



Prendre en main son rétablissement

GUIDE DU SURVIVANT SELON LES RECOMMANDATIONS CANADIENNES
POUR LES PRATIQUES OPTIMALES DE SOINS DE L'AVC

SOYEZ INFORMÉ | SOYEZ IMPLIQUÉ | PASSEZ À L'ACTION



FONDATION ^{MC}
DES MALADIES
DU CŒUR
ET DE L'AVC

RECOMMANDATIONS SUR
LES PRATIQUES OPTIMALES
DE L'AVC
AU CANADA

SOYEZ INFORMÉ | SOYEZ IMPLIQUÉ | PASSEZ À L'ACTION

Les *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC* ont été préparées par des experts médicaux au pays qui ont revu des travaux de recherche effectués partout dans le monde, afin de répertorier les meilleurs moyens de prévenir et de traiter l'AVC.

Ce guide présente les principales recommandations pour offrir les meilleurs soins et contribuer aux meilleurs résultats possible chez les personnes ayant subi un AVC. Il met également l'accent sur l'importance de chacune des circonstances et de chacun des besoins des individus dans la planification des traitements, de la réadaptation, de la prévention et du rétablissement.

Il est possible de réduire les répercussions de l'AVC si ces recommandations sont respectées.

Vous pouvez lire l'ensemble des recommandations et en apprendre davantage au sujet de la prise en charge de l'AVC au Canada à l'adresse pratiquesoptimalesAVC.ca.

SOYEZ INFORMÉ

Informez-vous au sujet de l'AVC :

Connaissez les signes; connaissez les pratiques optimales de soins; comprenez le rôle que vous pouvez jouer dans vos soins et votre rétablissement.

SOYEZ IMPLIQUÉ

Participez au processus :

Faites part de votre opinion lorsque vient le temps d'établir des objectifs et de planifier vos soins; posez des questions et obtenez des réponses.

PASSEZ À L'ACTION

Faites le nécessaire pour améliorer votre condition :

Respectez votre plan de rétablissement. Faites vos exercices; prenez vos médicaments; apportez des changements à votre mode de vie.

Atteignez vos objectifs. Célébrez vos réussites.

SOYEZ INFORMÉ

- L'AVC est une urgence médicale. Sachez en reconnaître les signes et agissez rapidement.
- Les gens peuvent subir un AVC pendant leur sommeil et en présenter des symptômes à leur réveil. Il s'agit aussi d'une urgence médicale exigeant une réaction immédiate.
- L'AVC ne survient pas seulement chez les personnes âgées; en fait, jusqu'à 10 % des cas d'AVC touchent des personnes âgées de 18 à 54 ans. Les nourrissons et les enfants peuvent également en subir un.
- Plus vite la victime d'un AVC arrive à l'hôpital, meilleures sont ses chances de recevoir des soins qui lui permettront de neutraliser ou de réduire au minimum les effets de l'AVC.
- Il y a de l'espoir. L'AVC peut être prévenu et traité.

LES SIGNES DE L'AVC



Faiblesse

Perte **soudaine** de force ou engourdissement soudain au visage, à un bras ou à une jambe, même temporaire.



Trouble de la parole

Difficulté **soudaine** d'élocution, de compréhension ou confusion soudaine, même temporaire.



Trouble de la vision

Problème de vision **soudain**, même temporaire.



Mal de tête

Mal de tête **soudain**, intense et inhabituel.



Étourdissements

Perte **soudaine** de l'équilibre, en particulier si elle s'accompagne d'un des autres signes.

Remarque : Dans le présent guide, le terme « aidant » se rapporte à un réseau de soins informel qui soutient une personne ayant subi un AVC, formé notamment par des membres de la famille, des amis et des voisins.

L'expression « équipe de soins de santé » se rapporte aux médecins ainsi qu'à d'autres professionnels de la santé et dispensateurs de soins de santé qui fournissent des soins aux aidants et aux personnes ayant subi un AVC.

