

SPREAD

Workshop – “Verso l’impresa 2.0”
27 maggio 2009



Federico Giacanelli - CINECA GIC

f.giacanelli@cineca.it

The Web as Platform



http://en.wikipedia.org/wiki/Web_2.0

<http://www.oreillynet.com/pub/a/oreilly/tim/news/2005/09/30/what-is-web-20.html>

SPREAD – 10 anni

- Volume (730+ pagg)
- Sintesi (camicabile – 130+ pagg.)
- PDF
- CD
- Sito HTML tradizionale

SPREAD V Ed.	Benvenuti nel sito delle linee guida italiane per la prevenzione e il trattamento dell'ictus cerebrale			
10 anni di SPREAD Collaboration	Home	Cerca	Sintesi	Volume Accessori
Home	SPREAD Stroke Prevention Rnd Educational Awareness Diffusion			
Cerca	10 anni di SPREAD Collaboration			
Sintesi	Home			
Volume	Cerca			
Download	Sintesi			
Accessori	Volume			
English home	Download			
	Accessori			
	English home			
	Linee guida italiane di prevenzione e trattamento dell'ictus cerebrale			
	stesura del 16 febbraio 2007			
	con la collaborazione di:			
	Associazione Italiana Fisioterapisti (AIF)	Associazione Italiana di Neuroradiologia (AINR)	Associazione Medici Diabetologi (AMD)	Associazione Nazionale Cardiologi Extraospedalieri (ANCE)
	Associazione Nazionale Dietisti (ANDID)	Associazione Nazionale Infermieri di Neuroscienze (ANIN)	Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)	Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI)
	Federazione Logopedisti Italiani (FLI)	Italian College of Applied Molecular Medicine (ICAMM)	Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare (SIAPAV)	Società Italiana di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare (SICVE)
	Società Italiana di Cardiologia (SIC)	Società Italiana di Cardiologia Ospedalità Accreditata (SICOA)	Società Italiana di Diabetologia (SID)	Società Italiana di Farmacologia (Sezione di Farmacologia Clinica) (SIF)
	Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG)	Società Italiana di Geriatria Ospedaliera (SIGO)	Società Italiana di Ipertensione Arteriosa (SIIA)	Società Italiana di Medicina di Famiglia (SIMeF)
	Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza (SIMEU)	Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione (SIMFER)	Società Italiana di Medicina Generale (SIMG)	Società Italiana di Medicina Interna (SIMI)

SPREAD 10 anni

Stroke Prevention Rnd Educational Awareness Diffusion

V Edizione

Ictus cerebrale:
linee guida italiane di prevenzione e trattamento

Evidenze di riferimento

Stesura del 16 febbraio 2007 – Stampa del 20 dicembre 2007

Con la collaborazione di:

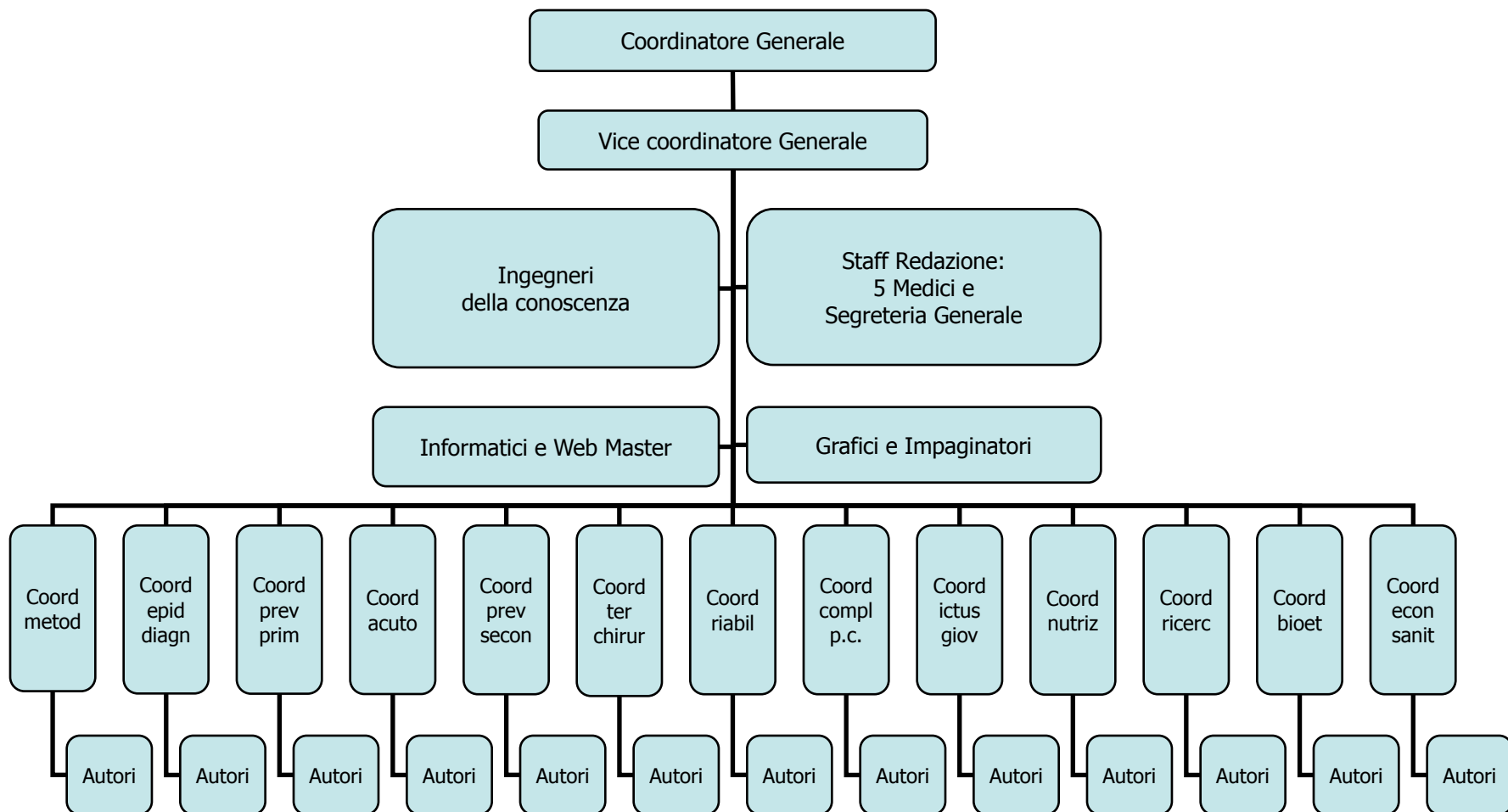
Associazione Italiana Fisioterapisti (AIF)
Associazione Italiana di Neuroradiologia (AINR)
Associazione Medici Diabetologi (AMD)
Associazione Nazionale Cardiologi Extraospedalieri (ANCE)
Associazione Nazionale Dietisti (ANDID)
Associazione Nazionale Infermieri di Neuroscienze (ANIN)
Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri (ANMCO)
Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI)
Federazione Logopedisti Italiani (FLI)
Italian College of Applied Molecular Medicine (ICAMM)
Società Italiana di Angiologia e Patologia Vascolare (SIAPAV)
Società Italiana di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare (SICVE)
Società Italiana di Cardiologia (SIC)
Società Italiana di Cardiologia Ospedalità Accreditata (SICOA)
Società Italiana di Diabetologia (SID)
Società Italiana di Farmacologia (Sezione di Farmacologia Clinica) (SIF)
Società Italiana di Gerontologia e Geriatria (SIGG)
Società Italiana di Geriatria Ospedaliera (SIGO)
Società Italiana di Ipertensione Arteriosa (SIIA)
Società Italiana di Medicina di Famiglia (SIMeF)
Società Italiana di Medicina d'Emergenza-Urgenza (SIMEU)
Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione (SIMFER)
Società Italiana di Medicina Generale (SIMG)
Società Italiana di Medicina Interna (SIMI)
Società Italiana di Neurologia (SIN)
Società Italiana di Neurochirurgia (SINch)
Società Italiana di Neuroscienze (SINsc)
Società Italiana di Nutrizione Umana (SINU)
Società Interdisciplinare Neurovascolare (SINV)
Società Italiana per lo Studio della Patologia Cardiovascolare e la Prevenzione dell'Ictus Cerebrale (SIPIC)
Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare (SIPwC)
Società Italiana di Riabilitazione Neurologica (SIRN)
Società Italiana Sistema 118 (SIS 118)
Società Italiana per lo Studio dell'Emorragia e della Trombosi (SISET)
Società Nazionale di Aggruppamento Medico Interdisciplinare (SNAMID)
Società Neurologica Ospedaliera (SNO)

e di:

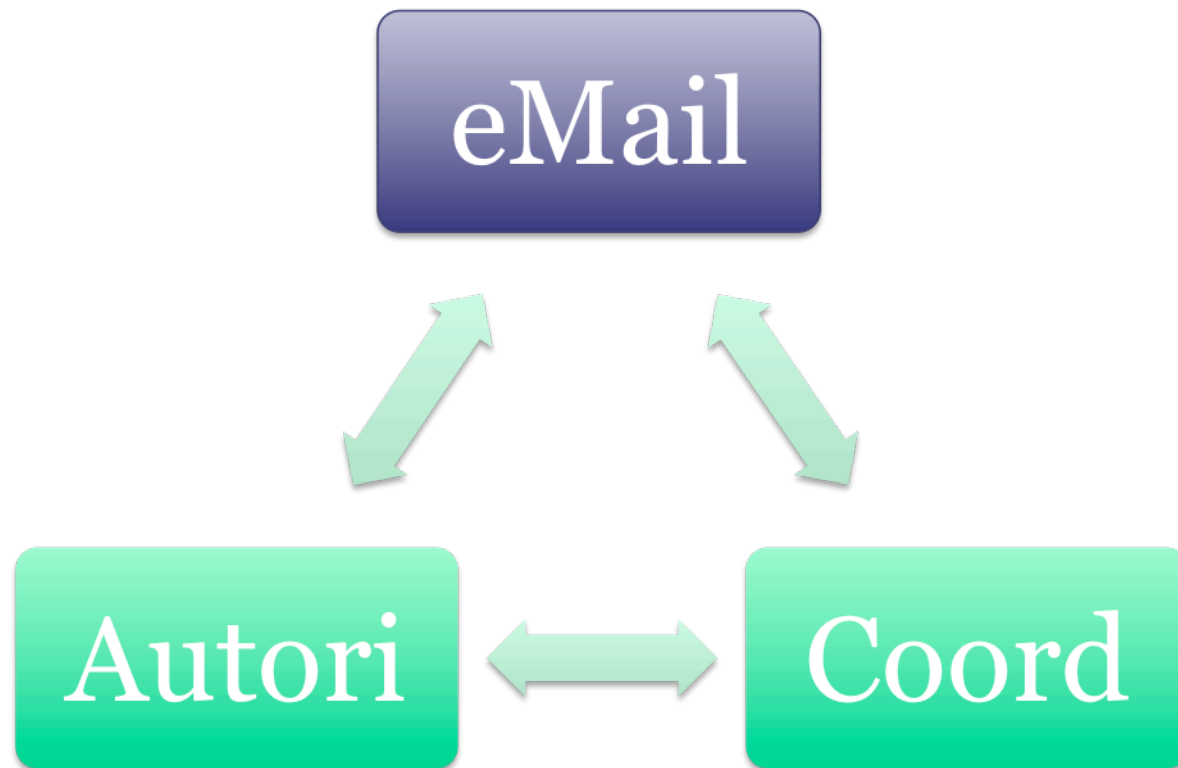
Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale (ALICE)
Associazione per la Lotta alla Trombosi (ALT)



