

# *"Être prêts pour l'après"*

Optimiser la sortie des patients d'une unité de  
neurovasculaire

Par Léa DOUTRELON



# QUI SUIS-JE ?

"Je pense donc je suis...."

Infirmière depuis 2009 , je travaille en Neurologie au CHU de Poitiers depuis 2017 soit un peu plus de 4 ans. Je travaille sur l'unité conventionnelle mais également sur l'Unité de Soins Intensifs de Neuro-Vasculaire (USINV).

Et depuis un peu plus de 2 ans, je suis également infirmière de consultation pluridisciplinaire post-AVC.



# POURQUOI ?



## -> Ce DIU paramédical?

- Enrichir mes connaissances professionnelles.
- Approfondir mes connaissances en lien avec la consultation post-AVC
- Sur recommandation d'autres collègues l'ayant déjà fait.

# POURQUOI ?

## ->**Ce sujet ?**

- Suite à mes consultations et mes constatations. Ex: "j'ai arrêté mon anticoagulant , ce n'était prescrit que pour un mois.", "Ma femme ne peut pas faire un AVC, elle a déjà fait un AIT..." (phrases réellement entendues)
- Suite à des discussions notamment avec mes autres collègues de consultations.
- Face aux risques de récurrences.

# DEUX MOMENTS CIBLES

- Pendant l'hospitalisation.
- A la sortie de nos unités.



Avec le même questionnaire: comment être plus efficace dans notre transmission d'informations?

# PENDANT L'HOSPITALISATION

- Quelques notions importantes: l'AVC est une pathologie aiguë ET chronique, c'est une pathologie grave et entraînant potentiellement un handicap.
  - > La question sur la disponibilité du patient et de son entourage se pose face à ces faits.
- Point important pendant cette hospitalisation plus ou moins longue: la transversalité avec en tête la prévention du risque vasculaire.
  - > Evocation d'une possibilité d'éducation thérapeutique/ d'actions thérapeutique sur le sujet de l'Hypertension.
    - > Possibilité de collaboration avec les équipes de cardiologie.

# PENDANT L'HOSPITALISATION

-> Mise en avant des différentes collaborations au sein de nos services avec notamment :

- Les équipes mobiles de diabétologie
- Les équipes ELSA (Equipes de Liaison et de Soins en Addictologie) / les infirmiers du service formé sur la tabacologie
- Les équipes de diététiques
- Les kinésithérapeutes
- ...



# TOUT AU LONG DU PARCOURS

## -> L'entourage

- Notion d'aidant naturel (XXIème)
- Dans 80% des cas (selon l'Association Française des Aidants), il s'agit de la famille
- Légalement : \* Les Aidants (exclusivement familiaux) sont reconnus sur le plan légal, ce qui leur permet essentiellement un accès à des droits sociaux.
  - \* Loi du 4 Mars 2002 : la personne de confiance.



## -> L'information doit être recherchée

- Pour identifier ces personnes ressources
- Leur permettre de comprendre ce qu'il arrive à leur proche
- Eviter au maximum le risque de récurrence en les impliquant dès le début.



# LES PROCHES



-> Fondation des maladies du coeur et de l'AVC du Canada:

Quelques idées venues d'ailleurs

- Ils recommandent la participation du patient +/- de l'aidant aux réunions pluridisciplinaires avec une prise de note sur la suite de la prise en charge et préalablement une réflexion sur leurs questions.
- Ils ont créé deux groupes communautaires via les réseaux sociaux dont ils sont modérateurs avec deux publics cibles: l'un pour les patients et l'autre pour les aidants.

# ET APRES?

## Les associations :



- France AVC faisant partie de l'organisation européenne SAFE (Stroke Alliance For Europe)
- Fédération Nationale des Aphasiques de France : FNAF
- Le programme "personnes handicapées" de la Fondation de France
- L'APF France handicap
- L'association française des aidants familiaux
- L'association pour le Prêt d'Appareillage aux Malades et Paralysés

# LE PRADO



-> Le PRADO est le service du retour à domicile des personnes hospitalisées, il existe depuis 2010 et va anticiper les besoins du patient liés à son retour à domicile et fluidifier ainsi le parcours hôpital-ville.

-> Depuis 2020, il prend en charge les personnes hospitalisées pour des AIT ou AVC.

-> Mise en contact avec les professionnels extra-hospitaliers, outil de communication via le carnet de suivi, rappel pour un conseiller des différents RDV.

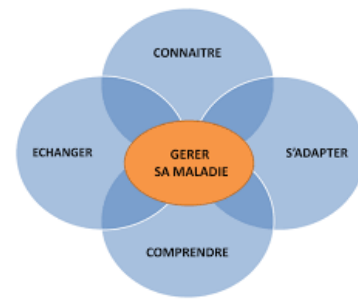
# L'EDUCATION THERAPEUTIQUE

*“La connaissance s’acquiert par l’expérience, tout le reste n’est que de l’information.”* Albert Einstein

- L'éducation thérapeutique ou ETP, vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec la pathologie chronique dont ils sont atteints.