Pratiques exemplaires

LORS D'UNE INTERVENTION D'URGENCE SUITE À UN CAS D'AVC

Appelez une ambulance. Si vous croyez que vous ou une personne de votre entourage subit un AVC. Ne conduisez ni vous-même ni une autre personne subissant un AVC à l'hôpital.

Réagissez immédiatement en composant le 9-1-1 ou le numéro local des services d'urgence. Le personnel paramédical sera en mesure d'identifier l'hôpital le plus proche offrant un programme spécialisé en l'AVC et appellera d'avance afin que le personnel de l'hôpital en question puisse se préparer à votre arrivée.

Faites-vous examiner rapidement. Vous devriez recevoir des soins médicaux rapidement après votre arrivée. Si ce n'est pas le cas, communiquez avec le personnel du service d'urgence. En cas d'AVC, le temps est un facteur essentiel.

Le type d'AVC est important. Peu de temps après votre arrivée à l'hôpital, vous devriez passer un examen d'imagerie cérébrale afin de déterminer si votre AVC a été causé par un caillot sanguin (AVC ischémique) ou des saignements dans le cerveau (AVC hémorragique).

Le tPA pourrait vous aider. S'il s'agit d'un caillot, vous pourriez recevoir un médicament (tPA) qui dissout les caillots de sang afin de dégager l'artère bloquée. Le tPA peut diminuer la gravité de l'AVC et neutraliser certains de ses effets, contribuant ainsi à un rétablissement plus complet. Cependant, il n'est pas indiqué pour tout le monde. Cela dépend du type d'AVC que vous avez subi, du temps qui s'est écoulé depuis l'apparition des symptômes et des résultats de votre examen d'imagerie cérébrale (TDM ou IRM).

Urgent! Le tPA doit être administré le plus rapidement possible et moins de quatre heures et demie après l'apparition des symptômes. Plus le délai est long, moins les bienfaits potentiels sont importants.

Demandez à quel moment vous pourrez être admis dans une clinique de l'AVC si vous n'êtes pas hospitalisé. Si vous avez subi une ischémie cérébrale transitoire (ICT ou « mini-AVC »), vous devez immédiatement vous faire soigner afin de prévenir un AVC majeur.



Pratiques exemplaires

LORS DE LA PRISE EN CHARGE DE L'AVC À L'HÔPITAL

D'abord et avant tout, les soins offerts par des experts de l'AVC font toute la différence. Vous devriez être examiné par une équipe de professionnels de la santé qui sont des experts dans le domaine de l'AVC, de préférence dans un service spécialisé qui se consacre aux victimes d'un AVC.

Vous devriez recevoir les soins suivants à l'hôpital :

- **Pression artérielle** : Votre pression artérielle devrait être mesurée pour s'assurer qu'elle n'est pas trop élevée. L'hypertension artérielle est la principale cause d'un AVC.
- **Rythme cardiaque** : Votre rythme cardiaque doit être mesuré pour vérifier s'il est irrégulier. Les rythmes irréguliers, tels que la fibrillation auriculaire, pourraient avoir contribué à votre AVC. Ils peuvent également augmenter votre risque d'en subir un autre.
- **Diabète** : Le taux de sucre dans votre sang devrait être vérifié pour savoir si vous êtes atteint du diabète. Le diabète est un facteur de risque d'AVC.
- **Déglutition** : Vous devriez être examiné pour vérifier si vous avez de la difficulté à avaler. Il est fréquent d'avoir ce problème après un AVC, qui peut causer des étouffements ou une pneumonie. Votre régime alimentaire doit aussi être évalué.
- **Prévention de caillots dans les jambes** : L'AVC a souvent pour conséquence de vous priver de l'usage d'une jambe. Cette paralysie peut entraîner la formation de caillots. On pourrait vous administrer un médicament pour les empêcher de se former, et ce, avant que vous ne recommenciez à marcher.
- **Médicaments antiplaquettaires ou anticoagulants** : Si votre AVC a été causé par un caillot sanguin, vous devriez recevoir un anticoagulant comme l'aspirine (AAS) afin de prévenir la formation d'autres caillots.
- **Tomodensitométrie du cou** : Si votre AVC a été causé par un caillot sanguin, une tomodensitométrie de la carotide de votre cou devrait être effectuée pour vérifier si les vaisseaux sanguins se sont contractés ou s'ils sont bloqués. Si c'est le cas, une chirurgie pourrait être nécessaire et devrait être réalisée dès que possible.
- **Chutes** : Après un AVC, les personnes présentent un risque accru de chutes. Vous devez connaître ce risque et il faut que vous, les membres de votre famille ainsi que aidants devriez déterminer les mesures à prendre pour les éviter.