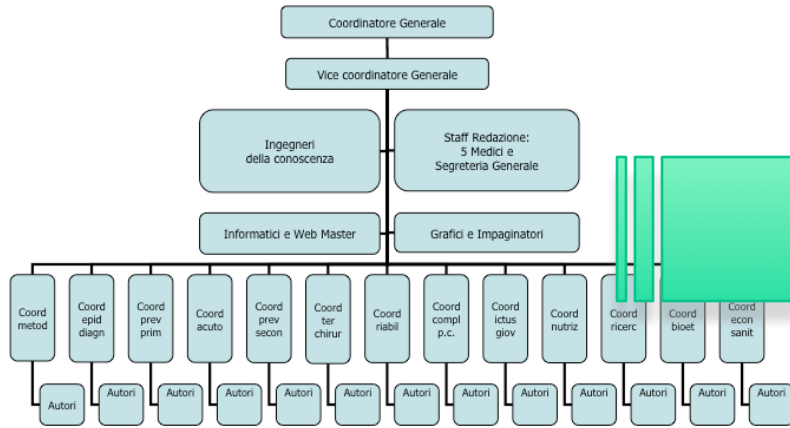
Il metodo SPREAD



Forme di collaborazione



Collaborazione online



Spread live: CINECA - Area di lavoro cooperativo

http://spread.cineca.it/alfresco/faces/jsp/login.jsp

SPREAD Live | **Votazioni**

Esci (azzarini) Manuale gruppi Spread

Sei qui: SPREAD Live - Area di Lavoro Cooperativo

SPREAD Live - Area di Lavoro Cooperativo
 Elenco delle aree di collaborazione della redazione

Non utilizzare il comando BACK del browser, ma gli appositi pulsanti di navigazione a disposizione nelle finestre

Elenco Aree

	Descrizione	Creato	Modificato	Azioni
DEMOLOGICHE ED INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO	Coordinatore: C. Gandolfo	12 maggio 2008 17:45	22 maggio 2008 15:39	
NETELA DEL CITTADINO	Coordinatore: GF. Gensini	12 maggio 2008 17:54	16 maggio 2008 14:12	
COGNITIVE DELL'ICTUS	Coordinatore: G. Miceli	12 maggio 2008 17:48	16 maggio 2008 14:13	
DELLE RISORSE	Coordinatore: C. Galanti	12 maggio 2008 17:44	16 maggio 2008 14:21	
PREVENZIONE PRIMARIA	Coordinatore: R. Sterzi	12 maggio 2008 17:53	16 maggio 2008 14:22	
ATRICO GIOVANILE E DA CAUSE RARE	Coordinatore: D. Inzitari	12 maggio 2008 17:46	16 maggio 2008 14:23	
IZIONE E ICTUS	Coordinatore: Cerrato	6 maggio 2008 12:45	16 maggio 2008 14:25	
PREVENZIONE SECONDARIA	Coordinatore: G. Rotilio	12 maggio 2008 17:51	16 maggio 2008 14:27	
RUOLO DELLA RICERCA NELLA PREVENZIONE	Coordinatore: V. Toso	12 maggio 2008 17:56	16 maggio 2008 14:28	
STRUTTURA E METODOLOGIA	Coordinatore: D. Prisco	12 maggio 2008 17:49	16 maggio 2008 14:35	
TERAPIA CHIRURGICA	Coordinatore: A. Bignamini	12 maggio 2008 18:02	9 giugno 2008 09:24	
TRATTAMENTO RIABILITATIVO E CONTINUITA' DELL'ASSISTENZA	Coordinatore: G. Lanza	6 maggio 2008 14:20	16 maggio 2008 14:41	
Zona di scambio con Cineca	Coordinatore: L. Provinciali	12 maggio 2008 17:50	16 maggio 2008 14:42	
	Area di scambio per la realizzazione del progetto Spread	6 maggio 2008 15:17	25 giugno 2008 12:27	

Elementi per Pagina 30

Elementi di Contenuto

Nessun elemento da mostrare.

Nome	Descrizione	Dimensione	Creato	Modificato	Azioni
Pagina 1 di 1					

Ambiente collaborativo di condivisione e voting (consenso)

Gruppi amministrati

Sei qui: SPREAD Live - Area di Lavoro Cooperativo

Gestione Gruppi
Root Groups
Manage the members of a group, create new groups or remove existing groups.

Creazione | Altre Azioni | Filtri | Gruppi

Root Groups

Gruppi

- TRATTAMENTO RIABILITATIVO E CONTINUITA DELLA ASSISTENZA
- SPREAD_staff
- SPREAD_coordinatori
- RUOLO DELLA RICERCA NELLA PREVENZIONE
- TERAPIA CHIRURGICA
- SPREAD_direzione
- SPREAD_bayer
- PROVA
- STRUTTURA E METODOLOGIA
- SPREAD_coordinatori_allargato
- Spread group
- Progettazione_sito_SPREAD.IT

Pagina 1 di 3

Gestisci Utenti
Gestisci gli utenti dell'archivio.

Crea Utente | Dettagli Utente

Utenti

To find a user search for them using their first name, last name and/or user name. Alternatively to see all users click 'Show All', however, this may take some time if there are a lot of users in the system.

Cerca | Show All

Nome	Nome	Nome Utente	Email	Azioni
Rago	Salvatore	xxxxsrago	rago@cineca.it	[Azioni]
Ageno	Walter	wageno	agewal@yahoo.com	[Azioni]
Toso	Vito	vitoso	vitotoso@alice.it	[Azioni]
Di Piero	Vittorio	vdipiero	vittorio.dipiero@uniroma1.it	[Azioni]
Caso	Valeria	vcaso	vcaso@hotmail.com	[Azioni]
Bellini	Vincenzo	vbellini	vincenzo.bellini.vb@bayer-ag.de	[Azioni]
Scognamiglio	Umberto	uscognamiglio	us60@katamail.com	[Azioni]
Mazzoli	Tatiana	tmazzoli	tatimazzoli@alice.it	[Azioni]
modifiche	test	testmod	t@fd	[Azioni]
modifiche	test2	test2mod	a@a	[Azioni]
Vidale	Simone	svidale	simon.vidale@gmail.com	[Azioni]
Troiani	Silvano	strolani	trs2000@hotmail.com	[Azioni]
Sacco	Simona	ssacco	simona.sacco@yahoo.com	[Azioni]
Ricci	Stefano	sricci	isttaly@unipg.it	[Azioni]
Pirrelli	Stefano	spirrelli	spirrelli@smatteo.pv.it	[Azioni]
Paolucci	Stefano	speolucci	s.paolucci@hsantalucia.it	[Azioni]

Gestisci Utenti

Gestisci Gruppi Utente

Profili utente amministrati

Ambiente collaborativo di condivisione e voting (consenso)

Aree di lavoro amministrare

SPREAD Live | Votazioni Esci (coordinatore) Manuale gruppi Spread

Sei qui: SPREAD Live - Area di Lavoro Cooperativo

SPREAD Live - Area di Lavoro Cooperativo
Elenco delle aree di collaborazione della redazione

Non utilizzare il comando BACK del browser, ma gli appositi pulsanti di navigazione a disposizione nelle finestre

Elenca Aree Elementi per Pagina 30

Nome	Descrizione	Creato	Modificato	Azioni
BASI EPIDEMIOLOGICHE ED INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO	Coordinatore: C. Gandolfo	12 maggio 2008 17:45	24 luglio 2008 17:04	
BIOETICA E TUTELA DEL CITTADINO	Coordinatore: GF. Gensini	12 maggio 2008 17:54	16 maggio 2008 14:12	
COMPLICANZE PSICO-COGNITIVE DELL'ICTUS	Coordinatore: G. Micieli	12 maggio 2008 17:48	16 maggio 2008 14:13	
ECONOMIA E IMPEGNO DELLE RISORSE	Coordinatore: C. Galanti	12 maggio 2008 17:44	24 luglio 2008 17:04	
FATTORI DI RISCHIO E PREVENZIONE PRIMARIA	Coordinatore: R. Sterzi	12 maggio 2008 17:53	16 maggio 2008 14:22	
ICTUS ACUTO	Coordinatore: D. Toni	12 maggio 2008 17:46	23 luglio 2008 14:40	
ICTUS PEDIATRICO GIOVANILE E DA CAUSE RARE	Coordinatore: P. Cerrato	6 maggio 2008 12:45	24 luglio 2008 16:52	
NUTRIZIONE E ICTUS	Coordinatore: G. Rotilio	12 maggio 2008 17:51	16 maggio 2008 14:27	
PREVENZIONE SECONDARIA	Coordinatore: V. Toso	12 maggio 2008 17:56	16 maggio 2008 14:28	
PROCESSI GESTIONALI BASATI SULL'EVIDENZA	Coordinatore: D. Inzitari	23 luglio 2008 14:41	23 luglio 2008 14:47	
RUOLO DELLA RICERCA NELLA PREVENZIONE	Coordinatore: D. Prisco	12 maggio 2008 17:49	16 maggio 2008 14:35	
STRUTTURA E METODOLOGIA	Coordinatore: S. Ricci	12 maggio 2008 18:02	24 luglio 2008 17:01	
TERAPIA CHIRURGICA	Coordinatore: G. Lanza	6 maggio 2008 14:20	8 settembre 2008 18:26	
TRATTAMENTO RIABILITATIVO E CONTINUITA' DELL'ASSISTENZA	Coordinatore: L. Provinciali	12 maggio 2008 17:50	16 maggio 2008 14:42	

Pagina 1 di 1

Elementi di Contenuto Elementi per Pagina 30

Nessun elemento da mostrare.

Nome	Descrizione	Dimensione	Creato	Modificato	Azioni
------	-------------	------------	--------	------------	--------

Pagina 1 di 1

Gestisci Utenti dell'Area 'ANALISI E CONFRONTO CON ALTRE LINEE GUIDA'

L'utente "admin" è l'utente corrente di questa Area.
Gestisci i permessi che hai attribuito a questa area.

