + Trans 0 g	5 %
Cholesterol 0 mg	
Sodium 200 mg	8 %
Carbohydrate 36 g	13 %
Fibre 6 g	24 %
Sugars 3 g	
Protein 8 g	
Vitamin A 1 %	Vitamin C 0 %
Calcium 2 %	Iron 16 %

In questo esempio:

4. Fare il **CALCOLO**

Confrontare la porzione con quanto si mangia o beve. Se si ingerisce più o meno della quantità specificata bisogna calcolare la quantità di carboidrati nella propria porzione.

36 g (carboidrati) - 6 g (fibre) =
30 g di carboidrati disponibili

We wish to acknowledge UHN's Sunlife Financial
Banting and Best Diabetes Clinic for this information



Domande sul diabete

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- So quali sono i livelli ottimali della glicemia?
- So quali sono i segnali che la glicemia è troppo bassa?
- So cosa causa la glicemia bassa?
- So cosa fare se la mia glicemia è troppo bassa?
- So quali sono i segnali se la mia glicemia è troppo alta?
- So cosa causa la glicemia troppo alta?
- So cosa fare se la mia glicemia è troppo alta?
- So quanto spesso devo controllare la glicemia?
- So quali farmaci dovrei prendere e quando prenderli?
- So come pianificare i miei pasti per gestire il diabete?
- Se ho bisogno di un misuratore della glicemia, so come usarlo?
So cosa significano i dati del misuratore della glicemia?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sul diabete

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute (Istituto afasia)

- Chiamare il 416-226-3636 o visitare www.aphasia.ca/shop e cercare il libro illustrato 'Diabete'.

Canadian Diabetes Association

- Visitare www.diabetes.ca/about-diabetes

Dietitians of Canada (Dietisti del Canada)

- Per trovare risorse su come preparare alimenti sani per i vostri bisogni.
- Per trovare un dietista nella propria area per counselling sull'alimentazione.
- Visitare www.dietitians.ca

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Cliccare su 'Stroke' (Ictus), poi 'Risk and Prevention' (Rischio e prevenzione), cliccare 'Diabetes' (Diabete)

Ministry of Health and Long Term Care - Insulin Syringes for Seniors Program Application Form (Ministero della sanità e cure a lungo termine – Modulo di richiesta programma siringhe per insulina per senior)

- Le persone dai 65 anni in poi che devono fare iniezioni giornaliere di insulina possono richiedere fondi per le siringhe.
- Visitare www.forms.ssb.gov.on.ca/mbs/ssb/forms/ssbforms.nsf e cercare 'insulin syringes' (siringhe per insulina).

UnlockFood.ca

- Per trovare informazioni sugli alimenti e la nutrizione, pianificazione pasti, consigli alimentazione sana e ricette.
- Visitare www.unlockfood.ca

Peso ideale

Raggiungere e mantenere un peso ideale può diminuire il rischio di ictus, cardiopatie e diabete. Un peso ideale può migliorare la pressione, il colesterolo, i trigliceridi e i livelli di glicemia.

Alcune persone traggono vantaggio dal **perdere peso**.

- Perdere peso gradualmente è meglio per la salute. Anche una piccola perdita di peso (5 – 10%) nel giro di 6 mesi può essere di beneficio alla salute.

Alcune persone traggono vantaggio dall' **aumento di peso**.

- A volte, dopo un ictus, le persone perdono peso perché non mangiano bene.
- Parlate con il vostro medico o dietista per avere consigli su come aumentare di peso in modo sano.



Per ulteriori informazioni, consultare le sezioni Alimentazione e Attività fisica. Parlare con un dietista.

Quando prendete in considerazione il peso ideale per voi, prendete in considerazione:

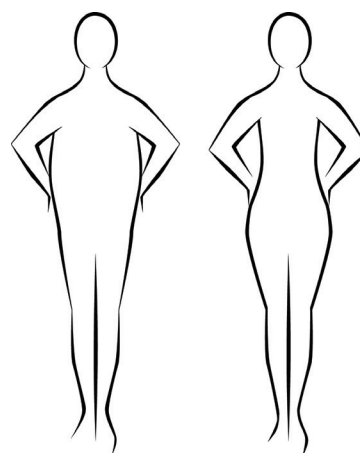
- la vostra figura
- Le dimensioni del giro vita
- Il vostro peso

Lavorate con il vostro team di assistenza per raggiungere il peso ideale con attività fisica regolare e un'alimentazione sana.

Qual è la forma del vostro fisico?

La distribuzione del vostro peso è importante. Alcune persone sono a forma di mela e hanno molto peso intorno alla vita, altri sono a forma di pera con più peso sui fianchi.

Se il fisico ha più la forma di una mela che di una pera si può essere più a rischio di ictus, malattie cardiache e diabete.



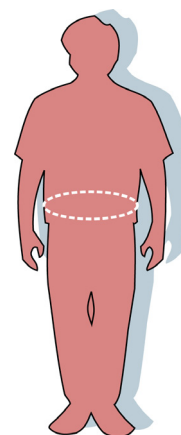
mela

pera

Qual è la misura del vostro giro vita?

La misura del giro vita è importante. Il giro vita misura la distanza intorno all'addome. Per misurare il giro vita:

1. Localizzate la parte superior dell'osso dell'anca.
2. Mettete il metro in modo omogeneo attorno all'addome a livello dell'anca.



Misurazioni consigliate del giro vita

Uomini	Donne
Puntare ad una misurazione inferiore o uguale a 40 pollici (102 centimetri)	Puntare ad una misurazione inferiore o uguale a 35 pollici (88 centimetri)

Se il vostro giro vita è superiore alla misurazione obiettivo, vi sarà di beneficio ridurre gradualmente il giro vita. Anche una piccola riduzione può essere buona per la vostra salute.

Un obiettivo realistico di giro vita è: _____

Data GG/MM/AA	Giro vita (in pollici o centimetri)	Sono in linea con l'obiettivo? ✓ ✗

Quanto pesate?

Il vostro team sanitario vi può aiutare a decidere qual è il vostro peso ideale.

- L'obiettivo per alcune persone è di perdere peso. Perdere peso in modo graduale è il modo più sano. Cercare di perdere da 1 a 2 libbre (da 0,5 a 1 chilo) alla settimana. Alcune persone perdono peso più lentamente.
- Per alcune persone l'obiettivo potrebbe essere prevenire l'aumento di peso.
- Altre persone potrebbero aver bisogno di aumentare di peso.

Un dietista o uno specialista per la ginnastica vi possono dare informazioni e supporto per raggiungere e mantenere il vostro peso forma.

Usate lo schema obiettivo per determinare il vostro peso forma. Rivedete i vostri progressi in 6 mesi e stabilite un altro obiettivo per continuare verso il successo.

Peso forma realistico: _____

Data GG/MM/AA	Peso (libbre o chilogrammi)	Sono in linea con l'obiettivo? ✓ ✗



Domande su come raggiungere il peso ideale

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- So qual è il mio peso ideale?
- So come perdere peso se ne avessi bisogno?
- So come aumentare di peso se ne avessi bisogno?
- Ho un piano per farlo nel modo migliore?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse per raggiungere il peso ideale

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Dietitians of Canada

- Per trovare risorse sull'alimentazione sana e gestione del peso.
- Visitare www.dietitians.ca

eatracker.ca

- Usate questo sito o app telefono per pianificare i vostri pasti, analizzare gli alimenti, registrare le attività e raggiungere i vostri obiettivi.
- Visitare www.eatracker.ca

Hypertension Canada

- Visitare www.hypertension.ca. Cliccare su 'Public' (Pubblico), poi 'What can I do?' (Cosa posso fare?) e 'Maintain a healthy weight' (Mantenere il peso forma).

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' (Risorse ictus), poi 'My health' (La mia salute) e 'Preventing another stroke' (Prevenire un altro ictus).

UnlockFood.ca

- Per trovare informazioni sugli alimenti e l'alimentazione, pianificare i pasti, avere consigli utili e ricette.
- Visitare www.unlockfood.ca

Alimentazione

Un'alimentazione e abitudini di vita sane possono diminuire il rischio di ictus, malattie cardiache, diabete e obesità.



Un'alimentazione sana può:

- ✓ Migliorare la pressione del sangue, i livelli di glicemia, di colesterolo e trigliceridi
- ✓ Aiutarvi a gestire il vostro peso e la salute in generale
- ✓ Darvi più energia per fare attività fisica e ricreativa

L'uso del **'Piano per un'alimentazione sana'** (nella pagina successiva) vi può aiutare a ridurre il rischio di ictus. Seguire delle regole alimentari sane può aiutarvi a:

- Raggiungere i vostri obiettivi di pressione, colesterolo, trigliceridi e peso
- Migliorare il controllo della glicemia se siete diabetici

Apportare 1 o 2 cambiamenti alla settimana è un buon inizio!

Vedere una dietista può anche aiutare a raggiungere i propri obiettivi alimentari.

Piano per un'alimentazione sana

Scelte alimentari sane per la prevenzione dell'ictus	Usate questa lista per apportare 1 o 2 cambiamenti alla settimana. Spuntate ✓ quello che vi impegnate a cambiare.
<p>Posso migliorare la pressione apportando queste modifiche.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mangiando più frutta e verdura <input type="checkbox"/> Includendo latte e derivati a basso contenuto di grassi come il latte 1% o il latte scremato, formaggi con meno del 15% M.G. (materia grassa), yogurt con 0% a 1% M.G. <input type="checkbox"/> Includendo cereali integrali <input type="checkbox"/> Scegliendo spesso alimenti freschi e non processati <input type="checkbox"/> Condendo gli alimenti con spezie, erbe aromatiche, limone e aglio invece di sale <input type="checkbox"/> Leggendo le etichette alimentari e scegliendo alimenti a basso contenuto di sodio (120 mg o meno, o 5% del valore giornaliero o inferiore per porzione)
<p>Posso migliorare i livelli di colesterolo facendo queste scelte</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Preparando gli alimenti senza o con poco olio cuocendo al forno, al vapore, saltando, grigliando o allo spiedo <input type="checkbox"/> Usando grassi e olii sani per il cuore come olio di oliva e di canola, margarina non idrogenata, avocado, frutta secca e semi oleosi non salati in piccole quantità <input type="checkbox"/> Scegliendo carni magre, togliendo il grasso visibile e togliendo la pelle dal pollo. <input type="checkbox"/> Scegliendo latte e derivati a basso contenuto di grassi come il latte 1% o il latte scremato, formaggi con meno del 15% M.G. (materia grassa), yogurt con 0% a 1% M. <input type="checkbox"/> Scegliendo almeno due piatti vegetariani alla settimana come il tofu, fagioli e lenticchie <input type="checkbox"/> Mangiando più alimenti ricchi in fibre solubili come l'avena, la crusca di avena, orzo e psillio (nei cereali All Bran Buds™)

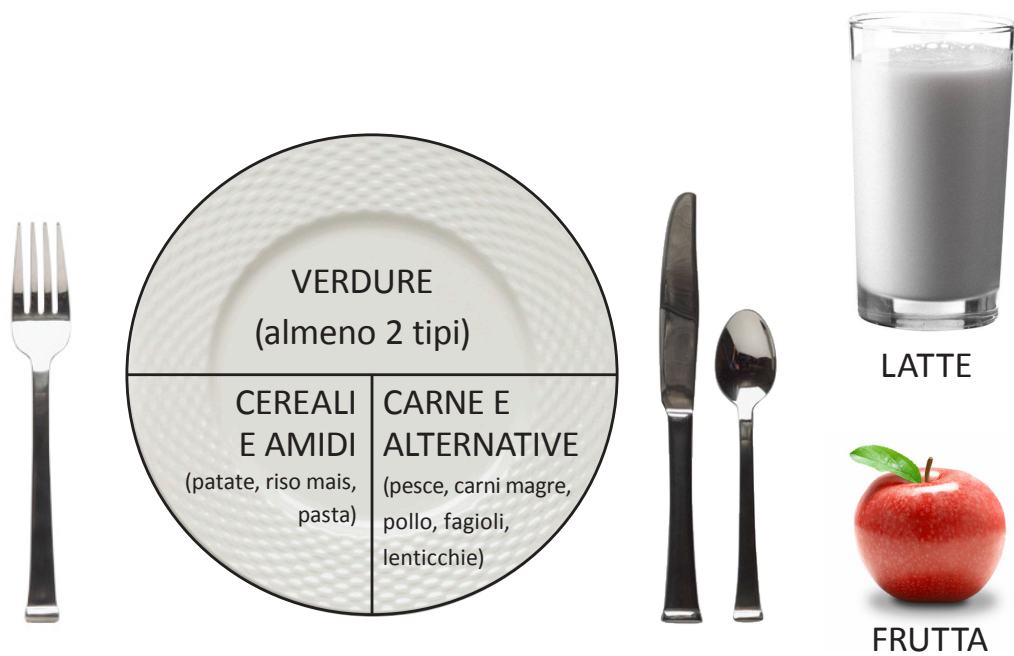
Scelte alimentari sane per la prevenzione dell'ictus	Usate questa lista per apportare 1 o 2 cambiamenti alla settimana. Spuntate ✓ quello che vi impegnate a cambiare.
Posso migliorare i livelli di trigliceridi apportando questi cambiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Aggiungendo 2-3 porzioni alla settimana di pesce ad alto contenuto di grassi Omega-3 come il salmone, aringhe, trota, sgombero e sardine <input type="checkbox"/> Consumando meno zucchero, miele, marmellata, gelatina di frutta <input type="checkbox"/> Bevendo acqua e bevande senza zucchero invece di succo di frutta e bevande gassate regolari <input type="checkbox"/> Bevendo meno o evitando di bere bevande alcoliche
Scegliere di seguire un regime alimentare sano migliorerà il mio peso e la salute in generale	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mangiare pasti bilanciati scegliendo diversi cibi sani dalla guida alimentare canadese (consultare sezione Aiuto) <input type="checkbox"/> Includere alimenti ricchi di fibre come frutta, verdure e cereal integrali <input type="checkbox"/> Mangiare 3 pasti al giorno a orari regolari <input type="checkbox"/> Controllare le dimensioni delle porzioni <input type="checkbox"/> Se necessario, consumare spuntini sani come verdure, frutta o prodotti caseari a basso contenuto di grassi <input type="checkbox"/> Bere acqua invece di succhi di frutta e bevande gassate

Alimenti da limitare

Cercate di limitare gli alimenti	Esempi di alimenti da limitare
Ad alto contenuto di sodio(sale)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Carni trattate come prosciutto, insaccati, wurstel, pancetta e salsiccie <input type="checkbox"/> Minestre in scatola <input type="checkbox"/> Spuntini salati come le patatine <input type="checkbox"/> Fast food <input type="checkbox"/> Pasti surgelati <input type="checkbox"/> Cibi in salamoia <input type="checkbox"/> Condimenti e salse salati

<p>Con le parole “grassi trans” o “idrogenati” negli ingredienti</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Strutto <input type="checkbox"/> Alcune margarine (leggete le etichette per scegliere quelle non idrogenate) <input type="checkbox"/> Fast foods <input type="checkbox"/> Prodotti confezionati <p>Cercate di evitare questi alimenti in quanto alzano il colesterolo cattivo LDL e abbassano il colesterolo buono HDL.</p>
<p>Ad alto contenuto di grassi saturi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Latte intero, formaggi grassi, burro e panna <input type="checkbox"/> Carni grasse e pelle del pollo <input type="checkbox"/> Olio di cocco e di palma
<p>Ad alto contenuto di colesterolo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Prodotti caseari ad alto contenuto di grassi <input type="checkbox"/> Frattaglie come il fegato <input type="checkbox"/> Tuorli d’uovo (limite 2 alla settimana) <input type="checkbox"/> Gamberetti e polpo

Ecco un esempio di un pasto equilibrato:



Fonte: Diabetes Canada

Capire le etichette alimentari vi può aiutare a fare scelte sane

Imparate come il valore giornaliero percentuale (%) vi può aiutare a fare scelte sane.

Nutrition Facts			
Per 125 mL (87 g)			
Amount	% Daily Value		
Calories 80			
Fat 0.5 g		1 %	
Saturated 0 g		0 %	
+ Trans 0 g			
Cholesterol 0 mg			
Sodium 0 mg		0 %	
Carbohydrate 18 g		6 %	
Fibre 2 g		8 %	
Sugars 2 g			
Protein 3 g			
Vitamin A 2 %	Vitamin C 10 %		
Calcium 0 %	Iron 2 %		

Porzione

Questa porzione è di 125 mL o ½ tazza.

Confrontate la porzione con quanto mangiate.

Valore giornaliero % (%VG)

Questo indica se c'è poco o tanto nutrimento in una porzione.



5% VG o meno è poco

15% VG o più molto

- ✓ Cercate più spesso prodotti che hanno meno o il 5% VG per porzione se volete meno di un nutriente.
- ✓ Cercate più spesso prodotti che hanno più o il 15% del VG per porzione se volete più quantità di un nutriente.

Sapere cosa cercare nelle etichette alimentari può migliorare la pressione e il colesterolo.

Grassi totali

✓ Aspirare a meno di 3 g per porzione.

Grassi saturi e trans

✓ Aspirare a 2 g o meno o al 10% valore giornaliero (VG) o meno di grassi saturi e grassi trans combinati per porzione.

*Meglio scegliere un prodotto con lo 0% di grassi trans

Colesterolo

✓ Mirare al 5% del valore giornaliero (VG) o inferiore per porzione.

Nutrition Facts

Per 125 mL (87 g)

Amount	% Daily Value
Calories 80	
Fat 0.5 g	1 %
Saturated 0 g + Trans 0 g	0 %
Cholesterol 0 mg	
Sodium 0 mg	0 %
Carbohydrate 18 g	6 %
Fibre 2 g	8 %
Sugars 2 g	
Protein 3 g	
Vitamin A 2 %	Vitamin C 10 %
Calcium 0 %	Iron 2 %

Sodio

✓ Mirare a 120 mg o meno o al 5% del valore giornaliero (VG) o meno per porzione.

Sodio per porzione		
Avanti	0-120 mg	0-5% valore giornaliero
Attenzione	121-360 mg	6%-14% valore giornaliero
Troppo	> 360 mg	≥ 15%



Domande sull'alimentazione

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- So cos'è un pasto bilanciato?
- Mangio dei pasti bilanciati?
- Devo cambiare il modo in cui mangio per prevenire un altro ictus?
- Ho bisogno di informazioni su come preparare pasti sani?
- Ho bisogno di aiuto per preparare i miei pasti?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sull'alimentazione

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Canada's Food Guide to Healthy Eating (Guida alimentare canadese ad un'alimentazione sana)

- Guida di aiuto a fare delle scelte alimentari sane e a pianificare i pasti.
- Visitare www.canada.ca e cercare Canada Food Guides' (Guida alimentare canadese).