PASSEZ À L'ACTION

Impliquez-vous dans votre plan de rétablissement et de réadaptation. Une fois votre état médical stabilisé, vous devriez commencer à planifier le traitement, la réadaptation et le congé de l'hôpital. Votre équipe de soins de santé devrait vous faire participer à ce processus et s'assurer que vos désirs et vos besoins sont intégrés dans le plan.

Bougez. Après avoir reçu des conseils et du soutien de votre équipe de soins de santé, vous devriez recommencer à bouger aussitôt que possible afin de prévenir des complications telles qu'une pneumonie et la formation de caillots sanguins dans vos jambes. Avec de l'aide, vous devriez progressivement bouger dans votre lit, vous asseoir, vous lever et marcher. Si vous avez du mal à bouger ou si les chutes vous inquiètent, demandez de l'aide.

Pratiques exemplaires

LORS DE LA RÉADAPTATION APRÈS UN AVC

Votre réadaptation doit commencer dès que possible après votre AVC, soit pendant que vous êtes encore à l'hôpital, et devrait se poursuivre après avoir reçu votre congé. Il existe de nombreuses formes de réadaptation, toutes conçues pour vous aider à améliorer et à recouvrer vos capacités physiques, affectives, cognitives, vos capacités à communiquer de même que votre bien-être.

La réadaptation peut avoir lieu dans de nombreux endroits différents, y compris dans une unité de réadaptation en milieu hospitalier spécialisée en soins de l'AVC, un hôpital spécialisé en réadaptation, un centre de réadaptation en consultation externe ou un programme communautaire, ou encore à domicile. L'endroit où a lieu votre réadaptation pourrait changer au fil de vos progrès.

La réadaptation est importante. Si l'AVC a altéré vos capacités à marcher, à utiliser vos bras, à réfléchir, à voir ou à parler, vous aurez besoin de réadaptation pour faciliter votre rétablissement. Dans la mesure du possible, entreprenez vous-même les démarches pour avoir accès à la réadaptation.

Plus c'est spécialisé, mieux c'est. Après un AVC, vous devriez recevoir des services de réadaptation dans une unité spécialisée en réadaptation ou des soins offerts par une équipe communautaire spécialisée en réadaptation.



Vous faites partie de l'équipe. Votre équipe de soins de santé devrait vous faire participer au choix de la forme de réadaptation dont vous avez besoin et à la détermination d'attentes réalistes et d'objectifs réalisables en vue de votre rétablissement.

C'est votre plan. Collaborez avec votre équipe de soins de santé afin de mettre au point un plan personnalisé pour atteindre vos objectifs. Mentionnez ce que vous souhaitez réaliser durant votre réadaptation et intégrez-le dans votre plan. L'équipe doit collaborer avec vous pour mettre à jour votre plan au fil de vos progrès, de manière à ce qu'il corresponde toujours à vos besoins actuels et favorise l'amélioration de vos capacités.

Pratiquez, pratiquez, pratiquez. Pour obtenir des résultats optimaux, il est important de pratiquer les activités et les exercices que vous avez effectués durant vos séances de réadaptation. L'équipe des soins de santé vous aidera, vous, les membres de votre famille, à choisir des activités que vous pouvez faire vous-même à la maison entre les séances, et ce, de manière sécuritaire. Assurez-vous de bien comprendre les directives. Posez des questions jusqu'à ce que ce soit le cas.