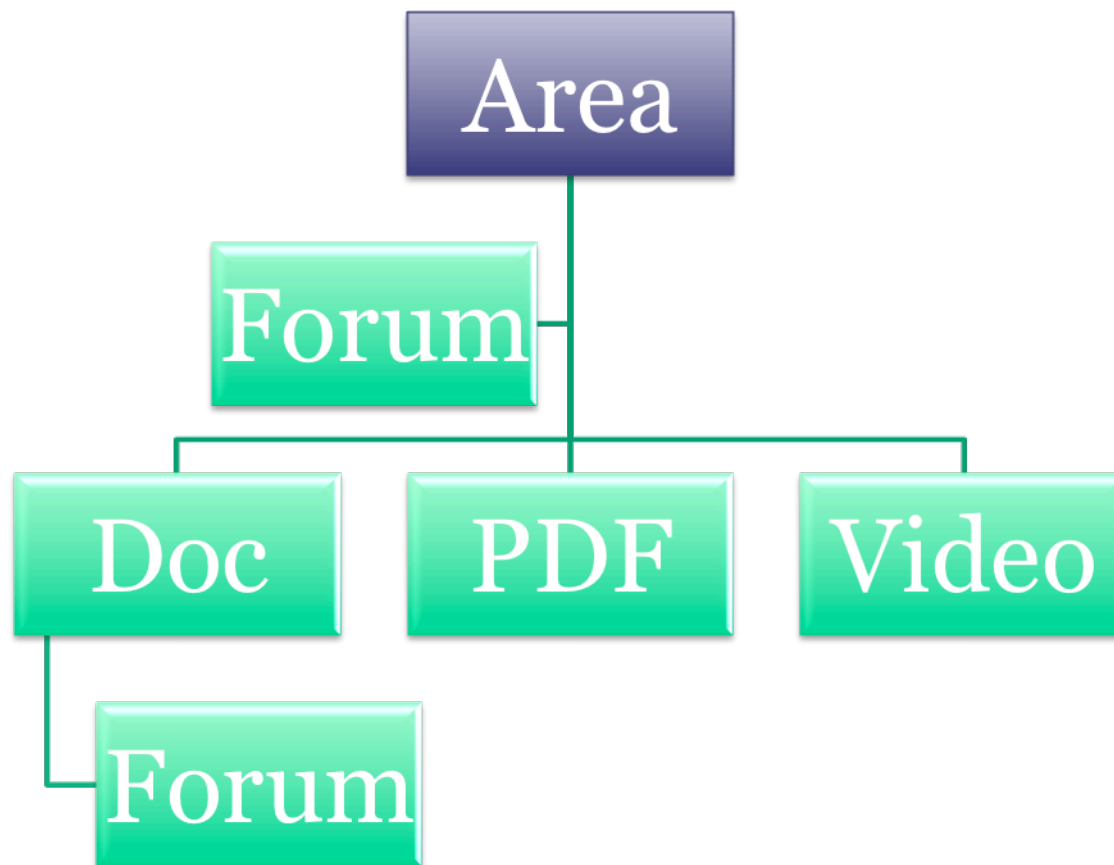
Utenti E Gruppi

Nome	Nome Utente	Ruoli	Azioni
Spread_staff	GROUP_Spread_staff	Editore, Contributore	
SPREAD_direzione	GROUP_SPREAD_direzione	Collaboratore	
SPREAD_coordinatori_allargato	GROUP_SPREAD_coordinatori_allargato	Editore, Contributore	
SPREAD_coordinatori	GROUP_SPREAD_coordinatori	Contributore, Editore	
EVERYONE	GROUP_EVERYONE	Consumatore	
ANALISI E CONFRONTO CON ALTRE LINEE GUIDA	GROUP_ANALISI E CONFRONTO CON ALTRE LINEE GUIDA	Contributore	

Pagina 1 di 1

Eredita i permessi dell'Area Padre

Struttura delle aree



SPREAD Live | **Votazioni**

Esci (autore) [Manuale gruppi Spread](#)

Sei qui: SPREAD Live - Area di Lavoro Cooperativo > ICTUS ACUTO



ICTUS ACUTO

Coordinatore: D. Toni

[Aggiungi Contenuto](#)

Non utilizzare il comando BACK del browser, ma gli appositi pulsanti di navigazione a disposizione nelle finestre

▼ Elenca Aree

Elementi per Pagina

Nome ▲	Descrizione ▾	Creato ▾	Modificato ▾	Azioni
Forum - ICTUS ACUTO		15 maggio 2008 11:00	23 maggio 2008 10:35	

Pagina 1 di 1

▼ Elementi di Contenuto

Elementi per Pagina

Nome ▲	Descrizione ▾	Dimensione ▾	Creato ▾	Modificato ▾	Azioni
ActePulEmbol-NarrRev-NEJM08.pdf		784.44 KB	22 agosto 2008 17:08	22 agosto 2008 17:08	
Derex - JNNP 2008.pdf		366.93 KB	17 settembre 2008 09:37	17 settembre 2008 09:37	
ESPRESS-edit_L07.pdf		111.51 KB	22 agosto 2008 17:03	22 agosto 2008 17:03	
ESPRESS_L07.pdf		210.2 KB	22 agosto 2008 17:03	22 agosto 2008 17:03	
FAST-C-Hemorr-rVIIa-NJEM08.pdf		259.2 KB	22 agosto 2008 16:57	22 agosto 2008 17:04	
FASTER - Lancet Neurol 2007.pdf		157.73 KB	24 giugno 2008 01:38	24 giugno 2008 01:38	
Greer - Stroke 2008.pdf		613.5 KB	24 agosto 2008 12:35	24 agosto 2008 12:35	
Norrving-LacunarStroke-NarrRev-PN08.pdf		490.27 KB	22 agosto 2008 16:58	22 agosto 2008 16:58	
Pneumonia&UTI-poststroke-08.pdf		105.94 KB	22 agosto 2008 16:58	22 agosto 2008 16:58	
PROTECT study Stroke 2006.pdf		230.14 KB	9 luglio 2008 15:00	9 luglio 2008 15:00	

Pagina 1 di 1

SPREAD Live | Votazioni | [Esci \(autore\)](#) [Manuale gruppi Spread](#)

Sei qui: SPREAD Live - Area di Lavoro Cooperativo > BASI EPIDEMIOLOGICHE ED INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO > Forum - BASI EPIDEMIOLOGICHE ED INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO

Forum - BASI EPIDEMIOLOGICHE ED INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO
This view allows you to browse topics in this forum. [Crea](#)

Browse Topics

Topic	Replies	Azioni
Prova discussione	0	

Pagina 1 di 1

SPREAD Live | Votazioni | [Esci \(autore\)](#) [Manuale gruppi Spread](#)

Sei qui: SPREAD Live - Area di Lavoro Cooperativo > ICTUS ACUTO > FASTER - Lancet Neurol 2007.pdf discussion > documento_di_prova.rtf discussion > Commenti sul documento di prova

Commenti sul documento di prova
This view allows you to browse posts in this topic. [Crea](#) [Altre Azioni](#) [Vista a Bolle](#)

Browse Posts

- Post:** Commenti sul documento di prova **On:** 19 settembre 2008 18:16
Nuovo messaggio dentro lo stesso argomento
- Post:** Commenti sul documento di prova **Reply to:** autore **On:** 19 settembre 2008 18:14
Questa e' una risposta
- Post:** Commenti sul documento di prova **On:** 19 settembre 2008 18:14
Questo è il primo messaggio sul documento di prova

Pagina 1 di 1

▼ Elenca Aree Elementi per Pagina 30

Nome	Descrizione	Creato	Modificato	Azioni
Forum - ECONOMIA E IMPEGNO DELLE RISORSE		15 maggio 2008 11:00	23 maggio 2008 10:33	

Forum sull'area

▼ Elementi di Contenuto Elementi per Pagina 30

Nome	Descrizione	Dimensione	Creato	Modificato	Azioni
Audebert - Stroke 2009.pdf		257.2 KB	13 settembre 2008 09:48	13 settembre 2008 09:48	
Gattellari Stroke 2008.pdf		387.71 KB	4 novembre 2008		
Samuelson Stroke 2008.pdf		206.02 KB	19 dicembre 2008		

Forum sul singolo documento

Pagina 1 di 1

Ciclo del consenso



SPREAD Live | Votazioni | [Esci \(coordinatore\)](#) [Manuale gruppi Spread](#)

Sei qui: SPREAD Live - Area di Lavoro Cooperativo > ICTUS ACUTO

Wizard per iniziare il Workflow Procedura di Agreement
Questo wizard ti permette di iniziare un workflow avanzato per un documento del repository.

Passi

- Scegli un Workflow
- Opzioni Workflow**
- Sommario

Opzioni Workflow
Seleziona le opzioni per il workflow

Proprietà

Generale

Description:

Data termine agreement: 23 ottobre 2008

Risorse

Nome	Descrizione	Percorso
documento_di_prova.rtf	Un documento di prova per illustrare il manuale di SPREAD Live	/SPREAD Live - Area di Lavoro Cooperativo/ICTUS ACUTO

[Aggiungi Risorsa](#)

Per continuare premi Successivo.

SPREAD Live | Votazioni | [Esci \(autore\)](#) [Manuale gruppi Spread](#)

Sei qui: Votazioni

Gestisci Task: Procedura di agreement
Procedura di agreement

Proprietà del Task

Comment:

Risorse

Nome	Descrizione	Percorso	Creato	Modificato	Azioni
documento_di_prova.rtf	Un documento di prova per illustrare il manuale di SPREAD Live	/SPREAD Live - Area di Lavoro Cooperativo/ICTUS ACUTO	19 settembre 2008 17:53	19 settembre 2008 18:36	

Pagina 1 di 1


Dettagli Workflow

Titolo: Procedura di Agreement (Procedura di Agreement su un contenuto)
 Initiated by: Coordinatore Coordinatore
 Started on: 23 September 2008
 Completato il: <In Progress>


[▶ Storico Workflow](#)

Sintesi e Volume in HTML

SPREAD V Ed.		 Stroke Prevention And Educational Awareness Diffusion				
10 anni di SPREAD Collaboration		Home	Cerca	Sintesi	Volume	Download
					Accessori	English home
Collaborazioni	"	Raccomandazione 8.1 Grado D Vai al Volume				
Autori	"	<p>Una campagna d'informazione sull'ictus cerebrale acuto rivolta alla popolazione generale ed in particolare ai gruppi di soggetti a maggior rischio è indicata mediante l'uso di mezzi di comunicazione di massa, riunioni con soggetti a rischio o gruppi di anziani, educazione di gruppi giovanili anche attraverso le scuole.</p>				
Glossario	"					
Abbreviazioni	"					
1. Introduzione	"					
2. Metodi	"					
4. Epidemiologia	"	Raccomandazione 8.2 Grado C Vai al Volume				
5. Diagnosi non in acuto	"	<p>Nel sospetto clinico di ictus è indicato, indipendentemente dalla gravità del quadro clinico, il trasporto immediato in Pronto Soccorso.</p>				
6. Fattori di rischio	"					
7. Prevenzione primaria	"	Raccomandazione 8.3 *GPP Vai al Volume				
8. Acuto-Ricovero	"	<p>È indicato che il personale della Centrale Operativa (118) sia addestrato ad identificare al triage telefonico un sospetto ictus e, in presenza di indicazioni cliniche alla trombolisi, a gestirlo come una emergenza medica trattata come codice rosso.</p>				
9. Acuto-Diagnosi	"					
10. Acuto-Terapia	"					
11. Acuto-Fase di stato	"	Raccomandazione 8.4 Grado D Vai al Volume				
12. Prevenz. secondaria	"	<p>È indicato che il personale dei mezzi di soccorso raccolga dal paziente o dai familiari le informazioni utili ad una precoce diagnosi differenziale, alla definizione dei fattori di rischio e alla precisa determinazione dell'ora di inizio dei sintomi.</p>				
13. Terapia chirurgica	"					
14. Prognosi post-ictus	"	Raccomandazione 8.5 Grado D Vai al Volume				
15. Riabilitazione	"	<p>È indicato che il personale dei mezzi di soccorso riceva uno specifico addestramento sul riconoscimento precoce dei segni dell'ictus e sulla gestione del paziente durante il trasporto.</p>				
16. Complicanze	"					
17. Giovanile-Cause rare	"					
18. Ricerca	"					

