

Annexe

Dépistage d'un patient en AVC probable et candidat à la thrombolyse

1. Le patient présente-t-il un AVC? - Application de l'Échelle de Cincinnati

a) Affaissement facial

Objectif : Vérifier s'il y a présence d'hémiplégie faciale. Demander au patient de sourire en montrant les dents.

- **Normal** : les deux côtés du visage sont symétriques.
- **Anormal** : un des deux côtés du visage ne bouge pas lors du sourire et semble affaissé.

b) Affaissement d'un bras

Objectif : Vérifier s'il y a présence d'une hémiplégie. Demander au patient de lever les bras devant lui, paume des mains vers le haut et de fermer les yeux. La position doit être maintenue pendant plus ou moins 10 secondes.

- **Normal** : les deux bras restent en position ou bougent symétriquement.
- **Anormal** : un des deux bras descend systématiquement comparativement à l'autre.

c) Parole et discours inadéquats

Objectif : vérifier si la parole et le discours sont adéquats. Demander au patient de répéter la phrase suivante : « Le ciel est bleu à Cincinnati ».

- **Normal** : répète les mots sans aucun problème (prononciation et mots adéquats).
- **Anormal** : le discours ou les mots sont inappropriés, ne prononce pas les mots correctement ou est incapable de parler.

La présence d'un ou de plusieurs critères anormaux est considéré comme indiquant un AVC probable.

2. Si le patient présente un AVC probable, il est candidat à un traitement de reperfusion cérébrale si tous ces critères d'inclusion sont présents : i, ii

- Âge \geq 16 ans;
- L'état de conscience est à « A » ou « V » sur l'échelle d'AVPU;
- Le délai d'arrivée à l'hôpital receveur qui offre la thrombolyse est $<$ 3,5 heures après le début des symptômes (ou $<$ 5 heures après le début des symptômes si le centre receveur offre aussi la possibilité d'un traitement endovasculaire.
- La glycémie est \geq 3,0 mmol/L;
- Le patient n'est pas dans une condition où il reçoit des soins de fin de vie.