Persévérez. Le rétablissement après un AVC est différent d'une personne à l'autre. La réadaptation et la réintégration dans la collectivité se feront à votre propre rythme. Les améliorations prennent d'ailleurs souvent des semaines, des mois ou même des années à se faire sentir après un AVC.

Pratiques exemplaires

LORS DU CONGÉ DE L'HÔPITAL APRÈS UN AVC

Lorsque vous quittez l'hôpital, il y a certaines choses que vous et votre équipe de soins de santé devriez faire pour que vous vous sentiez confiant par rapport à votre état de santé, vos capacités et votre milieu de vie.

LORSQUE VOUS QUITTEZ L'HÔPITAL

Faites part de vos préoccupations. Votre équipe de soins de santé devrait collaborer avec vous en répondant à toutes vos questions ainsi qu'en vous aidant à cerner et à combler vos besoins physiques et affectifs.

Faites-vous évaluer. Avant de quitter l'hôpital, vos capacités à communiquer, à utiliser vos membres, à marcher par vous-même, à vous occuper de vous-même et à vaquer à vos activités quotidiennes devraient être évaluées. Votre équipe de soins de santé devrait discuter avec vous de vos résultats et vous aider à comprendre quelles activités vous pouvez pratiquer de manière sécuritaire après avoir quitté l'hôpital.

Ayez un plan relativement à votre congé de l'hôpital. On doit vous remettre la liste de vos médicaments, de vos rendez-vous de suivi ainsi que des numéros de téléphone des personnes-ressources de votre équipe de soins de santé dans la collectivité et à l'hôpital. Ayez-la avec vous lors de tous vos rendez-vous médicaux.

Prenez vos médicaments. Continuez de prendre tous les médicaments qu'on vous a prescrits et ne cessez pas de les prendre sauf sur l'avis de votre médecin. Vous devez réviser régulièrement la liste de vos médicaments avec votre équipe de soins de santé.

SI VOUS RETOURNEZ À LA MAISON

Prévoyez un retour sécuritaire. Si vous devez apporter des changements à votre maison pour la rendre sécuritaire et accessible, faites en sorte qu'ils soient effectués avant de recevoir votre congé de l'hôpital.

Prévoyez de l'aide supplémentaire. Vous pourriez avoir besoin d'aide et de soins supplémentaires lorsque vous retournerez à la maison. Vous devez le prévoir avant de quitter l'hôpital, y compris en discutant du sujet avec des membres de votre famille ainsi que des amis et en communiquant avec des ressources communautaires, au besoin.



Consultez votre médecin de famille. Vous devriez consulter votre principal dispensateur de soins (médecin de famille, infirmière praticienne) peu après votre congé de l'hôpital. Demandez à l'hôpital de faire parvenir à votre principal dispensateur de soins un résumé des soins que vous y avez reçus, y compris les résultats des examens et les traitements recommandés, afin que celui-ci puisse vous épauler adéquatement dans la poursuite du traitement.

Pratiques exemplaires

EN MATIÈRE DE PRÉVENTION D'UN AUTRE AVC

Si vous avez déjà subi un AVC ou une ischémie cérébrale transitoire (ICT ou « mini-AVC »), le risque d'une récurrence est plus élevé. Sachez en reconnaître les signes et soyez prêt à réagir rapidement.

Votre équipe de soins de santé doit collaborer avec vous afin d'élaborer un plan qui s'attaque à vos facteurs de risque d'AVC.

Connaissez vos facteurs de risque. Identifiez tous les facteurs de risque d'AVC auxquels vous êtes possiblement exposé. Voici certains facteurs de risque courants :

- Hypertension
- Rythme cardiaque irrégulier (tel que la fibrillation auriculaire)
- Mode de vie (sédentarité, régime alimentaire et poids malsains, consommation excessive d'alcool)
- Tabagisme
- Diabète
- Taux élevé de cholestérol (lipides)
- Apnée du sommeil
- Hormonothérapie substitutive



PASSEZ À L'ACTION

Réduisez votre risque. Une combinaison de changements apportés au mode de vie et de médicaments pourrait être nécessaire pour maîtriser certains facteurs de risque. Il pourrait s'agir de comprendre la prise quotidienne de médicaments antiplaquettaires, l'abandon du tabagisme et la perte de poids.