SPREAD V Ed.	Volume	 Stroke Prevention And Educational Awareness Diffusion				
10 anni di SPREAD Collaboration		Home	Cerca	Sintesi	Volume	Download
					Accessori	English home
<p>Autori</p> <p>1. Introduzione</p> <p>2. Metodi</p> <p>3. Glossario</p> <p>4. Epidemiologia</p> <p>5. Diagnosi non in acuto</p> <p>6. Fattori di rischio</p> <p>7. Prevenzione primaria</p> <p>8. Acuto-Ricovero</p> <p>9. Acuto-Diagnosi</p> <p>10. Acuto-Terapia</p> <p>11. Acuto-Fase di stato</p> <p>12. Prevenz. secondaria</p> <p>13. Terapia chirurgica</p> <p>14. Post-ictus</p> <p>15. Riabilitazione</p> <p>16. Complicanze</p> <p>17. Giovanile-Cause rare</p> <p>18. Ricerca</p> <p>Considerazioni Finali</p> <p>A-I. Metodologia statistica</p> <p>A-II. MMG e prevenzione</p> <p>A-III. Etica e risorse</p> <p>A-IV. Protocolli in acuto</p>						
<p>Indice</p> <p>Linee guida italiane di prevenzione e trattamento</p> <p>Volume completo - Stesura del 16 febbraio 2007</p> <p>Indice</p> <p>Questo indice permette di:</p> <ul style="list-style-type: none"> accedere direttamente a una qualunque sezione del volume (cliccando sul pallino a lato del titolo si espande e si contrae l'indice del capitolo ed eventualmente di ciascuna sezione all'interno del capitolo); scaricare il file .pdf di ciascun capitolo, cliccando sull'icona Acrobat (cliccando con il pulsante destro del mouse e scegliendo il comando "salva oggetto col nome" è possibile salvare direttamente su disco il file, senza bisogno di visualizzarlo); se si desidera scaricare l'intero volume si passi alla sezione "download" dalla barra di spostamento in inizio pagina o a fine pagina. Si noti che è anche possibile scaricare il file compresso contenente sintesi e volume (compresse le appendici non disponibili a stampa). Il file, "SPREAD07.ZIP", occupa 4599 KB. Conviene scaricarlo cliccando con il pulsante destro del mouse e scegliendo l'opzione "Salva oggetto con nome". <p><i>Nota: su Macintosh l'indice rimane sempre espanso.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Indice (423 K; comprende Autori) <ul style="list-style-type: none"> Questa è la pagina indice Autori (423 K; comprende indice) <ul style="list-style-type: none"> Inizio capitolo 1 Introduzione (64 K) <ul style="list-style-type: none"> Inizio capitolo 2 Metodi (115 K) <ul style="list-style-type: none"> Inizio capitolo 2.1 Considerazioni Generali di Metodologia <ul style="list-style-type: none"> Inizio paragrafo 2.2 Metodologia utilizzata <ul style="list-style-type: none"> Inizio paragrafo 2.2.1 Il gruppo di lavoro 2.2.2 La procedura originale 2.2.3 La procedura revisionata 2.2.4 Fonti di evidenza esterna 2.2.5 Significato della forza delle raccomandazioni 2.3 Altri requisiti di metodologia <ul style="list-style-type: none"> Inizio paragrafo 2.3.1 Applicabilità alla realtà italiana 2.3.2 Apertura alle acquisizioni più recenti 2.3.3 Propositività 2.3.4 Dinamicità 2.4 Formato e procedure <ul style="list-style-type: none"> Inizio paragrafo 2.5 Applicabilità nella pratica clinica <ul style="list-style-type: none"> Inizio paragrafo 2.5.1 Flessibilità 						

Testo e bibliografia in HTML

SPREAD V Ed.		Volume Capitolo 15 - Riabilitazione		SPREAD Stroke Prevention And Educational Awareness Diffusion	
10 anni di SPREAD Collaboration		Home	Cerca	Sintesi	Volume
				Accessori	Download
				English home	
Su					
Autori					
(documento pdf: 375 kB) 					
1. Introduzione	Negli ultimi anni si è assistito ad una lenta tendenza alla omogeneizzazione delle attività di riabilitazione nelle strutture accreditate al recupero dell'autonomia dopo un evento ictale. Nonostante tale impegno, sottoscritto da tutte le società scientifiche interessate, è ancora in fase di avvio il percorso verso una chiara configurazione del progetto riabilitativo ed una dettagliata esplicitazione (a cui fa seguito un'attenta realizzazione) dei programmi riabilitativi.				
2. Metodi	Certamente le attività di riabilitazione sono caratterizzate da ampia variabilità nelle decisioni "personalizzate", ma i buoni segnali, che testimoniano il progresso scientifico della riabilitazione dopo ictus, giustificano uno sforzo verso condotte condivise e basate su robuste prove di efficacia.				
3. Glossario	A breve termine l'accreditamento delle strutture dedicate alla riabilitazione sarà verosimilmente fondato sulla correttezza del processo e sull'appropriatezza delle singole attività. A tale scopo l'osservanza di linee guida condivise diviene un elemento imprescindibile per garantire la qualificazione dell'impegno professionale da parte di tutti i protagonisti dell'assistenza a fini riabilitativi.				
4. Epidemiologia	15.1 La pianificazione dell'assistenza riabilitativa				
5. Diagnosi non in acuto	Questa sezione si propone di illustrare le caratteristiche del progetto e dei programmi riabilitativi attraverso la descrizione di obiettivi a breve e lungo termine, delle priorità di intervento, dell'impegno di operatori professionali dedicati a specifiche attività assistenziali, del coinvolgimento del paziente e dei familiari e del possibile ruolo dei farmaci nel processo riabilitativo.				
6. Fattori di rischio	Le informazioni disponibili consentono di identificare le variabili che condizionano la pianificazione dell'assistenza, rispondendo ai quesiti relativi alle risorse necessarie per raggiungere gli obiettivi dell'assistenza. In particolare è identificata la struttura del piano di dimissione dall'ospedale e sono illustrati i passi necessari ad instaurare un rapporto proficuo fra il team assistenziale e la persona malata e chi se ne prende cura.				
7. Prevenzione primaria	Le situazioni cliniche cui fa riferimento la sezione riguardano le decisioni che gli operatori sanitari assumono con la presa in carico del soggetto da riabilitare, verificando in primo luogo le attività compromesse e le funzioni residue rispetto alle quali può essere ipotizzato un percorso riabilitativo. Sono segnalati i metodi di valutazione più comuni, utilizzati in ogni verifica generale preliminare al progetto di recupero od in ogni fase in cui si ritenga opportuno monitorare l'evoluzione funzionale.				
8. Acuto-Ricovero	Le caratteristiche della sezione rendono le informazioni fruibili da parte di tutti gli operatori del team che si occupa dell'assistenza al soggetto colpito da ictus, con particolare riguardo ai professionisti dell'area riabilitativa.				
9. Acuto-Diagnosi	15.1.1 Progetto e programmi riabilitativi				
10. Acuto-Terapia	Secondo le indicazioni contenute nelle linee guida approvate dalla Conferenza Stato-Regioni il 7.5.1998, le attività sanitarie di riabilitazione, ad eccezione di quelle di semplice terapia fisica destinata a disabilità minimali, segmentarie e/o transitorie, richiedono la presa in carico del paziente attraverso la predisposizione di un "progetto riabilitativo individuale" e la realizzazione di tale progetto mediante uno o più "programmi riabilitativi". Si definisce progetto riabilitativo individuale l'insieme di proposizioni, elaborate dal team riabilitativo, coordinato dal medico responsabile, che si articola secondo le caratteristiche spiccate nella				

SPREAD V Ed.		Volume Capitolo 14 - Bibliografia		SPREAD Stroke Prevention And Educational Awareness Diffusion	
10 anni di SPREAD Collaboration					
1	National Stroke Association. The Road ahead: A stroke recovery guide 3rd ed. Englewood 1995; NSA publ.				
2	Ramneemark A, Nyberg L, Borssén B, Olsson T, Gustafson Y. Fractures after stroke. <i>Osteoporosis Int</i> 1998; 8: 92-95.				
3	Wanklyn P, Forster A, Young J. Hemiplegic shoulder pain (HSP): natural history and investigation of associated features. <i>Disabil Rehabil</i> 1996; 18: 497-501. [ABSTR]				
4	Wade DT Measurement and neurological rehabilitation. Oxford 1992. Oxford University Press.				
5	Franceschini M, Agosti M, Zaccaria B, Diemmi M. L'intensità giornaliera del trattamento influenza l'outcome? Atti Convegno "Ictus Cerebrale e Riabilitazione: Indicatori Clinici e Recupero. Studio Italiano Multicentrico IC2". Parma 7-8 novembre 2002.				
6	Langhorne P, Legg L, Pollock A, Sellars C. Evidence-based stroke rehabilitation. <i>Age Ageing</i> 2002; 31 (Suppl 3): 17-20. [ABSTR]				
7	Langhorne P, Dennis MS, Kaira L, Sheppard S, Wade DT, Wolfe CD. Services for helping acute stroke patients avoid hospital admission. <i>Cochrane Database Syst Rev</i> 2000;(2):CD000444. [ABSTR]				
8	Gresham GE, Alexander D, Bishop DS, Giuliani C, Goldberg G, Holland A, Kelly-Hayes M, Linn RT, Roth EJ, Stason WB, Trombly CA. American Association Prevention Conference. IV. "Prevention and Rehabilitation of Stroke." <i>Rehabilitation. Stroke</i> 1997; 28: 1522-1526. [FULL TEXT] .pdf 531 KB				
9	Bout C, Brummel-Smith K. Post-stroke rehabilitation guidelines. The Clinical Practice Committee of the American Geriatrics Society. <i>J Am Geriatr Soc</i> 1997; 45: 681-883.				
10	Kaira L, Dalae P, Crome P. Improving stroke rehabilitation. A controlled study. <i>Stroke</i> 1993; 24: 1462-1467. [ABSTR]				
11	Agency for Health Care Policy and Research. Post-Stroke Rehabilitation Guideline Panel. Post-Stroke Rehabilitation. Clinical Practice Guideline no. 16. Rockville, Md: US Department of Health and Human Service, Public Health Service 1995; AHCPR, publication 95-0662.				
12	Stroke Unit Trialists' Collaboration. Organised inpatient (stroke unit) care for stroke (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 1 2003. Oxford: Update Software. [ABSTR]				
13	Dekker R, Drost EA, Groothoff JW, Arendzen JH, van Gijn JC, Eisma WH. Effects of day-hospital rehabilitation in stroke patients: a review of randomized clinical trials. <i>Scand J Rehabil Med</i> 1998; 30: 87-94. [ABSTR]				
14	Kaira L. The influence of stroke unit rehabilitation on functional recovery from stroke. <i>Stroke</i> 1994; 25: 821-825. [ABSTR]				
15	Laursen SO, Henriksen IO, Dons U, Jacobsen B, Gundertofte L. Intensiv apoplekirehabilitering-et kontrollert pilotstudie [Intensive rehabilitation after apoplexy-a controlled pilot study; in Danish]. <i>Ugeskr Laeger</i> 1995; 157: 1996-1999. [ABSTR]				
16	Logan PA, Ahern J, Gladman JR, Lincoln NB. A randomised controlled trial of enhanced Social Service occupational therapy for stroke patients. <i>Clin Rehabil</i> 1997; 11: 107-113. [ABSTR]				
17	Indredavik B, Slordahl SA, Bekke F, Rokseth R, Haheim LL. stroke unit treatment. Long-term effects. <i>Stroke</i> 1997; 28: 1861-1866. [ABSTR] [FULL TEXT] .pdf 714 KB				
18	Ronning OM, Guldvog B. Stroke unit versus general medical wards. II. neurological deficits and activities of daily living: a quasi-randomized controlled trial. <i>Stroke</i> 1998; 29: 586-590. [ABSTR] [FULL TEXT] .pdf 157 KB				
19	Indredavik B, Bekke F, Slordahl SA, Rokseth R, Haheim LL. stroke unit treatment improves long-term quality of life: a randomized controlled trial. <i>Stroke</i> 1998; 29: 895-899. [ABSTR] [FULL TEXT] .pdf 174 KB				
20	Widén Holmqvist L, von Koch L, Kostulas V, Holm M, Widsell G, Tegler H, Johansson K, Almazan J, de Pedro-Cuesta J. A randomised controlled trial of rehabilitation at home after stroke in southwest Stockholm. <i>Stroke</i> 1998; 29: 591-597. [ABSTR] [FULL TEXT] .pdf 193 KB				
21	Landefeld CS, Palmer RM, Kresovic DM, Fortinsky RH, Kowal J. A randomized trial of care in a hospital medical unit especially designed to improve the functional outcomes of acutely ill older patients. <i>N Engl J Med</i> 1995; 332: 1338-1344. [ABSTR] [FULL TEXT] .pdf 83 KB				
22	Webb DJ, Fayad PB, Wilbur C, Thomas A, Brass LM. Effects of a specialized team on stroke care. The first two years of the Yale Stroke Program. <i>Stroke</i> 1995; 26: 1353-1357. [ABSTR] [FULL TEXT] .pdf 196 KB				

