

CONTINUUM ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC)

Ce que vous devez savoir



Bonnes nouvelles

- En juin, les responsables du projet du Continuum AVC iront visiter l'Hôpital Ste-Croix de Drummondville (CIUSSS Mauricie-Centre du Québec), un hôpital comparable aux nôtres qui a déjà reçu sa désignation centre secondaire en AVC. Nous leur poserons des questions, notamment en lien avec leur organisation du travail, et pourrions profiter de leur expérience pour la poursuite de nos travaux.
- La désignation centre secondaire en AVC à l'Hôpital du Suroît sera pour 2019.
- Il y a eu une mise à jour (ajout de l'échelle de Cincinnati) dans le formulaire de mise en tension de la salle d'urgence qui est rempli par le personnel de l'urgence lors du préavis des ambulanciers. Il s'agit maintenant d'un outil standardisé pour toute la Montérégie qui devrait faciliter la préparation de l'équipe AVC et réduire les délais de prise en charge de l'utilisateur dès son arrivée à l'urgence. Cet outil est maintenant utilisé dans nos hôpitaux, et ce, depuis le 28 mai.

Échéancier:

- **Unité AVC**
septembre 2018
- **Visite de désignation du MSSS – Hôpital Anna-Laberge**
automne 2018

Les travaux du projet AVC progressent bien : plusieurs groupes de travail terminés

Groupe de travail : Trajectoires

Livrables : Trajectoires d'un usager ayant subi un AVC, de son arrivée à l'urgence (phase hyperaiguë) jusqu'à sa réintégration dans la communauté, pour l'Hôpital Anna-Laberge, l'Hôpital du Suroît et l'Hôpital Barrie Memorial. Cet exercice a permis d'identifier les écarts par rapport à la trajectoire idéale proposée par le MSSS.

Groupe de travail : plan d'intervention interdisciplinaire (PII)

Livrables : Identifier les étapes du déroulement du plan d'intervention interdisciplinaire et avoir un formulaire de PII révisé et adapté à l'unité AVC. Il est à noter que de la formation et du coaching en lien avec le déroulement et l'animation d'un PII par des intervenants qui en font régulièrement sont des options évaluées à l'heure actuelle. Il est aussi important de spécifier qu'une pré-rencontre avec l'utilisateur et sa famille va être effectuée. Un document de préparation à l'intention de l'utilisateur a aussi été rédigé.

« Le PII nous aurait vraiment aidés, ma famille, mon père et moi, à comprendre ce qui se passait avec mon père. Ça nous aurait amené des réponses aux questions que nous avons. Nous nous serions sentis plus impliqués. »

– Mme Théorêt,
proche partenaire

Groupe de travail : Outils cliniques d'évaluation

Livrables : Boîte d'outils harmonisés pour les phases hyperaiguë et aiguë (échelle de Cincinnati, échelle neurologique canadienne, protocole de dépistage de la dysphagie, échelle modifiée de Rankin). Le personnel infirmier et les professionnels concernés seront formés en lien avec ces nouveaux outils.

Groupe de travail : Formulaire AVC

Livrables : Formulaire de triage à l'urgence et fiche de l'utilisateur (remplace le kardex sur l'unité AVC) pour suivre le parcours de l'utilisateur et faciliter la communication entre les phases hyperaiguë et aiguë.

Groupe de travail : Communications

Livrables : Identifier la documentation pertinente à remettre à l'utilisateur et sa famille durant les phases du Continuum AVC. Une trousse d'information à distribuer sur l'unité AVC sera en production au cours de l'été, avec l'aide de bénévoles.

Les travaux se poursuivent

Les travaux du groupe de travail concernant le dépistage de la dysphagie ont débuté et le formulaire proposé est présentement en consultation. En parallèle, les discussions se poursuivent sur la formation. Nous sommes à réaliser une présentation PowerPoint commentée pour introduire le Continuum AVC aux équipes de l'urgence et de l'unité AVC, et ce, pour le mois de juin. Le MSSS est en train de développer des capsules de formation – 12 au total. Trois d'entre elles devraient être disponibles cet été pour diffusion.

Certaines décisions sont encore à prendre d'ici la mise en place de l'unité AVC à l'Hôpital Anna-Laberge, mais déjà nous pensons pouvoir commencer à implanter et à tester certains outils au cours de l'été, notamment le formulaire de triage à l'urgence. Le personnel infirmier et les professionnels concernés des équipes de l'urgence et de l'unité AVC seront avisés en temps et lieu.

En parallèle, le comité régional pour les phases de réadaptation post-AVC et de réintégration et de maintien dans la communauté, le projet FORCES de même que les investissements pour l'ouverture d'une nouvelle URFI en déficience physique viennent contribuer à la fluidité des services.

Merci à tout le personnel impliqué de près ou de loin dans ce grand projet du Continuum AVC.

« Le PII se prépare dès le début des interventions en interdisciplinarité. C'est en parlant avec l'utilisateur et ses proches qu'on décide avec eux des principaux objectifs à travailler. Aussi, lors des interventions au quotidien, on intègre ces objectifs pour que cela fasse sens concrètement. Ainsi, quand on arrive à la rencontre de PII, une grande partie est déjà réalisée, ce qui facilite grandement son animation avec l'utilisateur et ses proches. »

– Ysabelle Marleau,
coordonnatrice - programmes
spécialisés de déficience motrice
et déficience du langage
7 ans et plus, DPD