Peu importe ce dont vous avez besoin, votre équipe de soins de santé doit collaborer avec vous afin de déterminer vos programmes et vos traitements ainsi que de mettre au point un plan d'action qui vous convient et que vous respecterez.



Pratiques exemplaires

EN MATIÈRE D'AJUSTEMENT À VOTRE NOUVELLE RÉALITÉ

À mesure que vous ferez face à la réalité de la vie quotidienne après votre AVC, vous devrez probablement apporter de petits ajustements ou de grands changements à votre vie afin de vous aider à vous adapter à cette nouvelle réalité.

Soyez attentif. De nombreux problèmes peuvent apparaître dans la vie des patients ayant subi un AVC et survenir à tout moment. Vous, votre équipe de soins de santé, les membres de votre famille ainsi que vos aidants devez demeurer vigilants pour détecter ce qui suit :

- **Dépression** : Se sentir dépassé ou triste et avoir des sautes d'humeur sont des effets courants. Si ces sentiments ne s'atténuent pas ou si cet état s'accompagne d'autres symptômes, tels qu'une altération de l'appétit ou du sommeil, ou encore un sentiment de désespoir, il se pourrait que vous souffriez de dépression. La dépression peut progresser lentement en influençant votre capacité de participer pleinement à votre rétablissement.
- **Troubles cognitifs** : Vous pourriez remarquer des changements dans votre capacité de mémorisation, de concentration ou de gestion des activités quotidiennes.
- **Fatigue** : La fatigue ressentie après un AVC semble ne jamais cesser et le repos de courte durée ne semble aider en rien. Cette sensation est très différente de celle d'une fatigue normale.
- **Douleur** : Il est fréquent d'éprouver de la douleur, en particulier à l'épaule du côté touché par l'AVC, entraînant des difficultés à s'habiller ou à dormir.
- **Changements sur le plan des relations interpersonnelles** : Vous pourriez trouver que certaines de vos relations et de vos interactions avec les autres sont parfois difficiles à mesure que vous et vos proches apprenez à vous adapter à votre vie après l'AVC.



- **Troubles sexuels** : L'AVC peut avoir un effet négatif sur la fonction et le désir sexuels.
- **Changements du mode de vie et des activités** : Vous pourriez remarquer que vous vous isolez et que vous ne prenez plus part aux activités que vous aimiez pourtant auparavant.
- **Conduite automobile** : Les gens qui subissent un AVC doivent habituellement attendre avant de recommencer à conduire un véhicule motorisé. Vous pourriez devoir subir des examens de la vue, une évaluation d'ergothérapie ou d'autres tests avant de recommencer à conduire. Discutez de vos objectifs en matière de conduite automobile avec votre équipe de soins de santé.

Pratiques exemplaires

EN MATIÈRE D'AJUSTEMENT À VOTRE NOUVELLE RÉALITÉ

PASSEZ À L'ACTION

Parlez-en. Si vous remarquez des problèmes tels que ceux mentionnés dans ce guide, en particulier si ceux-ci s'aggravent ou s'ils persistent, mentionnez-les à votre équipe de soins de santé, à des membres de votre famille ou à vos aidants. Il existe des stratégies d'adaptation et des ajustements susceptibles de vous aider.

Écrivez-les. Tenez un journal pour suivre vos réussites et vos progrès, consigner des renseignements au sujet de vos médicaments ou de vos traitements, assurer le suivi de vos rendez-vous médicaux et prendre en note des questions à poser lors de vos rendez-vous.