Canadian Diabetes Association

- Per trovare informazioni sulla dieta, alimentazione, pianificazione pasti e ricette
- Visitare www.diabetes.ca

Dietitians of Canada

- Per trovare un dietista nella propria zona per consulenza nutrizionale.
- Visitare www.dietitians.ca

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca e cercare 'Healthy Eating' (Alimentazione sana)

Hypertension Canada

- Visitare www.hypertension.ca. Cliccare su 'Public' (Pubblico), poi 'What can I do?' (Cosa posso fare?), e 'Limit salt/sodium intake' (Limitare il consumo di sale/sodio).

National Institutes of Health – Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) Istituto nazionale salute – Approcci dietetici per fermare l'ipertensione

- Piano alimentare che può aiutare ad abbassare la pressione, a ridurre il colesterolo e a migliorare l'utilizzo dell'insulina da parte del corpo.
- Visitare www.dashdiet.org

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare 'Stroke Resources' (Risorse ictus), poi 'My health' (La mia salute) e 'Preventing another stroke' (Prevenire un altro ictus).

UnlockFood.ca

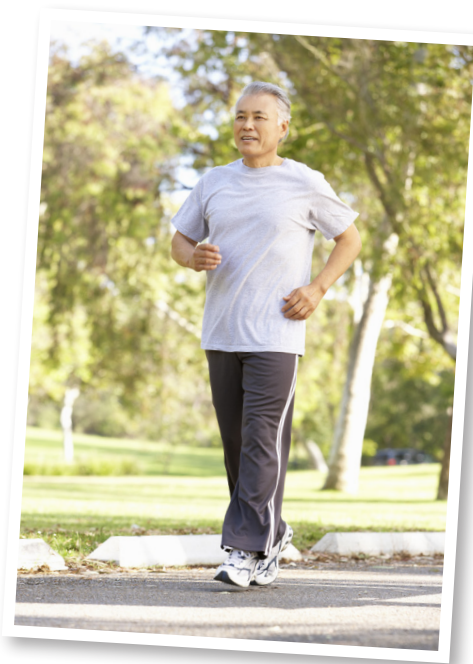
- Informazione su alimenti e alimentazione, pianificazione pasti, consigli e ricette per un'alimentazione sana.
- Visitare www.unlockfood.ca

Attività fisica

L'attività fisica riduce il rischio di ictus.

L'attività fisica regolare:

- ✓ Migliora la pressione e i livelli di 'colesterolo buono'
- ✓ Aiuta a controllare la glicemia
- ✓ Dà più energia
- ✓ Aiuta a dormire meglio
- ✓ Aiuta e ridurre lo stress
- ✓ Previene la stitichezza
- ✓ Dà una sensazione di benessere
- ✓ Aiuta a mantenere un peso sano



Essere attivi fa bene al corpo e alla mente. Chiedete al medico o al provider sanitario il tipo e la quantità di attività giusta per voi.

Parlate con il vostro medico o provider sanitario prima di aumentare il livello di attività. Se soffrite di malattie cardiache o altri problemi di salute, dovete essere controllati da un medico.



Per aumentare l'attività, iniziate scegliendo attività che vi piacciono. Alcuni esempi sono camminare, nuotare e partecipare a lezioni di ginnastica di gruppo.

Se avete difficoltà a fare certi movimenti o con l'equilibrio, parlate con il vostro fisioterapista o provider sanitario che vi possono aiutare a modificare gli esercizi secondo le vostre capacità.

Consigli generali sull'attività:

1. Mirare a 30- 60 minuti di attività moderata (come camminare, nuotare o ballare) almeno 5 giorni alla settimana.
 - Con moderata si intende che lo sforzo non è troppo facile o troppo intenso. Dovreste essere in grado di parlare tranquillamente mentre state praticando l'attività e non con il fiato corto.
 - Procedete alla velocità che volete. Iniziate piano e aumentate gradatamente col tempo. Ad esempio, potete aumentare i livelli di attività aggiungendo 10 minuti extra di attività ogni settimana.
2. Fate esercizi di stiramento e rafforzamento 2-3 giorni alla settimana per mantenervi flessibili e forti.

Dovrei fare esercizio _____ (numero di minuti) al giorno,
almeno 5 giorni alla settimana.

Usate questa tabella o mantenete un diario per registrare i vostri progressi.

Settimana del _____ (mese e anno)			
<i>Ad esempio: settimana del 13 luglio</i>			
Giorno della settimana	Attività	Durata (lunghezza)	Sforzo da 1 – 10
Lunedì			
Martedì			
Mercoledì			
Giovedì			
Venerdì			
Sabato			
Domenica			
Durata totale attività questa settimana:			
Sono in linea? ✓ ✗			
Cosa vi ha aiutato a raggiungere l'obiettivo di attività fisica questa settimana:			



Domande sull'attività fisica

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- So come l'attività fisica aiuta a ridurre il mio rischio di ictus?
- So che tipo di esercizio fare?
- So dove andare a fare esercizio?
- Voglio chiedere al mio medico di incominciare un programma di ginnastica?
- So come iniziare un programma di ginnastica?
- So come mantenermi fisicamente attivo/a?

Se avete altre domande, guardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sull'attività fisica

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Abilities Canada

- Mette in contatto le persone con invalidità allo sport, attività ricreative e altre aree di interesse.
- Visitare www.abilities.ca

Active Living Alliance for Canadians with a Disability (Alleanza vita attiva per i canadesi con invalidità)

- Offre supporto ai canadesi con invalidità a condurre una vita attiva e sana.
- Visitare <http://ala.ca/content/home.asp>

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca/get-healthy/stay-active

Hypertension Canada

- Visitare www.hypertension.ca. Cliccare su 'Public' (Pubblico), poi 'What can I do?' (Cosa posso fare?) e 'Exercise regularly' (Fare ginnastica regolarmente).

Together in Movement and Exercise (TIME) (Insieme nel movimento e esercizio)

- Programma di ginnastica di Gruppo preparato da fisioterapisti e guidato da istruttori di fitness nei centri comunitari in tutto il Canada.
- Per ulteriori informazioni o per trovare dove viene offerto TIME, visitare www.uhn.ca/TorontoRehab/PatientsFamilies/Clinics_Tests/TIME/Pages/about_us.aspx

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' (Risorse ictus), poi 'My health' (La mia salute) e 'Preventing another stroke' (Prevenire un altro ictus).

Cardiovascular Rehabilitation Centres (Centri di riabilitazione cardiovascolare)

- Offre programmi con esercizio, educazione e counselling per aiutarvi nel recupero e a ridurre i fattori di rischio per l'ictus.
- Per trovare il centro di riabilitazione cardiovascolare locale alla Fondazione salute cardiovascolare www.cardiachealth.ca

Cardiac Rehabilitation Network of Ontario (Network di riabilitazione cardiaca dell'Ontario)

- Visitare www.crno.ca. Cercare nell'elenco per trovare un programma vicino.

Apnee notturne

L'apnea del sonno è una condizione in cui la respirazione si interrompe brevemente o diventa molto rallentata durante il sonno. Questi cambiamenti nella respirazione possono durare fino a 10 secondi o più, molte volte durante la notte. Ciò fa sì che meno aria raggiunga i polmoni il che risulta in meno ossigeno al cervello. Con il tempo, è possibile iniziare a dormire male e a sentirvi stanchi durante il giorno.

L'apnea del sonno può portare a problemi di salute con il tempo ed è legata a ipertensione, ictus, cardiopatie e aumento di peso. Ma i sintomi si possono controllare con una cura, in modo da poter ripristinare i ritmi del sonno e incominciare a sentirsi riposati e rinvigoriti ogni giorno.



Quali sono i segnali delle apnee notturne?

Consultate il medico se vi accorgete o il vostro partner nota i seguenti segnali:

- Russamento abbastanza forte da disturbare il vostro sonno e quello degli altri
- Pause nella respirazione, respiro ansimante o rumori di soffocamento durante il sonno
- Svegliarsi sentendo che manca il respiro
- sentirsi molto stanchi durante il giorno il che può causare difficoltà di concentrazione o a ricordare le cose

Altri problemi da prendere in considerazione includono:

- Svegliarsi spesso per andare in bagno
- Svegliarsi con la bocca secca o mal di gola
- Svegliarsi con il mal di testa
- Sentirsi irritabili, depressi o con sbalzi d'umore
- Cambiamenti nella personalità



Cosa causa l'apnea del sonno?

I muscoli delle vie respiratorie di solito si rilassano durante il sonno. La gravità fa sì che la lingua ricada indietro quando si dorme di schiena. Ciò restringe le vie respiratorie e riduce la quantità di aria che arriva ai polmoni. Le vie respiratorie più strette possono causare la vibrazione della gola il che crea il russare.

Quando le vie respiratorie sono troppo strette entra poca aria e il corpo risponde iniziando a respirare di nuovo, di solito con un rantolo o senso di soffocamento.

Chi è più a rischio di apnee notturne?

Le persone più a rischio di soffrire di apnee notturne sono le seguenti:

- Adulti di una certa età
- Persone con un membro di famiglia che russa o soffre di apnee notturne
- Le persone sovrappeso
- Le persone che fumano molto (il fumo può aumentare il gonfiore e la quantità di fluidi in gola)
- Le persone che bevono molto alcol (il consumo di alcol può rilassare i muscoli nella gola che interferiscono con la respirazione)

Cosa si può fare?

Si può ridurre il rischio di sviluppare apnee notturne apportando cambiamenti sani allo stile di vita come:

- fare attività fisica regolare
- Smettere di fumare
- Bere poco alcol o eliminarlo completamente

Per ulteriori informazioni, rivedere le sezioni

- **Attività fisica**
- **Non fumare**
- **Consumo di alcol**

Parlate con il vostro medico se pensate o sapete di soffrire di apnee notturne. Potete andare da uno specialista del sonno o fare uno studio del sonno in una clinica del sonno durante la notte.

La buona notizia è che le apnee del sonno si possono curare.

Un'opzione è utilizzare un dispositivo per la respirazione durante il sonno che mantiene le vie respiratorie aperte, chiamato macchina CPAP. Il vostro medico vi aiuterà a decidere la terapia migliore.



Domande sulle apnee notturne

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Qualcuno mi ha mai detto che smetto di respirare o ansimo quando dormo?
- Mi sento stanco quando mi sveglio?
- Durante il giorno mi capita spesso di appisolarmi o addormentarmi quando non sono impegnato o attivo?
- So con chi parlare per fare il test delle apnee notturne?
- So qual è la terapia migliore per gestire le apnee notturne?

Se avete altre domande, rivedete le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse per gestire le apnee notturne

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' (Risorse ictus), poi 'My health' (La mia salute), 'Preventing another stroke' (Prevenire un altro ictus) e 'Sleep and Wake Disorders' (Disturbi del ciclo sonno-veglia).

Fate riferimento anche alle risorse nella sezione Stanchezza e riposo.

Cliniche del sonno	
Centre for Sleep Health and Research	<ul style="list-style-type: none">• Si occupa delle persone con problemi di russamento e apnee notturne.• Offre servizi diagnostici, terapia e assistenza follow-up.• Fa parte di University Health Network in Toronto.• Chiamare il 416-603-5800 int. 5075 o visitare www.uhn.ca/MCC/PatientsFamilies/Clinics_Tests/Sleep_Health_Research
MedSleep	<ul style="list-style-type: none">• Network di cliniche in tutto il Canada che offre servizi diagnostici e terapeutici per le persone con disturbi del sonno.• Chiamare il 416-488-6980 o visitare www.medsleep.com

<p>Ontario Sleep Clinics</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Offre assistenza alle persone con problema di sonno e veglia. • Chiamare il 416-603-5075 o visitare www.sleepontario.com
<p>St. Michael's Hospital Sleep Laboratory</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio a 6 letti per studio del sonno. • Conduce studi di ricerca per capire il legame tra i disturbi del sonno e le malattie cardiovascolari. • Visitare www.stmichaelshospital.com/programs/sleep
<p>Sunnybrook Sleep Disorder Clinic</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio per lo studio del sonno e abitudini del sonno nella vita di tutti i giorni. • Si trova presso il Bayview Campus of Sunnybrook Health Sciences Centre. • Chiamare il 416-480-4475 o visitare http://sunnybrook.ca/content/?page=bsp-sleep-home
<p>The Sleep Management Group</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Offre informazioni, terapia e assistenza alle persone che soffrono di disturbi del sonno. • Chiamare il numero verde 1-877-446-9880 o il 416-484-9880 (Toronto) o visitare www.sleepmanagement.ca
<p>Toronto Sleep Institute</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Offre servizi diagnostici e terapeutici alle persone che soffrono di disturbi del sonno. • Chiamare il 416-488-6980 o visitare www.torontosleep.ca

Gestire gli effetti di un ictus

Questa parte della **Guida per il recupero dopo un ictus** può aiutare voi e il vostro caregiver durante il cammino di recupero nella comunità.

Le persone che hanno avuto un ictus e i loro caregiver identificano questi argomenti tra i più importanti mentre si riprende la vita normale dopo un ictus:

Capacità di pensare e capire quello che vedo

Comunicazione

Depressione

Stanchezza e riposo

Spostarsi

Vivere a casa

Dolore

Cura di sé

Difficoltà a deglutire



Gestire gli effetti di un ictus vi aiuterà ad essere più a vostro agio nella vita di tutti i giorni e a essere il più possibile sani e attivi.



Per ulteriori consigli e strategie, accedere alla guida online visitando www.strokerecovery.guide



Capacità di pensare e di capire quello che vedo

L'ictus può avere effetti sulla capacità di pensare chiaramente, completare attività, imparare attività e ricordare nuove informazioni.

Le persone attorno a voi potrebbero non capire la lotta giornaliera e ciò potrebbe essere molto frustrante per voi. Inoltre i cambiamenti al vostro pensiero e memoria potrebbero non essere visibili fino a quando non andate a casa o ritornate al lavoro.

Un ictus può anche avere effetti sulla vista e rendere la guida e attività relative non sicure.

La buona notizia è che il vostro team sanitario vi può aiutare. Vi possono aiutare a preparare un piano da condividere con la vostra famiglia e amici che prenderà in considerazione i vostri problemi e bisogni particolari per promuovere la vostra indipendenza. Ad esempio, il vostro team sanitario assieme al vostro medico, possono determinare se per voi è sicuro guidare dopo l'ictus. Se questo è uno dei vostri problemi, consultate la sezione ***Ritornare a guidare*** per ulteriori dettagli.



Domande sulla mia capacità di pensare e capire quello che vedo

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Riesco a concentrarmi e a pensare chiaramente?
- Ho problemi ad iniziare o completare un'attività?
- Ho problemi di memoria (ad esempio, mi dimentico di spegnere il fornello o chiudere la porta)?
- Ho difficoltà a ricordare nuove informazioni?
- Mi rendo conto di dove sono e come arrivare in posti familiari?
- Sono confuso quando mi fanno una domanda o mi danno istruzioni?
- La mia vista ha effetti sulle mie attività giornaliere?
- Urto gli oggetti con una parte del corpo?
- Mi rendo conto che alcuni dei problemi che potrei avere sono dovuti all'ictus e in che modo mi impattano?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sulla capacità di pensare e capire ciò che vedo

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Cliccare su 'Stroke' (Ictus), poi 'Recovery and support' (Recupero e supporto). Scorrere verso il basso per trovare informazioni sul comportamento, pensiero e memoria.
- Digitare nella casella di ricerca: 'Taking Action for Optimal Community and Long- Term Stroke Care' (Agire per assistenza ottimale nella comunità e a lungo termine per l'ictus)
- Digitare nella casella di ricerca: 'Your Stroke Journey: A Guide for People Living with Stroke' (Il percorso dopo l'icuts: Guida per le persone che vivono con le conseguenze di un ictus)

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' (Risorse ictus), e 'My health' (La mia salute).

Comunicazione

Se l'ictus ha colpito la parte del vostro cervello che controlla il linguaggio, potreste avere difficoltà di comunicazione chiamata afasia.

L'afasia colpisce le persone in modo diverso. Potreste avere difficoltà a:

- Esprimere i vostri pensieri
- Parlare in modo chiaro
- Capire quello che dicono gli altri
- Leggere o scrivere

Afasia significa avere difficoltà di linguaggio, NON a pensare, pianificare o prendere decisioni.

Ci sono molte cose che si possono fare e strumenti che si possono usare per comunicare.

Augmentative and Alternative Communication (AAC) (Comunicazione aumentativa e alternativa-CAA) è un termine usato per descrivere altri modi di aiutare le persone che hanno difficoltà di comunicazione. La CAA include gesti, strategie, materiali o tecnologie per aiutare le persone a comunicare in modo più facile. Con l'aiuto del logopedista del linguaggio, potete imparare ciò che va meglio per voi. Anche la vostra famiglia e caregiver possono imparare come comunicare meglio con voi.

La partecipazione ad un gruppo di supporto per l'afasia o l'ictus vi potrebbe essere di aiuto. Questi gruppi offrono un ambiente di sostegno per le persone che soffrono di afasia per praticare le competenze di comunicazione in modo da poter partecipare pienamente alle attività di tutti i giorni.

Per trovare una centro afasia o Gruppo supporto ictus nella vostra comunità, cercate tra le risorse in fondo a questa sezione o chiedete al vostro team sanitario o a un logopedista.



Domande sulla comunicazione

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Sono in grado di comunicare i miei bisogni e desideri in modo da farmi capire?
- Possono la mia famiglia e amici più cari comunicare bene con me?
- So come dire alle persone che ho difficoltà di comunicazione?
- Mi posso inserire in situazioni sociali?
- Ho bisogno di supporto speciale (come ad esempio un computer o tavola di comunicazione) per aiutarmi a comunicare?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sulla comunicazione

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Centri afasia

Per trovare programmi e servizi sociali, ricreativi e terapeutici per le persone con afasia per sviluppare le competenze di comunicazione e per fornire supporto e educazione alle famiglie.

Centri afasia	
The Aphasia Institute	<ul style="list-style-type: none"> • Per comprare libri illustrati per guidare le conversazioni con i provider sanitari. • Per partecipare a un Gruppo di supporto, Gruppo di conversazione o altri programmi. • Chiamare il 416-226-3636 o visitare www.aphasia.ca
Aphasia and Communication Disabilities Program (Programma afasia e problemi di comunicazione)	<ul style="list-style-type: none"> • Per le regioni di York, Simcoe, Durham, Peterborough e Toronto. • Chiamare 1-800-567-0315 int. 6216 o 905-773-7758 int. 6216, email acd@marchofdimes.ca o visitare www.marchofdimes.ca/EN/programs/ydac/Pages/AphasiaAndCommunicationDisabilitiesProgram.aspx
Halton Aphasia Centre	<ul style="list-style-type: none"> • Chiamare il 905-877-8805 o visitare www.haltonaphasiacentre.com

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.on.ca. Cliccare s 'Health Information', poi 'Stroke', 'Stroke Recovery', e 'Daily living'.
- Digitare sulla barra di ricerca: Taking Action for Optimal Community and Long-Term Stroke Care

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' e 'Communication'.

