



Superar l'ictus

Guia adreçada a les persones
afectades d'una malaltia
vascular cerebral i als seus
familiars i cuidadors



Superar l'ictus



Superar l'ictus

Guia adreçada a les persones
afectades d'una malaltia
vascular cerebral i als seus
familiars i cuidadors

El Pla Director de la Malaltia Vascular Cerebral del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya té la funció d'analitzar les necessitats de salut i serveis, proposar estratègies de planificació, ordenació i avaluació de serveis, consensuar amb el sector professional i el món científic les línies d'actuació prioritàries, potenciar la intersectorialitat i la transversalitat, col·laborar en millorar la qualitat de serveis i proposar línies de formació i recerca en el camp de la patologia vascular cerebral.

L'Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques és una empresa pública, sense ànim de lucre, creada al maig de 1994. Té com a objectius promoure que la introducció, l'adopció, la difusió i la utilització de tecnologies mèdiques es faci d'acord amb criteris d'eficàcia, seguretat, efectivitat i eficiència demostrades, i també promoure la recerca orientada a les necessitats de salut de la població i a les de coneixement del sistema sanitari. L'Agència és centre col·laborador de l'Organització Mundial de la Salut en avaluació de tecnologia mèdica, és membre fundador de la Xarxa Internacional d'Agències d'Avaluació de Tecnologia Mèdica (INAHTA), i és centre coordinador de la Xarxa de Recerca Cooperativa per a la Investigació en Resultats de Salut i Serveis Sanitaris (Red IRYSS).

Edició: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques
1a edició, juny de 2005, Barcelona

Coordinació editorial: Elisa Rius Umpiérrez

Disseny, maquetació: Joana López Corduente

Equip de redacció: Elisabeth Ortinez i Montse Saboya

Grup de treball: Antoni Barba, Juan Cabello, Conxita Closa,
Miquel Gallofré, Antoni Guasch,
Plácida López, Montserrat Ollé,
Joana Peracaula, Esteve Pont,
Francesc Rubio, M.Carmen Zamora

Il·lustracions: Josep-Antoni de Miquel

Correcció: AATRM

Dipòsit legal: B-44.324-2005

© Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques

L'Agència té la propietat intel·lectual d'aquest document. Cap fragment d'aquesta edició no pot ser reproduït, emmagatzemat o transmès de cap forma ni per cap procediment, sense el permís previ exprés del titular del *copyright*.

AGRAÏMENTS

Aquesta guia ha estat redactada per un equip de pacients i de professionals, havent comptat també amb la cooperació de moltes altres persones vinculades d'una manera o altra amb aquesta malaltia. A tots ells, el Pla Director de la Malaltia Vascular Cerebral del Departament de Salut vol agrair profundament aquesta col·laboració. El mèrit de la utilitat d'aquesta guia es deu fonamentalment a aquests pacients que, en referir les seves experiències, han contribuït a oferir un ajut inestimable per a tots aquells que han patit un ictus i per als seus familiars i cuidadors.

Aquesta edició ha estat possible també gràcies a la col·laboració de les següents empreses:



Presentació

Aquesta guia s'adreça a les persones que han tingut un ictus, permanent o transitori, així com als familiars, amics o cuidadors que hi conviuen. Explica què és la malaltia, quins són els seus efectes i com ha de ser tractat el malalt.

La guia ha estat elaborada per pacients amb ictus i professionals experts en la matèria que han treballat amb la idea d'ajudar-vos a entendre la malaltia. No podrà respondre totes les vostres preguntes, però us adreçarà a altres fonts on podreu aconseguir més informació si us interessa.

Aquest document ha estat elaborat i presentat de manera conjunta amb la **Guia de Pràctica Clínica de l'Ictus**, impulsada també pel Departament de Salut i elaborada per professionals que diagnostiquen i tracten aquesta malaltia. És una actualització dels coneixements internacionals més recents sobre la malaltia, i fa recomanacions basades en l'evidència científica.

La guia clínica s'actualitzarà de manera sistemàtica i s'ha dissenyat una **avaluació periòdica** de les seves recomanacions a tots els centres on sereu atesos. Això **garanteix** que sereu **tractats de la millor manera possible** en cada moment.

El document que ara aneu a llegir explica què és la malaltia, conté les aportacions de pacients amb ictus, així com alguna de les recomanacions, en llenguatge entenedor, de la guia per als professionals que componen l'equip que us atén. Ells han de ser la principal font de la informació que necessiteu i han de respondre, sempre que sigui possible, a les qüestions sobre la malaltia que més us preocupen.

