



Communiqué du directeur médical régional – SPU Montérégie

## MISE EN TENSION ÉQUIPES AVC LORS D'AVC AIGU

Date : 25 septembre 2018

Destination : Aux techniciens ambulanciers paramédics

### MISE EN CONTEXTE

Avec l'arrivée de la thrombectomie, qui souvent s'ajoute à la thrombolyse cérébrale lors d'AVC aigu, le traitement des patients s'est nettement amélioré. Pour arriver à de bons résultats, il faut reperfusion le plus rapidement possible. Pour se faire, les équipes AVC dans nos hôpitaux se mettent de plus en plus en tension à partir du préavis préhospitalier. Il est donc important que ce préavis contienne toutes les informations nécessaires afin de mettre en tension les équipes AVC de façon adéquate.

### RAPPEL SUR LES INFORMATIONS IMPORTANTES À DONNER LORS DU PRÉAVIS DANS UNE SITUATION CLINIQUE D'AVC

Lorsque le patient est victime d'un AVC nouveau, il est important de donner les informations suivantes :

- Âge;
- Échelle de Cincinnati (1-3/3);
- Glycémie;
- Délai depuis le début des symptômes et délai estimé avant d'arriver à l'urgence (dernière fois que le patient a été vu normal);
- État de conscience;
- Le patient est ou n'est pas dans une condition où il reçoit des soins de fin de vie;
- Prise ou non d'anticoagulant.

### ÉLÉMENT IMPORTANT POUR LA MISE EN TENSION DES ÉQUIPES AVC HOSPITALIÈRES

Certains éléments vont faire en sorte que l'équipe AVC hospitalière va se mettre en tension à partir du préavis préhospitalier 24 h/24 et 7 j/7, par exemple :

- Si le patient peut recevoir la thrombolyse < 4,5 heures depuis le début des symptômes;
- Si le patient a un résultat de 3/3 sur l'échelle de Cincinnati;
- Si le patient ne souffre pas de démence ou de trouble cognitifs importants.

**Si ces trois éléments ne sont pas présents, il est fort probable que le médecin d'urgence attende son évaluation avant de mettre en tension l'équipe AVC.**

### LA PRÉSENCE DE DÉMENCE OU DE TROUBLES COGNITIFS IMPORTANTS

La présence de démence ou de troubles cognitifs importants peut être un facteur important dans la mise en tension des équipes AVC.

## COMMENT PEUT-ON DÉTECTER LA PRÉSENCE D'UNE DÉMENCE OU DE TROUBLES COGNITIFS IMPORTANTS EN PRÉHOSPITALIER?

Lors du préavis, si nous avons un patient avec un score de Cincinnati 3/3, si nous n'avons pas déjà donné l'information, il est fort possible que le personnel de l'urgence demande si le patient souffre de démence ou de troubles cognitifs importants. Il peut être facile de répondre à cette question si le patient est dans une résidence pour personnes non autonomes et que le personnel soignant peut répondre à la question (ex. : CHSLD).

Si le patient ne se trouve pas dans un milieu tel que décrit précédemment, il peut être difficile d'aborder cette question avec les proches. On peut ouvrir la discussion en vérifiant :

- L'orientation dans le temps, l'espace et la personne;
- S'il est impossible d'obtenir une réponse ou si l'une des réponses est incorrecte, poursuivre en demandant « Est-ce que Monsieur ou Madame X a une détérioration de l'état général l'empêchant de faire ses activités quotidiennes telles que manger et se laver? »;
- Si oui on peut alors demander si le patient souffre de démence ou de troubles cognitifs.

Avec ces informations en main, le personnel hospitalier pourra décider ou non s'il est préférable de mettre en tension l'équipe AVC à partir du préavis ou s'il vaut mieux attendre pour évaluer le patient.

### POINTS À RETENIR

- Le traitement de l'AVC a évolué et peut permettre à un patient de récupérer de son AVC;
- La mise en tension des équipes AVC à partir du préavis préhospitalier peut faire toute la différence;
- Le préavis doit contenir toutes les informations nécessaires pour que le médecin d'urgence puisse décider si oui ou non il met en tension l'équipe AVC ou qu'il attend d'évaluer le patient;
- Lorsqu'il n'est pas clair que le patient souffre ou non de démence ou de troubles cognitifs importants, il faut se donner les moyens d'aborder la question en vérifiant l'orientation et la possibilité d'effectuer certaines activités quotidiennes comme manger et se laver lui-même.

Merci pour votre attention et votre collaboration.

Le directeur médical régional,



Dave Ross, M.D.  
Services préhospitaliers d'urgence de la Montérégie