Comunicazione aumentativa e alternativa (CAA)

- Le cliniche CAA offrono valutazione, ricette mediche e formazione per i dispositivi che aiutano nella comunicazione.
- Di solito, si necessita una nota del medico e una tessera sanitaria OHIP valida.
- I dispositivi sono costosi, ma potreste avere diritto ad aiuto finanziario per i dispositivi tramite il programma dispositivi di assistenza dell'Ontario.

Cliniche comunicazione aumentativa e alternativa (CAA)	
Bridgepoint Active Healthcare: Augmentative Communication and Writing Aids Clinic	Chiamare il 416-461-8252 ext. 2278 o visitare www.bridgepointhealth.ca/en/what-we-do/ACWC.asp
Sunnybrook Health Sciences Centre: Assistive Technology Clinic – Augmentative and Alternative Communication Program	Chiamare il 416-480-5756 o visitare www.assistivetechologyclinic.ca/services_aac.html
Toronto Rehab, Bickle Centre: Augmentative and Alternative Communication Clinic	Chiamare il 416-597-3028 o visitare www.uhn.ca/TorontoRehab/PatientsFamilies/Clinics_Tests/AAAC_Clinic/Pages/about_us.aspx
West Park Healthcare Centre: Augmentative and Alternative Communication Clinic	Chiamare il 416-243-3600 int. 4614 o visitare www.westpark.org/Services/OutpatientClinicsServices.aspx
<p>Per una lista delle cliniche CAA in Ontario andare al seguente link:</p> <p>http://web.cepp.org/w/wp-content/uploads/2014/04/AAC-Clinic-Mandates-2014.pdf</p>	

Canadian Hearing Society

- Offre informazioni e servizi per rimuovere le barriere di comunicazione e migliorare la salute uditiva.
- Visitare www.chs.ca

International Society for Augmentative and Alternative Communication

- Offre informazioni e migliora la consapevolezza sulla Comunicazione aumentativa e alternativa.
- Visitare www.isaac-online.org

Ontario Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists

- Offre informazioni per aiutare le persone con disturbi della comunicazione, problemi a deglutire o bisogni di assistenza uditiva.
- Per trovare un logopedista o audiologo, visitare www.osla.on.ca

Depressione

I cambiamenti della mente e del corpo dopo un ictus possono avere un impatto su come vi sentite. Dopo un ictus è normale provare le seguenti emozioni:

- dolore
- ansietà
- rabbia
- frustrazione
- tristezza
- paura



Questi sentimenti possono avere un impatto su come vedete la vita e su come fate fronte al recupero dopo un ictus.

Alcune persone soffrono di depressione – tristezza che non va via e incomincia a influenzare le attività giornaliere. La depressione può essere dovuta ad uno squilibrio chimico nel cervello.

La depressione è comune dopo un ictus. È una malattia medica che può essere curata.

Ecco i segnali di avvertimento della depressione.

Solo un medico può diagnosticare la depressione, ma altre persone possono essere in grado di dirvi se ne avete i sintomi. Parlate con il vostro medico se avete due o più segnali di avvertimento per più di due settimane:

- sentirsi disperati, avere vergogna o sentirsi colpevoli di essere un peso
- Perdita di interesse per le cose che piacevano
- Cambiamenti nei ritmi del sonno
- Cambiamenti nell'appetito
- Cambiamenti nel peso
- Senso di inquietudine, irritabilità o impazienza
- Mal di testa costante o frequente, mal di stomaco o stomaco rovesciato
- Difficoltà di concentrazione
- Senso di stanchezza, indolenza o mancanza di energia

Vi capita di pensare al suicidio?

Chiamate immediatamente il vostro medico, la helpline o il 911!

Potete trovare i numeri di emergenza nella prima pagina dell'elenco telefonico.

È importante chiedere aiuto per la depressione prima possibile. Non siete soli, è possibile ricevere aiuto.

Molte persone trovano difficile parlare dei propri sentimenti agli altri. Tuttavia, ricevere assistenza da un provider sanitario professionista vi può aiutare a stare meglio. La terapia ricevuta dipende dai bisogni e può includere counselling, farmaci o entrambi.



Domande sulla depressione

Dopo aver letto le informazioni in questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Ho perso interesse nelle cose che mi piacevano?
- C'è stato un cambiamento nel mio comportamento o personalità?
- Ho problemi a dormire?
- Dormo più del solito?
- Il mio appetito è cambiato?
- Faccio fatica a concentrarmi?
- Sento di essere senza speranza?
- Mi capita di pensare di togliermi la vita?
- So dove cercare aiuto se ho risposto 'sì' a una qualsiasi delle domande qui sopra?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.

Risorse di aiuto per la depressione

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Andare sul marcatore nero di fine pagina e fare clic su 'Health Information Publications'.
- Digitare: Your Stroke Journey: A Guide for People Living with Stroke nella barra di ricerca
- Digitare: Taking Action for Optimal Community and Long-Term Stroke Care nella barra di ricerca

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources', poi 'My health' e 'Stroke and depression' (Ictus e depressione).

Counselling

ConnexOntario

- Accesso a servizi per dipendenze, salute mentale e problemi di gioco d'azzardo
- Visitare www.connexontario.ca

Family Service Toronto

- Servizi di supporto e counselling per individui e famiglie.
- Visitare www.familyserVICEToronto.org

Ontario Association of Social Workers

- Assistenti sociali offrono counselling e aiutano le persona a sviluppare le competenze per far fronte al problema e a trovare risorse adeguate.
- Visitare www.oasw.org

Ontario Brain Injury Association

- Supporto e educazione per le persone e le famiglie che convivono con lesione cerebrale acquisita.
- Visitare www.obia.ca

The Scarborough Hospital Crisis Program

- Servizi di risposta a crisi per persone dai 16 anni in su a Scarborough e East York che hanno problemi di salute mentale.
- Una linea Telefonica di risposta alle crisi è disponibile 24/7 chiamando il 416-495-2891.
- Visitare www.tsh.to/areas-of-care/mental-health/regional-crisis-programs

Centre for Addiction and Mental Health

- Supporto e educazione per le persone e le famiglie con depressione, problemi di umore e ansia.
- Visitare www.camh.ca



Stanchezza e riposo

Il recupero dopo un ictus richiede molta energia. È molto comune sentirsi stanchi (stanchezza) dopo un ictus.

Questa sensazione può essere dovuta a:

- Cambiamenti nel cervello dovuti all'ictus
- Attività mentale
- Attività fisica

È importante sapere che con il tempo vi sentirete meno stanchi. Quando incominciate ad essere più attivi, incomincerete ad avere più energia.

Alcune persone di sentono stanche per lungo tempo. Se continuate a sentirvi stanchi, ecco alcuni consigli utili per gestire la stanchezza.

Consigli per sentirsi meno stanchi

1. Mangiate una dieta sana e bilanciata e bevete molto liquidi. Consultate la sezione Alimentazione per ulteriori dettagli.
2. Cercate di essere attivi il più possibile.
3. Fate una 'lista di cose da fare'. Decidete quali mansioni sono più importanti e fate quelle per prime.
4. Dividete dei lavori grandi in lavoretti più piccoli.
5. Pianificate le attività per il momento della giornata in cui avete più energia. Mantenete un registro delle attività o chiedete ad un familiare di aiutarvi a monitorare i livelli di energia.
6. Pianificate la vostra giornata e settimana includendo periodi di riposo. Se sapete di avere un giorno intenso, pianificate di riposare il giorno successivo.
7. Fate delle brevi pause per riposare o sonnellini se ne avete bisogno, ma cercate di dormire a lungo la notte.
8. Cercate di andare a dormire e svegliarvi alla stessa ora tutti i giorni.

È importante sapere la differenza tra il “sonno buono” e “sonno cattivo”, e come il sonno influenza la vostra vita di tutti i giorni.

Sonno buono	Sonno cattivo
<ul style="list-style-type: none"> • Quando si riesce ad addormentarsi e a dormire tutta la notte • È vitale per il recupero • Aiuta il cervello a guarire • Dà energia alla mente e al corpo 	<ul style="list-style-type: none"> • Quando si fa fatica ad addormentarsi e non si riesce a dormire tutta la notte • Lascia stanchi durante il giorno • Rende più faticoso concentrarsi o fare le cose che piacciono

Se soffrite di sonno cattivo, parlate con il vostro medico.

Ci sono molti modi per dormire meglio. Ecco alcune opzioni:

- Stabilire una routine prima di andare a letto – potete includere musica rilassante, l'uso del bagno prima di dormire, preghiera o esercizi di respirazione profonda
- counselling
- Terapia (ad esempio: meditazione consapevole, terapia cognitiva comportamentale e altre)
- farmaci
- assistenza di un esperto del sonno



Domande su stanchezza e riposo

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Ho problemi a dormire?
- Sono preoccupato, ansioso o la mia mente è agitata quando sono a riposo?
- Sono troppo stanco per fare le cose che devo fare e che mi piacciono?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse di aiuto con stanchezza e riposo

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Bridgepoint Active Healthcare – Mindfulness Based Stress Reduction Program (Programma riduzione stress basato sulla consapevolezza)

- Programma di 9 settimane che aiuta ad apprendere come calmare la mente e il corpo, il che aiuta a gestire la malattia, il dolore e lo stress. È necessaria la nota del medico ed è soggetto ad una tassa d'iscrizione.
- Visitare www.bridgepointhealth.ca/en/what-we-do/Outpatient-Care.asp

Canadian Sleep Society

- Per trovare informazioni su un sonno sano e sui disturbi del sonno. Cercate una clinica del sonno vicino a voi.
- Visitare <https://css-scs.ca>

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Digitate: Your Stroke Journey: A Guide for People Living with Stroke sulla barra di ricerca.

Spostarsi

L'ictus può avere effetti sulla vostra mobilità. Potreste aver bisogno di imparare a muovervi in modo diverso.

Per spostarvi in modo sicuro è possibile abbiate bisogno di un ausilio alla deambulazione come:

- Un deambulatore o un bastone
- Un sostegno per la caviglia
- Una sedia a rotelle o scooter



Il vostro fisioterapista o terapeuta occupazionale possono consigliarvi il dispositivo giusto per voi.

Gli ausili alla deambulazione possono essere presi in prestito, affittati o comprati. Il vostro team sanitario vi può consigliare l'opzione migliore. È possibile anche ricevere fondi dalle agenzie comunitarie o governative per coprire il costo dell'acquisto di un ausilio alla deambulazione.

Se non guidate o non potete guidare, potete usare un servizio di trasporto per le persone affette da invalidità. I servizi di trasporto come Wheel-Trans o servizi di guida volontari vi possono aiutare ad andare dove volete.



Domande su come spostarsi

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Sono sicuro quando mi sposto in casa (ad esempio, in bagno o quando salgo le scale)?
- Ho delle scarpe comode?
- Ho paura di cadere?
- So come prevenire una caduta?
- Saprei cosa fare se cadessi?
- Ho tutta l'attrezzatura di cui ho bisogno (ad esempio: sedia a rotelle, deambulatore o bastone)?
- So dove trovare l'attrezzatura di cui ho bisogno?
- Posso ottenere dei finanziamenti per coprire il costo dell'attrezzatura?
- Posso uscire e andare nei posti dove ho bisogno di andare (ad esempio, posso attraversare la strada con sicurezza o andare al supermercato)?
- So a quali servizi posso accedere da casa se non riesco ad uscire (ad esempio servizi bancari online o servizi di consegna a domicilio generi alimentari)?
- So come utilizzare questi servizi?
- Se ho bisogno di un passaggio per andare da qualche parte, so dove trovarlo?
- Ho bisogno di aiuto a spostarmi in inverno o con il maltempo?

Se avete altre domande, rivedete le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.

Risorse per spostarsi

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute

- Visitare www.aphasia.ca/shop e cercare i libri illustrati 'Daily Living' e 'Falls Prevention', 'Transitions' e 'Transportation'.

Baycrest: Assistive Technology Clinic

- Programma per stare seduti e deambulare – Per ordinare attrezzatura dai deambulatori alle sedie a rotelle fino agli ausili ad alta tecnologia per soddisfare i bisogni dei clienti.
- Programma tecnologia deambulazione – Offre formazione per rinforzo, educazione ed equilibrio per migliorare la deambulazione e le attività di tutti i giorni.
- Programma gestione spasticità – Offre terapia per tono e spasticità anormale per migliorare le funzioni.
- Programma estremità superiori – Offre terapia per migliorare le funzioni del braccio e della mano a seguito di lesioni neurologiche.
- Visitare www.assistivetechologyclinic.ca

Bridgepoint Active Healthcare

- Clinica per appoggio – Si occupa dei bisogni di appoggio dei pazienti che richiedono un ausilio alla deambulazione.
- Servizi di fisioterapia – Medici specializzati in medicina fisica e riabilitazione.
- Visitare www.bridgepointhealth.ca/en/what-we-do/clinics-and-services.asp

Community Navigation and Access Program (CNAP)

- Visitare www.cnap.ca per collegarsi ai servizi per senior nell'area di Toronto.

Home and Community Care

- Visitare www.healthcareathome.ca per fare un'auto-introduzione all'ufficio locale.

Toronto Central Healthline – Falls Prevention Clinics

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources', poi 'Getting around' e 'Continuing my recovery'.

Toronto Rehab: Falls Prevention Clinic

- Offre educazione di gruppo e sessioni di esercizi reattivi alla prevenzione delle cadute.
- Visitare www.uhn.ca/TorontoRehab/PatientsFamilies/Clinics_Tests/Falls_Prevention_Clinic

Toronto Rehab: Rocket Family Upper Extremity Clinic

- Offre terapia per migliorare le funzioni del braccio e della mano a seguito di lesioni neurologiche. I servizi non sono di solito coperti da OHIP.
- Visitare www.uhn.ca/TorontoRehab/PatientsFamilies/Clinics_Tests/Rocket_Family_Upper_Extremity

Toronto Rehab: Spasticity Management Clinic

- Offre una gamma di servizi per gestire gli spasmi muscolari e rigidità per migliorare le funzioni.
- Visitare www.uhn.ca/TorontoRehab/PatientsFamilies/Clinics_Tests/Spasticity_Management

West Park Healthcare Centre: Spasticity Management Clinic

- Offre assistenza speciale e terapia agli adulti con spasticità.
- Visitare www.westpark.org/Services/Spasticity.aspx

Trasporto

Ministry of Transportation - Accessible Parking Permits

- Visitare www.mto.gov.on.ca/english/dandv/vehicle/app.shtml

Toronto Central Healthline

- Visitare www.thehealthline.ca e trovare la propria regione nella cartina. Fare clic su 'Stroke Resources', poi 'Getting around' e 'Transportation'.

Toronto Ride

- Offre servizi di trasporto porta a porta nell'area di Toronto ai senior e agli adulti con invalidità che non hanno diritto a Wheel-Trans.
- Visitare www.torontoride.ca

Toronto Transit Commission – Wheel-Trans

- Offre servizi di transito accessibili porta a porta. Visitare www.ttc.ca/WheelTrans



Vivere a casa

L'ictus può avere effetto sulla mobilità e abilità a fare le cose in casa come prima. Per rendere più agevole e sicuro spostarvi in casa, è consigliabile prendere in considerazione i seguenti cambiamenti:

- Risistemare i mobili e togliere i tappeti dal pavimento
- Comprare attrezzatura speciale come seggiolini per il bagno e barre di sostegno
- Aggiungere rampe e corrimano

Il vostro terapeuta occupazionale vi può aiutare a decidere che attrezzatura e modifiche sono necessarie in casa vostra. Se avete bisogno di aiuto per pagare questa attrezzatura, parlate con il vostro team sanitario. È possibile riuscite a trovare finanziamenti presso le agenzie comunitarie o governative.

Per continuare a vivere bene e in modo sicuro in casa vostra, è possibile dobbiate chiedere aiuto alle agenzie nella vostra comunità. È possibile abbiate bisogno di aiuto con le faccende in casa come cucinare (ad esempio Meal on Wheels) e fare le pulizie (ad esempio, servizi a domicilio). Molte città si occupano di sgomberare il ghiaccio e la neve sulla parte del marciapiede che appartiene alla città per i senior e le persone con invalidità. Alcune città forniscono una lista di società che possono aiutare con i lavori in giardino e la manutenzione della casa.

Se non siete in grado di tornare a casa, il vostro team sanitario e Home and Community Care (310-2222) vi aiuteranno a prendere in considerazione altre opzioni come una casa di riposo o una struttura di lungodegenza.

Domande su come vivere a casa

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Devo apportare delle modifiche alla mia casa per spostarmi in modo sicuro?
- Ho bisogno di dispositivi per entrare e uscire di casa (ad esempio: una ringhiera, rampa o montascale)?
- Conosco i finanziamenti disponibili per aiutare a coprire i costi di queste modifiche a casa?
- Ho bisogno di aiuto dalla famiglia, amici o vicini per gestirmi a casa?
- Ho bisogno di assistenza a domicilio o altri servizi a pagamento per avere aiuto in casa?
- Ho un sistema di allarme così da poter chiedere aiuto in caso di emergenza (ad esempio, un dispositivo di allerta medica o un telefono cellulare)?
- Sono preoccupato di vivere al sicuro da solo?
- So quali sono le mie opzioni se non posso più vivere a casa mia?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.

Risorse per vivere in casa

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute

- Visitare www.aphasia.ca/shop e cercare i libri illustrati 'Daily Living', Falls Prevention' e 'Transitions'.

Community Navigation and Access Program (CNAP)

- Visitare www.cnap.ca per entrare in contatto con i servizi per i senior nell'area di Toronto.

Home and Community Care

- Visitare www.healthcareathome.ca per fare un'auto-raccomandazione all'ufficio locale.

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' e 'Where I live'.