Aquest equip professional és el que millor us ajudarà a **SUPERAR L'ICTUS**, però això només serà possible amb la vostra col·laboració. La malaltia és una situació no desitjada, que ha de ser superada amb l'esforç conjunt del pacient, dels seus familiars o cuidadors i dels professionals que l'atenen.



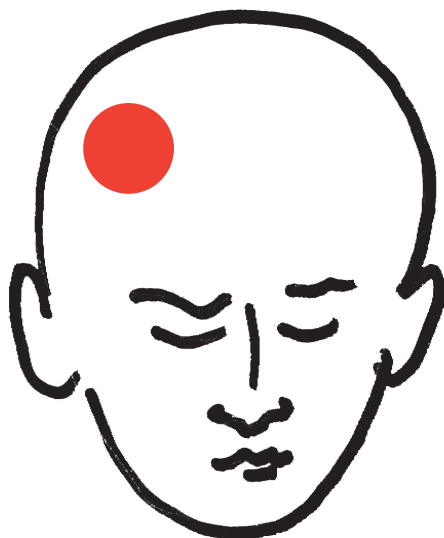


Índex

Sobre la malaltia	13
Què és un ictus?	15
Quins són els símptomes més comuns?	15
Quines són les causes de l'ictus?	16
És molt freqüent l'ictus?	16
Per què he d'estar a l'hospital?	17
Què em faran a l'hospital?	17
L'evolució de la malaltia	18
El moment de l'alta	18
Com prevenir nous episodis d'ictus	19
Després d'un ictus transitori	23
La discapacitat	27
El tractament rehabilitador	30
On es fa el tractament rehabilitador?	30
Què aporta la rehabilitació i en què ens pot ajudar?	31
Fins quan he de fer rehabilitació?	33
Els trastorns emocionals	35
Preguntes freqüents	41
Adreces útils	45



Sobre la malaltia



Què és un ictus?

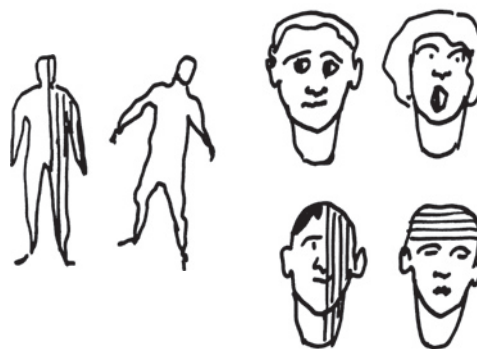
Un **ictus** és una malaltia aguda ocasionada per una alteració de la circulació de la sang al cervell. Ictus és el nom científic del que vulgarment és conegut amb diferents noms: feridura, apoplexia, vessament cerebral, embòlia cerebral, trombosi i altres. Cada ictus és diferent i la gent que el pateix està afectada de formes diferents.

Els símptomes que heu tingut depenen de la zona i el volum del cervell afectats, i del vostre estat general de salut. Poden produir diferents graus de discapacitat que necessitin rehabilitació. Si l'afectació dura menys de 24 hores, parlem d'un **ictus transitori**. La majoria remeten en menys d'una hora.

Quins són els símptomes més comuns?

- Debilitat que afecta una banda del cos
- Pèrdua de visió en un ull o parcial en tots dos
- Pèrdua o dificultat de la parla
- Pèrdua de força o paràlisi en un cantó del cos o de la cara
- Pèrdua de sensibilitat en un cantó del cos o de la cara
- Inestabilitat, desequilibri i incapacitat per caminar
- Mal de cap molt intens o sobtat, no habitual

La característica principal de l'ictus és que qualsevol d'aquests símptomes es presenta de manera brusca.



L'ictus transitori presenta els mateixos símptomes, però desapareixen ràpidament sense deixar seqüeles. Això no vol dir que sigui menys important, sinó tot el contrari: és una situació d'alt risc, que requereix ser atesa de manera urgent.

Quines són les causes de l'ictus?

Els símptomes que hem explicat poden ser deguts a diferents causes, les quals poden fer variar el tipus de proves que us facin, el pronòstic i el tractament.

El tipus més comú és l'**ictus isquèmic**, que succeeix quan s'altera l'arribada de la sang a les diferents zones del cervell. L'alteració de la circulació provoca que les cèl·lules cerebrals de l'àrea afectada morin per manca d'irrigació sanguínia, és a dir, per manca d'oxigen (isquèmia).

Aquesta alteració pot ser deguda a l'estretament o bloqueig de les artèries que van al cervell, i és un procés conegut com **arteriosclerosi o aterosclerosi**. Pot produir el taponament de les artèries amb la formació d'un coàgul, que impedeix el pas de la sang (**trombosi cerebral**). A vega-

des el coàgul prové del cor i parlem d'**embòlia cerebral**. Hi ha altres causes d'alteració de les artèries, com per exemple la vasculitis.