Mapa del sito | Contatti | News | Versione precedente

SPREAD Live
Stroke Prevention and Educational Awareness Diffusion

Con la collaborazione di: Associazione Italiana di Neuroradiologia (AINR)

Vista Autore | Vista Abbonato

Benvenuti nel sito delle **Linee Guida Italiane per la prevenzione e il trattamento dell'ictus cerebrale**

- Il progetto
- Il metodo
- Obiettivi
- Autori

News

Attacchi ischemici transitori: nuove linee guida AHA/ASA
15/05/2009
Le recenti linee guida dell'American Heart Association/American Stroke Association (AHA/ASA) riportano una nuova definizione di attacco ischemico transitorio (TIA) insieme con le raccomandazioni relative ai percorsi diagnostici e terapeutici più opportuni (Stroke 2009;40:2276-2293).

Placche dell'arco aortico associate ad un elevato rischio di recidiva di ictus
11/05/2009

Cerca nel sito
Cerca nelle Linee Guida | Cerca nei tag | Indice analitico

Username:
Password:
Log in
Request new password

Naviga per ...

- Aree Spread
- Argomenti

Accedi

- Il volume
- Sintesi e Raccomandazioni
- Bibliografia
- Archivio
- Download

Tags

Diagnosi Fattori di rischio **Ictus**
Incidenza Linee guida Malattia
Pazienti Popolazione
Prevenzione **Rischio** Stroke
Studi
altri tag

Ultime
raccomandazioni

News

Diverse modalità di ricerca e
navigazione

Navigazione dei documenti

Navigazione
per Tag

Navigazione
ipertestuale

8 Acuto-Ricovero

Educazione Educazione sanitaria Emergenza Ictus Ictus acuto Linee guida Medici Medicina Ospedali Pazienti Perfusione Pronto soccorso
Riconoscimento Riperfusione Sintomi Stroke Stroke Team Stroke Unit Studi

Mostra le sintesi e raccomandazioni per questo paragrafo

I soggetti coinvolti nella fase preospedaliera dell'ictus sono: pazienti, familiari, medici di medicina generale, medici di continuità assistenziale (guardia medica), medici del 118.

Dato che il TIA è riconosciuto come tale solo alla scomparsa dei sintomi, inizialmente è indistinguibile dall'ictus.

Il coinvolgimento consiste nel riconoscere i sintomi riferibili ad ictus e provvedere al trasporto in ospedale, identificando, se possibile, la struttura più idonea alle necessità del paziente.

Dato che il ricovero in strutture dedicate (*stroke unit*) può portare vantaggio al paziente, sia per motivi diagnostici che terapeutici, è necessario il pronto riconoscimento di un sospetto ictus per porre indicazione e provvedere al ricovero (vedi [6](#), [8.7](#): **Ricovero**).

Una più avanzata educazione sanitaria, sia pubblica sia professionale, è essenziale nel ridurre il ritardo tra l'esordio dell'ictus, l'arrivo alla struttura assistenziale,[\[1,2\]](#) e l'attuazione della valutazione iniziale e dell'eventuale trattamento. In proposito, bisogna considerare che, tuttora, i pazienti che giungono tardivamente in Pronto Soccorso, e quindi non sono eleggibili per i trattamenti di riperfusione mediante trombolisi, paradossalmente sono proprio quelli che potrebbero avvantaggiarsi di tale approccio in acuto.[\[3\]](#) In generale, tutti i pazienti che giungono prima in una struttura dedicata, anche quelli più gravi, presentano un migliore esito neurologico.[\[4\]](#)

Non sono disponibili studi randomizzati sull'efficacia di un rapido arrivo in ospedale. Le raccomandazioni si basano esclusivamente su studi osservazionali e controlli storici. In uno studio di 8 ospedali dell'area di Houston la presenza di uno *stroke team* era associata a una riduzione nei tempi di arrivo in ospedale e di esecuzione di una TC encefalica.[\[5\]](#) A St. Louis, l'implementazione di uno *stroke code* riduceva i tempi medi dall'arrivo nel dipartimento d'emergenza all'inizio della terapia.[\[6\]](#) La terapia iperacuta nel NINDS era basata sull'adozione sistematica di un protocollo di valutazione precoce.[\[7\]](#) Secondo le linee guida di consenso proposte dal *NINDS-sponsored National Symposium*,[\[8\]](#) i tempi tra l'arrivo del paziente in ospedale e l'inizio degli interventi dovrebbero essere: 10 minuti per una valutazione medica; 15 minuti per una consultazione con un esperto nel trattamento acuto; 25 minuti per l'esecuzione di una TC; 45 minuti per una interpretazione della TC; 60 minuti per l'inizio di un trattamento trombolitico se indicato; 3 ore per il ricovero in una unità monitorizzata.

- [8.1 Riconoscimento di segni e sintomi riferibili ad ictus](#)
- [8.2 Terapia a domicilio](#)
- [8.3 Disponibilità di stroke unit con possibilità di terapia trombolitica](#)
- [8.4 Particolari situazioni geografiche](#)
- [8.5 TIA](#)
- [8.6 Quando il paziente con ictus non viene ricoverato](#)
- [8.7 Ricovero](#)

< [7.2.8 Trattamenti farmacologici di prevenzione primaria](#)

up

[8.1 Riconoscimento di segni e sintomi riferibili ad ictus](#) >

Tags

Diagnosi Fattori di rischio **Ictus**
 Incidenza Linee guida Malattia
Pazienti Popolazione
 Prevenzione **Rischio** Stroke
Studi

altri tag

Indice analitico tramite Tag

Indice analitico >> A	
Indice analitico	A B C D E F G H I K L M N O P Q R S T U V W X
ADP (3)	
AMP ciclico (1)	
Abilità motorie (3)	
Abitudini (8)	
Abitudini alimentari (3)	
Accettazione (9)	
Accettazione del paziente (2)	
Acenocumarolo (1)	
Acetazolamide (4)	
Acetilazione (1)	
Acidi grassi (7)	
Acidi grassi polinsaturi (2)	
Acido arachidonico (1)	
Acido folico (6)	
Acido lattico (2)	
Acido linoleico (1)	
Acido oleico (1)	
Acido valproico (1)	
Acidosi (4)	
Acinetobacter (3)	
Acinetobacter baumannii (1)	
Adenosina (2)	

Tag cloud

Prevenzione

2. Problemi etici relativi allo screening

Bioetica Comunicazione Consapevolezza Consenso informato Costi Deficit Deficit di proteina C Diabete mellito Dieta Doppler Educazione Educazione sanitaria Emostasi Etica Fattore V Fattori di rischio Fumo Ictus Iperlipemia Ipertensione Ipertensione arteriosa Ipertensione arteriosa Linee guida Medicina Patologia Persone Popolazione **Prevenzione** Prevenzione Primaria Proteina C Ricerca Rischio Salute Trombosi

Mostra le sintesi e raccomandazioni per questo paragrafo

A proposito degli *screening* di popolazione, implicitamente indicati come strumento di prevenzione primaria nella sezione precedente, si pone il problema bioetico generale di questo tipo di intervento di sanità pubblica. Sintetizzando le indicazioni etiche cui giunge un interessante documento elaborato dalla Consulta di Bioetica,^[14] uno *screening* è eticamente accettabile quando:

1. PREVENZIONE PRIMARIA E MEDICINA GENERALE

Assistenza medica Carattere Comunicazione Consensus Diagnosi Diagnosi precoce Educazione Educazione sanitaria Evidenze Famiglia Fattori di rischio Giudizio Ictus Incidenza Influenza Malattia Malattie Medici Medicina Minor Motivazione Pazienti Persone Politica sanitaria Polso Popolazione Prevalenza **Prevenzione** Prevenzione Primaria Prevenzione Secondaria Processo decisionale Raccolta dati Ricerca Riconoscimento Rischio Salute Sesso Sforzo Specializzazione Stile di vita Valutazione del rischio

Mostra le sintesi e raccomandazioni per questo paragrafo

La Medicina Generale costituisce il punto chiave della prevenzione primaria; essa è infatti "la specialità medica che fornisce un'assistenza continuativa e completa all'individuo e alla famiglia" (*American Academy of Family Physicians*), "una forma di assistenza medica in cui assumono particolare importanza il contatto primario e la responsabilità continuativa nei confronti del paziente, sia nella prevenzione che nella terapia" (*American Board of Family Practice*), "un servizio medico primario, continuo e completo, o

Tagging

Con la collaborazione di: Associazione Italiana di Neuroradiologia (AINR)

Vista Autore Vista Abbonato

Home > Aree Spread

Aree Spread

- **Basi epidemiologiche ed inquadramento diagnostico** (0/4)
- **Bioetica e tutela del cittadino** (0/4)
- **Complicanze psico cognitive dell'ictus** (0/2)
- **Economia e impegno delle risorse** (0/1)
- **Fattori di rischio e prevenzione primaria** (0/5)
- **Ictus acuto** (0/5)
- **Ictus pediatrico giovanile e da cause rare** (0/2)
- **Nutrizione e ictus** (0/5)
- **Prevenzione secondaria** (0/2)
- **Ruolo della ricerca nella prevenzione** (0/2)
- **Struttura e metodologia** (0/3)
- **Terapia chirurgica** (0/2)
- **Trattamento riabilitativo e continuita' dell'assistenza** (0/4)

Username:
Password: **Log in**
→ Request new password

Naviga per ...

