

OSPEDALE SANTA CORONA PIETRA LIGURE (SV)





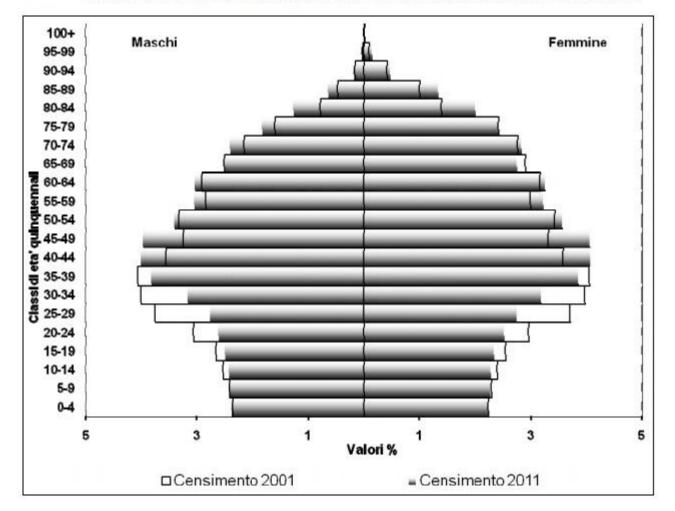
The need for ICT in the management of patients with MCI or Dementia.

Tiziana Tassinari M.D. Dept. of Neurology S. Corona Hospital



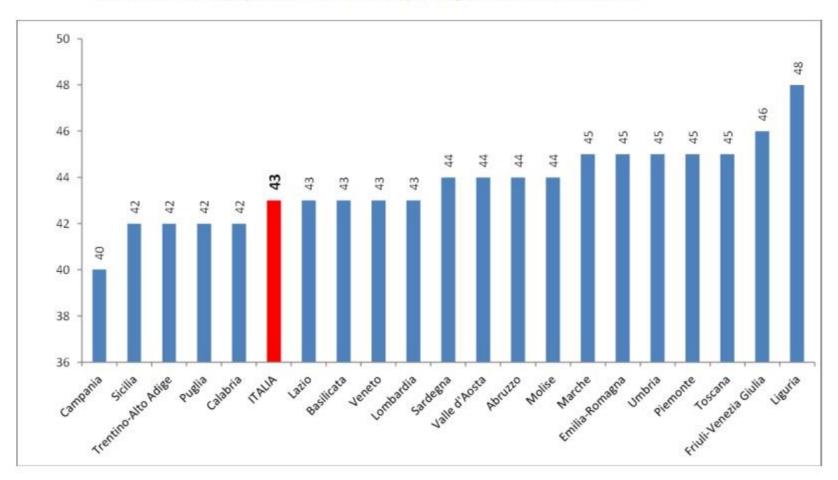


Piramide per sesso ed età della popolazione residente ai censimenti del 2011 e del 2001





Età media della popolazione residente per regione. Censimento 2011



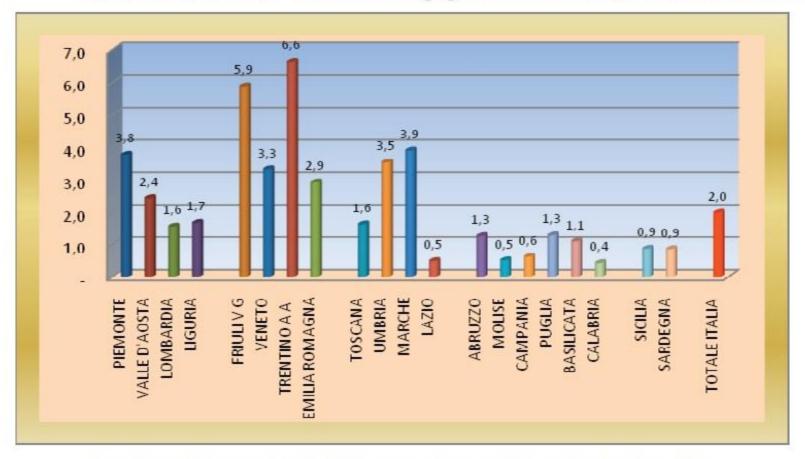


	Da 65	Da 65 a 79 anni		Da 80 a 99 anni		100 anni e oltre		Totale anziani	
	Numero	% su totale popolazione	Numero	% su totale popolazione	Numero	% su totale popolazione	Numero	% su totale popolazione	
Genova	165.239	18,68%	71.833	8,12%	364	0,04%	237.436	26,84%	
Imperia	41.226	18,68%	16.310	7,39%	76	0,03%	57.612	26,10%	
La Spezia	40.249	18,04%	19.148	8,58%	91	0,04%	59.488	26,67%	
Savona	55.556	19,38%	22.402	7,82%	88	0,03%	78.046	27,23%	
LIGURIA	302.270	18,72%	129.693	8,03%	619	0,04%	432.582	26,78%	
ITALIA	8.712.443	14,51%	3.358.982	5,59%	13.733	0,02%	12.085.158	20,13%	