Un **ictus hemorràgic** és aquell en què les artèries es trenquen a causa, generalment, d'elevacions de la pressió arterial o bé d'una malformació prèvia, i la sang es filtra pel cervell causant danys. Un tipus particular d'hemorràgia és quan la major part del sagnat està a la superfície del cervell i s'anomena **hemorràgia subaracnoïdal**.

Les malformacions més freqüents són els **aneurismes**—que és una bossa formada per la dilatació de les parets d'una artèria en un punt delimitat—i les **malformacions arteriovenoses** (MAV) que s'atribueixen, generalment, al desenvolupament anòmal del sistema vascular cerebral.

És molt freqüent l'ictus?

L'ictus constitueix un dels principals problemes de salut pública al nostre país i a tot el món. Més de 15.000 persones tenen un ictus cada any a Catalunya i és la causa de la mort de més de

5.000 persones en el mateix període. La prevenció dels episodis i la recuperació de les discapacitats formen part de les preocupacions més importants dels sistemes sanitaris de tots els països.



Per què he d'estar a l'hospital?

L'íctus és una malaltia aguda greu que obliga generalment a l'ingrés hospitalari per diagnosticar la seva causa, tenir cura del pacient i orientar el seu tractament. Hi ha tractaments que només són eficaços en **les primeres hores de la malaltia**: per això es diu que **el temps és vida**. És fonamental per a l'atenció urgent **utilitzar el**

061 i explicar els vostres símptomes. És la via més ràpida per ser atès a l'hospital adequat.

L'íctus transitori, entès com un dèficit que es recupera abans de 24h d'evolució, pot no requerir l'ingrés si les proves necessàries i el tractament adequat s'instauren en pocs dies o des del propi servei d'urgències.

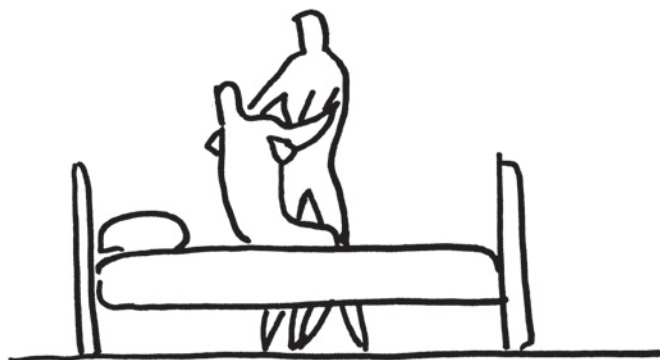
Què em faran a l'hospital?

Depenent de les característiques de la vostra malaltia, podeu estar ingressat en una unitat d'íctus, en una unitat de cures intensives o en una planta normal. En qualsevol cas, es prendrà cura del vostre estat general i de la vostra nutrició. Si hi ha una discapacitat, s'ha de començar **el tractament rehabilitador** així que ho permeti el vostre estat de salut.

Per al vostre diagnòstic us realitzaran **diverses proves**. Heu d'estar informats de quan es realitzen i del seu resultat. Les exploracions podran fer saber la causa de la malaltia, encara que en alguns casos pugui restar desconeguda.

El **tractament** de la vostra malaltia es farà amb **tots els mitjans** de què es disposa actualment

(farmacològics, quirúrgics, altres). Malauradament, pot ser que les actuacions sanitàries no aconseguixin la milloria de tots els vostres símptomes. *S'estan realitzant importants esforços en el camp de la investigació per millorar el diagnòs-*



L'evolució de la malaltia

Els vostres símptomes poden millorar al llarg de l'ingrés i haver desaparegut al moment de l'alta. En molts casos, però, la discapacitat pot persistir amb major o menor intensitat i pot afectar a diferents àmbits de la vostra vida. En aquestes situacions serà necessari el tractament rehabilitador.

tic i el tractament de la malaltia. El vostre metge us pot demanar la vostra col·laboració en assaigs clínics de nous fàrmacs. És legal, però requereix el vostre consentiment.



El moment de l'alta

El diagnòstic i el pronòstic del grau d'afectació, així com la vostra situació familiar, determinaran la possibilitat del retorn al vostre domicili en el moment de l'alta hospitalària. La reincorporació a la vida quotidiana vindrà determinada pel grau d'afectació resultant i serà diferent en cada persona, ja que influeixen altres factors a més a més de les seqüeles de la malaltia.