La *Liste de vérification après un AVC*, qui se trouve à la fin de ce guide, pourrait vous aider à amorcer une discussion au sujet des problèmes que vous vivez. Remplissez-en une nouvelle avant chacun de vos rendez-vous médicaux. Cette méthode permet de disposer d'un dossier à jour sur vos progrès, d'aider votre médecin ou d'autres professionnels de votre équipe de soins de santé à comprendre la façon dont vous vous sentez et d'assurer la collaboration de ceux-ci en vue de vous fournir l'aide supplémentaire dont vous êtes susceptible d'avoir besoin.



Pratiques exemplaires

EN MATIÈRE DE SOINS AXÉS SUR LES PATIENTS

Vous avez besoin de renseignements pour participer à vos propres soins. Vous avez le droit— et la responsabilité — d'en apprendre le plus possible sur votre AVC et votre rétablissement.

Votre équipe de soins de santé devrait vous fournir des réponses et de l'information à chacune des étapes du processus. Si ce n'est pas le cas, demandez-le-lui encore et encore. Écrivez les réponses dans votre journal.

SOYEZ IMPLIQUÉ

Poser les questions suivantes à votre équipe de soins de santé :

- Quel type d'AVC ai-je subi? A-t-il été causé par un caillot de sang ou des saignements dans le cerveau?
- Quel effet à long terme l'AVC a-t-il eu sur mon corps?
- À quoi vous attendez-vous à l'égard de mon rétablissement?
- Quelles capacités puis-je m'attendre à retrouver au cours des prochains mois et de la prochaine année?
- De quelles compétences aurai-je besoin pour m'occuper de moi-même?
- Quels services et ressources sont disponibles pour nous aider, moi et ma famille? Comment puis-je les obtenir?
- Que puis-je faire pour prévenir un autre AVC?

SOYEZ INFORMÉ

Il existe de nombreuses ressources pour vous aider à être informé, à vous impliquer et à passer à l'action.

Fondation des maladies du cœur et de l'AVC

fmcoeur.ca/avc

Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC

pratiquesoptimalesAVC.ca

Guide familial de l'AVC pédiatrique

pratiquesoptimalesAVC.ca - l'AVC pédiatrique

La liste de vérification après un AVC

(page 11-12)



La liste de vérification après un AVC a été conçue par le Global Stroke Community Advisory Panel [2012], a été endossée par l'Organisation mondiale de l'AVC, adaptée par l'équipe de rédaction des Recommandations sur les pratiques optimales de l'AVC au Canada de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC [2014].

Nom du patient :

Date :

REPLI PAR : FOURNISSEUR DES SOINS DE SANTÉ PATIENT MEMBRE DE LA FAMILLE AUTRE

DEPUIS VOTRE AVC OU VOTRE DERNIÈRE ÉVALUATION

1 Prévention secondaire

Avez-vous reçu des conseils sur des modifications à apporter à votre mode de vie pour votre santé et sur la médication afin de prévenir le risque d'avoir un autre AVC?

NON

Adressez le patient au principal fournisseur de soins pour une évaluation des facteurs de risque et un traitement s'il y a lieu, ou à un centre de prévention secondaire des AVC.

OUI

Observez l'évolution

2 Activités de la vie quotidienne

Éprouvez-vous plus de difficultés à prendre soin de vous-même?

NON

Observez l'évolution

OUI

Avez-vous de la difficulté à :

- vous habiller, vous laver ou prendre un bain?
- préparer des boissons ou des repas chauds
- sortir à l'extérieur

Si la réponse est **OUI** à l'une des questions, adressez le patient à des services de soins à domicile, à un thérapeute approprié, à des services de prévention secondaire des AVC.

3 Mobilité

Éprouvez-vous plus de difficulté à marcher ou à vous déplacer en toute sécurité du lit à une chaise.

NON

Observez l'évolution

OUI

Continuez-vous à suivre des traitements de réadaptation?

- Non.** Adressez le patient à des services de soins à domicile, à un thérapeute approprié, à des services de prévention secondaire des AVC.
- Oui.** Mettez à jour le dossier du patient et réexaminez à la prochaine évaluation.