Fonte: Elaborazione D.C.D.S. su dati Istat 1/1/2009



Percentuale iscritti, in relazione alla popolazione anziana, nei Centri culturali



Elaborazione: Direzione Centrale per la Documentazione e la Statistica su dati Prefetture - UTG

C	nttp://10.99.1	1.129:8	082/whale/servletGener	ric?class=cartellac	linica.car	tellaPaziente	.cartellaPa	z - Windo	ws Internet Ex	plorer		_ 🗆 🛛
				м	M	A	18/08/	1926				D 🗙
	cesso Ambula			Gestione Ambula	toriale 🔻	Prescrizioni						
Ľ	Filtro: Pazient	te 🔽 Co	ntatto 🗢									Aggiorna
Ar	namnesi clinica	a 1 Ai	namnesi clinica 2									
	ANAMNE SI FA	MILLARE										
1	and the second second second											
	Familiarita											
	Note											
	ANAMNE SI FIS	SIOLOGIC	A									
	Nato a		¥	Da parto		*			Sviluppo psico- motorio	O Regolare 🤇) Altro	
	Menarca anni			Mestruazioni	O Si O	No		Y	Data ultima mestruazione			
	Menopausa	O si C) No	Eta								
	Vaccinazioni effettuate											
	Note											
		l										
F	ABITUDINI DI V	VITA										
1	Fumo		○ Sì ○ No ○ Ex-Fuma	atore				Alcol			~	
	Attivita fisica	extra										
	lavorativa											
	Note											
	ANAMNE SI PR	ROFESSIC	DNALE									
	Anamnesi Pro	of.										
										Channer	Dec.1	
										Stampa	Regis	ara
-1_							1. 1. 1.			See blade	0 0.	
Fine									🚽 🗸 Siti atte	ndibili	👍 🕶 🔍 10	JU% 🔻 .

http://10.99.1.132:8082/ambulatorio/servletGenerator?KEY_LEGAME=REFERTA_NEURO_SV&IDEN_ESAME=584 - Windows Internet Explorer

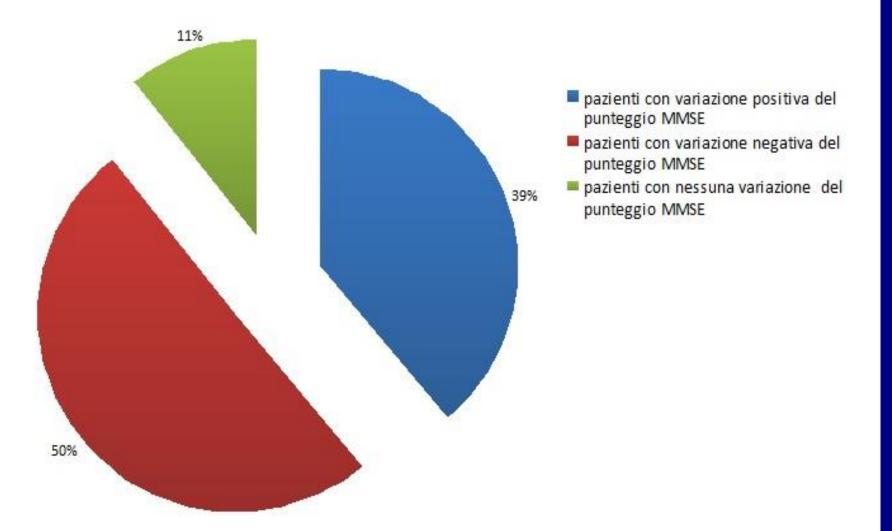
		×
Concession of the local division of the loca	1000	and the second s