El vostre metge de capçalera serà el vostre referent principal a partir de l'alta per als problemes mèdics. L'equip que us ha atès a l'hospital, en coordinació amb l'atenció primària, us dirà quan es necessari que torneu per al vostre seguiment.



Prevenió de nous episodis

Com prevenir nous episodis d'ictus

La prevenció dependrà del tipus d'ictus que s'hagi patit i sempre requerirà consell mèdic. En general, i especialment en el cas de l'ictus isquèmic, que és el més freqüent, es recomana:

- Seguir una **dieta equilibrada**



- Evitar l'**obesitat**



- Fer l'**exercici físic** que recomani el metge i adoptar estils de vida saludables



- No **fumar**



- Limitar el consum d'**alcohol**



- **Controlar**, amb l'ajut del seu metge, les malalties que augmenten el **risc d'ictus**:

- Hipertensió arterial
- Diabetis
- Colesterol elevat (dislipèmia)
- Malalties del cor



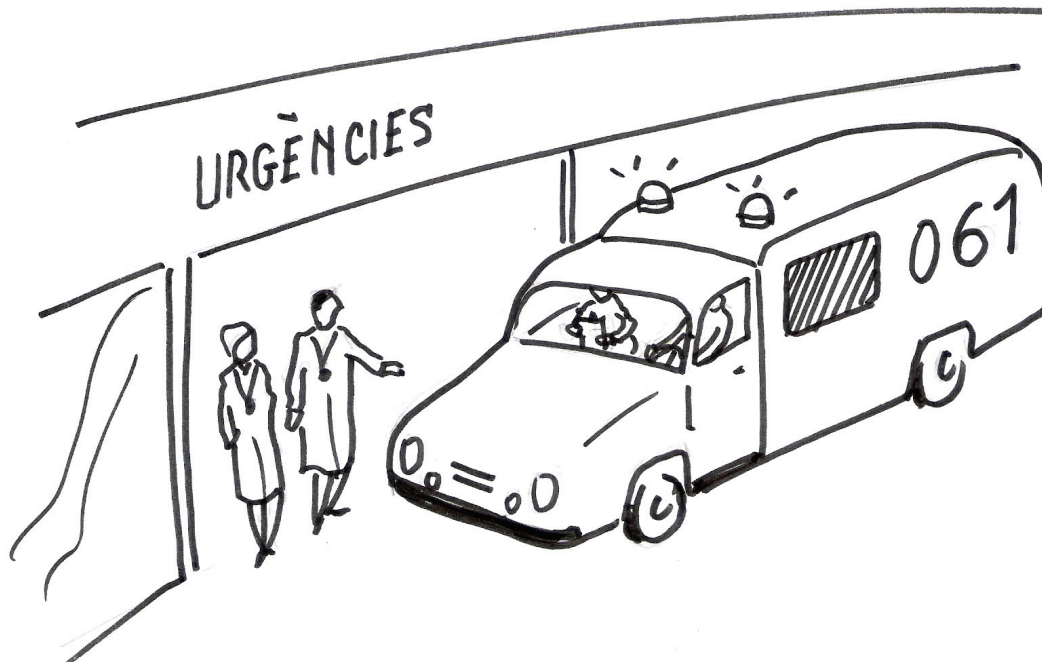
És molt important seguir totes les **recomanacions** que us faci l'**equip de professionals** que us atén. Pregunteu si teniu algun dubte. Preneu els medicaments indicats pel metge.



Després d'un ictus transitori

Després d'un ictus transitori

Un **ictus transitori** és un signe d'alerta del fet que aquest es podria repetir. Entre el 10% i el 20% de les persones que el pateixen poden tenir un ictus definitiu al llarg del mes següent. Un pacient amb ictus transitori ha d'anar a urgències d'un hospital al més ràpid possible o **trucar al 061**. S'han de realitzar les proves necessàries i indicar el tractament adequat en els dies posteriors a l'episodi.





La discapacitat

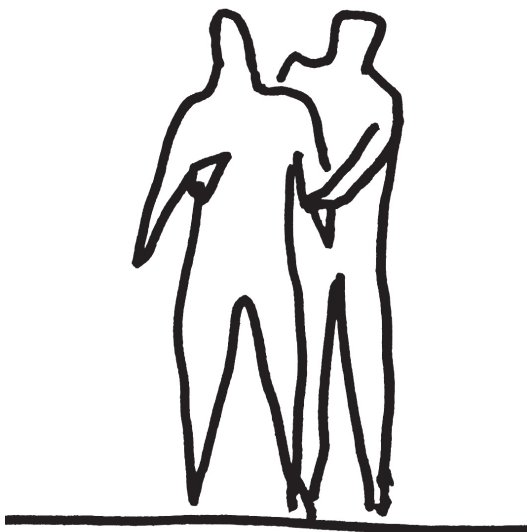
Haver patit un ictus pot deixar alteracions importants en el moviment, la parla, la visió, la sensibilitat i les emocions. La pèrdua parcial o total d'aquestes funcions és la **discapacitat** i suposa un canvi de vida per al pacient i la seva família. Segons el grau d'afectació, pot fer difícil el retorn a la vida normal, però no es pot parlar de manera genèrica, ja que cada persona viurà de forma diferent la seva situació.