The Care Guide Source for Seniors

- Informazioni sugli alloggi e i servizi per i senior in Ontario.
- Visitare www.thecareguide.com

Dispositivi di ausilio

Consultare Dispositivi di ausilio nella sezione Lasciare l'ospedale

Aiuto finanziario per le modifiche in casa

Canada Mortgage and Housing Corporation – Home Adaptations for Seniors' Independence (HASI)

- Aiuto finanziario per modifiche minori in casa che aiutano i senior con basso reddito a continuare a vivere a casa in modo indipendente.
- Chiamare il numero verde 1-800-668-2642

March of Dimes Canada – Home and Vehicle Modification Program

- Offre finanziamento per le modifiche in casa e alla macchina.
- Visitare www.marchofdimes.ca/EN/programs/hvmp/Pages/HomeandVehicle.aspx

Manutenzione della casa, del giardino e sgombero neve

City of Toronto

- Aiuto per la manutenzione della casa, per i lavori in giardino e lo sgombero della neve per i senior o le persone con invalidità che vivono a Toronto.
- Visitare www.toronto.ca e cercare 'Seniors and disabled' per una lista di supporti relativi alla casa.

Alloggi di supporto e convenienti

Bellwoods Centres for Community Living

- Offre servizi comunitari di supporto, programmi di educazione per vivere in modo indipendente e alloggi accessibili per le persone con necessità di supporto fisico e che vivono a Toronto.
- Visitare <http://bellwoodscentres.org>

Centre for Independent Living in Toronto (CILT)

- Informazioni su servizi di assistenza, impiego, alloggio, trasporto
- Per persone con invalidità fisiche.
- Visitare www.cilt.ca

Housing Connections

- Gestisce la lista di attesa centralizzata per le case sovvenzionate a Toronto.
- Visitare www.housingconnections.ca

Ontario Retirement Communities Association

- Offre informazioni sulla vita nelle case di riposo.
- Visitare www.orcaretirement.com

PACE Independent Living

- Offre servizi di supporto e alloggi per gli adulti con invalidità fisica.
- Chiamare il 416-789-7806 o visitare www.pace-il.ca

Tobias House Attendant Care

- Offre servizi di supporto personale 24 ore su 24 per le persone con invalidità fisiche.
- Chiamare il 416-690-3185 o visitare www.tobiashouse.ca

Sicurezza in casa – Sistemi personali di risposta di emergenza

- Un Sistema personale di emergenza vi permette di chiamare velocemente aiuto per emergenza personale o medica, semplicemente premendo un tasto.
- Per trovare servizi nella vostra zona, visitare la Toronto Central Healthline su www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' poi 'Safety in the home' (Sicurezza in casa) e 'Personal Emergency Response Systems' (Sistemi personali di emergenza).

Dolore

Dopo l'ictus potreste avere dolore a causa di:

- Cambiamenti fisici nel corpo
- Lesioni ad un'area specifica del cervello che controlla la sensazione del dolore

Il dolore può a volte essere un sintomo della depressione. Consultare la sezione ***Depressione*** per ulteriori informazioni.

La gestione del dolore vi può aiutare ad essere più attivi e a partecipare alle attività che vi piacciono.

Se avete dolore, parlate con il vostro team sanitario.

Il vostro team di assistenza vi può consigliare modi di gestire il dolore.

Eccone alcuni:

- Farmaci
- Tecniche di rilassamento
- Ginnastica
- Terapia cognitiva comportamentale (terapia che aiuta a capire i vostri pensieri e comportamenti per apportare cambiamenti positivi)
- Agopuntura
- Massaggi
- Aqua fit (ginnastica in acqua)





Domande sul dolore

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti seguenti domande.

- Il dolore mi limita o impedisce di fare le cose che devo o che mi piacciono?
- So cosa fare se il dolore mi provoca ansia?
- So cosa fare se il dolore mi causa problemi di memoria?
- So cosa fare se il dolore influenza il sonno?
- So cosa fare se il dolore ha effetti sul mio appetito?
- So cosa fare se il dolore influenza la mia mobilità?
- So cosa fare se il dolore peggiora, è più frequente o dura più a lungo?
- La rigidità dei miei muscoli mi causa dolore o limita le mie funzioni?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.

Risorse di aiuto per il dolore

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Scorrere fino al marcatore nero di fine, fare clic su 'Health Information Publications'.
- Digitare: Taking Action for Optimal Community and Long-Term Stroke Care sulla barra di ricerca.

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources', poi 'My health' e 'Pain'.

Botox®

- I mal di testa a volte possono essere curati con il Botox® da un neurologo abilitato. Parlate con il vostro medico o infermiera per ulteriori informazioni.

Programmi di gestione del dolore	
Bridgepoint Active Healthcare: Pain Management Program	<ul style="list-style-type: none"> • Programma di 10 settimane che utilizza un approccio cognitivo-comportamentale e attività fisica per aiutare a gestire il dolore. • Il programma è a pagamento. • Chiamate il 416-461-8252 o visitate www.bridgepointhealth.ca/en/what-we-do/Outpatient-Care.asp
Toronto Academic Pain Medicine Institute	<ul style="list-style-type: none"> • Offre valutazione e terapia delle lesioni e del dolore dei tessuti molli. • Il finanziamento è disponibile tramite piani assicurativi privati o di gruppo • Visitare www.tapmipain.ca

<p>Mount Sinai Hospital: Wasser Pain Management Centre</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione e terapia per adulti con disturbi del dolore cronici, non relativi al cancro e invalidanti. • Chiamare il 416-586-4800 ext. 5997 o visitare www.mountsinai.on.ca/care/pain_management
<p>Rothbart Centre for Pain Care</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro medico terapeutico per offrire assistenza al dolore per i pazienti con dolore cronico alla testa, collo, viso e schiena. • I costi sono coperti dal Piano assicurativo sanitario dell'Ontario (OHIP). Chiamare il 416-512-6407 o visitare www.rothbart.com
<p>Toronto Western Hospital Comprehensive Pain Program</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia del dolore che può includere diversi approcci • Chiamare il 416-603-5380 o visitare www.uhn.ca/KNC/PatientsFamilies/Clinics_Tests/Comprehensive_Pain

Cura di sé

L'ictus può avere conseguenze sulla vostra capacità di gestire le attività giornaliere relative alla cura di sé come:

- mangiare
- cura dell'aspetto
- pettinarsi
- lavarsi
- vestirsi



L'ictus può anche avere conseguenze sulla capacità di gestire le seguenti attività:

- organizzazione delle routine giornaliere
- preparazione dei pasti
- fare la spesa
- fare il bucato
- gestire i propri passatempi

Il vostro team sanitario, incluso il vostro terapeuta occupazionale, può aiutarvi a recuperare queste abilità di cura di sé. Ciò vi aiuterà a recuperare la vostra indipendenza.

Domande sulla cura di sé

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Riesco a capire quando ho bisogno di andare in bagno?
- Riesco a controllare il mio intestino e la mia vescica?
- Ho bisogno di aiuto a lavarmi, vestirmi, pettinarmi o a lavarmi i denti?
- Ho bisogno di aiuto a gestire le attività nella comunità (ad esempio, fare la spesa o andare in banca)?
- Ho bisogno di dispositivi di assistenza nelle attività in casa e/o nella comunità (ad esempio: uso del deambulatore, sedia per la doccia, soffione doccia non fisso o dispositivi che si usano con una sola mano)?

Se avete altre domande, guardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.

Risorse per la cura di sè

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute

- Chiamare il 416-226-3636 o visitare www.aphasia.ca/shop e cercare Assistenza a domicilio e nella comunità

Community Navigation and Access Program (CNAP)

- Chiamare il numero verde 1-877-621-2077 o visitare www.cnap.ca per raggiungere i servizi per i senior nell'area di Toronto.

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca cliccare 'Stroke', poi 'Stroke Recovery'.
- Digitare: Taking Action for Optimal Community and Long-Term Stroke Care nella barra di ricerca

Home and Community Care

- Visitare www.healthcareathome.ca per autoraccomandarsi ad un ufficio locale.

March of Dimes Canada – Attendant Care Services

- Offre aiuto per le attività di tutti i giorni come cura di sè, lavarsi, vestirsi, mobilità e pasti.
- Visitare www.marchofdimes.ca/EN/programs/Attendant/Pages/Attendant.aspx

Ontario Community Support Association

- Cercare i servizi di supporto nella comunità che aiutano le persone a vivere indipendenti a casa e a rimanere in contatto con la comunità.
- Visitare www.caredove.com/ocsa

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources', e 'My health', 'Where I live', o 'Caregiver support'.



Difficoltà a deglutire

L'ictus può avere conseguenze sui muscoli usati per mangiare e deglutire. I muscoli delle labbra, della lingua e della gola possono essere interessati e causare difficoltà a deglutire (disfagia). Alcuni problemi di deglutizione sono facili da vedere come sbavare, tossire o soffocare, altri più difficili da notare come la sensazione che ci sia cibo fermo in gola. Un patologo del linguaggio aiuta le persone che hanno difficoltà a deglutire.

Fate attenzione a questi problemi comuni quando mangiate e bevete dopo aver avuto un ictus:

- Tossire, schiarirsi la gola o soffocare quando si mangia e beve
- Deglutire diverse volte dopo ogni boccone
- Lamentarsi che il cibo rimane in gola quando si mangia o beve
- Tenere il cibo nella guancia o parte posterior della bocca dopo aver deglutito (di solito nella parte più debole della persona)
- Mangiare troppo velocemente o troppo lentamente
- Impiegare molto tempo per finire un pasto
- Continue infezioni ai polmoni o al petto, come la broncopolmonite
- Meno capaci di mangiare da soli
- Difficoltà a deglutire farmaci

Se avete difficoltà a deglutire, discutetene con il vostro team sanitario. Ci sono molti modi in cui le famiglie possono aiutare le persone con problemi a deglutire.

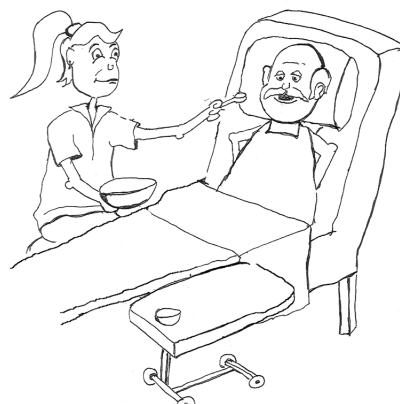
Chiedete al patologo del linguaggio come potete migliorare l'alimentazione e il deglutire.

Ecco alcuni modi per aiutare:

Cambiare la consistenza degli alimenti e la densità delle bevande



Cambiare la posizione durante i pasti



Illustrations courtesy of Ryan Wong

- Far sedere la persona dritta con la testa piegata leggermente in avanti e con il mento leggermente in giù
- Se necessario, utilizzare cuscini per sostenerli e per assicurare che non si pieghino sulla parte debole quando mangiano
- Sedetevi a livello degli occhi quando date da mangiare alle persone che non possono mangiare da sole
- Dovreste sempre stare di fronte alla persona cui date da mangiare

Cambiare l'ambiente e l'impostazione dei pasti

- Fate in modo che la persona non si distraiga mentre mangia:
 - Spegnete la radio e la televisione
 - Limitate il numero di persone che parlano durante i pasti
- Mettete il cibo, le tazze e gli utensili vicino alla persona in modo che mangino da soli.

Un dietista può:

- Aiutarvi a imparare come cambiare la consistenza dei cibi e la densità dei liquidi
- Darvi informazioni su come gestire la sonda per l'alimentazione enterale

Home and Community Care vi può aiutare a sistemare l'attrezzatura in casa e insegnarvi ad usarla. Il vostro team sanitario può raccomandarvi o potete chiamare direttamente il 310-2222.

Consigli al caregiver per mangiare e deglutire in modo più sicuro

- Fate mangiare la persona solo quando è completamente sveglia.
- Fateli sedere dritti su una sedia o sul letto.
- Assicuratevi che mettano la dentiera, gli apparecchi acustivi e gli occhiali a tutti i pasti.
- Assicuratevi che la bocca sia pulita e libera prima di ogni pasto.
- Incoraggiateli a fare piccoli bocconi e sorsi.
- Assicuratevi che ogni boccone o sorso sia ingoiato prima di passare al successivo.
- Guardate i movimenti della gola per vedere che la persona ha ingoiato.
- Assicuratevi che la loro bocca sia pulita e libera da cibo dopo ogni pasto.
- Assicuratevi che rimangano seduti dritti per 20-30 minuti dopo i pasti.
- Cercate di rendere i pasti un'esperienza lenta e rilassata.
- Parlate con un provider sanitario se esiste un problema col mangiare e bere.



Domande sulla deglutizione

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti seguenti domande.

- Faccio fatica a deglutire?
- Devo mangiare cibo sminuzzato o in purea per deglutire in modo sicuro?
- Devo bere bevande più dense in modo da deglutire in modo sicuro?
- Se ho una sonda per alimentazione, so come gestirla?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sulla deglutizione

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute

- Chiamare il 416-226-3636 o visitare www.aphasia.ca/shop e cercare il libro illustrato 'Eating'.

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Scorrere fino al marcatore nero di fine, cliccare su ‘Health Information Publications’.
- Digitare: Your Stroke Journey: A Guide for People Living with Stroke sulla barra di ricerca
- Digitare: Taking Action for Optimal Community and Long-Term Stroke Care nella barra di ricerca

Home and Community Care

- Visitare www.healthcareathome.ca per auto-raccomandarsi ad un ufficio pubblico locale.

Pharmacies

- Alla farmacia locale potete comprare polvere addensante.

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su ‘Stroke Resources’, poi ‘My health’ e ‘Swallowing’ (Deglutizione).

Cliniche per la deglutizione

Il vostro patologo del linguaggio vi potrebbe mandare ad una clinica della deglutizione per valutare il modo in cui deglutite.

Cliniche per la deglutizione	
St. Michael’s Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Clinica solo per i pazienti del St. Michael’s. • Chiamare il 416-864-6060 int. 5282 o visitare www.stmichaelshospital.com/programs/speech
University Health Network – Toronto Western Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Clinica solo per i pazienti UHN. Richiede richiesta di un medico. • Chiamare il 416-603-5997 o visitare www.uhn.ca/KNC/PatientsFamilies/Clinics_Tests/Swallowing_Clinic

Ritornare alla vita

L'ictus colpisce ogni persona in modo diverso. Un ictus può cambiare i vostri ruoli, l'equilibrio e le dinamiche familiari. Per adattarsi a questi cambiamenti ci vorrà del tempo. È normale che voi e la vostra famiglia sentiate dolore, tristezza, rabbia, paura e frustrazione, tuttavia molte persone continuano a migliorare, spesso nell'arco di anni, dopo un ictus.

Recuperare significa ritornare a fare attività significative e a vivere il più indipendentemente possibile secondo le proprie capacità. Collaborare con la vostra famiglia e team sanitario per gestire i cambiamenti nei ruoli, relazioni e attività vi può aiutare a godere pienamente della vostra vita.

Se sentite che ci sono aree dove volete migliorare ulteriormente, la terapia privata è un'opzione. Se avete bisogno di ulteriori informazioni, parlate con il vostro team di riabilitazione.

“Ho la grinta e la motivazione di ritornare alla mia vita di prima. Può essere frustrante il fatto che non succederà subito ma ho la grinta, diciamo da qui a un anno, per guidare, muovermi in modo normale, ritornare a fare i lavori in giardino, ritornare a fare le mie cose in casa.” (Sig. J, 65 anni)

Questa sezione si occupa dei seguenti argomenti:

Supporto ai caregiver

Ritornare a guidare

Finanze e denaro

Ruoli vitali

Sesso e intimità

Supporto sociale

Viaggiare

Lavoro e scuola



Per ulteriori consigli e strategie, accedere alla guida online visitando

www.strokerecovery.guide



Supporto ai caregiver

Per la persona con ictus:

Il caregiver è una persona che offre aiuto ad un'altra persona che ha una lesione o malattia. Il vostro caregiver potrebbe essere un familiare, un amico o qualcuno che viene pagato per aiutarvi. Il vostro caregiver è una fonte importante di supporto a lungo termine mentre vi riprendete dall'ictus.

Il vostro caregiver:

- Vi aiuta ad essere il più indipendenti possibile
- Vi tiene al sicuro
- Rispetta la vostra dignità
- Supporta la vostra qualità della vita

Potete contare sul caregiver per determinate cose, ad esempio:

- Aiuto nella cura personale (ad esempio, vestirsi o lavarsi)
- Aiuto nelle attività di tutti i giorni (ad esempio, fare il bucato o pulire)
- Aiuto per completare i compiti di cui eravate responsabili prima dell'ictus

È importante riconoscere che il caregiver ha dovuto apportare cambiamenti alla sua vita. Nonostante fare il caregiver possa essere un'esperienza molto positiva, è normale che il caregiver abbia bisogno di tempo per gestire i propri bisogni e in questo modo rimanere in buona salute.



Per il caregiver:

Il ruolo del caregiver è di molto supporto alla persona cara. Questo può essere sia impegnativo che gratificante. Sia voi che la vostra famiglia avete dovuto fare dei grandi cambiamenti nella vostra vita e adattarsi a questi cambiamenti e adeguarsi ad una routine che funzioni per entrambi richiede tempo.



È normale sentire:

- dolore
- ansia
- rabbia
- frustrazione
- tristezza
- paura

Molti caregiver hanno bisogno di informazioni, supporto e addestramento per imparare come adattarsi ad un nuovo modo di vita. Il team di assistenza sanitaria del vostro caro può essere una fonte di supporto. Può anche essere di aiuto parlare con altre persone che sanno cosa state passando.

Partecipare ad un Gruppo di supporto per caregiver vi dà l'opportunità di:

- condividere le vostre storie
- imparare dagli altri
- ricevere supporto dagli altri che hanno avuto esperienze simili

Il supporto dei pari aiuta voi e la vostra famiglia a capire che non siete soli.

Nonostante passiate del tempo ed energia prendendovi cura del vostro caro, è anche importante che vi prendiate cura della vostra salute e ciò include il vostro benessere fisico, emotivo, mentale e sociale.

Se vi sentite depressi, è importante che parliate con il vostro medico di famiglia. È anche importante riconoscere quando vi sentite esauriti e avete bisogno di una pausa. Non abbiate paura a chiedere aiuto alla famiglia, agli amici e ai servizi comunitari locali. Chiedere aiuto non è un segno di debolezza o incapacità a gestire la situazione, ma è normale aver bisogno di una pausa in modo da potersi concentrare sui propri bisogni.

Come caregiver, dovete anche prendervi cura di voi stessi.

Segnali di esaurimento del caregiver

Quali caregiver può essere facile mettere il vostro caro al primo posto. È comune per i caregiver mettere da parte la propria vita. Fate attenzione a questi segnali. Se iniziate a provare questi segnali, è meglio parliate con il vostro medico di famiglia.