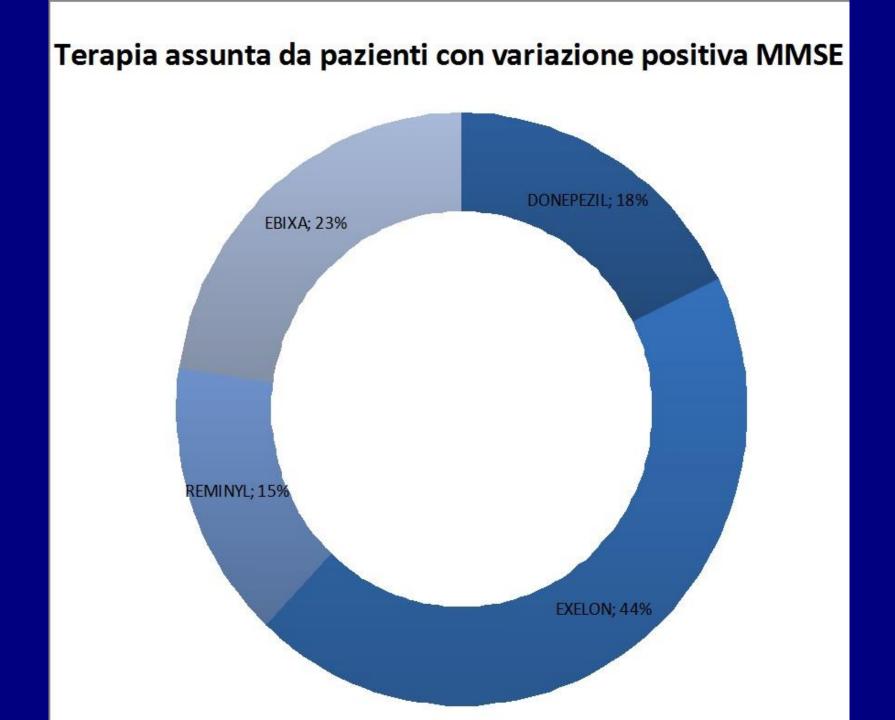
						no monte in princi			
– Dati Paziente –	and the second second						Services.		-
M M A	18/08/1926		~						1
Anamnesi									
- Esame							Reference		-
Apparato									-
Cardiocircolato	rio								
Apparato Respiratorio									
Apparato Gastroenterico									
Esame Neurologico									
Diagnosi									
- Esami Diagnost	tici		Sub-Sub-Sub-				and the second		
Da Inserire Nel I	II STATE								
Esame				Indicazioni Esame					1
<u>8</u>				<u>a</u>					
					12.575 S71.85	Salar and the first	1.5	-	_
- Valutazione Net Da Inserire Nel	uropsicologica								1
Referto									
Test		P. Grezzo		P. Equivalente		Data Test			
3		a							
- Altro									
Esame									
Valutazioni Cliniche									~ ~
Consigli									< >
Considerazioni									~ ~
<			1,111						>
ine					🗸 Siti at	ttendibili	46 - C	100%	-

C http://10.99.1.132:8082/ar	nbulatorio/servletGenerator?KEY_LEGAME=R	REFERTA_NEURO_SV&IDEN_ESAME=584	- Windows Internet Explorer	
Apparato				
Respiratorio				
Apparato Gastroenterico				
Esame Neurologico				
Diagnosi				
Esami Diagnostici				
Da Inserire Nel Referto Esame		Indicazioni Esame		
Esdnie				
Valutazione Neuropsicologica - Da Inser	R. Contraction of the second sec			8
Referto Test			Apri/Chiudi	
Esame Diagnostico	Esame emocromocitometrico completo V Esame emocromocitometrico completo			
_ Altro _	VES		Registra Chiudi	
Esame	Elettroliti Funzionalità epatica Elettroforesi proteica Funzionalità tiroidea Vit.B12 e folati			
Valutazioni Cliniche	Sierologia della Sifilide Analisi delle urine RX torace			
Consigli	Visita cardiologica TAC cerebrale con mdc/RM cerebrale EEG			
Considerazioni	Altro			
Terapia				×
Note				
			Registra	Chiudi 🗸
<				>
Fine			🗸 Siti attendibili	🕋 🔹 🔍 100% 🔹 💡

F	Ine	

Variazioni punteggio MMSE registrate in 12 mesi









L'ALZHEIMER 2014

INCONTRI CON I FAMILIARI DEI MALATI DI ALZHEIMER

A cura della S.C. NEUROLOGIA - OSPEDALE S.CORONA

e di AFMAponentesavoneseONLUS Associazione Famiglie Malati Alzheimer Ponente Savonese