És difícil que els familiars i els cuidadors que envolten el pacient prenguin consciència de com ha de continuar la vida de la persona afectada per un ictus. El seu comportament i el seu pensament poden semblar de vegades incoherents, i hi ha dies bons i dies dolents, amb més o menys irritabilitat. És important remarcar que encara que persisteixin alteracions motores, sensibles o d'altres, s'ha d'**aprendre a conviure** amb aquestes i, per tant, més enllà de l'estat de curació, cal retrobar una manera de funcionar que ens ajudi a **superar les diferents discapacitats**.

**[millorar la capacitat,
superar les diferents
discapacitats, aprendre
a conviure amb elles]**

El tractament rehabilitador

El tractament de rehabilitació consisteix en un conjunt de tècniques pensades per millorar la capacitat, és a dir, per recuperar tant com sigui possible la independència en la mobilitat i en les activitats de la vida quotidiana i assolir la màxima qualitat de vida. És recomanable que comenci al més aviat possible. De la rehabilitació se n'ocuparà un equip interdisciplinari format segons els diferents casos per metges, treballadors socials, fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, logopedes o tècnics ortopèdics. Cada un d'ells intervinrà segons l'evolució de la malaltia i les necessitats que se'n derivin en cada moment.



On es fa el tractament rehabilitador?

Dependrà del vostre grau d'afectació, del moment de l'evolució de la malaltia, del suport familiar i de les condicions del vostre entorn habitual. A partir de la fase aguda pot estar indicat:

- **Quedar-se a l'hospital** en què heu estat admès inicialment
- **Ser transferit a un altre hospital** o a una unitat especialitzada en rehabilitació
- Ser **donat d'alta** tot proporcionant-vos atenció en rehabilitació a casa vostra o bé en consultes externes d'un hospital de dia

En el cas de pacients amb important dependència sanitària, s'haurà de fer una valoració per part de l'equip professional per indicar el recurs sanitari més adequat.

Què aporta la rehabilitació i en què ens pot ajudar?

Els objectius a assolir seran diferents segons la fase de la malaltia en què us trobeu i segons les **necessitats individuals** de cadascú. Sempre s'adreçaran a buscar la **màxima independència** en les vostres activitats de la vida diària, el màxim de confort amb la millor adaptació al vostre entorn i, finalment, intentar la reintegració familiar, social i laboral.

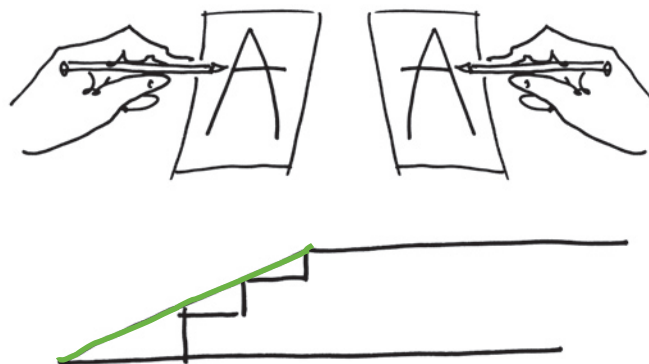
La recuperació podrà ser mes o menys ràpida depenent dels moviments i les capacitats que han quedat preservats després de l'accident.

El vostre metge rehabilitador fixarà un pronòstic i planificarà una pauta de rehabilitació que duran a terme els diferents professionals esmentats, però que, per norma general, anirà adreçada a millorar les alteracions que podeu patir.

Les diferents actuacions se centraran, segons cada malalt, en:

1. Els trastorns del moviment

Consistirà a **recuperar les habilitats perdudes** tant com sigui possible amb actuacions com ajudar-lo a girar-se al llit, a reeducar l'equilibri, a recuperar la capacitat de marxa, a utilitzar novament el braç afectat, a aprendre a escriure o a vestir-se amb l'altra mà, entre d'altres. També se us aconsellarà sobre com eliminar barreres arquitectòniques al domicili i s'ensenyarà als cuidadors les diferents maniobres que requereixen per ajudar-vos.