- Aree Spread
- Argomenti

Accedi

- Il volume
- Sintesi e Raccomandazioni
- Bibliografia
- Archivio
- Download

Tags

Diagnosi Fattori di rischio **Ictus**
Incidenza Linee guida Malattia
Pazienti Popolazione
Prevenzione **Rischio** Stroke
Studi altri tag

Ultime Raccomandazioni

- Ultime Raccomandazioni

Segreteria Organizzativa e Coordinamento Generale

Argomenti

- **Alimentazione, Nutrizione e Metabolismo** (3/153)
- **Anatomia** (15/763)
- **Comportamenti e processi psicologici** (4/774)
- **Diagnosi** (1/632)
- **Diagnostica precoce** (1/6)
- **Discipline** (4/308)
- **Economia sanitaria** (2/129)
- **Educazione** (5/42)
- **Emergenza sul territorio** (8/218)
- **Etica e Bioetica** (3/61)
- **Farmaci e sostanze chimiche** (14/1051)
- **Fisiologia e Genetica** (10/297)
- **Iperensione arteriosa** (2/233)
- **Malattie** (23/4080)
- **Microrganismi** (3/79)
- **Percorsi assistenziali** (9/236)
- **Persone** (9/1117)
- **Prevenzione** (9/1043)
- **Riabilitazione** (19/407)
- **Ricerca** (17/1428)
- **Ruolo del caregiver** (1/36)
- **Ruolo del medico** (3/5)
- **Ruolo delle Istituzioni** (2/36)
- **Stroke Service** (0/1)
- **Stroke Team** (0/5)
- **Stroke Unit** (0/34)
- **Tecniche ed apparecchiature analitiche, diagnostiche e terapeutiche** (4/349)
- **Trattamento in acuto - Trombolisi** (3/56)

Taxonomie dei Tag

SPREAD Live
Stroke Prevention and Educational Awareness Diffusion

Con la collaborazione di: Associazione Italiana Fisioterapisti (AIFI)

Vista Autore Vista Abbonato

Home » Argomenti

Argomenti

- **Alimentazione, Nutrizione e Metabolismo** (3/153)
- **Anatomia** (15/763)
- **Comportamenti e processi psicologici** (4/774)
- **Diagnosi** (1/632)
- **Diagnostica precoce** (1/6)
- **Discipline** (4/308)
- **Economia sanitaria** (2/129)
- **Educazione** (5/42)
- **Emergenza sul territorio** (8/218)
- **Etica e Bioetica** (3/61)
- **Farmaci e sostanze chimiche** (14/1051)
- **Fisiologia e Genetica** (10/297)
- **Ipertensione arteriosa** (2/233)
- **Malattie** (23/4080)
- **Microorganismi** (3/79)
- **Percorsi assistenziali** (9/236)
- **Persone** (9/1117)
- **Prevenzione** (9/1043)
- **Riabilitazione** (19/407)
- **Ricerca** (17/1428)
- **Ruolo del caregiver** (1/36)
- **Ruolo del medico** (3/5)
- **Ruolo delle Istituzioni** (2/36)
- **Stroke Service** (0/1)
- **Stroke Team** (0/5)
- **Stroke Unit** (0/34)
- **Tecniche ed apparecchiature analitiche, diagnostiche e terapeutiche** (4/349)
- **Trattamento in acuto - Trombolisi** (3/56)

SPREAD Live
Stroke Prevention and Educational Awareness Diffusion

Con la collaborazione di: Associazione Italiana di Neuroradiologia (AINR)

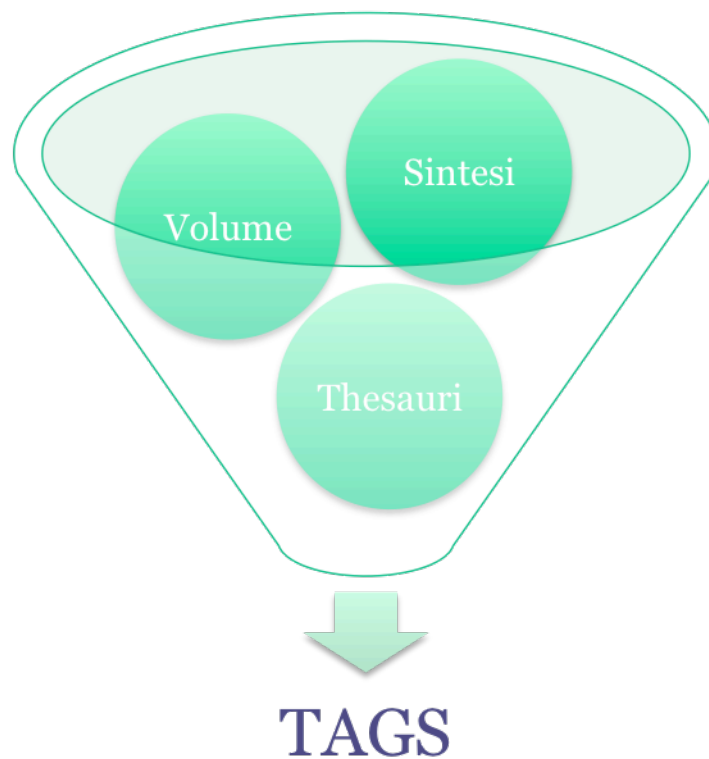
Vista Autore Vista Abbonato

Home » Argomenti

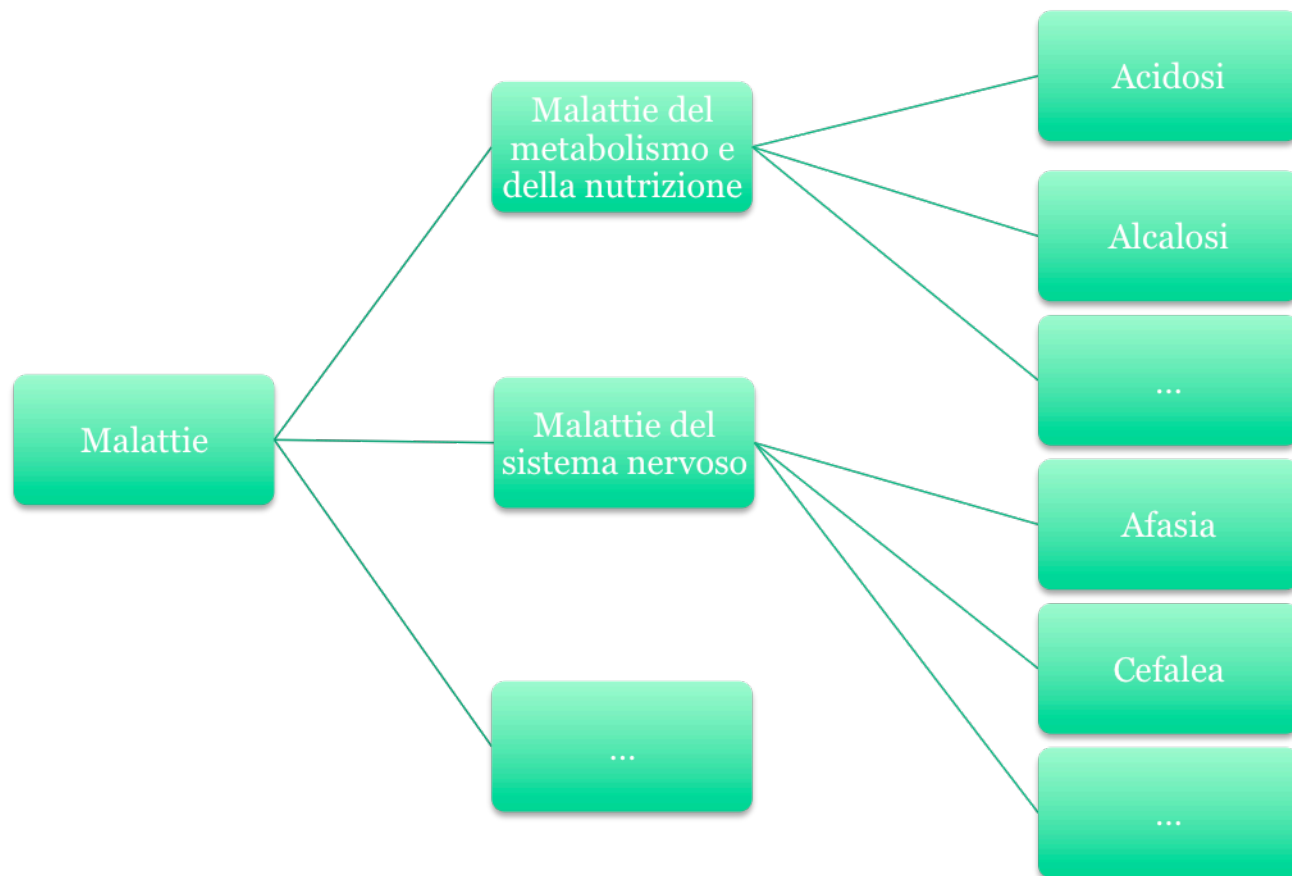
Ipertensione arteriosa

- **Ipertensione** (0/101)
- **Pressione** (0/93)
- **Sintesi 6-2 a**
- **Sintesi 6-3 a**
- **5.3.1 Caratteristiche cliniche**
- **5.4 Emorragia intracerebrale primaria**
- **6.3.3 Fattori di rischio per l'emorragia cerebrale**
- **6.4.1 Ipertensione arteriosa**
- **6.4.1.1 Principi generali**
- **6.4.1.2 Diagnosi di ipertensione arteriosa**
- **6.4.2 Cardiopatie**
- **6.4.3 Fibrillazione atriale**
- **6.5.6 Uso di contraccettivi orali**
- **6.5.14 Sindrome delle apnee ostruttive del sonno**
- **6.7 Interazione fra fattori di rischio**
- **7.1.4.2 Nutrienti associati a una riduzione del rischio**
- **7.2.1.1 Effetti della riduzione dei valori pressori sull'incidenza di ictus: evidenza di studi controllati randomizzati con fa**
- **7.2.1.2.2 Soggetti ipertesi e normotesi ad alto rischio cardiovascolare**
- **7.2.4 Trattamento del diabete**
- **8.1.3 Medici del 118**
- **9.1.1.6 Identificazione di fattori di rischio e di patologie concomitanti che possono aiutare nella definizione del meccanismo f**
- **11.3 Pressione arteriosa**
- **12.4 Terapia antipertensiva**
- **12.6.2.1 Fibrillazione atriale non valvolare**
- **12.6.2.4 Forame ovale pervio ed embolia paradossa**
- **14.4.1 Il medico di medicina generale e le problematiche del soggetto che ha subito un ictus**
- **16.2.4.1 Fattori di rischio**
- **16.6.1 Linee preventive e terapeutiche da seguire nel campo della demenza vascolare**
- **17.3.4.4 Pseudoxantoma Elasticum**
- **17.3.9 Vasculiti**
- **17.3.12 Sindrome di Sneddon**
- **18.1.2.3 Polimorfismi genici e range dei valori dei loro prodotti in circolo**
- **18.1.2.11 Miscellanea**
- **2. Problemi etici relativi allo screening**
- **Raccomandazione 7.5 a**
- **Raccomandazione 7.7 c**
- **Raccomandazione 10.26**
- **Sintesi 10-21**
- **Raccomandazione 12.6a**
- **Sintesi 16-26**
- **Raccomandazione 16.24**

KM <-> Web 2.0



Gerarchizzazione



SPREAD Live

Stroke Prevention and Educational Awareness Diffusion

Con la collaborazione di: Associazione Italiana di Neuroradiologia (AINR)

Vista Autore

Vista Abbonato

Home

Ictus

Raccomandazione 15.57 GRADO

Ictus Pazienti Posizione supina Pressione
Vai al volume: 15.3.6.5 Alterazioni del sonno

In pazienti con ictus obesi o cardiopatici è **indicata** una valutazione ossimetrica e polisunnografica per valutare la presenza di apnee notturne.