4 Spasticité

Ressentez-vous une raideur croissante dans les bras, les mains ou les jambes?

NON

Observez l'évolution

OUI

Est-ce qu'elle nuit à vos activités de la vie quotidienne?

- Non.** Mettez à jour le dossier du patient et réexaminez à la prochaine évaluation.
- Oui.** Adressez le patient à un centre de réadaptation, à un centre de prévention secondaire des AVC, à un professionnel.

5 Douleur

Avez-vous éprouvé une nouvelle douleur?

NON

Observez l'évolution

OUI

Adressez le patient à un médecin qui traite la douleur consécutive à un AVC pour une évaluation plus complète et un diagnostic.

6 Incontinence

Éprouvez-vous plus de difficultés à maîtriser votre vessie ou vos intestins?

NON

Observez l'évolution

OUI

Adressez le patient à un professionnel de la santé qui traite l'incontinence pour une évaluation plus complète.

7 Communication

Éprouvez-vous plus de difficultés à communiquer avec les autres?

NON Observez l'évolution

OUI Adressez le patient à un orthophoniste pour une évaluation plus complète ou à un centre de réadaptation, à un centre de prévention secondaire des AVC.

8 Humeur

Vous sentez-vous plus anxieux ou déprimé?

NON Observez l'évolution

OUI Adressez le patient à un clinicien de premier recours spécialisé dans les troubles de l'humeur consécutifs à un AVC (psychologue, neuropsychologue, psychiatre), à un centre de prévention secondaire des AVC.

9 Cognition

Éprouvez-vous plus de difficulté à réfléchir, à vous concentrer ou à vous rappeler certaines choses?

NON Observez l'évolution

OUI

Est-ce qu'elle nuit à vos activités de la vie quotidienne?

- Non.** Mettez à jour le dossier du patient et réexaminez à la prochaine évaluation.
- Oui.** Adressez le patient à un clinicien de premier recours spécialisé dans les troubles cognitifs consécutifs à un AVC, à un centre de prévention secondaire des AVC, à un centre de réadaptation ou à une clinique de la mémoire.

10 La vie après un AVC

Trouvez-vous certaines choses importantes à vos yeux plus difficiles à faire (p. ex., loisirs, passe-temps, travail, ou encore les relations sexuelles, selon le cas)?

NON Observez l'évolution

OUI

Adressez le patient à un organisme de soutien aux personnes touchées par un AVC (p. ex., groupes d'aide régionaux, Fondation des maladies du cœur et de l'AVC et son programme La vie après un AVC, professionnel des loisirs.)

11 Relations avec la famille

Est-ce que les relations avec votre famille sont devenues plus difficiles ou tendues?

NON Observez l'évolution

OUI

- Fixez le prochain rendez-vous en soins de premier recours avec le patient et un membre de la famille.
- Dans le cas où le membre de la famille est présent, adressez-les à un organisme de soutien aux personnes touchées par un AVC (local, provincial), fournisseur de soins de santé (psychologue, conseiller, thérapeute) spécialisé dans les relations familiales et l'AVC.

12 Fatigue

Ressentez-vous de la fatigue qui vous empêche de faire vos exercices et autres activités?

NON Observez l'évolution

OUI

- Parlez de votre fatigue avec votre principal fournisseur de soins de santé.
- Adressez le patient à des services de soins à domicile afin de l'informer et de le conseiller.

13 Autres défis

Avez-vous d'autres défis ou des préoccupations associés à votre AVC qui ralentissent votre rétablissement ou vous font beaucoup souffrir?

NON Observez l'évolution

OUI

- Fixez le prochain rendez-vous en soins de premiers recours avec le patient et un membre de la famille afin de discuter des défis et des préoccupations.
- Adressez le patient à un fournisseur de soins de santé, à un organisme de soutien aux personnes touchées par l'AVC (groupe de soutien local ou provincial, Fondation des maladies du cœur et de l'AVC.)