[la rehabilitació busca la màxima independència i confort en les vostres activitats de la vida diària]

2. Els trastorns sensitius

L'íctus pot causar dèficits sensitius que provoquin alteracions en la percepció de la temperatura, del dolor, del tacte, de la vibració i del desconeixement de la posició de les extremitats afectades. És possible que després de patir una malaltia vascular cerebral no es reconegui el propi cos, o bé no es pugui saber utilitzar de forma correcta les extremitats afectades.

Així mateix poden quedar alterades, parcialment o totalment, les sensacions cutànies, de manera que pot ser que notem menys el tacte, els canvis de temperatura, que petits fregaments siguin molt desagradables o que un estímul petit el percebem con un gran dolor. Això farà que sigui necessari revisar la pell i consultar amb el metge especialista en els casos en què les sensacions esdevinguin molt molestes per valorar un tractament farmacològic.

3. Els trastorns de la visió

Podeu presentar transtorns de la visió, de manera que no veieu tot el camp visual. Quan el metge ho consideri necessari, es farà un estudi específic.

4. Les alteracions de la parla i el llenguatge

L'íctus pot donar alteracions totals o parcials a l'hora de dir el que volem o d'entendre el que ens diuen (afàsia), així com dificultats en la vocalització de les paraules (disàrtria).

Aquestes dificultats hauran de ser tractades per un especialista en patologia del llenguatge. Actualment es disposa de múltiples adaptacions i ajuts per facilitar la comunicació, així com de diferents programes informàtics que es poden utilitzar en el domicili.

5. La disfàgia

L'íctus pot produir dificultats importants per empassar líquids i/o sòlids. Això és la disfàgia.

És molt important fer el que sigui necessari per evitar les seves conseqüències, ja que pot ser la causa d'una aspiració dels aliments a les vies respiratòries i pot provocar una infecció pulmonar.

Els diferents professionals us aconsellaran sobre si cal aprendre diferents tècniques posturals quan es menja, o afegir gelatines als líquids o altres mesures.



6. La reeducació dels esfínters

Després de patir un ictus, és molt freqüent que existeixi una incontinença urinària, motiu pel qual en alguns casos s'haurà de posar una sonda urinària. El problema es pot resoldre al cap d'unes setmanes però, si no fos així, existeixen uns bolquers destinats a aquesta finalitat. En els casos en què el metge ho cregui oportú, es farà un estudi per afrontar aquesta qüestió.

D'altra banda, pel que fa al restrenyiment, és important que durant l'estada a l'hospital aprengueu les tècniques de control del ritme i hàbits intestinals. Podria ser un trastorn molest a partir de l'alta. Per tant, demani consell a la seva infermera per afrontar-lo degudament.

7. Altres afectacions comunes

En alguns casos es poden presentar:

- **Trastorns cognitius:** de memòria, orientació, concentració, per prendre decisions, raonar, fer plans i estudiar. S'ha de fer una valoració neuropsicològica i, si és necessari, utilitzar tècniques de reeducació.
- **Espasticitat** (tenir els músculs massa tensos), que ens pot interferir en fer les nostres activitats quotidianes i de marxa. S'ha de consultar sempre amb el metge per poder-la tractar adequadament.
- **Convulsions** que requeriran el tractament específic que el seu metge determini.
- **Dolor** i deformitats **articulars** que el rehabilitador haurà d'intentar prevenir i tractar de forma adient en cada cas.

La majoria d'aquestes afectacions tenen una recuperació progressiva amb les tècniques adequades, encara que unes puguin ser més lentes que les altres.

Fins quan he de fer rehabilitació

Existeix una millora notable durant els primers sis mesos des de l'ictus. Si passat aquest temps s'arriba a una fase d'estabilització, s'ha de seguir fent de forma sistemàtica una pauta d'exercicis, ja que durant el primer any el pacient pot anar recuperant capacitats. Encara que no es faci rehabilitació dirigida, es pot seguir guanyant. Us hi heu d'esforçar posant-hi constància i paciència.

Un cop el metge rehabilitador estableix que s'ha arribat al màxim de recuperació possible, **el malalt**, i els cuidadors i familiars, han de ser constants en intentar mantenir una ocupació i esbarjo adequats. Així mateix, han de fer el possible per garantir la continuïtat dels exercicis a fer per tal de mantenir el avenços aconseguits. Només ocasionalment se se-guirà tractament de rehabilitació de suport dirigit.



