

Accident Vasculaire Cérébral

Guide complet de prise en charge infirmière



Qu'est-ce qu'un AVC ?

Un AVC survient lorsqu'une zone du cerveau est privée de circulation sanguine normale, entraînant une altération rapide de ses fonctions. Cela peut être dû à une rupture d'un vaisseau sanguin (hémorragie) ou à une obstruction (ischémie).

Impact mondial

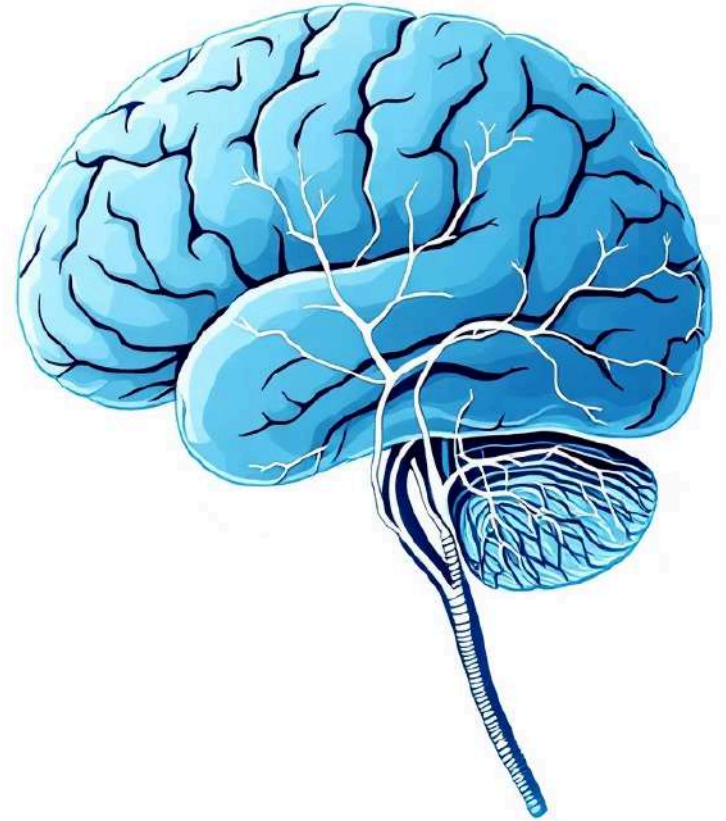
15 millions de personnes touchées chaque année dans le monde

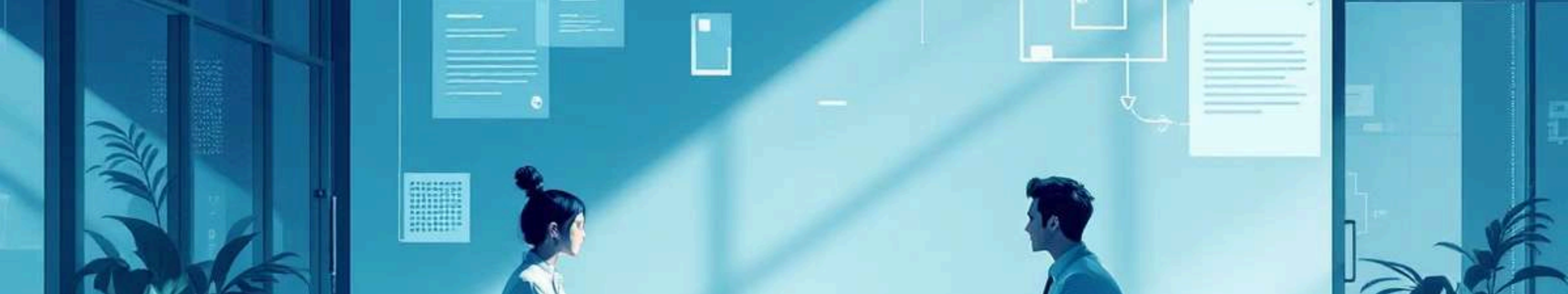
Mortalité

5 millions de décès annuels

Handicap permanent

5 millions de personnes handicapées de façon permanente





Types d'AVC



AVC Ischémique

Causé par un blocage d'une artère cérébrale, par thrombose ou embolie, entraînant un déficit neurologique localisé selon la zone touchée.