- Elles sont multiples : organisées par des structures hospitalières, par les mutuelles, par des associations, par des plateformes de coordination régionale, le système ASALEE. Ex : au CHU de Poitiers la Vie La Santé.

- Souvent elles sont déjà existantes autour de nos patients mais méconnues. cf ETHNA.net qui les référencent en Nouvelle-Aquitaine.

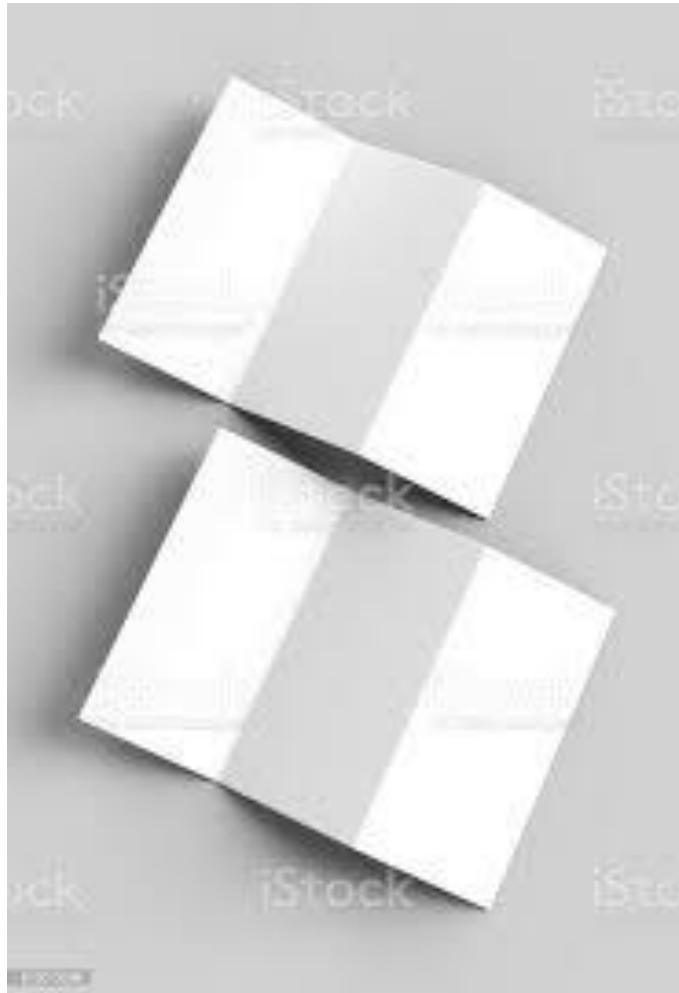


# CONCLUSION

- Ce mémoire apporte une mise en lumière de "partenaires"/"outils" parfois sous estimés.
  - L'acquisition d'une meilleure connaissance de sa pathologie et des facteurs de risques associés par notre patient et/ou sa famille à mon sens peut être envisagée de plusieurs façons, qui peuvent être entreprise de façon parallèle.
  - Implication plus poussée des aidants naturels et de l'entourage, une collaboration pluri et multi-disciplinaire pour certains patients, voire de l'éducation thérapeutique précoce dans la mesure où le patient est en capacité d'y adhérer.
- Et/ou travail en extra-hospitalier en mobilisant les programmes d'ETP déjà existants, en proposant du soutien par l'intermédiaire d'associations et des outils informatiques actuels, ou par le système PRADO.

# FICHE INFORMATIVE SUR L'HTA

-> J'ai pour ma part commencé à réaliser des fiches informatives pour chaque facteur de risque cardio-vasculaire modifiable en mettant en avant leur lien avec l'AVC



## Avez-vous tout suivi ? L'AVC



www.educol.net

AVC	Cerebral
Hemorragie	accident
deficit	ischemique
soudain	vasculaire

### Quelques contacts:

\*Les Infirmières des consultations

post-AVC:05.49.44.39.62

\*Les Ateliers bien être et l'Éducation Thérapeutique à

"Vie la Santé": [www.chu-poitiers.fr/specialites/vie-la-sante/](http://www.chu-poitiers.fr/specialites/vie-la-sante/)