Els trastorns emocionals



L'ictus pot tenir sovint un impacte en les emocions de les persones que es manifesta en el que s'anomena **fragilitat emocional**, que pot ser deguda a la pròpia malaltia i a la dificultat d'assumir les discapacitats que ha produït. També influirà la pròpia personalitat abans de l'ictus. Aquesta situació requereix que en parli amb els professionals que l'atenen, i que les persones que estan al seu voltant siguin conscients de la seva situació.

Com a exemples, podem citar:

Sovint tinc ganes de plorar i em sento molt fràgil emocionalment. Em sento inútil i poc valorat/valorada

La majoria de persones que han tingut un ictus poden tenir raons per sentir-se deprimides. La depressió pot ser deguda a la pèrdua de les capacitats o als canvis de vida sobtats.

Ric o ploro sense cap motiu aparent

Les persones que han patit un ictus poden perdre parcialment el control de les seves emocions. Poden passar de riure a plorar sense motiu aparent.

Em sento rebutjat/rebutjada

Pot haver-hi la tendència a amagar-se, tenir vergonya de la discapacitat i no voler que el vegin com una càrrega. Pot pensar que la gent no entendrà que el que li està passant és degut a la malaltia.

Em diuen que tinc mal geni, i em sento irritable i, fins i tot, agressiu/agressiva

Aquesta situació entra dins de la normalitat en persones que han tingut un ictus perquè s'impacienten davant la incomprensió de les persones properes. Es pot donar més en persones que prenen corticosteroides.



[tant si es tracta d'una fragilitat emocional com d'una depressió, ha de consultar al seu metge; li pot indicar suport psicològic i farmacològic]

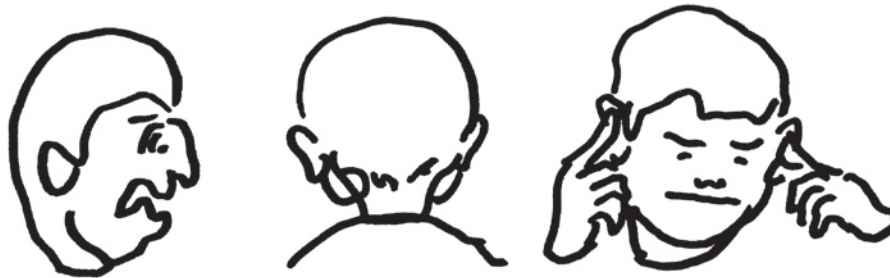
Estic ansiós/ansiosa

L'estat d'ansietat és una de les conseqüències en qualsevol persona que ha tingut un ictus i, en qualsevol cas, esdevé més important si no se'n parla. Una de les formes de combatre-ho és amb l'afecte que pugui transmetre la companyia d'amics i familiars.

Em sento sol/sola

Les persones afectades poden estar envoltades de gent, però creure que ningú no les entén, i tenir sensació de soletat.

[hi ha programes d'educació de pacients i de cuidadors que ajuden a comprendre millor les conseqüències de la malaltia]



[assistir o contribuir a crear grups de suport per a pacients i cuidadors és una bona manera d'ajudar a superar l'ictus]

Em sento molt cansat/cansada

Quasi totes les persones que han tingut un ictus se senten cansades i poden trigar temps a arribar a tenir un nivell normal d'energia.

Em molesten els sorolls

És normal que als afectats els molestin els llocs molt sorollosos, amb música massa estrident o persones que parlin massa fort.

[tots aquests trastorns emocionals poden provocar inseguretat i sensació de por tant al pacient com als seus familiars. Consulti els professionals sanitaris i socials quan ho cregui necessari]



Preguntes freqüents



Puc treballar?

A partir de l'alta mèdica, i segons el seu estat de salut, s'haurà de valorar la capacitat d'incorporar-se al seu antic lloc de treball. Si s'ha acabat el temps d'incapacitat laboral transitòria i persisteixen determinades seqüeles, es pot plantejar la invalidesa permanent. Amb una disminució igual o superior al 33%, es pot informar sobre la realització de treball per a persones discapacitades en empreses ordinàries o centres especials de treball.

Puc fer esport?

Depèn de l'estat en què s'està i requerirà consell mèdic. En qualsevol cas, l'esport és recomanable sempre que no s'arribi a una situació de risc.

Puc conduir?

L'ictus pot afectar la capacitat de conducció segura degut als dèficits que pot causar. La possibilitat de conduir es podrà plantejar segons el seu nivell de discapacitat. Consulti amb el seu equip professional.

Puc tenir relacions sexuals?

El fet d'haver patit un ictus comporta, a vegades, alteracions de les funcions sexuals. El tractament mèdic és aconsellable sempre que el malalt el sol·liciti, si pot ser conjuntament amb la seva parella, per tal de fer una valoració dins de la situació particular de cada pacient.

