

Voici les chiffres



Au pays, on compte plus de **108 707** nouveaux cas d'AVC chaque année. Aujourd'hui, plus de **878 000** personnes vivent avec les séquelles d'un AVC.

Apprenez les signes de l'AVC

Visage

Est-il affaissé?

Incapacité

Pouvez-vous lever les deux bras normalement?

Trouble de la parole

Trouble de prononciation?

Extrême urgence

Composez le 9-1-1.

Agissez **VITE**. La prise en charge de l'AVC débute avec le 9-1-1.

© 2021 Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada.

La **liste de vérification après un AVC** peut vous aider à planifier vos discussions avec votre équipe de soins et l'**aide-mémoire pour les soins de santé virtuels** vous aide à préparer vos rendez-vous de suivi virtuels. Visitez le site coeuretavc.ca.

Pour en savoir plus et consulter des ressources sur l'AVC, visitez le pratiquesoptimalesavc.ca/ressources.

Prise en charge de l'AVC en phase aiguë

Votre guide de prise en charge du rétablissement après un AVC

Définition et objectif de la prise en charge de l'AVC en phase aiguë

Cette prise en charge vise principalement à déterminer la nature et le mécanisme de l'AVC, à prévenir d'autres complications de l'AVC, à favoriser un rétablissement précoce et, dans le cas des AVC les plus graves, à offrir des soins palliatifs ou de fin de vie. De façon générale, les « soins de courte durée » désignent les premiers jours ou les premières semaines de traitement des patients hospitalisés. La personne ayant subi un AVC est ensuite transférée des soins de courte durée à la réadaptation en milieu hospitalier ou communautaire; à domicile, avec ou sans services de soutien; aux soins continus; ou aux soins palliatifs. On considère généralement que les soins de courte durée prennent fin au moment du congé de l'unité de prise en charge de l'AVC en phase aiguë, ou dans les 30 jours après l'admission à l'hôpital.

Conseils pour la prise en charge de l'AVC en phase aiguë à l'intention des patients, des familles et des aidants

- **Sachez reconnaître les signes VITE de l'AVC** et comprenez qu'un AVC peut survenir à n'importe quel âge. Si vous repérez des signes VITE, appelez une ambulance sans tarder.
- **Conservez vos renseignements médicaux** dans un endroit facilement accessible, comme sur le réfrigérateur, dans votre portefeuille, votre téléphone ou votre tablette. Les renseignements utiles peuvent comprendre les médicaments, les maladies et les personnes à joindre en cas d'urgence.
- **Posez des questions** sur tous les aspects des soins et du rétablissement après un AVC. N'hésitez pas à les poser plus d'une fois. Les renseignements sont nombreux et peuvent prêter à confusion. Un bloc-notes pourrait vous être utile pour les noter.
- **Défendez vos intérêts** ou ceux de vos proches.
- **Établissez votre communauté** d'aidants naturels en vous entourant de personnes qui peuvent vous soutenir pendant votre rétablissement. Si vous le pouvez, parlez-leur de ce que vous vivez, de ce que vous ressentez et de ce dont vous avez besoin. Les aidants et la famille sont encouragés à s'informer sur l'AVC et le rétablissement.

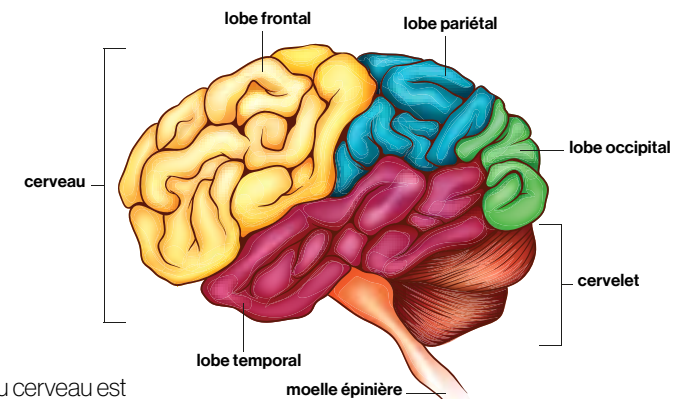
Comprenez quel type d'AVC vous avez subi, et où il s'est produit.

Mon type d'AVC :

- AVC ischémique
- AIT
- AVC hémorragique
- Autre : _____

Mon AVC s'est produit dans la ou les zones suivantes du cerveau (encercler les zones sur le diagramme situé à droite)

Il peut être utile de demander à votre équipe de soins ce dont la partie affectée du cerveau est responsable. Les personnes ayant subi un AVC et leurs aidants peuvent trouver ces renseignements utiles pour comprendre les changements survenus après un AVC (p. ex., la santé physique, cognitive et mentale).



Soyez informé. Participez. Passez à l'action.

Remarque : Cette liste ne représente que quelques-uns des éléments clés à connaître pour la prise en charge de l'AVC en phase aiguë. Parlez à votre équipe de soins pour en apprendre plus.

Recommandations pour la sensibilisation à l'AVC, la reconnaissance et l'intervention

L'AVC est une urgence médicale qui peut survenir à n'importe quel âge. Il est important de se rendre à l'hôpital par ambulance le plus rapidement possible. Les équipes d'intervention médicale d'urgence sont équipées pour transporter le patient rapidement et en toute sécurité jusqu'au centre approprié. Certains traitements dépendent du temps.