Raccomandazione 15.54 b

Ictus Spalla
Vai al volume: 15.3.6.1 Patologia articolare

Se si ipotizza una sublussazione della spalla, dopo la fase acuta dell'ictus, è **indicato** eseguire uno studio radiologico.

Raccomandazione 15.53

Caregiver Deficit Evidenze Ictus Pazienti
Vai al volume: 15.3.5 Deterioramento cognitivo e demenze

Benché non esistano evidenze a supporto dell'efficacia di un approccio riabilitativo atto a migliorare i deficit attentivi e mnemonici, considerato il grave impatto funzionale del deterioramento cognitivo, nei pazienti con ictus è **indicato** il ricorso ad approcci basati sullo sfruttamento delle abilità residue e sull'adeguato addestramento del *caregiver*.

Raccomandazione 15.51 GRADO

Camminare Ictus Pazienti Rischio Servizi igienici
Vai al volume: 15.3.4 Cadute

Tra i soggetti che hanno ripreso a camminare dopo un ictus, è **indicato**:

1. identificare i pazienti a rischio di cadute,
2. attuare un trattamento riabilitativo specifico,
3. adottare modifiche ambientali per prevenire le cadute, attraverso la facilitazione dell'accessibilità ai servizi igienici, il miglioramento dell'illuminazione, il trattamento con prodotti adeguati dei pavimenti scivolosi ed il

SPREAD Live

Stroke Prevention and Educational Awareness Diffusion

Con la collaborazione di: Associazione Italiana Fisioterapisti (AIFI)

Vista Autore

Vista Abbonato

Home

Grado D

Raccomandazione 10.34d GRADO

Vai al volume: 10.2.1.6 Trattamento chirurgico

Il trattamento chirurgico dell'emorragia cerebrale **non è indicato** in emorragie intracerebrali associate ad aneurismi o a malformazioni artero-venose, nel caso in cui la lesione strutturale associata non sia accessibile chirurgicamente.

Raccomandazione 10.34c GRADO

Vai al volume: 10.2.1.6 Trattamento chirurgico

Il trattamento chirurgico dell'emorragia cerebrale **non è indicato** in emorragie intracerebrali con GCS ≤ 4 (non vanno trattate chirurgicamente, per l'esito neurologico estremamente povero, e per l'elevata mortalità);

Raccomandazione 10.33c GRADO

Vai al volume: 10.2.1.6 Trattamento chirurgico

Il trattamento chirurgico dell'emorragia cerebrale è **indicato** in emorragie intracerebrali associate ad aneurismi o a malformazioni artero-venose, nel caso in cui la lesione strutturale associata sia accessibile chirurgicamente.

Raccomandazione 10.33b GRADO

Vai al volume: 10.2.1.6 Trattamento chirurgico

Il trattamento chirurgico dell'emorragia cerebrale è **indicato** in emorragie lobari di medie (≥ 30 e < 50 cm³) o grandi (≥ 50 cm³) dimensioni, in rapido deterioramento per compressione delle strutture vitali intracraniche o erniazione;

Raccomandazione 10.33a GRADO

Vai al volume: 10.2.1.6 Trattamento chirurgico

SPREAD Live

Raccomandazione 5.10 GRADO B

View **Edit**

Title:

Parent:

The parent section in which to place this page. Note that each page whose parent is <parent> is an independent, top-level book.

Categories

- Cuore
- Dotto arterioso
- Endotelio vascolare
- Forame ovale
- Seno cavernoso
- Seno sagittale superiore
- Setto atriale
- Sistema cardiovascolare
- Tronchi Sovra-Aortici

Indice analitico:

Grado:

Capitoli:

Linee Guida:

Prestazioni - Anatomia:

- None -
- Anatomia
- Braccio
- Gamba
- Prestazioni
- Procedure cardiotoracovascolari
- Procedure di area ostetrico - ginecologica
- Procedure ortopediche

Prestazioni - Area Spread:

- None -
- Basi epidemiologiche ed inquadramento diagnostico
- Bioetica e tutela del cittadino
- Complicanze psico cognitive dell'ictus
- Economia e impegno delle risorse
- Fattori di rischio e prevenzione primaria
- Ictus acuto
- Ictus pediatrico giovanile e da cause rare
- Nutrizione e ictus

Body:

```
<p>Lo studio eco-Doppler dei tronchi sovra-aortici <font color="#ff0000"><b>è</b></font> nei
soggetti con TIA o ictus recente per un migliore inquadramento eziopatogenetico.</p>
<!--mstheseseparator-->
```

Redazione dei testi
Inserimento Tag
(annotazione)

- Aree Spread
- Argomenti
- Sintesi e raccomandazioni**
- 1. Introduzione
- 2. Metodi
- 4. Epidemiologia
- 5. Diagnosi non in acuto
 - Raccomandazione 5.1
 - Raccomandazione 5.10
 - Raccomandazione 5.11
 - Raccomandazione 5.12
 - Raccomandazione 5.13
 - Raccomandazione 5.14
 - Raccomandazione 5.15
 - Raccomandazione 5.16
 - Raccomandazione 5.17
 - Raccomandazione 5.18
 - Raccomandazione 5.19
 - Raccomandazione 5.2
 - Raccomandazione 5.20
 - Raccomandazione 5.3
 - Raccomandazione 5.4
 - Raccomandazione 5.5
 - Raccomandazione 5.6
 - Raccomandazione 5.7
 - Raccomandazione 5.8
 - Raccomandazione 5.9
 - Sintesi 5-1
 - Sintesi 5-2
 - Sintesi 5-3
 - Sintesi 5-4
 - Sintesi 5-10
 - Sintesi 5-11
 - Sintesi 5-12
 - Sintesi 5-13
 - Sintesi 5-14
 - Sintesi 5-15

Parent:

Parent term.

- Terapia ormonale sostitutiva
- Terapie complementari
- Terapie sperimentali
- Trasferimento del paziente
- Vaccinazione
- Trattamento in acuto - Trombolisi**
- Quadro clinico
- Scale neurologiche
- Terapia trombolitica

Related terms:

Term name:

The name of this term.

Description:

A description of the term.

Synonyms:

Synonyms of this term, one synonym per line.

Weight:

In listings, the heavier terms will sink and the lighter terms will be positioned nearer the top.

SPREAD Live

Home > Administer > Content management > Categories

Indice analitico

List Add term Add multiple terms

Name	Occurances	Weight	Operations
Alimentazione, Nutrizione e Metabolismo	153	0	edit delete
-- Alimenti e bevande	63	0	edit delete
---- Agrumi	2	0	edit delete
---- Alimenti	16	0	edit delete
---- Alimenti arricchiti	3	0	edit delete
---- Bevande	6	0	edit delete
---- Bevande alcoliche	2	0	edit delete
---- Birra	1	0	edit delete
---- Caffè	0	0	edit delete
---- Cola	7	0	edit delete
---- Fibra alimentare	5	0	edit delete
---- Legumi	2	0	edit delete
---- Pesce	5	0	edit delete
---- Salmone	2	0	edit delete
---- Tè	1	0	edit delete
---- Tonno	2	0	edit delete
---- Uova	2	0	edit delete
---- Vino	3	0	edit delete
-- Allineamento Posturale	1	0	edit delete
-- Fenomeni biochimici, metabolismo e nutrizione	89	0	edit delete
---- Acetilazione	1	0	edit delete
---- Anaerobiosi	1	0	edit delete
---- Assorbimento intestinale	1	0	edit delete
---- Biodisponibilità	0	0	edit delete
---- Calcificazione fisiologica	0	0	edit delete

1 2 3 4 5 6 7 8 9 ... next > last >>

Save Delete Selected

Naviga per ...

- Aree Spread
- Argomenti

Accedi

- Il volume
- Sintesi e Raccomandazioni
- Bibliografia
- Archivio
- Download

Tags

Diagnosi Fattori di rischio **Ictus**
 Incidenza Linee guida Malattia
Pazienti Popolazione
 Prevenzione **Rischio** Stroke
Studi altri tag



Ultime Raccomandazioni

→ Ultime Raccomandazioni

Segreteria Organizzativa e Coordinamento Generale

Hyperphar Group / Catel Division
 Via Alberto Falck, 15
 20099 Sesto San Giovanni (MI)
 Tel: +39 02 24134.281
 Fax: +39 02 24862985
 e-mail: info@spread.it

Con il contributo di

Redazione: Editing tag

SPREAD Live - Ricerca

Search

Cerca nei tag delle Linee Guida

Cerca nelle linee guida

Cerca nel sito

Immettere il termine da ricercare:

Risultati della ricerca: "attacco"

Malattie » Malattie dell'apparato cardiovascolare » Attacco Tumorale Transitorio

Malattie » Malattie dell'apparato cardiovascolare » Attacco ischemico transitorio

- Nelle Linee Guida
- Nel sito
- Nei Tag

Search

Cerca nei tag delle Linee Guida

Cerca nelle linee guida

Cerca nel sito

Immettere il termine da ricercare:

Contiene almeno una parola:

Contiene la frase:

Non contiene le seguenti parole:

In quale parte della guida ricercare:






Raccomandazione
Sintesi
Volume

Download di documentazione scientifica

Home



Download

Questa area mette a disposizione il materiale predisposto da SPREAD per essere scaricato sul proprio computer (o visionato in linea, se preferito).

Tipo	Downloads	Dimensione
	documento sintesi	586.16 KB
	documento sintesi senza copertina a colori	452.69 KB
	documento completo (volume)	4.71 MB
	documento completo (volume), incluse le appendici non disponibili a stampa	4.89 MB
	SPREAD07.ZIP contiene sia le sintesi sia il volume completo, incluse le appendici non disponibili a stampa	4.49 MB

Home

ARCHIVIO delle precedenti versioni delle Linee Guida

Tipo	Downloads	Dimensione
	Linee Guida Spread Stesura del 15 marzo 2005	443,38 KB
	Sintesi e Raccomandazioni Stesura del 15 marzo 2005	4,7 MB

I documenti sono "taggati" e indicizzati alla pari dei contenuti del sito

SPREAD - Live - viste

Vista Autore

Vista Abbonato

Viste personalizzate del Sito

Accessi limitati tramite
amministrazione dei profili utente

Voce bibliografica 1 capitolo 7

Area riservata!