ou au 05 49 44 48 18 . Parlez-en à votre médecin

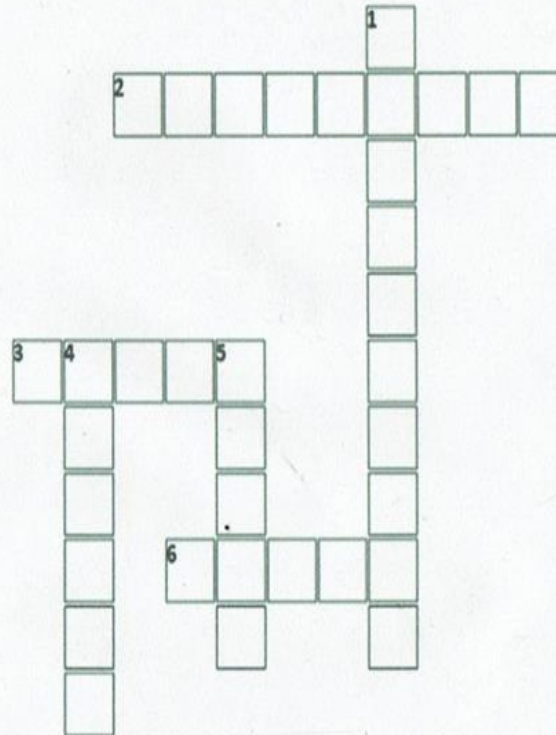
\*Les associations: -France AVC 86 avec Mme Terrasson

[fanny.terrasson@gmail.com](mailto:fanny.terrasson@gmail.com) ou 06 64 65 66 38, groupes

de paroles, échanges et partages pour s'entraider

-Club Coeur et Santé Poitou-Charentes: 05.49.79.08.11

## L'hypertension



### Horizontal

- 2 Se dit d'une maladie qui dure longtemps
- 3 Plante qui contient de la nicotine et qui se fume
- 6 Pour arroser le jardin

### Vertical

- 1 Ensemble de règle pour l'équilibre alimentaire
- 4 Souvent bu en période festive
- 5 Organe de l'amour

## AVC: ATTENTION A LA TENSION



### Qu'est-ce qu'un AVC?

Un **Accident Vasculaire Cérébral** encore souvent appelé "attaque" survient lorsque la circulation sanguine VERS ou DANS le cerveau est interrompue par un vaisseau sanguin bouché ou par un vaisseau sanguin rompu.

**L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL** RESULTE :

- D'UNE ARTERE QUI SE ROMPT (15% DES CAS)
- D'UN VAISSEAU / D'UNE ARTERE QUI SE BOUCHE (85% DES CAS)

www.marsactu.com

UNION EUROPÉENNE  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
POITOU-CHARENTES  
17 SEP 2019

Lorsque l'obstruction de l'artère cérébrale se résorbe d'elle-même et ne provoque pas de séquelle, on parle d'**Accident Ischémique Transitoire (AIT)** Ses symptômes sont les mêmes que l'AVC, mais ils durent de quelques secondes à quelques minutes avant le retour à la normale.



## ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

EN CAS D'APPARITION BRUTALE DE L'UN DE CES TROIS SIGNES :

une déformation de la bouche



une faiblesse d'un côté du corps, bras ou jambe



des troubles de la parole

APPELEZ IMMÉDIATEMENT LE SAMU ☎ 15

A V C AGIR VITE C'EST IMPORTANT



## L'HTA mais c'est quoi?

Une histoire de tuyau...



**HyperTension Artérielle** = sang qui circule à trop haute pression dans les artères. Les artères s'abîment lentement...

comme un tuyau d'arrosage qui se déforme sous la pression de l'eau.



L'HTA est à l'origine de nombreuses maladies cardio-vasculaire du cerveau, des yeux, du cœur, des reins, des jambes. C'est une pathologie chronique.

**La pression Maximale (ou systolique)**

= moment où le cœur se contracte, il propulse le sang dans les artères.

La pression artérielle est alors à son maximum.

**Elle doit être <140mmHg**

**La pression Minimale (ou diastolique)**

=moment où le cœur se relâche, le sang revient vers le cœur et les ventricules se remplissent.

La pression artérielle est au minimum.

**Elle doit être <90mmHg**

Il y a HTA si une des deux valeurs est au-dessus de la norme.

**Souvent silencieuse pour la dépister, il faut faire des mesures régulières de la pression artérielle.**



## Qui prend la tension ?

-Des professionnels: médecin spécialiste/généraliste/du travail, les pharmaciens et les infirmiers.

-Vous-même par l'automesure en appliquant la règle de 3.



Mesurer la tension le matin avant les traitements **3 fois** et le soir avant de se coucher **3 fois** ->avec 2 minutes entre chaque mesure, **pendant 3 jours**.

**Il faut être assis**  **depuis 5 minutes.**



Il faut avoir un appareil homologué et mettre le brassard à hauteur du cœur. Ne prendre la tension: ni trop souvent ni pas assez ( pas pendant un malaise et par la suite pas tous les jours)

Rapporter les mesures sur une feuille à donner au médecin traitant ou spécialiste.



## Quelques mesures de précaution:



Manger équilibré



Manger moins de 6g de sel par jour



Limiter le surpoids



Pratiquer une activité physique régulière

**STOP**

Arrêter de fumer



Boire moins d'alcool



MERCI!

MERCI DE VOTRE ATTENTION

Contact: [lea.DOUTRELON@chu-poitiers.fr](mailto:lea.DOUTRELON@chu-poitiers.fr)