- Tensione muscolare o dolori al corpo
- Sentirsi sempre stanchi e/o non riuscire a dormire bene
- Problemi allo stomaco o all'intestino
- Difficoltà a superare malattie (ad esempio un comune raffreddore) o peggioramento dei problemi di salute attuali
- Difficoltà di concentrazione o a prendere decisioni
- Sentirsi impotenti, oppressi o soli
- Cambiamenti di appetito – mangiare troppo o troppo poco
- Uso eccessivo di sonniferi o farmaci o alcol
- Arrabbiarsi o irritarsi più facilmente con gli altri
- Perdere il controllo fisicamente o emotivamente, trascuratezza non intenzionale o trattamento rude della persona di cui ci si prende cura

L'accesso a servizi di intervento di sollievo può offrirvi la pausa di cui avete bisogno. L'intervento di sollievo è il sollievo temporaneo, di breve termine per i caregiver. Può essere di alcune ore con qualcuno che 'aiuta' il caregiver in casa vostra o di alcune settimane che permettono al caregiver di passare un po' di tempo lontano mentre il proprio caro viene assistito in una struttura.

Il servizio di sollievo potrebbe avere un costo. Parlate con un membro del vostro team sanitario se avete domande o avete bisogno di aiuto con le decisioni che dovete prendere.



Domande sul supporto al caregiver

Per la persona affetta da ictus:

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Ho bisogno e/o ho un caregiver che mi aiuta nella vita di tutti i giorni?
- Il mio caregiver è capace e d'accordo di aiutarmi nella mia vita di tutti i giorni
- Posso riconoscere i segnali che il mio caregiver ha bisogno di una pausa dal prendersi cura di me?
- Io e il mio caregiver sappiamo dove andare a cercare aiuto se ne abbiamo bisogno (ad esempio: famiglia, amici, servizi comunitari, programmi di sollievo o gruppi di supporto)?
- Io e il mio caregiver sappiamo come accedere alle risorse e servizi di cui abbiamo bisogno?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.

Per il caregiver:

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Sento di gestire bene l'assistenza del mio caro?
- So come aiutare il mio caro ad essere più indipendente?
- Se ho bisogno di aiuto, so come accedere alle risorse e ai servizi che mi possono sostenere?
- So riconoscere i segnali che il mio caregiver è stressato o esaurito?
- Ci sono attività che mi piacciono e che voglio continuare a fare ma che non posso?
- Vorrei parlare con qualcuno su come mi sento?
- So come trovare qualcuno con cui parlare se ne ho bisogno?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.

Risorse per il supporto del caregiver

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Community Navigation and Access Program (CNAP)

- Visitare www.cnap.ca per contattare i servizi per i senior nell'area di Toronto.

March of Dimes Canada

- Chimare la Warmline al 1-888-540-6666 o visitare www.marchofdimes.ca

Toronto Central Healthline

- Compagnie private che offrono supporto a partire da qualche ora alla settimana di compagnia e leggeri lavori di casa fino ad assistenza 24 ore su 24 da parte di un'infermiera professionale.
- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' e 'Caregiver support'.

Informazioni per assistenza

Canadian Caregiver Coalition

- Offre supporto, strumenti pratici e informazioni per migliorare la qualità della vita per i caregiver della famiglia.
- Visitare www.ccc-ccan.ca

Caregiver Action Network

- Offre educazione online, supporto e risorse per i caregiver della famiglia.
- Visitare www.caregiveraction.org

National Stroke Association

- Leggere 'Hope: The Stroke Recovery Guide' su www.strokesmart.org

Stroke Network

- Offre supporto e informazioni per l'ictus on-line alle persone con ictus e ai loro caregiver.
- Visitare www.strokenetwork.org

The Family Caregiver

- Anche se non specifica per l'assistenza alle persone con ictus, questo sito offre informazioni pratiche per aiutare le persone a trovare soluzioni alle domande di bisogno di assistenza.
- Visitare www.thefamilycaregiver.com

Victorian Order of Nurses

- Offre informazioni e supporto ai caregiver, con molti link alle agenzie comunitarie.
- www.von.ca

Supporto peer

Stroke Recovery Canada®

- Offre supporto, educazione, programmi comunitari per le persone che convivono con un ictus, i loro caregiver e famiglie.
- Chiamare 1-888-540-6666 o visitare www.strokerecoverycanada.com

Warmline –

1-888-540-6666

- Supporto peer riservato per le persone che convivono con un ictus e i loro caregiver.

Counselling

ConnexOntario

- Accesso a servizi per dipendenze, salute mentale e problemi di gioco d'azzardo.
- Visitare www.connexontario.ca

Family Service Toronto

- Offre supporto e servizi di counselling agli individui e alle famiglie.
- Chiamare il 416-595-9230 o visitare www.familyserVICEToronto.org

Ontario Association of Social Workers

- Assistenti sociali offrono counselling e aiutano le persone ad acquisire capacità di gestire i problemi e trovare le risorse necessarie.
- Visitare www.oasw.org

Ontario Brain Injury Association

- Offre supporto e educazione alle persone e alle famiglie che vivono con una lesione cerebrale acquisita.
- Visitare www.obia.ca

The Scarborough Hospital - Crisis Program

- Servizi di risposta alle crisi per le persone dai 16 anni in su a Scarborough e East York che stanno passando una crisi di salute mentale.
- Risposta Telefonica alle crisi 24/7 chiamando il 416-495-2891.
- Visitare www.tsh.to/areas-of-care/mental-health/regional-crisis-programs

Libri su assistenza

Titolo risorsa	Autore	Anno
Caregiver's Guide for Canadians (Guida caregiver per Canadesi)	Rich Lauber	2010
Living with Stroke: A guide for patients and families (Convivere con l'ictus: guida per pazienti e famiglie)	Richard Senelick	2010
The Stroke Recovery Book: A guide for patients and families (Il libro del recupero dopo un ictus: guida per pazienti e famiglie)	Kip Burnkman	2010
Lessons Learned: Stroke Recovery From a Caregiver's Perspective (Ciò che ho imparato: prospettiva del caregiver sul recupero dopo un ictus)	Berenice Kleinman	2007
Being a caregiver in a home setting (il caregiver in casa)	Elana Zucker	2013
One Hundred Names for Love: A Stroke, a Marriage, and a Language of Healing (Cento nomi per l'amore: un ictus, un matrimonio e il linguaggio della guarigione)	Diane Ackerman	2011
Stroke! A Daughter's Story (Ictus! Storia di una figlia)	Doris Thurston	2006
Stroke Diaries (Diari dell'ictus)	Olajide Williams	2010
Your Mother has Suffered a Slight Stroke (Tua madre ha avuto un leggero ictus)	Kathy Bosworthy	2001



Ritornare a guidare

Essere in grado di guidare di nuovo è importante per molte persone dopo un ictus. Ciò è possibile e circa la metà delle persone che hanno avuto un ictus ritornano a guidare.

Il medico o specialista decideranno se, e quando, è sicuro guidare.
Ciò dipende dagli effetti dell'ictus e dalla loro durata.

Un ictus può colpire:

- La vostra capacità di concentrazione, di pensare, portare avanti degli incarichi, imparare, ricordare e capire come vedete il mondo intorno a voi
- le vostre abilità fisiche, come essere in grado di usare entrambe le mani.

Questi cambiamenti possono influenzare la vostra capacità di guidare in modo sicuro.



Se l'ictus vi ha colpito tanto da influenzare la sicurezza della guida, il vostro medico deve riportare il vostro ictus al Ministero dei Trasporti dell'Ontario (MTO). L'MTO potrebbe sospendere la vostra patente di guida fino a quando non vi siete ristabiliti abbastanza da poter guidare con sicurezza.

Quando il medico vi ha dichiarato idonei alla guida, potreste dover fare una valutazione della guida prima di poter guidare di nuovo. Alcune persone che sono deboli dopo un ictus possono riprendere a guidare. È possibile sia necessario adattare il veicolo per guidare in modo sicuro. Le restrizioni o modifiche al vostro veicolo saranno annotate nella patente di guida.

A volte gli effetti dell'ictus sono permanenti e rendono la guida non sicura. Quando succede, ritornare a guidare può non essere possibile. Le opzioni sono organizzarsi con la famiglia o gli amici o prendere in considerazione delle alternative come Wheel-Trans o servizi di guida volontari. Per ulteriori informazioni, consultare le risorse nella sezione **Spostarsi** di questa guida.



Domande sulla guida

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Ritornare a guidare è importante per me?
- So cosa devo fare per riprendere la patente di guida?
- Il medico (neurologo, fisiatra) mi ha dato il permesso di guidare di nuovo?
- Devo fare un esame di guida?
- So dove andare a fare questo esame?
- So quanto costa questo esame?
- Ho parlato con uno specialista della riabilitazione dei conducenti per fare modifiche al mio veicolo?
- So quali società mi possono aiutare a fare modifiche al mio veicolo?
- Posso fare domanda di finanziamento per coprire i costi di queste modifiche?
- Ho informato la mia assicurazione sulle modifiche (ad esempio modifiche alla patente o al veicolo)?
- So se la mia assicurazione copre se un'altra persona guida la mia macchina?
- So quali opzioni di trasporto sono disponibili se non sono più in grado di guidare (ad esempio, Wheel-Trans o servizi di guida volontari)?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sulla guida

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Cliccare su 'Stroke', poi 'Recovery and support'. Trovare 'Your Stroke Journey' in questa sezione.
- Digitare: Your Stroke Journey: A Guide for People Living with Stroke sulla barra di ricerca

March of Dimes Canada – Home and Vehicle Modification Program

- Offre finanziamenti per le modifiche al veicolo.
- Visitare www.marchofdimes.ca. Cliccare su 'Programs and Services', poi 'Accessible Modifications'.

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' e 'Getting around'.

University Health Network – Toronto Rehab: Returning to Driving information pamphlet (Toronto rehab: opuscolo informativo per tornare a guidare)

- Vi notifica le competenze necessarie per guidare in modo sicuro, come può aiutare la terapia e cosa fare se la patente viene sospesa.
- Visitare www.uhn.ca/PatientsFamilies/Health_Information/Health_Topics/Documents/Returning_to_driving.pdf

Ministro dei Trasporti dell'Ontario

Accessible Parking Permits (Permessi parcheggi accessibili)

- Chiamare il numero verde 1-800-387-3445 or 416-235-2999 (Toronto) o visitare www.mto.gov.on.ca e cercare 'Accessible Parking Permits'.

Driver Improvement Office, Medical Review Section (Ufficio miglioramento conducente, sezione revisione medica)

- Offre informazioni sulle revisioni mediche e il processo per ripristinare la patente, inclusa la valutazione del conducente.
- Chiamare il numero verde 1-800-268-1481 or 416-235-1773 (Toronto) o visitare www.mto.gov.on.ca/english/dandv/driver/medical-review

Centri scuola guida e valutazione conducente a Toronto

DriveAgain

- Visitare www.driveagain.ca

Driver Rehab Therapist

- Visitare www.driverrehabtherapist.com

Saint Elizabeth Health Centre – Driver Assessment and Training Services

- Visitare www.saintelizabeth.com/page/driver-assessment-training

Modifiche al veicolo

I concessionari che adattano e modificano i veicoli per le persone con invalidità

General Motors of Canada – Mobility Program

- Visitare www.gm.ca. Cliccare su ‘Site Map’, poi ‘Mobility Program’.

Savaria Vehicle Group

- Visitare www.savaria.com/products/vans/index.php

Shoppers Home Health Care – Automotive Division

- Visitare www.sparrowhawk.ca

Universal Motion

- Visitare www.universalmotion.com

Finanze e denaro

Quando si verifica un cambiamento nello stato di salute come dopo un ictus, è normale preoccuparsi della situazione finanziaria. Le vostre preoccupazioni potrebbero essere le seguenti:

- Che non state abbastanza bene per tornare al lavoro
- Che i vostri risparmi finiranno
- Come pagare i farmaci o l'attrezzatura speciale di cui avete bisogno

Se avete bisogno di sussidi, ci sono servizi comunitari e governativi che possono aiutare. Il vostro team sanitario può darvi informazioni e guidarvi ai servizi che meglio fanno al caso vostro.

Trovare aiuto finanziario vi permette di concentrarvi sul vostro recupero.





Domande sulle finanze e denaro

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Ho bisogno di sussidi (ad esempio per prendermi cura della mia famiglia, pagare i farmaci, attrezzatura o modifiche alla casa e alla macchina)?
- Ho diritto all'assistenza?
- Ho assicurazione privata che mi può aiutare a pagare alcuni dei costi (ad esempio, Sun Life o Blue Cross)?
- Ho assicurazione di invalidità?
- Ho benefit di invalidità a breve e lungo termine tramite il lavoro?
- So con chi parlare dei miei benefit al lavoro (ad esempio il mio capo, risorse umane o salute sul lavoro)?
- Conosco i programmi di finanziamento governativi e sgravi fiscali disponibili per le persone con invalidità (ad esempio: Piano risparmio invalidità (RDSP), Programma di supporto invalidità dell'Ontario (ODSP) o modulo tasse T2201)?
- So gestire i miei soldi (ad esempio pagare i conti o bilanciare un budget)?
- Il mio caregiver può gestire l'aspetto finanziario?
- Ho redatto un testamento?
- Ho bisogno di una procura per gestire i miei soldi?
- So quando chiamare l'Office of the Public Guardian and Trustee (Ufficio del pubblico tutore e fiduciario)?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse su finanze e denaro

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute

- Visitare www.aphasia.ca/shop e cercare il libro illustrato 'Transitions'.

March of Dimes Canada – Assistive Devices Program

- Offre aiuto per comprare, riparare o mantenere alcuni ausili alla deambulazione.
- Visitare www.marchofdimes.ca. Cliccare su 'Programs and Services', poi 'Assistive, Accessible Devices'.

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' e 'Managing my money'.

Gestione del denaro

Pianificazione finanziaria e counselling credito

- Cercare 211Toronto.ca per trovare counselling credito o servizi pianificazione finanziaria.

Ministry of the Attorney General - Office of the Public Guardian & Trustee

- Protegge gli interessi legali, personali e finanziari di certi individui privati (inclusi adulti mentalmente disabili) e patrimoni.
- Visitare www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/english/family/pgt

Reddito

Disoccupazione – Malattia

- Fare richiesta on-line su www.servicecanada.gc.ca o visitare l'ufficio locale di Service Canada.

Ministry of Children, Community and Social Services – Ontario Works (OW)

- Offre aiuto finanziario temporaneo per coprire i costi delle necessità base e benefit sanitari. Aiuta anche le persone a trovare, prepararsi e mantenere un lavoro.
- Per trovare l'ufficio Ontario Works vicino a voi, visitare www.mcsc.on.ca

Old Age Security (OAS) and Guaranteed Income Supplement (GIS)

- Questi programmi offrono aiuto finanziario per le persone a partire dai 65 anni.
- Per informazioni su Old Age Security, visitare www.servicecanada.gc.ca e cercare 'Old Age Security'.
- Per informazioni su Guaranteed Income Supplement, visitare www.servicecanada.gc.ca e cercare 'Guaranteed Income Supplement'.

Ontario Disability Support Program (ODSP)

- Visitare www.mcsc.gov.on.ca/en/mcsc/programs/social/odsp

Service Canada – Public Pensions

Canada Pension Plan (CPP) – Retirement Pension and Disability Benefits

- Visitare www.servicecanada.gc.ca e cercare 'Canada Pension Plan'.

Veterans Affairs Canada

- Offre servizi e benefit invalidità ai veterani e alle loro famiglie.
- Visitare www.veterans.gc.ca

Copertura assicurativa

È importante capire la propria copertura assicurativa, sia che sia tramite il datore di lavoro o un'assicurazione privata. Contattate la vostra assicurazione per vedere la disponibilità di aiuto finanziario (ad esempio: invalidità di breve o lungo termine e per malattie gravi).

Presidi medici e servizi

Canada Revenue Agency – Dichiarazione dei redditi

- È possibile dichiarare spese mediche per voi, il vostro coniuge/partner o figli sulla dichiarazione dei redditi.
- Per informazioni sulle spese aventi diritto visitare www.cra-arc.gc.ca/disability

City of Toronto Hardship Fund

- Aiuto finanziario per i residenti di Toronto (che non percepiscono assistenza sociale) per acquistare articoli medici.
- Visitare www.toronto.ca e inserire 'Hardship fund' nella casella di ricerca (in alto a destra).

Government of Ontario - Assistive Devices Program (ADP)

- Offre fondi per le persone con invalidità fisica per acquistare presidi medici.
- Visitare www.health.gov.on.ca/en/public/programs/adp/

Ministry of Children, Community and Social Services Ontario Works (OW) and Ontario Disability Support Program (ODSP)

- Questi programmi offrono un po' di copertura per presidi e forniture mediche. Possono anche aiutare con i costi di trasporto medico.
- Per informazioni su Ontario Works, visitare www.mcscs.gov.on.ca e cercare 'OW'.
- Per informazioni sull'Ontario Disability Support Program, visitare www.mcscs.gov.on.ca e cercare 'ODSP'.

Crediti d'imposta

Canada Revenue Agency Credito d'imposta invalidità

- Un credito non rimborsabile che la persona con invalidità riconosciuta può richiedere per ridurre le imposte sul reddito dovute sulla dichiarazione dei redditi.
- Visitare www.cra-arc.gc.ca/disability

Registered Disability Savings Plans (RDSP)

- Piano risparmio per le persone che hanno diritto a credito d'imposta invalidità.
- Visitare www.cra-arc.gc.ca e cercare 'Registered Disability Savings Plan'.

City of Toronto Property Tax and Water Rebate Programs

- I senior a basso reddito e le persone con basso reddito con invalidità possono fare richiesta di finanziamento unico o temporaneo per differire o cancellare gli aumenti alle tasse di proprietà o ottenere un rimborso sull'acqua.
- Visitare www.toronto.ca/taxes/property_tax/tax_relief.htm

Copertura farmaci

Case farmaceutiche

- Potete chiamare alcune case farmaceutiche per richiedere copertura per ragioni compassionevoli.

Drug Coverage.ca

- Informazioni sul rimborso dei farmaci dietro prescrizione medica da parte delle assicurazioni private o dai programmi benefit farmaci provinciali o governativi.
- Visitare www.drugcoverage.ca

Farmacie locali

- Chiedere in farmacia se hanno programmi speciali per aiutarvi a trovare finanziamenti.

Ministry of Health and Long Term Care - Ontario Drug Benefit Program (ODB)

- Offre copertura per il costo di alcuni farmaci dietro presentazione di ricetta alle persone a partire dai 65 anni. I senior a basso reddito possono fare richiesta per riduzione co-pagamento.
- Visitare www.health.gov.on.ca e cercare 'ODB'.

