



Votre séjour à l'unité d'AVC



Vous venez d'être admis à l'unité d'AVC de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal. Vous allez rencontrer plusieurs professionnels de la santé et subir plusieurs examens. Ce dépliant vous guidera pendant votre séjour à l'hôpital et favorisera votre participation à vos soins.

1. Qu'est-ce qu'un AVC?

L'AVC, ou accident vasculaire cérébral, est un problème soudain avec la circulation du sang au cerveau. Une partie du cerveau se trouve alors sans oxygène. Il existe différents types d'AVC :

- AVC ischémique : Un caillot bloque un vaisseau sanguin du cerveau.
- AVC hémorragique : Un vaisseau sanguin du cerveau se brise et provoque un saignement.

Les conséquences et le rétablissement dépendent de plusieurs facteurs :

- La grandeur, l'endroit et le type d'AVC;
- Votre état de santé avant l'AVC;
- La prise en charge rapide;
- Le début rapide de la réadaptation, lorsque c'est indiqué.

2. Qui sont les intervenants de l'Unité AVC?

Selon vos besoins, vous rencontrerez différents professionnels de la santé travaillant en collaboration :

- Médecin
- Infirmière
- Physiothérapeute
- Ergothérapeute
- Orthophoniste
- Travailleur social

Leur rôle est de faire une évaluation globale et complète de votre état de santé et de votre fonctionnement à la suite de l'AVC. Ceci permettra de planifier votre congé de l'hôpital et vous orienter vers les bons services.

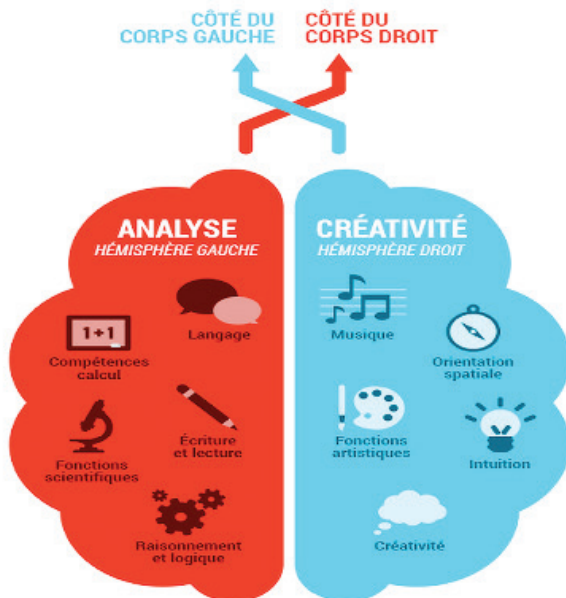
Pendant votre hospitalisation, les professionnels de la santé veillent à :

- Évaluer l'état du cerveau;
- Stabiliser votre état et vous donner les traitements dont vous avez besoin;
- Répondre à vos questions ;
- Trouver les causes possibles de l'AVC;
- Vous aidez à prendre en charge les facteurs de risques de l'AVC comme la haute pression, le diabète, le cholestérol, la cigarette, etc;
- Commencer rapidement la réadaptation (physiothérapie, ergothérapie, orthophonie, service social);
- Préparer votre congé de l'hôpital en tenant compte de vos besoins spécifiques.

3. Quelles sont les difficultés possibles?

Chaque AVC est différent. Le cerveau étant divisé en deux parties qui ont des rôles spécifiques, l'AVC peut provoquer une perte soudaine de différentes fonctions dans le cerveau. Voici quelques exemples.

- Marcher, se tenir assis ou debout, changer de position dans le lit, manipuler des objets, se laver ou faire certains mouvements
- Avaler
- Se concentrer, se souvenir, être attentif, s'organiser ou utiliser son jugement
- Sentir les 2 côtés du corps
- Reconnaître les objets vus
- Parler, comprendre, lire ou écrire
- Autres difficultés : fatigue, diminution de l'endurance, émotivité...



4. Quels sont les examens médicaux les plus fréquents?

Scan cérébral

Examen en radiologie permettant de voir la grosseur, l'emplacement et le type d'AVC.

Angioscan carotidien et cérébral

Complète le scan en ajoutant une injection de colorant dans les veines pour voir les artères partant du cœur qui transportent le sang et l'oxygène jusqu'au cerveau. On pourra aussi voir un caillot s'il y en a un.

Imagerie par résonance magnétique (IRM)

Examen en radiologie qui permet de voir avec plus de détails les structures et l'étendue des dommages du cerveau.

Échographie doppler des artères carotides

Examen pour voir les vaisseaux sanguins du cou et de la nuque. On y recherche des plaques nuisant à la circulation sanguine.

Échocardiographie trans - thoracique (ETT)

Examen qui permet d'évaluer le fonctionnement du cœur et voir l'ensemble de ses parties, incluant ses parois, ses valves et ses cavités naturelles.

Holter

Appareil que vous portez sur vous et qui enregistre les battements du cœur pendant 24 à 48 heures. Le but est de découvrir des irrégularités du rythme cardiaque (parfois sans symptômes) qui peuvent causer des AVC.