AVC Hémorragique

Causé par la rupture d'un vaisseau cérébral, souvent due à l'hypertension, à l'angiopathie amyloïde ou à des troubles de coagulation.

Classification TOAST

Le système TOAST divise les AVC ischémiques en trois sous-types principaux :

01

Infarctus des grosses artères

Occlusions thrombotiques sur des plaques d'athérosclérose dans les artères carotides, vertébro-basilaires ou cérébrales.

02

Infarctus cardio-embolique

Embolies provenant du cœur. Fréquent dans les AVC récurrents avec le taux de mortalité le plus élevé.

03

Infarctus lacunaires

Petites zones focales d'ischémie dues à l'obstruction de petits vaisseaux profonds.



Phases de Soins Infirmiers

Phase Aiguë

Priorité : survie et prévention des complications

- Surveillance neurologique continue
- Soutien respiratoire
- Contrôle des signes vitaux
- Prévention des thromboses et infections

Phase Post-Aiguë

Priorité : rééducation et récupération

- Restauration des fonctions
- Prévention des récives
- Soutien émotionnel
- Rééducation fonctionnelle

Priorités Infirmières



Identification rapide

Évaluer les signes et symptômes d'AVC, activer les secours d'urgence



Surveillance et stabilisation

Surveiller les signes vitaux et l'état neurologique, coordonner les examens diagnostiques