Ministry of Health and Long Term Care - Trillium Drug Program

- Offre copertura per il costo di alcuni farmaci con ricetta medica per le persone al di sotto dei 65 anni, che hanno costi elevati dei farmaci rispetto al loro reddito familiare.
- Visitare www.health.gov.on.ca e cercare 'Trillium Drug Program'.
- Kit di richiesta sono anche disponibili presso la vostra farmacia.

Alimentazione

Food Banks (Banco alimentare)

- Offre cibo alle persone bisognose.
- Chiamare il 416-203-0050 per trovare il banco alimentare locale.

Indennità dieta speciale

- Disponibile per le persone che ricevono Ontario Works (OW) o Ontario Disability Support Program (ODSP). Disponibile solo per certe condizioni mediche.
- Per fare richiesta, contattare l'assistente sociale OW o ODSP.

Altro

City of Toronto – Fondo emergenza energia

- Finanziamenti per i residenti di Toronto a basso reddito (che non percepiscono assistenza sociale) che hanno ricevuto un avviso di interruzione o cui hanno interrotto il riscaldamento.
- Visitare www.toronto.ca

Abuso finanziario

Advocacy Center for the Elderly (ACE)

- Clinica legale per senior a basso reddito.
- Visitare www.advocacycentreelderly.org

Office of the Public Guardian and Trustee – Victim Support Line

- Linea gratuita informazioni, disponibile in molte lingue, che offre diversi servizi alle vittime di crimini.
- Chiamare il numero verde 1-888-579-2888 o il 416-314-2447 (Toronto).



I ruoli nella vita

Ognuno di noi ha diversi ruoli nella vita. I vostri ruoli potrebbero includere:

- Coniuge, genitore, fratello/sorella, nonno/a o amico/a
- studente, volontario, dipendente o datore di lavoro (se uno qualsiasi di questi vi riguardano, consultate la sezione **Lavoro o scuola** per ulteriori dettagli)



Dopo un ictus è normale domandarsi se si sarà in grado di adempiere di nuovo a questi ruoli. Ci si può domandare se si riuscirà a prendere parte alle attività abituali e a mantenere la propria famiglia come prima.

L'ictus avrà un impatto anche sulla vostra famiglia. Nel momento in cui il vostro ruolo cambia, è possibile debbano cambiare anche i ruoli dei membri della vostra famiglia.

Col tempo, le routine giornaliere e i ruoli nella vita si adatteranno ai vostri punti di forza e capacità.

Se avete difficoltà ad adattarvi, potete parlare con:

- il vostro team sanitario
- altre persone che convivono per le conseguenze di un ictus e le loro famiglie
- un terapeuta



Domande sui ruoli nella vita

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- C'è stato un cambiamento nei miei ruoli giornalieri da quando ho avuto l'ictus (ad esempio: prendermi cura dei bambini, fare i lavori di casa o al lavoro)?
- Devo imparare nuove strategie e competenze per gestire le cose di tutti i giorni?
- Se ho un animale domestico, sono ancora in grado di occuparmene?
- Sono cambiati i miei rapporti con il mio partner, figli, famiglia o amici?
- C'è qualcuno con cui parlare di questi cambiamenti qualora ne avessi bisogno?
- Posso continuare a partecipare alle attività spirituali/religiose?
- Il luogo di culto che frequento è accessibile?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sui ruoli nella vita

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

March of Dimes Canada

- Offre supporto, formazione, programmi comunitari per le persone affette da ictus, i loro caregiver e famiglie.
- Chiamare la Warmline al 1-888-540-6666 o visitare www.marchofdimes.ca

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' e 'My roles and activities'.



Sesso e intimità

L'ictus può cambiare il vostro corpo e come vi sentite e questo può influenzare la sfera sessuale. Ci vorrà del tempo per adattarsi a questi cambiamenti. Durante il recupero, le sensazioni sessuali e il desiderio per il sesso ritorneranno gradualmente.



Molte persone possono riprendere una sana vita sessuale dopo l'ictus. Mentre riprendete la vostra relazione sessuale è importante la comunicazione con il vostro partner. Parlate apertamente di come l'ictus ha colpito entrambi. Condividete quello che sentite, discutete che tipo di attività sessuale vi farebbe sentire a vostro agio.

Una comunicazione aperta può aiutare voi e il vostro partner a superare i problemi e a godere di una relazione amorevole e soddisfacente

Se non vi sentite pronti per il sesso, potreste semplicemente provare piacere dalla vicinanza con il partner. Potete godere dell'intimità toccandovi, baciandovi e abbracciandovi.

La vostra relazione sessuale potrebbe essere diversa da com'era prima dell'ictus, ma non è finita. Prendetevi il tempo di scoprire cosa funziona meglio per voi a livello di coppia.



Domande su sesso e intimità

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- So se è sicuro fare sesso di nuovo?
- So con chi parlare di intimità dopo l'ictus (ad esempio per attrezzatura, posizioni diverse, farmaci)?
- Se non riesco ad avere rapporti, so come avere una relazione intima?
- Se non riesco a parlare dopo l'ictus, so come esprimere i miei sentimenti?

Se avete altre domande, guardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse su sesso e intimità

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute

- Chiamare il 416-226-3636 o visitare www.aphasia.ca/shop cercare il libro illustrato 'Intimacy and Relationships'.

Heart and Stroke Foundation

- Visitare www.heartandstroke.ca. Cliccare su 'Stroke', poi 'Recovery and support'. In questa sezione trovare 'Your Stroke Journey'.
- Digitare: Your Stroke Journey: A Guide for People Living with Stroke nella casella di ricerca

Stroke Foundation of New Zealand

- Leggere l'opuscolo 'Intimacy After Stroke' su www.stroke.org.nz/resources/Sexuality-Booklet.pdf

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' e 'My roles and activities'.

Attrezzatura speciale

IntimateRider

- Piccola sedia oscillante che migliora la mobilità sessuale.
- Visitare www.intimaterider.com

Supporto sociale

Gli effetti di un ictus possono richiedere molti cambiamenti nella vita di tutti i giorni. Potrebbe essere di aiuto parlare con altri che hanno avuto un ictus per avere supporto. I gruppi di supporto tra pari vi danno l'opportunità di:

- Parlare delle vostre esperienze
- Imparare dagli altri
- Ricevere supporto dagli altri che hanno avuto una simile esperienza

Unitevi ad un gruppo di supporto tra pari. Può essere di aiuto vedere che voi e la vostra famiglia non siete soli.

Non dovete rinunciare agli hobby o alle attività del tempo libero che vi piacevano prima dell'ictus. Il vostro terapeuta occupazionale vi può aiutare ad adattare alcune delle attività e ad imparare l'uso dei dispositivi di ausilio. Potete anche esplorare nuovi interessi. Molte comunità e programmi diurni offrono attività sociali, ricreative e di ginnastica per le persone che convivono con un ictus.



L'attività fisica è un modo fantastico di:

- Rimanere attivi
- Ridurre il rischio di un altro ictus
- Incontrare gente

Alcuni programmi e attività da prendere in considerazione sono i seguenti:

- Programmi diurni adulti
- programmi in piscina
- Leghe bowling
- golf
- Lezioni fitness su sedia
- lezioni di yoga, pilates o tai chi
- Programmi di giardinaggio
- pesca



Domande sul supporto sociale

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- Ci sono attività che mi piacciono e voglio continuare a fare ma non so come?
- Sono in grado di visitare gli stessi posti di prima (ad esempio, eventi sociali o luoghi di culto)?
- Voglio frequentare programmi sociali, ricreativi o di fitness?
- Ho bisogno degli ausili alla deambulazione per poter partecipare alle attività nel tempo libero?
- Io e la mia famiglia ci stiamo abituando?
- Sono interessato ad unirmi ad un gruppo di supporto tra pari per le persone che hanno avuto un ictus?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse sul supporto sociale

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

Aphasia Institute

- Visitare www.aphasia.ca e cercare i libri illustrati 'Your Life: Looking Back, Moving Forward' e 'Recreation and Leisure'.
- L'istituto afasia offre anche una varietà di programma per le persone con afasia in modo che si integrino nella comunità.

March of Dimes Canada

- Offre supporto, educazione, programmi comunitari per le persone che hanno avuto un ictus, i caregiver e le famiglie.
- Visitare www.afterstroke.marchofdimes.ca

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' poi 'Social Supports' (Recreational Programs) e 'My health' (Keeping active) per una lista dei programmi.

Supporto tra pari

Abilities Canada

- Mette in contatto le persone con invalidità allo sport, attività recreative e altre aree di interesse.
- Visitare www.abilities.ca

Heart and Stroke Foundation

Incontrate e parlate con altre persone che convivono con cardiopatie o ictus.

- Visitare www.heartandstroke.ca Cercare: Community of Survivors Facebook group.

Stroke Recovery Canada®

- Supporto, educazione e programmi comunitari per le persone con hanno avuto un ictus, i caregiver e le famiglie.
- Chiamare il 1-888-540-6666 o visitare www.strokerecoverycanada.com

Toronto Central Chapter	<ul style="list-style-type: none"> • Per ulteriori informazioni chiamare il 416-425-3463 int. 7714.
Toronto Pathfinders Chapter	<ul style="list-style-type: none"> • Per le persone che hanno avuto un ictus prima dei 50 anni. Per ulteriori informazioni chiamare il 416-425-3463 ext 7714.

<p>Warmline – 1-888-540-6666</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto confidenziale tra pari per le persone che convivono con un ictus o caregiver. • Il programma Peers Fostering Hope offre visite in ospedale da parte di volontari formati che hanno avuto un ictus alle persone che hanno appena avuto un ictus e ai caregiver. Peers Fostering Hope può essere raggiunto anche tramite Warmline.
---	--

Stroke Survivors Tattler

- Offre notizie settimanali, informazioni da parte di persone che hanno avuto un ictus, aggiornamenti di ricerca e link utili a risorse, gruppi di supporto e blog di persone affette da ictus.
- Visitare www.strokesurvivors.blogspot.ca

Together in Movement and Exercise (TIME)

- Programma di ginnastica di gruppo preparato da fisioterapisti e guidato da istruttori di fitness nei centri comunitari in tutto il Canada.
- Per ulteriori informazioni o per trovare dove viene offerto TIME, visitare www.uhn.ca/TorontoRehab/PatientsFamilies/Clinics_Tests/TIME/Pages/about_us.aspx

Libri sul recupero

Molte persone hanno scritto libri sulle proprie esperienze dopo aver avuto un ictus. Potete trovare di aiuto leggere il percorso di recupero da ictus di altre persone.

Potete cercare online per questo tipo di libri, ma eccone alcuni:

Titolo	Autore	Anno
Stronger After Stroke: Your Roadmap to Recovery (Più forte dopo l'ictus: la tua guida al recupero)	Peter G. Levine	2012
My Stroke of Insight: A Brain Scientist's Personal Journey (Il mio colpo di informazioni: percorso personale di uno scienziato del cervello)	Jill Bolte Taylor	2008
The Brain That Changes Itself: Stories of Personal Triumph from the Frontiers of Brain Science (Il cervello che cambia se stesso: storie di trionfo personale dalle frontiere della scienza del cervello)	Norman Doidge	2007
How to conquer to world with one hand and an Attitude (Come conquistare il mondo con una mano e grinta)	Paul Berger	2002
One Hundred Names for Love: A Stroke, a Marriage, and a Language of Healing (Cento nomi per l'amore: un ictus, un matrimonio e il linguaggio della guarigione)	Diane Ackerman	2011

Viaggiare

Potreste non pensare a viaggiare subito dopo un ictus ma ad un certo punto potreste prendere in considerazione l'idea di una vacanza. Potreste voler fare un viaggio per riposarvi e rilassarvi, per vedere posti nuovi o visitare famiglia e amici.

Dopo un ictus è importante consultare il medico prima di mettersi in viaggio.

Prendere in considerazione i propri bisogni e pianificare in anticipo può essere di aiuto per avere un viaggio sicuro e una vacanza piacevole. Potrebbe essere una buona idea parlare con il team di assistenza per avere suggerimenti e rendere il viaggio più facile. Ad esempio, bisogna considerare di:

- Controllare se la destinazione è accessibile
- Affittare una sedia a rotelle o uno scooter per le lunghe distanze
- Controllare che ci sia attrezzatura di sicurezza in bagno, se necessaria
- Le facilitazioni che possono essere ricevute dalla linea aerea

Imparate dall'esperienza degli altri. Potete avere idee e suggerimenti da altre persone che hanno avuto un ictus su cosa ha funzionato bene durante i loro viaggi. Ad esempio, potreste trovare risposte alle vostre domande di viaggio presso un Gruppo di supporto tra pari o online.



Domande su Viaggiare

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- So se è sicuro per me viaggiare dopo l'ictus?
- È sicuro per me viaggiare in macchina, in treno, barca o aereo?
- C'è qualcosa di specifico che devo sapere quando si viaggia dopo un ictus (ad esempio: precauzioni, farmaci, vaccini)?
- So come pianificare un viaggio sicuro?
- Sono sicuro che i miei bisogni verranno soddisfatti a destinazione (ad esempio, attrezzatura e bisogni di accessibilità)?

- Devo chiamare prima di partire per assicurare che tutto sia a posto a destinazione?
- Ho assicurazione di viaggio?
- Quale caregiver, so cosa fare se succede qualcosa mentre siamo lontani da casa?



Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia nelle visite future.

Risorse sui viaggi

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

March of Dimes Canada – TravelAbility Travel Insurance

- Programma di assicurazione di viaggio per le persone con invalidità fisica e loro famiglie.
- Visitare www.marchofdimes.ca. Cliccare su 'Programs and Services', poi 'Recreation/Accessible Travel'.

Provider di viaggi e assicurazioni

- Un agente di viaggio locale o il provider di assicurazione potrebbero essere in grado di darvi le informazioni sull'assicurazione di viaggio.

Lavoro e scuola

Se quando avete avuto l'ictus stavate lavorando o andando a scuola, vi potreste chiedere se sarete in grado di ritornarci.

La vostra capacità di tornare al lavoro o a scuola dipenderà da:

- Come vi sentite
- Gli effetti dell'ictus
- Il tipo di lavoro che fate

L'ictus potrebbe aver colpito il vostro corpo e la vostra mente. Oltre ai cambiamenti fisici potreste:

- Sentirvi stanchi
- Avere perdita di memoria
- Avere problemi di concentrazione
- Avere difficoltà a pianificare e organizzare progetti
- Problemi alla vista
- Problemi a parlare o capire gli altri



Datevi abbastanza tempo per recuperare. Molte cose miglioreranno col tempo.

Cercate di essere pazienti, di non farvi pressione di ritornare come prima dell'ictus.

Quando siete pronti a pensare a ritornare al lavoro o a scuola, parlate con il vostro team sanitario.

I seguenti membri del team posso aiutarvi ad identificare i vostri punti di forza e competenze necessarie per riprendere il lavoro o la scuola:

- **Assistente sociale** – vi può aiutare a trovare risorse comunitarie e supporto relativo alle finanze e impiego.
- **Terapista occupazionale (OT)** – può aiutarvi a migliorare la memoria, pianificazione, organizzazione e le abilità fino-motorie. Un OT vi può aiutare a capire il tipo di modifiche che devono essere fatte sul posto di lavoro per supportare il vostro ritorno.
- **Terapista della riabilitazione professionale** – offrirà formazione in un mestiere o competenza per poter ritornare ad un lavoro pagato.
- **Medico** – vi consiglierà le precauzioni da prendere quando ritornate al lavoro o a scuola.

A seconda delle vostre abilità, è possibile dobbiate cambiare il modo in cui lavorate o studiate. Ad esempio, potreste aver bisogno di:

- Imparare a fare le cose con una sola mano
- Portare avanti certi incarichi stando seduti invece che in piedi

Il vostro medico e team di riabilitazione possono collaborare con voi per:

- Decidere quando siete abbastanza in salute per ritornare al lavoro o a scuola
- Discutere con il vostro datore di lavoro o insegnanti un piano per reinserirvi gradualmente al lavoro o a scuola

Il vostro datore di lavoro ha la responsabilità di apportare degli adeguamenti ragionevoli per permettervi di ritornare al lavoro se siete in grado di fare lo stesso lavoro. Se non siete in grado di fare lo stesso lavoro, il vostro team di riabilitazione vi aiuterà a prendere in considerazione diverse opzioni.



Domande su lavoro e scuola

Dopo aver letto le informazioni di questa sezione, prendete in considerazione le seguenti domande.

- È importante per me tornare al lavoro o a scuola?
- Sono in grado di tornare al lavoro o a scuola?
- So quali ostacoli dovrò affrontare per tornare al lavoro o a scuola (ad esempio: problemi di concentrazione, stanchezza, mobilità o comunicazione)?
- Devo essere valutato per la mia capacità di ritornare al lavoro o a scuola?
- So con chi parlare per riprendere le lezioni?
- Ho bisogno di vedere un terapeuta della riabilitazione professionale?
- Il mio posto di lavoro o scuola sono accessibili?
- Ho parlato con il mio capo di quello che si aspetta da me se/quando ritorno a lavorare?
- Il mio posto di lavoro deve essere modificato per permettermi di tornare a lavorare?
- Il mio lavoro deve essere modificato (ad esempio: orario flessibile, lavorare da casa o responsabilità diverse)?
- So quando posso tornare al lavoro o a scuola?
- Se non posso ritornare a fare il mio lavoro attuale, so quali altre opzioni posso avere (ad esempio: formazioni per un altro lavoro, ritornare a scuola o andare in pensione)?
- Vorrei fare il volontario/a. So con chi parlare per questo?

Se avete altre domande, riguardate le risorse consigliate e usate la sezione 'Note' in fondo alla Guida per annotarle. Parlate con il team sanitario e con il vostro medico di famiglia.



Risorse su lavoro e scuola

Le seguenti risorse potrebbero esservi di aiuto. Per mettervi direttamente in contatto con un'organizzazione, consultate l' 'Elenco' in fondo alla Guida per avere i contatti.

March of Dimes Canada – Employment Services

- Offre formazione lavorativa e aiuta le persone con invalidità a trovare un impiego.
- Visitare www.marchofdimes.ca. Cliccare su 'Programs and Services' (programmi e servizi), poi 'Employment Services' (servizi di impiego).

Southwest Ontario Stroke Network – Return to Work Toolkit

- Offre a voi, alla vostra famiglia e provider sanitari i seguenti servizi:
- assistenza durante il processo di ritorno al lavoro
- Visitare <http://swostroke.ca/rtw-self-assessment-introduction>

Toronto Central Healthline

- Visitare www.torontocentralhealthline.ca. Cliccare su 'Stroke Resources' e 'My roles and activities' (I miei ruoli e attività).

Your Stroke Journey: A Guide for People Living with Stroke

- Visitare www.heartandstroke.ca. Cliccare su 'Stroke', poi 'Recovery and support'. In questa sezione trovare 'Your Stroke Journey'.