CALENDARIO ATTIVITÀ FEBBRAIO - LUGLIO 2014

PERCORSO INFORMATIVO LA MALATTIA DI ALZHEIMER

Incontri presso II Centro Formazione e Aggiornamento Ospedale Santa Corona – Pietra Ligure INGRESSO LIBERO

Venerdì 28 febbraio 2014 h. 15,00 Aspetti eziopatogenetici, clinici e terapeutici Relatore: Dott.ssa Tiziana Tassinari

Mercoledì 26 marzo 2014 h. 15,00 L'AlzheimerCafè Città di Albenga 1° anno di attività Relatori: familiari e volontari

Legge 104; Accompagnamento; Invalidità; Gestione badanti, etc Relatore: Patronato ACLI

Venerdì 30 maggio 2014 h.15,00 Lavoro di rete_Servizi Socio/Sanitari Area Alzheimer Relatori: Sig.ra Patrizia Ascheri Direttore Distretto Soc. 4 Albenganese Sig.ra Nicoletta Folco Direttore Distretto Soc. 5 Finalese Sig.ra Patrizia Rizzuto Assistente Sociale ASL2 Savonese

Mercoledì 9 Luglio 2014 h. 15,00 Aspetti giuridici e di tutela del malato Relatore: Avv.to Patrizia Calcagno

PERCORSO DI CONDIVISIONE DELLE ESPERIENZE GRUPPO DI AUTO-AIUTO

Incontri presso la Struttura Complessa Neurologia 1°piano Pad. Elio Ospedale S. Corona - Pietra Ligure INGRESSO LIBERO riservato a familiari e operatori a cura di AFMAponentesavoneseOnlus

Venerdì 04 aprile 2014 h. 15,00 Venerdì 13 giugno 2014 h. 15,00

Per informazioni:

Neurologia Ospedale Santa Corona tel. 019.623.2601 - 019.623.2828 AFMAponentesavoneseONLUS tel. 345 7388089



L'ictus cerebrale, detto anche Stroke, è caratterizzato da sintomi e segni clinici a rapida evoluzione che possono portare a morte o comportare gravi conseguenze per il paziente.

L'ictus può essere dovuto all'occlusione (ictus ischemico) o alla rottura di un vaso sanguigno (ictus emorragico).

L' 80% circa di tutti gli ictus acuti è di tipo ischemico. L'occlusione del vaso può essere provocata da un coaquio di sangue o da una grossa placca. L'interruzione del flusso di sangue in una zona del cervello comporta la sofferenza, la morte delle cellule nervose in quella zona, per la riduzione, l'assenza di ossigeno e nutrienti fondamentali per il normale tunzionamento delle cellule. Il cervello possiede delle caratteristiche metaboliche particolari ed è estremamente sensibile alle variazioni dell'apporto sanguigno: condizioni di riduzione o arresto del flusso di pochi secondi provocano l'insorgenza di manifestazioni neurologiche transitorie mentre se si protraggono per alcuni minuti possono causare lesioni cerebrali inteversibili.

COME RICONOSCERE L'ICTUS:

Asimmetria della bocca

Difficoltà nel pronunciare le parole o nel comprenderne le stesse

Perdita della vista in un occhio o in ambedue

Vertigini o disturbi della coordinazione del movimento

Improvvisa ed intensa cefalea

L'ictus rappresenta quindi una vera emergenza medica, perché più prosocemente il paziente viene adeguatamente trattato, presso centri attrezzati, maggiore è la probabilità di ridurre i danni e quindi le gravi conseguenze.

I fattori di rischio sono quelle condizioni che predispongono all'ictus e possono essere presenti anche molto tempo prima, che si manifesti l'attacco.

Ci ecno fattori di rischio che si estrineccano specificamente nella donna, es. l'uso della pillola anticoricezionale, la terapia sostitutiva combinata (estrogeni e progesterone). Tali farmaci, quindi, andrebbero assunti previa esclusione di controindicazioni.

Un'educazione a stili di vita adeguati è ormai dimostrato che possono produrre una diminuzione dell'incidenza di ictus e della mortattà





FUMO DI SIGARETTE:

smettere di fumare . Il rischio di lictus declina dopo la sospensione del fumo nell'arco di 2-4 anni. La riduzione del rischio interessa tutte le età e si estende dai moderati ai forti fumatori.

ATTIVITÀ FISICA:

riveste un ruolo protettivo nei confronti dell'ictus. Es. una passeggiata a passo spedito, di circa 30 minuti, preferibilmente ogni giorno.