No existeix un pla terapèutic estàndard però es fa necessària una adequació psicològica i l'aprenentatge de nous hàbits.

Tinc més risc de caigudes?

Cal tenir en compte que una part del seu cos ha perdut força, coordinació, sensibilitat i/o reflexos. Per tant, el risc de caigudes és més gran i l'estabilitat és menor i s'hauran de prendre les precaucions adients per minimitzar aquest risc.

Al domicili caldrà enretirar catifes i mobles, evitar cables per terra, tenir bona il·luminació i, per caminar, dur un bon calçat antilliscant i fer servir els ajuts per a la marxa, com ara fèrules o crosses, que li hagin pogut indicar.

Si tinc una discapacitat, quins ajuts puc tenir?

Consulti amb l'assistent social del seu municipi o del seu barri. El pot ajudar a tramitar el reconeixement o revisió de grau de discapacitat, que li representarà un seguit d'avantatges, com també aconsellar-lo sobre altres qüestions.

A continuació hi ha una sèrie d'adreces que poden ser útils.





Algunes adreces útils

Si teniu alguna discapacitat, us donem algunes adreces i telèfons que us poden servir d'ajut. En cas de qualsevol dubte, consulteu al treballador social.

Serveis Socials d'Atenció Primària i Centres de Salut

Serveis que ofereixen:

- **Informació, orientació i assessorament** de tots els aspectes que poden incidir en la vostra situació: legals, laborals, econòmics, relacionals, etc.
- **Suport emocional.**
- **Informació** i, si escau, tramitació dels recursos de la xarxa pública i privada, adients a la vostra situació.
- **Ajut a domicili** (es concedeix sobre la base de les vostres necessitats i la situació familiar i econòmica).

Adreça o telèfon de contacte

Dependrà del vostre domicili. Consulteu a l'Ajuntament del vostre municipi o districte municipal.

En el cas que el vostre Centre de Salut disposi de treballador/a social, us hi podeu posar en contacte per resoldre qualsevol aspecte dels abans citats.

Oficines del Departament de Benestar i Família

Serveis que ofereixen:

- **Informació dels ajuts** gestionats pel Departament de Benestar i Família.
- Registre de les **sol·licituds** d'aquests ajuts.

Adreça i telèfon de contacte

Dependrà d'on visqueu. Truqueu al telèfon d'informació **900 300 500**.

També es pot consultar a la web del Departament de Benestar i Família www.gencat.net/benestar/

SIRIUS

És un servei que té com a objectiu potenciar l'autonomia personal, millorar l'accessibilitat i afavorir la integració social de les persones amb discapacitats.

Serveis que ofereix:

- **Assessorament tècnic** individualitzat per al mobiliari i per a l'adequació de l'entorn.
- **Orientació d'ajudes tècniques** per a la mobilitat i les activitats de la vida diària.

Contacte

web: www.gencat.net/benestar/icass/sirius

Telèfon: **93 483 10 00**

També us podeu adreçar a:

Sanitat Respon 24 hores
902 111 444



Altres serveis de caire privat

ASSOCIACIONS

Les associacions són entitats privades sense ànim de lucre i tenen l'objectiu de promoure la participació de les persones amb un objectiu comú.

Ofereixen serveis d'assessorament i suport a les persones afectades i als seus familiars i tenen la funció de sensibilitzar la societat sobre un problema concret i de vetllar pels drets de les persones afectades i de les seves famílies.

Associació Catalana de Persones amb Accident Vascular Cerebral (AVECE)

Hotel d'Entitats de Sant Boi, c. Riereta,4
Sant Boi de Llobregat
Telèfon: 93 640 24 82
e-mail: avececat@hotmail.com

Associació Vallès Amics de la Neurologia (AVAN) www.amicsdelaneurologia.org

GRUPS DE SUPORT

Molt freqüentment, en el marc de les associacions es desenvolupen grups de suport o d'ajuda mútua, formats per persones afectades per un problema o malaltia comú. Es reuneixen amb l'objectiu de compartir les seves vivències i experiències.

AVES Grup d'ajuda mútua

c. París, 206, entresol, Barcelona
Telèfon: 93 217 11 50

PROGRAMES DE VOLUNTARIAT

S'entén com a voluntariat el conjunt de persones que efectuen una prestació voluntària sense contraprestació econòmica, amb l'única satisfacció de saber que contribueixen fent un servei a persones que el necessiten o a la societat en general.

Per obtenir més informació us podeu adreçar a:

Federació Catalana del Voluntariat Social

c. Pere Vergés, 1, 11è, Barcelona
Telèfon: 93 314 19 00
e-mail: serveisgenerals@federacio.net