Trovare lavoro e formazione per il lavoro

Bridgepoint Health – Vocational Rehabilitation (Riabilitazione professionale)

- Programma diurno di terapia che aiuta le persone a tornare al lavoro.
- Visitare www.bridgepointhealth.ca/en/what-we-do/Outpatient-Care.asp

Government of Canada – Disability Vocational Rehabilitation Program (Governo del Canada – Programma di riabilitazione professionale per disabili)

- Programma volontario, finanziato dal governo che aiuta i beneficiari della pensione di invalidità del Canada (Canada Pension Plan disability benefit) a ritornare al lavoro.
- Visitare www.canada.ca e cercare 'Disability Vocational Rehabilitation Program' (Programma di riabilitazione professionale per disabili).

Link Up- Servizi di impiego per persone con invalidità

- Offre servizi di impiego per le persone disabili nell'area di Toronto e regione di York.
- Visitare www.linkup.ca

Supporto finanziario (consultare anche la sezione *Finanze e denaro*)

Employment Insurance (EI) (Disoccupazione)

- Offre aiuto finanziario temporaneo ai canadesi disoccupati che hanno perso il lavoro non per propria colpa, mentre cercano un altro lavoro o migliorano le proprie competenze.
- Visitare www.servicecanada.gc.ca

Ministry of Community and Social Services Ontario Disability Support Program (ODSP)

- Offre supporto per aiutare le persone disabili a trovare e mantenere un lavoro e a fare carriera.
- Per ulteriori informazioni visitare www.ontario.ca/socialassistance
- Per trovare un ufficio ODSP vicino a voi, visitare www.mcass.on.ca e cercare 'ODSP Offices'.

Ontario Works (OW)

- Offre aiuto finanziario temporaneo per coprire i costi dei bisogni di base benefit sanitari; aiuta anche le persone a trovare, prepararsi e mantenere un lavoro.
- Per ulteriori informazioni visitare www.ontario.ca/socialassistance
- Per trovare un ufficio Ontario Works vicino, visitare www.mcass.on.ca e cercare 'OW Offices'.

Opportunità di volontariato

Charity Village

- Comunità online per le persone che stanno cercando lavoro nel settore senza scopo di lucro (ONLUS)
- Per cercare un lavoro, apprendere competenze e condividere informazioni online.
- Visitare www.charityvillage.com

Volunteer Toronto

- Offre opportunità di lavoro volontario a Toronto.
- Visitare www.volunteertoronto.ca

Glossario

Attività giornaliere (ADLs): Cose che facciamo tutti i giorni, inclusa la cura di sé. Esempi di ADLs sono mangiare, lavarsi e farsi la doccia, pettinarsi, camminare, alzarsi da una sedia e usare il bagno.

Attività: Incarico o azione fatta da una persona. 'Limitazioni nelle attività' si riferisce alle difficoltà che una persona potrebbe avere nel portare avanti alcune attività.

Aneurisma: Un'area debole, protuberante nella parete di un vaso sanguigno (arteria). La rottura di un aneurisma nel cervello causa un ictus emorragico.

Angiografia o angiogramma: un esame nel quale viene iniettato un contrasto nei vasi sanguigni che poi vengono esaminati con delle radiografie. L'esame offre informazioni sulle condizioni dei vasi sanguigni e rileva eventuali coaguli di sangue.

Anticoagulante: farmaco usato per prevenire i coaguli di sangue. Questo tipo di farmaci viene usato per prevenire l'ictus ischemico.

Antiaggreganti piastrinici: farmaci che prevengono alle piastrine di aggregarsi causando coaguli di sangue. Questi farmaci sono usati per prevenire l'ictus ischemico.

Afasia: perdita della capacità di usare o capire il linguaggio a causa di una lesione alla parte del cervello che controlla la capacità di parlare, capire, leggere e/o scrivere.

Aspirazione: quando il cibo, liquido o saliva entrano nelle vie respiratorie che portano ai polmoni. Ciò può causare un'infezione come la broncopolmonite.

Aterosclerosi: indurimento o restringimento delle arterie a causa di accumulo di depositi grassi. Ciò riduce il flusso sanguigno attraverso le arterie e può causare un ictus.

Fibrillazione atriale: Battito molto veloce, irregolare del muscolo del cuore nelle cavità superiori del cuore (atrii). Di conseguenza, il cuore non riesce a pompare il sangue in modo efficiente nel corpo e si possono formare dei coaguli nel cuore che possono causare un ictus.

Idoneità cardiorespiratoria: Indicazione di come il cuore e i polmoni possono fornire ossigeno ai muscoli durante attività intensa. Una buona salute cardiorespiratoria indica che il cuore può erogare ossigeno ai muscoli che lavorano e i muscoli possono utilizzare l'ossigeno per funzionare per lunghi periodi di tempo.

Angioplastica della carotide o stenting: procedura utilizzata per aprire le arterie carotidiche ristrette per permettere al sangue di fluire meglio al cervello. Un piccolo tubo espandibile (stent) viene inserito permanentemente nell'arteria carotidea per mantenerla aperta. Col tempo, le cellule nel vaso sanguigno cresceranno dentro e intorno allo stent per mantenerlo al suo posto.

Malattia dell'arteria carotide: le arterie carotidiche sono i vasi sanguigni principali nel collo che forniscono sangue al cervello. La malattia dell'arteria carotide si verifica quando queste arterie si restringono o si bloccano. La malattia dell'arteria carotide è un problema di salute serio perché può causare un ictus.

Doppler della carotide: Test non invasivo che usa ultrasuoni per determinare la quantità di sangue che passa nei vasi sanguigni del collo (arterie carotidiche) o la misura in cui i vasi sono ristretti. Viene chiamata anche ecografia della carotide.

Endoarteriectomia carotidea: operazione che sblocca le arterie carotidiche ristrette del collo.

Emisfero cerebrale: una parte del cervello.

Infarto cerebrale: un'area del cervello dove le cellule sono danneggiate a causa della perdita di flusso del sangue in quella zona (ictus ischemico).

Cognizione: parola usata per spiegare la capacità di pensare. Include attività mentali come ricordare, fare attenzione, risolvere problemi e prendere decisioni.

Reintegrazione nella comunità: capacità di prendere parte ad attività significative della vita di tutti i giorni, interessi nella comunità e ruoli della vita dopo un ictus. La persona con un ictus, la famiglia, gli amici, le associazioni di recupero dopo un ictus, i programmi di riabilitazione e la comunità sono tutti parti importanti per un reintegro riuscito nella comunità.

Condizione di comorbidità: altre malattie e condizioni che una persona può avere oltre al problema di salute recente.

Tomografia assiale computerizzata (TAC): esame che usa radiografie per fare una serie di fotografie al cervello o altri organi. È uno dei primi esami fatti da una persona se si sospetta abbia avuto un ictus. Una TAC può di solito identificare se un ictus è dovuto a sanguinamento (ictus emorragico) o a un blocco (ictus ischemico).

Angiogramma tomografico computerizzato (ATC): esame che usa radiografie per vedere il flusso di sangue nelle arterie in tutto il corpo come nel cervello, polmoni, reni, braccia e gambe.

Perfusione tomografica computerizzata (PTC): tipo speciale di TAC dove viene iniettato un contrasto nei vasi sanguigni per vedere le parti del cervello che ricevono abbastanza sangue.

Day hospital: ambiente per pazienti esterni dove viene fornita riabilitazione da un team di professionisti sanitari.

Trombosi venosa profonda: coagulo che blocca il flusso di sangue nelle vene profonde della gamba, del braccio o dell'addome.

Delirio: stato mentale anormale che può essere causato da molte cose. Il delirio si può presentare come confusione, paura, irritabilità, agitazione e/o sonnolenza.

Depressione: la depressione è un disturbo dell'umore che causa una sensazione di tristezza duratura e perdita di interesse. È più seria del sentirsi 'giù' e riguarda come ci si sente, come si pensa e comporta e può portare a diversi problemi emotivi e fisici. Una persona depressa può avere problemi con le attività giornaliere e la depressione può far sentire alle persone che la vita non vale la pena di essere vissuta. La depressione non è una debolezza o qualcosa da cui ci si può semplicemente 'scuotere' e potrebbe richiedere terapia di lungo termine. La maggior parte delle persone affette da depressione si sentono meglio con farmaci, counselling psicologico o entrambi.

Diabete: malattia in cui il corpo non produce insulina o non la utilizza in modo adeguato. L'insulina è un ormone prodotto dal pancreas che trasforma gli zuccheri e gli amidi in energia necessaria per la vita di tutti i giorni.

Invalidità: condizione fisica o mentale che limita la capacità di una persona di funzionare. L'invalidità può interessare la vista, la deambulazione, l'apprendimento o il linguaggio.

Disartria: Incapacità di parlare chiaramente a causa della debolezza dei muscoli necessari per formare parole e suoni.

Disfagia: difficoltà a deglutire a causa della debolezza dei muscoli della bocca o della gola.

Ecocardiogramma (Eco, 2D Eco, o eco cardiaco): onde ultrasuoni indolori vengono usate per fare una fotografia del cuore e del sangue che circola. La sonda dell'ecografo può essere posizionata sul petto (ecocardiogramma transtoracico o TTE) o in profondità in gola (ecocardiogramma transesofageo o TEE).

Elettrocardiogramma (ECG o EKG): un esame che registra l'attività elettrica del cuore. Viene usato per trovare ritmi anormali del cuore che possono influenzare il flusso del sangue nel corpo. Quando il sangue non fluisce bene c'è un rischio maggiore di sviluppare un coagulo di sangue che può portare ad un ictus.

Elettroencefalogramma (EEG): un esame che registra l'attività elettrica del cervello da elettrodi collegati al cuoio capelluto.

Ictus embolico: ictus causato da un coagulo che si è formato in qualche altra parte del corpo (embolo).

Embolo: frammento di coagulo che si stacca e che si blocca in un'arteria impedendo il flusso del sangue.

Servizi medici di emergenza (EMS): spesso chiamati paramedici o pronto intervento. Loro completano la valutazione iniziale durante le emergenze mediche e offrono trasporto in ospedale alle persone con malattie o lesioni che richiedono ulteriore assistenza medica.

Labilità emotiva: scoppi di emozioni estreme (come ridere o piangere) che una persona non riesce a controllare. Spesso non esiste causa reale per la risposta emotiva.

Tubo enterale: iniezione diretta di nutrienti nel sistema digestivo tramite un tubo.

Ginnastica terapeutica: Uso di esercizi come terapia per migliorare le competenze fisiche, cognitive e/o del linguaggio.

Deambulazione: maniera di camminare, fare dei passi o correre.

Emiparesi: debolezza in una parte del corpo a causa di un ictus. Il grado di debolezza può variare da leggero, moderato a grave. Ciò può anche essere associato a cambiamenti nella sensazione, intorpidimento o formicolio.

Emiplegia: Perdita completa di movimento in una parte del corpo dovuta ad un ictus. A volte viene chiamata paralisi completa.

Ictus emorragico: un ictus causato dalla rottura di un'arteria nel cervello.

- **L'emorragia intracerebrale** si verifica quando un vaso sanguigno malato nel cervello si rompe, e il sangue fuoriesce nel cervello. La parola 'intracerebrale' significa all'interno dell'encefalo o cervello.
- **L'emorragia subaracnoide** si verifica quando un vaso sanguigno si rompe e il sangue riempie lo spazio subaracnoide intorno al cervello (lo spazio tra il tessuto sottile che circonda il cervello). I sintomi possono comprendere un mal di testa improvviso e intenso, dolore al collo, nausea e vomito.

Monitor Holter: dispositivo portatile che si porta intorno al collo e spalle e che registra l'attività elettrica del cuore. Il monitor holter è simile ad un elettrocardiogramma ma permette la registrazione delle informazioni durante un lungo periodo di tempo (da 24 a 48 ore) in ospedale o a casa.

Iperlipidemia: anche chiamata colesterolo alto. Condizione dove esistono alti livelli di lipidi (o grassi) nel sangue. Può essere dovuto a ereditarietà familiare e/o il tipo di alimenti mangiati da una persona.

Ipertensione: anche chiamata pressione alta. La pressione è alta quando è a 140/90 o al di sopra con misurazioni ripetute. La pressione alta è il rischio principale per l'ictus.

Menomazione: problema con una struttura del corpo (come perdita di un arto) o il modo in cui funziona una parte del corpo (come emiplegia).

Infarto: morte delle cellule in un organo (come il cervello o il cuore) a causa di mancanza di sangue e ossigeno nella zona.

Indicatore del tempo di protrombina (INR): esame del sangue che misura la capacità del sangue di coagulare in modo corretto. Questo rapporto può essere usato per valutare sia le capacità di sanguinamento che di coagulazione. L'INR viene usato comunemente per monitorare l'efficacia degli anticoagulanti come la warfarina.

Ischemia: mancanza di flusso del sangue adeguato in una parte del corpo (come ad esempio il cervello) a causa di un blocco o restringimento delle arterie che lo forniscono.

Lipide: altra parola per "grasso".

Lobo: parte principale del cervello. Ci sono quattro lobi: frontale, parietale, temporale e occipitale.

Casa di lungodegenza (LTC): struttura che offre assistenza infermieristica continua ai resident che hanno bisogno di aiuto con le attività di tutti i giorni. Le persone possono vivere in case LTC quando diventa difficile gestirsi nelle proprie case. Vengono anche comunemente chiamate case di riposo.

Angiogramma a risonanza magnetica (ARM): nuova tecnica di imaging usata per rilevare blocchi o indurimenti delle arterie del collo o del cervello. Simile alla RM, l'ARM usa un forte campo magnetico e onde radio per fare un'immagine dei vasi sanguigni.

Risonanza magnetica (RM): esame usato per esaminare il cervello e altre parti del corpo. L'RM usa un campo magnetico non pericoloso e onde radio per fare un'immagine tridimensionale di una parte del corpo come il cervello. Queste immagini sono più dettagliate delle TAC. A volte viene chiamata risonanza magnetica nucleare o RMN.

Mobilità: capacità di muoversi. Ciò si riferisce al camminare, alzarsi, o trasferirsi da una superficie all'altra.

Tubo naso-gastrico (tubo NG): tubo che viene passato attraverso il naso in gola e nello stomaco per permettere l'alimentazione quando una persona ha problemi di deglutizione.

Negligenza: mancanza di assistenza o risposta in una parte del corpo o ambiente a causa di ictus.

Esame non invasivo: esame che non implica l'uso di strumenti che rompono la pelle o entrano nel corpo.

Apnea ostruttiva del sonno: problema di respirazione che include russamento pesante e interruzione della respirazione durante il sonno. Fattore di rischio per l'ictus.

Paralisi: Perdita di movimento in una parte del corpo.

Percezione: il modo in cui il cervello interpreta ciò che vede.

Gastrostomia endoscopica percutanea (GEP): modo di alimentare in cui il nutrimento viene erogato tramite un tubo che viene inserito chirurgicamente nello stomaco o intestino tramite la pelle. Viene anche chiamato tubo gastrico.

Placca: accumulo grasso di colesterolo e calcio all'interno di un'arteria.

Procura: accordo legale che nomina un'altra persona a prendere decisioni finanziarie, per la proprietà o sanitarie per qualcuno che non è in grado di prendere le proprie decisioni. La persona nominata viene chiamata Decisore sostitutivo e prende decisioni su questioni personali nel miglior interesse di quella persona.

Embolia polmonare: condizione medica seria causata dal blocco di un'arteria polmonare (che porta il sangue dal cuore ai polmoni), di solito da parte di un coagulo o grasso.

Recupero: il processo di una persona per recuperare la salute, il benessere e le funzioni dopo una malattia.

Riabilitazione: il processo di ripristinare la salute, il benessere, le funzioni e l'indipendenza dopo una malattia tramite terapia fornita da un team di professionisti sanitari.

- **Riabilitazione in ospedale:** terapia offerta in un ambiente ospedaliero.
- **Riabilitazione da paziente esterno:** terapia offerta in un ambiente comunitario come day hospital, centro di riabilitazione o clinica.

Assistenza/servizi di sollievo: assistenza a breve termine e temporanea per le persone con ictus per permettere ai caregiver del tempo lontani dalle proprie responsabilità di assistenza.

Spasticità: aumento del tono muscolare quando i muscoli sono costantemente tesi o rigidi. Ciò può portare a dolore, perdita di mobilità e difficoltà nelle funzioni.

Statine: Gruppo di farmaci usati per abbassare il colesterolo.

Stenosi: restringimento di un'arteria dovuto ad accumulo di placca all'interno della parete della stessa.

Clinica prevenzione ictus: clinica esterna che offre servizi di prevenzione dell'ictus, inclusi valutazione precoce, gestione dei fattori di rischio, educazione e follow up per aiutare a prevenire un'altro ictus o TIA.

Reparto ictus: reparto ospedaliero specializzato con letti designati all'assistenza dei pazienti colpiti da ictus. Un reparto ictus ha un team professionisti sanitari con esperienza nell'assistenza all'ictus e processi stabiliti per permettere gli esiti migliori per le persone colpite.

Tecnologia di assistenza: tecnologia designata ad aiutare una persona ad adempiere ad una funzione o portare avanti attività giornaliere.

Training per compiti specifici: esercizi che implicano la ripetizione di un compito o parte di un compito per migliorare il livello di competenza.

Trombolitico: farmaco che dissolve o rompe un coagulo di sangue.

Attivatore tissutale del plasminogeno (tPA): farmaco usato per rompere i coaguli per curare un infarto o ictus ischemico. È efficace soprattutto se viene dato subito dopo l'inizio dei sintomi di un ictus.

Tono: I muscoli sani non sono mai completamente rilassati. Hanno sempre un certo livello di tensione o resistenza al movimento che viene chiamata tono muscolare. Quando il tono muscolare è troppo poco, i muscoli sono flaccidi. Quando il tono muscolare è troppo i muscoli sono tirati e hanno spasmi (spasticità).

Attacco ischemico transitorio (TIA): interruzione temporanea del flusso del sangue al cervello. Spesso viene chiamato “mini-ictus”. I sintomi possono durare da qualche minuto fino a 24 ore e non lasciano danni permanenti. È comunque importante ricevere assistenza medica immediata se si accusano i sintomi di un TIA.

Studio della deglutizione con videofluoroscopia: esame fatto da un patologo del linguaggio per una persona che ha problemi di deglutizione. Viene fatta una radiografia della persona mentre deglutisce cibo e bevande di diversa consistenza. Questo esame determina se una persona può bere e mangiare con sicurezza.