DIETA:

- ridurre l'apporto di sale, di grassi saturi (di origine animale) e zuccheri (pane, pasta, riso e dolci)
 mantenera il nece forma.
- mantenere il peso forma
- evitare un eccessivo consumo di alcolici (non superare 1 lattina di birra o un bicchiere da 125 ml o un bicchierino di superalcolico a pasto). Nelle donne la quantità va dimezzata.
- mangiare almeno 5 porzioni tra verdura e frutta al giorno.
- consumare con regolarità cereali integrali e legumi quali fonti di fibra alimentare, vitamine, folati e minerali.
- mangiare pesce 2-3 volte alla settimana

DOPO I 50 ANNI

sottoporsi a periodici controlli della pressione arteriosa

CONTATTARE IL MEDICO

in caso di irregolarità del battico cardiaco



http://130.251.198.1/ictus



PREVENZIONE ICTUS CEREBRALE

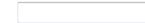
ASL 2 - S.C. NEUROLOGIA SANTA CORONA

VERSIONE 1.0

Login utente

Gentile utente, da questa pagina, inserendo il proprio Codice Fiscale potrà accedere al questionario. Se il Codice Fiscale non è presente nella base dati sarà neccessario provvedere alla <u>Registrazione</u>

Codice Fiscale



Invia

Margherita Gervasoni, Marco Parodi, Alberto Sampietro, Gianni Vercelli © 2010 - Supporto: helptecnico@email.it



ASL 2 - S.C. NEUROLOGIA SANTA CORONA

VERSIONE 1.0

Cognome	Nome		
Sesso M - O F Codice fiscale/Tessera sanitaria Medico curante			
Data nascita: Giorno scegli 🖌 Mese sc	cegli 💌 Anno scegli 💌		
Città nascita	Prov. nascita	scegli	
Via	Сар		
Città	Provincia	scegli	
Cellulare	e-mail		9

Accetto che i dati forniti siano trattati a norma del D.L.vo 196/2003 (decreto Privacy) secondo le finalità previste per Legge ed esclusivamente ai fini dello screening in corso

Accetto O si O no	
Invia	
Margherita Gervasoni, Marco Parodi, Alberto Sampietro, Gianni Vercelli © 2010 - Supporto: helptecnico@	@email.it



PREVENZIONE ICTUS CEREBRALE

ASL 2 - S.C. NEUROLOGIA SANTA CORONA

VERSIONE 1.0

Benvenuto/a, GIANNI VIARDO VERCELLI

Il tuo codice di accesso è: "VRCGNV62M19D969F"



Compila questionario

Margherita Gervasoni, Marco Parodi, Alberto Sampietro, Gianni Vercelli © 2010



01) Qualche suo famigliare consanguineo (madre, padre, fratello, sorella ecc) è stato colpito da un infarto cardiaco o da un ictus cerebrale?	©si ©no
02) Lei fuma?	©si ©no
03) Calcoli il suo Indice di Massa Corporea (BMI):	
Inserisca la sua cm altezza in cm:	
Inserisca il suo kg peso in kg: Il suo BMI è :	
Il BMI calcolato è compreso tra 19 e 25?	©si ©no
04) Fa regolarmente attività fisica (almeno 30 minuti 6 volte alla settimana)?	©si ⊚no
05) Segue una alimentazione sana (mangia tutti i giorni frutta e verdura fresca)?	⊚si ⊚no
06) Mangia carne e formaggi tutti i giorni?	©si ©no









Entity description



The steady increase of life expectancy in western countries is accompanied by an increase of the number of patients with Mild Cognitive Impairment (MCI) and Dementia, in particular Alzheimer's Disease. It is estimated that in Italy the latter, in the next 15 years will increase by about 2 million units.

In addition, the reduction of the number of households brings out a further difficulty: often the doctor is having to take care of elderly people living alone at home, even if not completely autonomous. Social services are not able to cover the needs of this group of people.

If the patient is seen within their own family or is otherwise assisted by a caregiver must keep in mind the so – called «caregiver burden» and we must initiate actions to improve the well being of caregivers in order to increase consequently the quality of life of our patients.

A recent Cochrane review has emphasized the positive effect of cognitive stimulation in people with mild to moderate dementia, over and above any medication effects, but also revealed that in these trials the sample sizes were small and the observational period was short.

In conclusion, the neurologist need «new technologies» to be able to work with effective tools on a greater number of patients and caregivers, on the other hand the «new technologies» must be adapted and simplified in order to be usable from these patients.