- ✓ **Action :** Apprenez les signes et les symptômes de l'AVC. Si vous ou une autre personne présentez un ou plusieurs signes, composez immédiatement le 9-1-1 (ou votre numéro d'urgence local). Ne conduisez pas jusqu'à l'hôpital, que vous accompagniez une personne subissant un AVC ou que vous en subissiez un vous-même.

Si possible, notez le moment où les signes ou les symptômes ont commencé. On pourrait vous demander à quel moment la personne a été vue dans un état normal pour la dernière fois. Ayez les renseignements sur la santé (p. ex., la liste de médicaments) en main pour l'équipe de soins.

Prise en charge par le service des urgences

Les patients chez qui l'on présume un AVC qui se présentent au service des urgences doivent être évalués pour déterminer le diagnostic. Une imagerie cérébrale, comme une tomodensitométrie, doit être réalisée le plus rapidement possible après l'arrivée à l'hôpital. Les membres de l'équipe de soins détermineront l'admissibilité aux traitements appropriés et effectueront les évaluations nécessaires.

- ✓ **Action :** Préparez la liste des personnes à joindre en cas d'urgence afin que le personnel de l'hôpital puisse les contacter en votre nom si nécessaire. Faites-vous confiance au sujet de vos symptômes et défendez vos besoins.

Interventions en cas d'AVC ischémique aigu

Si votre AVC a été causé par un caillot, l'équipe de soins de l'AVC déterminera si vous êtes admissible à des traitements tels que la thrombolyse intraveineuse (médicaments pouvant dissoudre les caillots sanguins) ou la thrombectomie endovasculaire (opération permettant de retirer le caillot des vaisseaux du cerveau).

- ✓ **Action :** Demandez quel type d'AVC vous avez subi (s'il a été causé par un caillot ou une hémorragie). Discutez de vos options de traitement avec l'équipe de prise en charge de l'AVC. Si vous, votre famille ou vos aidants avez des questions sur votre plan de traitement, posez-les.

Soins en unité d'AVC en phase aiguë

Tout doit être fait pour que les patients soient admis dans une unité de prise en charge de l'AVC en phase aiguë. Ces unités sont dotées d'une équipe interdisciplinaire d'experts qui s'engagent à fournir d'excellents soins de l'AVC ainsi qu'un accès rapide aux soins de réadaptation.

- ✓ **Action :** Participez à votre traitement et défendez vos intérêts. Demandez de la formation et des outils pour favoriser votre rétablissement, ainsi que des activités avec lesquelles les aidants et les membres de votre famille peuvent vous aider. Dressez une liste de questions que vous souhaitez aborder avec votre équipe de soins de l'AVC. Soyez sensible à votre santé mentale et demandez de l'aide, au besoin.

Prévention des complications en milieu hospitalier après un AVC

Des complications peuvent parfois survenir à la suite d'un AVC. Des plans de soins personnalisés permettent d'aborder et de réduire le risque de complications telles que la pneumonie d'aspiration (causée par des problèmes de déglutition) et la thromboembolie veineuse (caillots dans les jambes). Les personnes qui ont subi un AVC devraient se soumettre à un dépistage de la dépression et des déficits cognitifs d'origine vasculaire.

- ✓ **Action :** Les membres de l'équipe de soins de l'AVC doivent fournir des renseignements complets, une éducation et une formation axée sur les compétences au patient, à sa famille et à ses aidants pour que tous puissent participer au rétablissement après l'AVC et ainsi éviter les complications. Il est important de faire part de vos sentiments et de vos préoccupations en matière de santé mentale.

Congé et planification de la transition

La planification collaborative de la transition doit commencer dès que possible et se poursuivre de façon continue. Le plan doit refléter vos objectifs, l'évolution de vos besoins et vos progrès au cours du rétablissement. Une personne pourrait faire la transition des soins de courte durée vers différents milieux comme une unité de réadaptation, un autre niveau de soins ou le retour dans la communauté.

- ✓ **Action :** Participez à la définition de vos objectifs de rétablissement. Posez des questions. Par exemple, demandez si vous aurez besoin de réadaptation (en milieu hospitalier, à domicile ou téléréadaptation), si vous devrez visiter une clinique de prévention de l'AVC, s'il y a des changements à apporter à votre médication, de quelle façon vous obtiendrez la prescription et qui assurera le suivi. Demandez quelles ressources sont mises à votre disposition pour vous soutenir dans votre rétablissement.

Soins palliatifs et en fin de vie

Pour les personnes ayant subi un AVC grave, ce qui pourrait entraîner d'importantes séquelles, il pourrait être utile de discuter des soins palliatifs et en fin de vie avec sa famille et l'équipe de soins. Les discussions devraient prendre en compte les besoins et les objectifs en matière de soins.

- ✓ **Action :** Conservez votre plan préalable de soins dans un endroit facilement accessible et modifiez-le si nécessaire. Discutez avec vos proches de vos valeurs et de vos préférences en matière de soins de santé.