

Notre mission

Maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population québécoise en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique du Québec.

Notre vision

Des soins de santé et des services accessibles et efficaces qui s'adaptent aux besoins des Québécois.

Nos ambitions

Le CISSS de la Montérégie-Ouest réalise ses ambitions en osant innover dans ses façons de faire et ainsi il se démarque et rayonne par :

- L'excellence de son offre de soins et services intégrés de proximité axée sur l'interdisciplinarité, l'accessibilité et l'adaptation aux besoins de sa population;
- Son courage à questionner et à améliorer ses pratiques professionnelles, cliniques et de gestion;
- La reconnaissance de la contribution de son personnel et la mise en place de pratiques de gestion humaines;
- La force de ses liens avec ses partenaires.

Nos valeurs

Nos actions sont guidées par cinq valeurs, interdépendantes et en équilibre :

- Bienveillance;
- Collaboration;
- Engagement;
- Audace;
- Cohérence.

VOUS VENEZ DE SUBIR UN ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC) ?

Ce que vous devez savoir



www.santemo.quebec

Qu'est-ce qu'un AVC ?

L'AVC survient lorsqu'il y a une interruption du flux sanguin dans une artère du cerveau, créant ainsi une lésion soudaine. Les cellules cérébrales de la zone touchée sont privées d'oxygène et de nutriments, ce qui les endommage et nuit aux fonctions qu'elles commandent.

Il existe deux principaux types d'AVC

- L'AVC **ischémique** (80 % des cas): un caillot bloque un vaisseau sanguin ou une artère du cerveau, ce qui empêche le sang de circuler vers le cerveau.
- L'AVC **hémorragique** (20 % des cas): des vaisseaux sanguins affaiblis se rompent, causant ainsi un déversement de sang dans les tissus cérébraux.