5. Quels sont les principaux traitements de l'AVC?

La **thrombolyse cérébrale** consiste à injecter un médicament dans une veine pour essayer de faire fondre le caillot qui bloque un vaisseau sanguin dans votre cerveau.

La **thrombectomie** permet d'enlever le caillot qui bloque un vaisseau sanguin dans votre cerveau. Un cathéter inséré à l'aîne est guidé jusqu'au cerveau. Le caillot peut être retiré par ce cathéter.

Des **médicaments antiplaquettaires** (médicaments pour éclaircir le sang) sont souvent donnés après un AVC pour empêcher la formation de nouveaux caillots. D'autres médicaments pour contrôler la pression, le taux de sucre dans le sang et le cholestérol sont parfois nécessaires pour prévenir de nouveaux AVC.

6. Quelques conseils pour votre séjour à l'unité d'AVC

- Demandez à un membre de votre famille ou à un ami d'apporter vos effets personnels.

Par exemple :

- > Lunettes, dentiers, appareils auditifs, vêtements, souliers fermés, brosse à dent, savon...
- Participez pleinement aux différents rendez-vous selon vos capacités et votre endurance.
- Aviser l'infirmière si vous quittez l'unité d'AVC quelques minutes pour aller à la cafétéria ou ailleurs dans l'hôpital. C'est important pour respecter les horaires de réadaptation.
- Si un membre de votre famille ou un ami vous apporte de la nourriture ou vous donne à boire, vérifiez d'abord avec l'infirmière si votre état de santé le permet.
- Assoyez-vous bien droit à 90° lors des repas.
- Respectez vos périodes de repos.

7. L'orientation après le séjour à l'Unité d'AVC

Selon l'évaluation de votre situation, il existe plusieurs possibilités :

Retour à domicile :

- Sans service : Lorsque vous n'avez pas de conséquences nuisant à votre fonctionnement de tous les jours.
- Avec services : Si votre domicile répond à vos besoins, un retour à la maison avec de l'aide peut parfois être possible. Dans ce cas, les membres de la famille doivent avoir la capacité, la disponibilité nécessaire et les moyens de répondre à vos besoins. Afin d'assurer votre sécurité et de répondre à des besoins particuliers, le CLSC pourra vous prêter de l'équipement (toilette portative, marchette, etc). Si vous avez besoin de suivis particuliers à la maison (pansements, injections, physiothérapie, etc) ceux-ci seront assurés par le CLSC.

Programmes de réadaptation :

Plusieurs critères existent pour déterminer si vous participerez à un programme de réadaptation :

- Condition de santé stable;
- Collaboration et motivation face à la réadaptation;
- Endurance suffisante;
- Capacité de faire des nouveaux apprentissages et de s'améliorer (progression observée);
- Probabilité de pouvoir retourner vivre à domicile avec le soutien de son entourage au besoin.

Selon les besoins, le niveau d'autonomie et l'aide disponible, les traitements peuvent alors avoir lieu dans un programme de réadaptation :

- À l'interne (centre où vous dormez);
- En externe (centre où vous vous rendez, quelques fois par semaine, à partir de votre domicile).



Centre d'hébergement

Certaines personnes qui ont eu un AVC ne remplissent pas les conditions d'admissibilité pour aller faire de la réadaptation. Lorsque c'est le cas, et qu'il est impossible de penser à un retour à la maison, la personne doit être orienté vers un centre d'hébergement où les services offerts correspondent mieux à ses besoins.

8. Vous avez besoin d'informations supplémentaires ?

Un AVC peut être bouleversant pour vous et votre entourage. Il est important d'avoir des attentes réalistes. Il ne faut pas perdre espoir. Donnez-vous du temps.

Après le congé de l'hôpital, il se peut que vous ressentiez certaines inquiétudes ou ayez besoin d'informations supplémentaires. Nous vous recommandons le site internet de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC :

www.fmcoeur.qc.ca

- > Votre santé : Informations
- > Publications
 - > Ressources par région
 - > Programme La vie après un AVC

Aussi, vous ou un membre de votre famille pourrait être inquiet, ressentir une nouvelle perte d'intérêt ou une tristesse constante sur une période prolongée. Il sera alors important de communiquer avec votre médecin de famille, les ressources en CLSC (si connus), avec l'infirmière de liaison (s'il y a lieu) ou avec la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC.

En cas de récurrence d'AVC, composez sans tarder le 9-1-1 pour se rendre le plus rapidement possible à l'hôpital.

Apprenez les signes de l'AVC

- V**isage Est-il affaîssé?
- I**ncapacité Pouvez-vous lever les deux bras normalement?
- T**rouble de la parole Trouble de prononciation?
- E**xtrême urgence Composez le 9-1-1.

Apprenez à reconnaître les signes. Plus **VITE** vous réagissez, plus **VITE** vous sauvez la personne.

© Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada, 2017.

*Avec l'autorisation de la fondation des maladies du cœur et de l'AVC