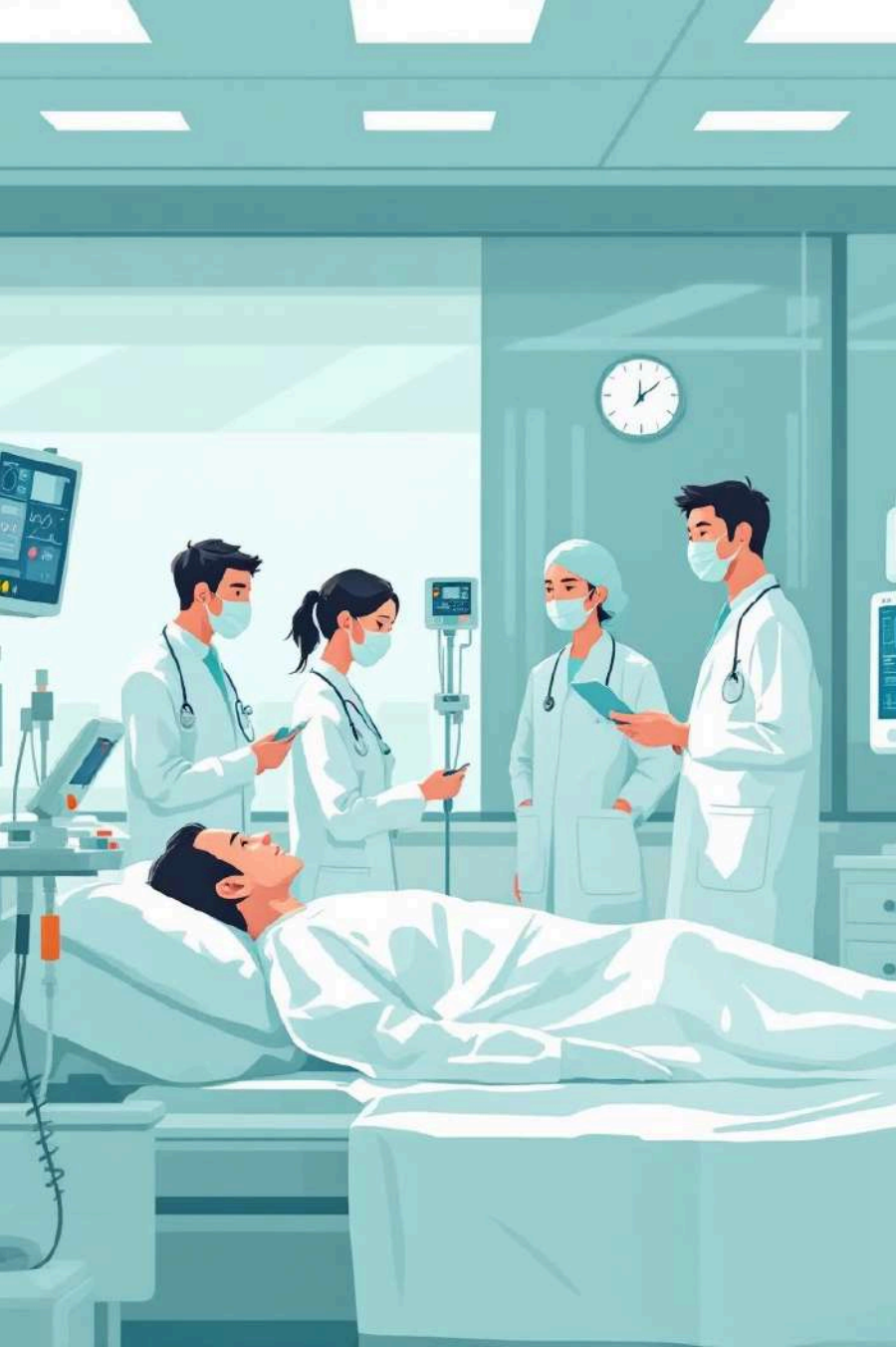
Traitements urgents

Mettre en œuvre thrombolyse ou thrombectomie si indiqués, fournir des soins de soutien



Rééducation et prévention

Faciliter la rééducation, informer sur les facteurs de risque et la prévention



Évaluation Initiale et Surveillance

Évaluation neurologique

Utiliser l'échelle NIHSS pour évaluer l'état neurologique dès l'admission

Signes vitaux

Contrôler tension artérielle, fréquence cardiaque, saturation en oxygène, température et glycémie

Conscience et vigilance

Observer les niveaux de conscience, noter toute altération

Prise en Charge Spécifique

AVC Ischémique

Thrombolyse intraveineuse :

Administrer dans les 4,5 heures suivant l'apparition des symptômes si le patient est éligible.

Thrombectomie mécanique : En cas d'occlusion proximale, envisager une thrombectomie dans les délais appropriés.

AVC Hémorragique

Contrôle de la pression artérielle :

Maintenir une pression cible pour prévenir l'expansion de l'hématome.

Surveillance neurologique :

Évaluer régulièrement pour détecter toute détérioration.



Objectifs de Récupération



Fonction neurologique

Maintenir ou améliorer le niveau de conscience, la cognition et la fonction motrice et sensorielle



Signes vitaux stables

Maintenir des signes vitaux stables et prévenir l'augmentation de la pression intracrânienne



Réadaptation

Participer aux activités de rétablissement et effectuer les soins personnels



Communication

Établir des méthodes pour exprimer ses besoins et interagir avec l'environnement



Bien-être psychologique

Exprimer ses sentiments et utiliser des ressources pour gérer les besoins psychologiques



Soutien familial

Identifier les ressources personnelles et communautaires disponibles



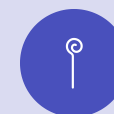
Approche Intégrée pour l'Excellence des Soins

La prise en charge des patients victimes d'un AVC repose sur une intervention rapide, précise et coordonnée. Les soins infirmiers jouent un rôle central dans l'évaluation, la surveillance, la prévention des complications et la rééducation précoce.



Intervention rapide

Chaque minute compte pour minimiser les séquelles



Approche interdisciplinaire

Collaboration entre tous les professionnels de santé



Éducation thérapeutique

Informar le patient et sa famille sur la prévention

Une approche centrée sur le patient permet d'optimiser les résultats, de maintenir l'autonomie fonctionnelle et d'améliorer la qualité de vie après un AVC.