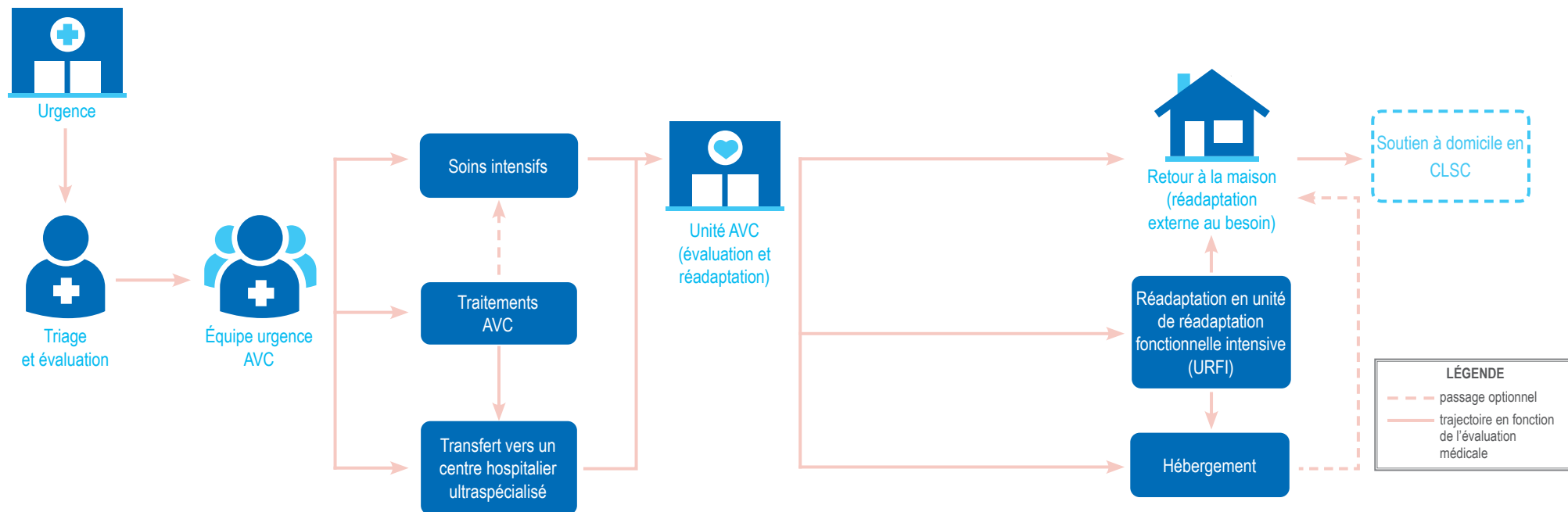
Traitements d'un AVC

Selon les meilleures pratiques, certains traitements d'un AVC se sont montrés plus efficaces s'ils sont administrés dans les plus brefs délais. Parmi les principaux, on retrouve la thrombolyse et la thrombectomie. Le médecin spécialiste évaluera votre situation à l'aide de tests spécifiques pour vérifier si vous pouvez recevoir l'un ou l'autre des traitements.

Thrombolyse: injection intraveineuse d'un médicament, afin de provoquer la désagrégation du caillot sanguin.

Thrombectomie: intervention qui implique l'introduction d'un cathéter au niveau du vaisseau principal de la cuisse, afin de retirer le caillot directement au cerveau. Cette intervention s'effectue dans un centre hospitalier ultraspécialisé (centre tertiaire).

Intervention chirurgicale: intervention afin de maîtriser le saignement dans le cerveau, réparer l'artère endommagée ou réduire la pression intracrânienne. Cette intervention s'effectue dans un centre hospitalier ultraspécialisé (centre tertiaire).



Séquelles

Les séquelles d'un AVC diffèrent d'une personne à une autre et peuvent être faibles, modérées ou sévères. Selon la région du cerveau touchée et l'étendue de la zone endommagée, les conséquences d'un AVC peuvent être physiques, émotionnelles, comportementales et sociales.

(Gouvernement du Canada, 2010)

Urgence – poser un diagnostic et stabiliser votre état de santé

Peu de temps après votre arrivée à l'hôpital, vous avez été pris en charge par l'équipe urgence AVC. Celle-ci a la responsabilité de répondre aux usagers ayant un diagnostic possible d'un AVC.

C'est à cet endroit que l'équipe, composée de plusieurs spécialistes, procède à votre évaluation médicale complète. Selon votre condition, plusieurs tests peuvent être demandés, dont un *scan* de votre cerveau. Cette équipe établira par la suite le plan de traitement médical ainsi que la surveillance requise.

Soins intensifs – s'assurer de la stabilité de votre état de santé

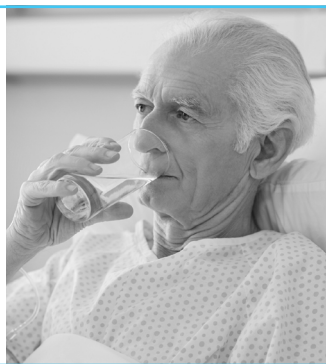
Tout dépendamment des tests et des examens que vous avez faits, vous serez dirigé vers les soins intensifs ou admis directement à l'unité AVC. Le Service des soins intensifs accueille les usagers dont la condition critique requiert une surveillance constante.

Lexique

Aphasie : trouble du langage (perte de capacité à utiliser ou à comprendre le langage)

Dysarthrie : trouble de la parole (difficulté d'élocution souvent associée à une paralysie faciale)

Dysphagie : difficulté à avaler des aliments ou des liquides



Unité AVC – réadaptation et soins médicaux pour contrer les séquelles d'un AVC

Une fois votre état stabilisé, vous serez admis à l'unité AVC. Vous recevrez des soins et des services, selon vos besoins, par une équipe interdisciplinaire ayant une expertise spécialisée en soins de l'AVC. Cette équipe est composée de médecins, de personnel infirmier, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, d'orthophonistes, de nutritionnistes et de travailleurs sociaux. Vous et vos proches serez sollicités tout au long de votre épisode de soins afin de nous assurer que les services et les soins soient adaptés à vos besoins.