Il glossario è adattato da Lindsay MP, Gubitz G, Bayley M, Hill MD, Davies-Schinkel C, Singh S, and Phillips S. Canadian Best Practice Recommendations for Stroke Care (Aggiornamento 2010). Per conto della Canadian Stroke Strategy Best Practice e Standards Writing Group. 2010; Ottawa, Ontario Canada: Canadian Stroke Network. Appendice 5. Per avere una lista completa dei termini relativi all'ictus, cliccare: www.strokebestpractices.ca

Elenco

211 Toronto Community Connection

Find Help Information Services
1 St Clair Avenue West, Suite 1000
Toronto, Ontario M4V 1K6
Tel: 2-1-1
www.211toronto.ca

Abilities Canada

255 Duncan Mill Road, Suite 803
Toronto, Ontario M3B 3H9
Tel: (416) 421-7944
www.abilities.ca

Active Living Alliance for Canadian with a Disability

c/o Canadian Paralympic Committee 85
Plymouth Street, Suite 100
Ottawa, Ontario K1S 3E2
www.ala.ca

Advocacy Center for the Elderly

2 Carlton Street, Suite 701
Toronto, Ontario M5B 1J3
Tel: (416) 598-2656
www.advocacycentreelderly.org

Alcoholics Anonymous (Greater Toronto Area)

234 Eglinton Avenue East, Suite 202
Toronto, Ontario M4P 1K5
Tel: (416) 487-5591
www.aatoronto.org

Aphasia Institute

73 Scarsdale Road
North York, Ontario M3B 2R2
Tel: (416) 226-3636
www.aphasia.ca

Baycrest Center

Brain Health Center
3560 Bathurst Street
Toronto, Ontario M6H 2V3
Tel: (416) 784-3600
www.assistivetechologyclinic.ca

Bellwoods Centres for Community Living

300 Shaw Street
Toronto, Ontario M6J 2X2
Tel: (416) 530-1448
www.bellwoodscentres.org

Bridgepoint Active Healthcare

1 Bridgepoint Drive
Toronto, Ontario M4M 2B5
Tel: (416) 461-8252
www.bridgepointhealth.ca

Canada Mortgage and Housing Corporation

Contact your local CMHC office.
Tel: (800) 668-2642.
www.cmhc-schl.gc.ca

Canada Revenue Agency

1 Front Street West
Toronto, Ontario M5J 2X6
Tel: (800) 959-8281
www.canada.ca

Canadian Cancer Society

Smokers' Helpline
Tel: (877) 513-5333
www.smokershelpline.ca

Canadian Centre on Substance Use and Addiction

75 Albert Street, Suite 500
Ottawa, Ontario K1P 5E7
Tel: (613) 235-4048
www.ccdus.ca

Canadian Caregiver Coalition

110 Argyle Avenue
Ottawa, Ontario K2P 1B4
Tel: (888) 866-2273
www.ccc-ccan.ca

Diabetes Canada

522 University Avenue, Suite 1400
Toronto, Ontario M5G 2R5
Tel: (416) 363-3373
www.diabetes.ca

Canadian Hearing Society

271 Spadina Road
Toronto, Ontario M5R 2V3
Tel: (416) 928-2535
www.chs.ca

Canadian Partnership for Stroke Recovery

600 Peter Morand Crescent, Suite 206
Ottawa, Ontario K1G 5Z3
Tel: (613) 852-2303
www.canadianstroke.ca

Canadian Red Cross

21 Randolph Avenue
Toronto, Ontario M6P 3X5
Tel: (416) 480-2500
www.redcross.ca

Canadian Sleep Society

Center for Sleep and Human Performance
Faculty of Medicine, University of Calgary
2500 University Drive NW
Calgary, Alberta T2N 1N4
Tel: (403) 220-5110
www.css-scs.ca

Canadian Stroke Network

Getting on With the Rest of Your Life After Stroke
222 Queen Street, Suite 1402
Ottawa, Ontario K1P 5V9
Tel: (613) 691-4030
www.canadianstrokenetwork.ca

Caregiver Action Network

1150 Connecticut Avenue NW, Suite 501
Washington, DC 20036-3904 USA
Tel: (202) 454-3970
www.caregiveraction.org

Centre for Addiction and Mental Health

175 College Street
Toronto, Ontario M5T 1P7 Tel: (416)
535-8501
www.camh.ca

Centre for Independent Living In Toronto Inc

365 Bloor Street E, Suite 902
Toronto, Ontario M4W 3L4
Tel: (416) 599-2458
www.cilt.ca

Charity Village

8170 Lawson Road
Milton, Ontario L9T 5C4
Tel: (800) 610-8134
www.charityvillage.com

City of Toronto

Metro Hall
214 Wellington Street West
Toronto, Ontario M5V 0L9
Tel: (416) 338-8888
www.toronto.ca

City of Toronto Revenue Services

5100 Yonge Street
Toronto, Ontario M2N 5V7
Tel: (416) 392-CITY (2489) or 311
www.toronto.ca

Community Health Centres

Association of Ontario Health Centres
970 Lawrence Avenue W, Suite 500
Toronto, Ontario M6A 3B6
Tel: (416) 236-2539
www.aohc.org

Community Navigation and Access Program

WoodGreen Community Services 815
Danforth Avenue, Suite 100
Toronto, Ontario M4J 1L2
Tel: (416) 217-2077
www.4seniors.org

Dietitians of Canada

480 University Avenue, Suite 604
Toronto, Ontario M5G 1V2
Tel: (416) 596-0857
www.dietitians.ca

Disability Vocational Rehabilitation Program

Canada Pension Plan (CPP)
Go to the Service Canada Centre
location closest to your home.
Tel: (800) 277-9914
www.canada.ca

Drive Again

1355 Artisans Court
Burlington, Ontario L7L 5Y2
Tel: (416) 640-0292 or (888) 640-0292
www.driveagain.ca

Driver Rehab Therapist

Tel: (416) 807-7155
www.driverrehabtherapy.com

Eatracker.ca

480 University Avenue, Suite 604
Toronto, Ontario M5G 1V2
www.eatracker.ca

Employment Insurance Benefits

Go to the Service Canada Centre
location closest to your home.
www.canada.ca

Employment and Social

Development Canada

Opportunities Fund for Persons
with Disabilities
Go to the Service Canada Centre
location closest to your home.
www.canada.ca

Family Service Toronto

128 Sterling Road, Suite 202
Toronto, Ontario M6P 0A1
Tel: (416) 595-9230
www.familyservicetoronto.org

General Motors Canada Mobility Program

Tel: (800) GM-DRIVE - (800) 463-7483
www.programs.gm.ca

Government of Canada

Canada Old Age Security Pension (OAS)
Canada Pension Plan (CPP)
Go to the Service Canada Centre
location closest to your home.
www.canada.ca

Government of Ontario

A Guide to Advance Care Planning
www.ontario.ca/page/seniors-plan-for-the-future

Government of Ontario

Ontario Drug Benefit Program (ODB)
www.ontario.ca

Halton Aphasia Centre

1405 North Service Rd E
Oakville, Ontario L6H 1A7
Tel: (905) 875-8474
www.h-pcap.com

Health Canada

Address Locator 0900C2
Ottawa, Ontario K1A 0K9
Tel: (613) 957-2991 or
Toll free: (866) 225-0709
www.canada.ca

Health Canada

Quite4Life Tobacco Control Program
Postal Locator: 0301A
Ottawa, Ontario K1A 0K9
Tel: (416) 954-9825 or (866) 318-1116
www.canada.ca

Heart and Stroke Foundation

110-1525 Carling Ave
Ottawa, Ontario K1Z 8R9
Tel: (888) 473-4636
www.heartandstroke.ca

Home and Community Care

Tel: 310- 2222 (no area code
is needed)
Locate your local office at:
www.healthcareathome.ca

Housing Connections

176 Elm Street
Toronto, Ontario M5T 3M4
Tel: (416) 397-7400
www.housingconnections.ca

Hypertension Canada

3780 14th Avenue, Suite 211
Markham, Ontario L3R 9Y5
Tel: (905) 943-9400
www.hypertension.ca

International Society for Augmentative and Alternative Communication

312 Dolomite Drive
North York, Ontario M3J 2X4
Tel: (905) 850-6848
www.isaac-online.org

Intimate Rider

16801 Industrial Circle
Prior Lake, MN 55372
Tel: (952) 873-6136
www.intimaterider.com

Link Up Employment Services for Persons with Disabilities

3100 Steeles Avenue West, Suite 104
Vaughan, Ontario L4K 3R1
Tel: (416) 413-4922
www.linkup.ca

March of Dimes Canada

Stroke Recovery Canada
10 Overlea Boulevard
Toronto, Ontario M4H 1A4
Tel: (416) 425-3463
www.marchofdimes.ca

March of Dimes Canada

Assistive Devices Program (ADP)
291 King Street, 3rd Floor
London, Ontario N6B 1R8
Tel: (519) 642-3700 or (866) 765-7237
www.marchofdimes.ca

March of Dimes Canada

Home & Vehicle Modification Program
291 King Street, 3rd Floor
London, Ontario N6B 1R8
Tel: (877) 369-4867
www.marchofdimes.ca

March of Dimes Canada

Aphasia and Communication
Disabilities Program
13311 Yonge Street, Suite 202
Richmond Hill, Ontario L4E 3L6
Tel: (905) 773-7758 Ext 6216 or
(800) 567-0315
www.marchofdimes.ca

March of Dimes Canada and Ingle International

TravelAbility Travel Insurance
460 Richmond Street West, Suite 200
Toronto, Ontario M5V 1Y1
Tel: (416) 642-8254 or (866) 598-3888
www.inglegroups.com/mod

MedicAlert Foundation Canada

895 Don Mills Road, Suite 600
North York, Ontario M3C 1W3
Tel: (800) 668-1507
www.medicalert.ca

Ministry of Health and Long-Term Care

www.health.gov.on.ca

Ministry of Children, Community and Social Services

Contact your local Service Ontario
Centre
www.mcscs.gov.on.ca

Ministry of Health and Long-Term Care

ConnexOntario
685 Richmond Street, Suite 200
London, Ontario N6A 5M1
Tel: (866) 531-2600
www.connexontario.ca

Ministry of Health and Long-Term Care

Ontario Public Drug Programs
Contact your local Service Ontario
Centre
www.health.gov.on.ca

Ministry of Health and Long-Term Care

Trillium Drug Program PO Box 337,
Station D
Etobicoke, Ontario M9A 4X3
Tel: 416-642-3038 or
1-800-575-5386
www.health.gov.on.ca

**Ministry of the Attorney General
Victim Support Line**

700 Bay Street, 3rd Floor
Toronto, Ontario M5G 1Z6
Tel: (416) 314-2447 or (888) 579-2888
www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca

**Ministry of the Attorney General
Office of the Public Guardian and
Trustee**

595 Bay Street, Suite 800
Toronto, Ontario M5G 2M6
Tel: (416) 314-2692
www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca

Ministry of Transportation

77 Wellesley Street W, Box 589
Toronto, Ontario M7A 1N3
Tel: (416) 235-1773 or (800) 268-1481
www.mto.gov.on.ca

Mount Sinai Hospital

Wasser Pain Management Centre 600
University Avenue
Toronto, Ontario M5G 1X5
Tel: (416) 586-4800
www.mountsinai.on.ca

**National Institutes of Health
Dietary Approaches to Stop
Hypertension**

National Heart, Lung, and Blood
Institute 31 Center Drive, Building 31
Bethesda, MD 20892 USA
www.dashdiet.org

National Stroke Association

9707 East Easter Lane, Suite B
Centennial, CO 80112 USA
Tel: (800) 787-6537
www.stroke.org

Ontario Association of Food Banks

555 Richmond Street West, Suite 501
Toronto, Ontario M5V 3B1
Tel: (416) 656-4100
www.oafb.ca

**Ontario Association of Social
Workers**

410 Jarvis Street
Toronto, Ontario M4Y 2G6
Tel: (416) 923-4360
www.oasw.org

**Ontario Association of Speech-
Language Pathologists &
Audiologists**

410 Jarvis Street
Toronto, Ontario M4Y 2G6
Tel: (416) 920-3676 or (800) 718-6752
www.osla.on.ca

Ontario Brain Injury Association

3550 Schmon Parkway, 2nd Floor
Thorold, Ontario L2V 4Y6
Tel: (905) 641-8877 or (800) 263-5404
www.obia.ca

Ontario Community Support Association

970 Lawrence Ave W #104
North York, ON M6A 3B6
Tel: (416) 256-3010
www.ocsa.on.ca

Ontario Healthcare Connect

Tel: (800) 445-1822
www.ontario.ca/healthcareconnect

Ontario Retirement Communities Association

2401 Bristol Circle, Suite 202
Oakville, Ontario L6H 5S9
Tel: (905) 403-0500 or (888) 263-5556
www.orcaretirement.com

Ontario Sleep Clinics

790 Bay Street, Suite 800
Toronto, Ontario M5G 1N8
Tel: (416) 837-8181 or (647) 479-2156
www.sleepontario.com

PACE Independent Living

970 Lawrence Avenue West, Suite 210
Toronto, Ontario M6A 3B6
Tel: (416) 789-7806
www.pace-il.ca

Rothbart Centre for Pain Care

4646 Dufferin St
North York, Ontario M3H 5S4
Tel: (416) 512-6407

Saint Elizabeth Health Care

90 Allstate Parkway, Suite 300
Markham, Ontario L3R 6H3
Tel: (905) 940-9655
www.saintelizabeth.com

Saint Elizabeth Health Care

Driver Assessment and Training
100 Tempo Avenue, Suite 330
North York, Ontario M2H 2N8
Tel: (416) 398-1035
www.saintelizabeth.com

Savaria Vehicle Group

2 Walker Drive
Brampton, Ontario L6T 5E1 Tel: (905)
799-5544
www.wheelchairvans.ca

Shoppers Home Health Care

243 Consumers Road Toronto,
Ontario M2J 4W8
www.shoppershomehealthcare.ca

Speak Up

Annex D, Saint Vincent Hospital
60 Cambridge St, Annex D
Ottawa, ON, K1E 7A5
www.advancecareplanning.ca

Southwestern Ontario Stroke Network

London Health Sciences Centre
University Hospital – Room ALL 139 F
339 Windermere Road
London, Ontario N6A 5A5
Tel: (519) 685-8500
www.swostroke.ca

Stroke Association (UK)

240 City Road London EC1V 2PR
Tel: 020 7566 0300
www.stroke.org.uk

Stroke Foundation of New Zealand

P O Box 12482
95-99 Molesworth Street Wellington,
New Zealand
Tel: 0800 STROKE (0800 78 76 53)
www.stroke.org.nz

Stroke Network

PO Box 492
Abingdon, MD 21009 USA
www.strokenetwork.org

Guide for Stroke Recovery

Toronto Stroke Networks
www.strokerecovery.guide

Stroke Survivors Tattler

www.stroke-survivors.blogspot.ca

St. Michael's Hospital

Outpatient Voice & Swallowing Clinic
30 Bond Street
8th Floor Cardinal Carter, Room 8-167
Toronto, Ontario M5B 1W8
Tel: (416) 864-6060 x5282
www.stmichaelshospital.com

Sunnybrook Health Sciences Centre

2075 Bayview Ave
Toronto, Ontario M4N 3M5
Tel: (416) 480-6100
www.sunnybrook.ca

Toronto Rehabilitation

550 University Avenue
Toronto, Ontario M5G 2A2
Tel: (416) 597-3422
www.uhn.ca

The Scarborough Hospital Regional Crisis Programs

3030 Birchmount Road
Scarborough, Ontario M1W 3W3
Tel: (416) 495-2891
www.tsh.to

Toronto Western Hospital Swallowing Clinic

399 Bathurst Street East Wing -
4th Floor
Toronto, Ontario M5T 2S8
Tel: (416) 603-5997
www.uhn.ca

Taking Charge of Your Stroke Recovery – Canadian Stroke Best Practices

Patient and Family Tools
Tel: (888) 473-4636
www.strokebestpractices.ca

The Care Guide Source for Seniors

9 Cedarview Drive
Toronto, Ontario M1C 2K5
Tel: (416) 287-2273
www.thecareguide.com

The Family Caregiver

www.thefamilycaregiver.com

The Sleep Management Group

www.sleepmanagement.ca

Tobias House Attendant Care

695 Coxwell Avenue, Suite 611
Toronto, Ontario M4C 5R6
Tel: (416) 690-3185
www.tobiashouse.ca

Together in Movement and Exercise

Find your nearest community centre
at: [www.uhn.ca/TorontoRehab/
PatientsFamilies/Clinics_Tests/TIME/
Documents/TR_PF_CC_TIME_Listings.pdf](http://www.uhn.ca/TorontoRehab/PatientsFamilies/Clinics_Tests/TIME/Documents/TR_PF_CC_TIME_Listings.pdf)

Toronto Academic Pain Medicine Institute

76 Grenville Street
Toronto, Ontario M5S 1B2
Tel: (416) 323-6269
www.tapmipain.ca

Toronto Ride

140 Merton Street Second Floor
Toronto, Ontario M4S 1A1
Tel: (416) 481-5250
www.torontoride.ca

Toronto Rehab – Bickle Centre Augmentative and Alternative Communication Clinic

130 Dunn Ave
Toronto, Ontario M6K 2R8
Tel: (416) 597-3422
www.uhn.ca

Toronto Sleep Institute

586 Eglinton Avenue East, Suite 507
Toronto, Ontario M4P 1P2
Tel: (416) 488-6980
www.medsleep.com

Toronto Transit Commission

Wheel-Trans (TTC)

1900 Yonge Street
Toronto, Ontario M4S 1Z2
Tel: Customer Service (416) 393-4111;
Reservations (416) 393-4222
www.ttc.ca/WheelTrans

Universal Motion

WoodGreen Community Services
120 St Regis Crescent South
North York, Ontario M3J 1Y8
Tel: (416) 398-4255 or (877) 899-0699
www.universalmotion.com

Unlock Food

480 University Avenue, Suite 604
Toronto, Ontario M5G 1V2
Tel: (877) 510-5102
www.unlockfood.ca

Veterans Affairs Canada

PO Box 6000
Matane, Quebec G4W 0E4
Tel: (866) 522-2122
www.veterans.gc.ca

Victorian Order of Nurses (VON)

2315 St. Laurent Boulevard, Suite 100
Ottawa, Ontario K1G 4J8
Tel: (613) 233-5694
www.von.ca

Volunteer Toronto

344 Bloor St West, Suite 404
Toronto, Ontario M5S 3A7
Tel: (416) 961-6888
www.volunteertoronto.ca

West Park Healthcare Centre

82 Buttonwood Avenue
Toronto, Ontario M6M 2J5
Tel: (416) 243-3600
www.westpark.org