Per accedere a questa informazione devi essere un utente registrato come **Autore** o **Abbonato**.

Abbonato

Il servizio di richiesta dell'utenza come ABBONATO sarà funzionante a breve.

L'ABBONATO è qualsiasi medico o operatore sanitario interessato all'Ictus che ha necessità di accedere più volte al Portale delle Linee Guida Spread utilizzandolo come strumento di lavoro o di ricerca.

Il login come ABBONATO permette di entrare nel Portale con una Vista dedicata che dà accesso alla Bibliografia Spread.

Username:

Password:

[Log in](#)

Policlinico S. Orsola Malpighi

Naviga senza grafica | Mappa del sito

Policlinico S. Orsola-Malpighi SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ALMA MATER STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Per il Cittadino | Il Policlinico | Per il Professionista | Per le Imprese

Area riservata

Come fare per

Cerca un medico

Dove siamo | Contattaci | Carta dei servizi | Stampa e Media | News | Link | Pagamenti online | Commenta il sito

▼ Per il Cittadino

- Reperti e servizi
- Come fare per...
- Attività in Libera Professione
- Fai una donazione
- Associazioni di Volontariato
- URP: Relazioni con il Pubblico
- Soggiorno a Bologna

Home » Per il Cittadino » Reparti e servizi

Cardiochirurgia Pediatrica e dell'Età Evolutiva - Gargiulo

del Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare

L'UO di Cardiochirurgia Pediatrica e dell'Età Evolutiva è integrata nel Dipartimento Cardiovascolare, nell'ambito del quale costituisce l'unico centro accreditato della regione Emilia-Romagna per la cura chirurgica delle cardiopatie congenite.

Per il numero di pazienti trattati e per la qualità dei risultati ottenuti, la nostra UO si pone come punto di riferimento a livello nazionale ed europeo.

L'attività eseguita consiste nella cura di tutte le cardiopatie congenite nel paziente di qualunque età. Infatti vengono sottoposti ad intervento cardiocirurgico i pazienti in epoca neonatale e pediatrica, ma la peculiarità della nostra UO è quella di eseguire interventi anche nei pazienti adulti.

In questo modo è possibile curare sia pazienti portatori di cardiopatie congenite diagnosticate in età avanzata sia quelli già trattati in età pediatrica e che necessitano di ulteriori interventi, garantendo in tal modo un follow-up veramente globale.

Per questo motivo, l'UO di Cardiochirurgia Pediatrica e dell'Età Evolutiva è stata designata centro di riferimento della Regione Emilia Romagna per la cura chirurgica delle cardiopatie congenite nel paziente adulto.

Oltre all'esecuzione di tutti i tipi di chirurgia "convenzionale", l'UO di Cardiochirurgia Pediatrica e dell'Età Evolutiva partecipa al programma Trapianto di Cuore.

L'attività chirurgica della nostra UO, accogliendo la tendenza dei migliori centri internazionali a sviluppare il concetto di trattamento globale del paziente cardiopatico, risulta pertanto veramente ampia, e questo consente di offrire all'utente un prodotto finito particolarmente completo e di altissimo livello qualitativo.

Direttore:
Gaetano Gargiulo

Padiglioni
Padiglione n. 25

Equipes
Equipe infermieristica (Gargiulo)
Équipe medica (Gargiulo)
Equipe tecnico-amministrativa (Gargiulo)

Contatti
Informazioni:
Le informazioni riguardanti l'attività di ricovero possono essere richieste telefonando al

e cura agli aspetti umani e

Reparti

Reparto di degenza (Gargiulo)

Ambulatori

Ambulatorio di cardiocirurgia pediatrica (Gargiulo)

Tags

Cuore Mortalità Raccolta dati Cardiologia e cardiocirurgia pediatrica Centro riferimento trapianti Cardiologia Chirurgia Trapianto cardiaco
Trattamento chirurgico cardiopatie

Policlinico S. Orsola Malpighi

The screenshot shows the website interface for Policlinico S. Orsola Malpighi. At the top, there is a navigation bar with the hospital name, logos for 'SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA' and 'ALMA MATER STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA', and a search bar. Below the navigation bar is a menu with options like 'Per il Cittadino', 'Il Policlinico', 'Per il Professionista', and 'Per le Imprese'. A secondary navigation bar contains links for 'Dove siamo', 'Contattaci', 'Carta dei servizi', 'Stampa e Media', 'News', 'Link', 'Pagamenti online', and 'Commenta il sito'. The main content area is titled 'Home' and displays 'Risultati con TAG: Chirurgia'. A left sidebar contains a 'Naviga per ...' section with categories: Anatomia, Assistenza sanitaria, Centri di riferimento, Discipline mediche, and Prestazioni. The main content lists various medical services with links to 'Chirurgia' and other specialties. At the bottom, there is a pagination control showing '1 2 3 4 5 6 7 8 9 sequente > Ultimo >>'.

Home

Risultati con TAG: Chirurgia

Ambulatori divisionali (Clavarella)
Piede Accettazione Libera professione [Chirurgia](#) Diabetologia Amputazione

Ambulatorio di diagnostica urologica
Accettazione [Chirurgia](#) Nefrologia Urologia

Reperto ortopedia e traumatologia (Laus)
Alluce Anca Dita Ginocchio Mano Piede Spalla Cartilagine Tessuti Accettazione Terapia intensiva Libera professione Anestesiologia [Chirurgia](#) Chirurgia plastica Ortopedia Radiologia Riabilitazione (Discipline mediche) Traumatologia Artroplastica Artroscopia Osteotomia Trazione

Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare
Apparato respiratorio Polmone Bronchi Trachea Mediastino Parete toracica Cuore Miocardio Aorta Terapia intensiva [Chirurgia](#) Pneumologia Trapianto cardiaco Trapianti

One Day Surgery (Cola)
Colon Accettazione Terapia intensiva Trasferimento del paziente Anestesiologia [Chirurgia](#) Chirurgia colorettale Colonscopia

Chirurgia Generale e dei Trapianti - Pinna
Apparato digerente Fegato Pancreas Colon Intestino Retto Rene Parete addominale Peritoneo Linee guida Terapia intensiva Fattori di rischio Incidenza Mortalità Centro riferimento trapianti [Chirurgia](#)

SSD Chirurgia dei Trapianti di Rene - Faenza
Rene [Chirurgia](#) Nefrologia Trapianto renale

Ambulatorio di Chirurgia Generale (Taffurelli)
Parete addominale Mammella Libera professione [Chirurgia](#)

Ambulatorio trapianti di fegato, intestino, chirurgia epato-bilio-pancreatica
Fegato Pancreas Intestino Vie biliari Centro riferimento trapianti [Chirurgia](#) Trapianti

Reperto di oftalmologia
Cornea Retina Liste di attesa Accettazione Anestesiologia [Chirurgia](#) Dermatologia Neurologia Oftalmologia Trapianti

Saletta Piccoli Interventi (Cola)
Epitelo Assistenza al paziente Assistenza Infermieristica Libera professione [Chirurgia](#) Chirurgia plastica Dermatologia

Acute Pain Service (Di Nino)
[Chirurgia](#)

Anestesia e Terapia intensiva - Di Nino
Gestione del rischio Liste di attesa Assistenza Infermieristica Assistenza intraoperatoria Terapia intensiva Fattori di rischio Controllo delle infezioni Anestesiologia [Chirurgia](#) Chirurgia plastica Chirurgia toracica Radiologia

Chirurgia Toracica - Aurea f.f.
Esofago Pleura Polmone Trachea Torace Mediastino Parete toracica Cuore Diaframma Diritti del Paziente Comitato Etico Accettazione Terapia intensiva Tutela del paziente Raccolta dati Rischio Mortalità [Chirurgia](#) Chirurgia toracica Trapianti

Informazioni generali
Accettazione Libera professione Cardiologia [Chirurgia](#) Chirurgia plastica Chirurgia toracica Dermatologia Ematologia Endocrinologia Gastroenterologia Ginecologia Medicina interna Nefrologia Neurologia Ortopedia Pneumologia Urologia

1 2 3 4 5 6 7 8 9 sequente > Ultimo >>

Policlínico S. Orsola-Malpighi



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Per il Cittadino

Il Policlinico

Per il Professionista

Per le Imprese

[Dove siamo](#) | [Contattaci](#) | [Carta dei servizi](#) | [Stampa e Media](#) | [News](#) | [Link](#) | [Pagamenti online](#) | [Commenta](#)

Naviga per ...

- [Anatomia](#)
- [Assistenza sanitaria](#)
- [Centri di riferimento](#)
- [Discipline mediche](#)
- [Prestazioni](#)

[Home](#)

Tags

Accettazione Addome Anestesiologia Apparato digerente
Assistenza al paziente Assistenza domiciliare **Cardiologia**
Chirurgia Chirurgia plastica Colon **Cuore** Dermatologia
Ematologia Endocrinologia Esofago **Fegato** Gastroenterologia
Genetica medica Geriatria Ginecologia Incidenza Intestino Laboratori
Libera professione Linee guida Mammella Medicina
d'urgenza **Medicina interna** Nefrologia Neonatologia Neurologia
Oncologia medica Ortopedia Pancreas Pediatria Polmone **Radiologia**
Rene Retto Riabilitazione (Discipline mediche) **Rischio**
Sicurezza Sistema nervoso **Terapia intensiva** Tessuti Tiroide
Torace Urologia Utero Vie urinarie

Navigation: [Naviga senza grafica](#) | [Mappa del sito](#) |

Policlinico S. Orsola-Malpighi | SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna | ALMA MATER STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Area riservata

Per il Cittadino | Il Policlinico | Per il Professionista | Per le Imprese

Come fare per

Cerca un medico

[Dove siamo](#) | [Contattaci](#) | [Carta dei servizi](#) | [Stampa e Media](#) | [News](#) | [Link](#) | [Pagamenti online](#) | [Commenta il sito](#)

▼ Naviga per ...

- ▶ Anatomia
- ▶ Assistenza sanitaria
- ▶ Centri di riferimento
- ▶ Discipline mediche
- ▼ **Prestazioni**

Home

Tag di Prestazioni

Diagnostica per immagini [13]

- DXA [1]**
- Ecografia [33]**
- Linfografia [2]**
- Mammografia [1]**
- PET [2]**
- Radiografia [6]**
- Risonanza magnetica [11]**
- Scialografia [1]**
- Scintigrafia [3]**
- Tomografia [14]**
- Ultrasonografia [6]**
- Urografia [6]**

Procedure cardiotoracovascolari [0]

- Angiocardigrafia [1]**
- Angiografia [15]**
- Angiografia coronarica [1]**
- Angioplastica [6]**
- Cateterismo cardiaco [4]**
- Ecocardiografia [17]**
- Elettrocardiografia [4]**
- Mediastinoscopia [3]**
- Pericardiocentesi [1]**
- Pletismografia [2]**

Tag cloud di Prestazioni

Angiografia Diagnostica per immagini **Dialisi** Ecocardiografia **Ecografia** Immunoistochimica Microscopia Risonanza magnetica Tomografia

Trapianti

Trapianto di fegato Trapianto renale altri tag