L'équipe procède à votre évaluation et amorce votre réadaptation dès que votre situation le permet. Celle-ci vous aidera à vous adapter à votre nouvelle condition de santé et à améliorer plus rapidement votre autonomie fonctionnelle.

Tout au long de votre séjour, l'équipe interdisciplinaire vous aidera à prendre la décision la plus éclairée quant aux suites de votre congé de l'unité AVC.

N'hésitez pas à poser toutes vos questions aux membres du personnel de l'équipe AVC. Ils sont là pour répondre à vos préoccupations et à celles de vos proches.

Les suites – la réadaptation se poursuit

Chaque personne a un parcours différent en fonction de son état de santé avant l'événement, du type d'AVC subi, ainsi que de son état actuel (physique, psychologique, niveau de soutien de l'entourage, etc.). Il se peut que votre besoin soit :

- un **retour à la maison avec des rendez-vous en réadaptation externe** pour retrouver un fonctionnement adapté à vos capacités et à vos habitudes de vie avec ou sans aide à domicile.
- en **unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)** si vous avez besoin d'un soutien intensif en réadaptation (physique et cognitif) dans le but d'un retour dans un milieu de vie sécuritaire et que votre condition médicale est stable.

- un **hébergement** plus adapté à votre condition (ex. : ressource de type familial, centre d'hébergement) – nécessaire dans le cas où l'AVC a laissé des séquelles permanentes et que vous avez besoin de soins à long terme.

Peu importe la situation, vous serez accompagné par une équipe interdisciplinaire spécialisée.

Soutien offert

Vous n'êtes pas seul et vos proches non plus. Il est parfois difficile, pour une personne ayant subi un AVC et ses proches, d'accepter le diagnostic et ses conséquences, surtout lorsque la personne ne revient pas immédiatement à la maison ou qu'il lui est impossible d'y retourner. Sachez que vous et vos proches pouvez être soutenus par un travailleur social. Ce dernier peut aussi vous informer sur les dispositions en matière de proche aidant.

Maintien dans la communauté

Subir un AVC augmente les risques de récurrence. Il est donc important d'adopter de saines habitudes de vie. Il est essentiel d'assurer le suivi de votre état de santé soit :

- en prenant rendez-vous avec votre médecin de famille;
- en vous inscrivant sur la liste d'attente « Guichet d'accès à un médecin de famille » si vous n'avez pas de médecin de famille www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource;
- en mettant à jour votre dossier, si vous êtes sur la liste d'attente pour avoir accès à un médecin de famille.

Plusieurs organismes ou partenaires de la communauté peuvent vous soutenir (ex. : ligne d'entraide, activités sportives, aide-ménagère, popote roulante, etc.). N'hésitez pas à faire appel à eux !

Pour trouver une ressource :

- Appelez au 211 ou visitez le site Internet: <https://www.211qc.ca/>
- Informez-vous sur le programme La vie après un AVC : 514 871-1551

Saviez-vous que...

- Un AVC se produit **toutes les 9 minutes au Canada** et représente la principale cause de handicap chez les adultes. Aussi, les AVC sont parmi les causes qui entraînent les séjours hospitaliers les plus longs.
- On considère les **3 à 6 mois suivants un AVC** comme étant les plus importants pour maximiser le progrès lié à la réadaptation.
- Il est important d'adopter un **mode de vie sain** pour prévenir les risques de récurrence.



Conduite automobile

Peu importe le véhicule que vous conduisez, peu importe votre âge, la conduite exige une condition physique, une santé mentale et une vue adéquates. En dehors des contrôles obligatoires envoyés par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ), vous devez déclarer tout changement à votre état de santé qui peut nuire à votre conduite dans les 30 jours qui suivent ce changement.

Pour ces mêmes raisons, l'équipe de soins ou de réadaptation a elle aussi l'obligation de transmettre cette information à la SAAQ si votre capacité à conduire en sécurité devient un enjeu à la suite d'un AVC.