

ADMISSION ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL ISCHÉMIQUE THROMBOLYSÉ OIS

Direction clinique _____ Programme _____ Site _____
Poids _____ kg Taille _____ cm Surface Corporelle _____ m²
Allergie _____ Intolérances _____

SURVEILLANCE : ☒ Assurer une surveillance infirmière constante auprès de l'usager pendant 1 heure (h) après la thrombolyse
☒ Surveillance cardiaque continu pendant 24 à 48 heures ☒ Signes vitaux et signes neurologiques :

Valeurs cibles : Tension artérielle (TA) inférieure à 180/105 SpO ₂ de 94 % ou plus (MPOC viser 90 % ou plus) température buccale ou température rectale inférieure à 37,5 °C		
Temps	Signes vitaux	Signes neurologiques phase hyperaiguë : Échelle de coma Glasgow phase aiguë : Échelle neurologique canadienne
0 à 1 h Début : h	Aux 15 minutes	Aux 15 minutes
1 à 4 h Début : h	Aux 30 minutes	Aux 30 minutes
4 à 12 h Début : h	Aux heures	Aux heures
12 à 24 h Début : h	Aux 2 heures	Aux 2 heures
24 h suivantes Début : h	Aux 4 heures	Aux 4 heures
Pour les cinq journées suivantes	Trois fois par jour	Trois fois par jour
Selon jugement par la suite		

EXAMENS LABORATOIRE (ne pas reprendre ceux déjà effectués à l'urgence)

☒ Glycémie à jeun ☒ Apo B ☒ Bilan lipidique ☒ AST – ALT ☒ HbA_{1c} ☐ Autre(s) : _____
☐ TSH ☐ Albumine et préalbumine si perte de poids récente, dénutrition suspectée ou usager âgé de 75 ans ou plus
☐ Cycle glycémique QID à cesser après 48 h si glycémie maintenue entre 4 et 7,9 mmol/l (valider avec médecin traitant si diabétique)
☐ Cycle glycémique QID puis appliquer protocole insuline si besoin
☒ FSC, ions, urée et créatinine **ID pendant 3 jours suivant la thrombolyse**
☐ **Thrombophilie artérielle** Anticorps anticardiolipine, anticoagulant circulant (type lupique), Anti-β2 glycoprotéine1
(faire par ponction veineuse)
☐ **Thrombophilie veineuse** Facteur V Leiden, Antithrombine III, Protéine S, Mutation de la prothrombine (G20210A), Protéine C, Homocystéine

EXAMENS

☐ Télémétrie pour observation (sans protocole)
☐ Cesser télémétrie après 48 h, si rythme sinusal maintenu
☐ Valider le maintien de la télémétrie avec le neurologue après 48 h
☒ Si des arythmies surviennent, aviser l'équipe traitante
☒ En l'absence de télémétrie, demander un holter
☒ TDM cérébrale (24 h post administration ténecteplase (TNKase^{MD}) plus ou moins 6 h)
Annuler TDM cérébrale si IRM cérébral fait dans même délai
☐ Échographie doppler carotidien
☐ IRM cérébrale
☐ ECG (si non fait à l'urgence)
☐ Angio-TDM carotides
☐ Radiographie pulmonaire
☐ Échographie cardiaque trans-thoracique ☐ Trans-œsophagienne
☐ Autre : _____
Ne pas administrer d'anticoagulants (incluant thromboprophylaxie) ou d'antiplaquettaires sans l'accord du neurologue ou interniste suite à l'imagerie cérébrale de contrôle (TDM ou IRM) 24 h (plus ou moins 6 h) post-thrombolyse

Nom :

N° dossier :

- ☒ Appliquer un pansement compressif sur les sites de saignements superficiels mineurs
- ☒ **Dans la mesure du possible, éviter toute mesure invasive pour les premières 4 h suivant l'administration de la ténecteplase (TNKase^{MD})**
(ex. : ponction artérielle ou veineuse, installation d'un TNG, cathétérisme urinaire) :
- Il est possible d'appliquer certaines procédures invasives lorsque nécessaire tout en réduisant la fréquence au strict minimum requis par la condition de l'usager. En cas de doute, contacter le médecin (ex. : installation d'une sonde urinaire, aspiration de sécrétions endotrachéales chez un usager intubé ou trachéotomisé, prélèvement naso-pharyngé, etc.)
 - Les glycémies par glucomètre, la prise de température rectale et l'hygiène buccale ne sont pas des mesures invasives
- ☒ Suivant l'administration de la ténecteplase (TNKase^{MD}), débuter la surveillance des signes d'**angioedème*** (oedème labial, lingual ou oropharyngé, difficulté respiratoire ou de déglutition) et de **réaction anaphylactique** aux 15 minutes pendant 2 heures puis aux 30 minutes pendant 2 heures par la suite.
- * Aviser immédiatement le médecin si apparition de l'un ou l'autre de ces signes et suivre l'ordonnance de gestion de l'angioedème
- ☒ Aviser médecin traitant en STAT si apparition de signes de détérioration neurologique ou d'hémorragie

RESPIRATION

- ☒ Administrer O₂ au besoin pour atteindre valeur cible de saturation

ALIMENTATION

- ☒ Rien par la bouche pour 3 heures suivant thrombolyse, puis compléter le Test de dépistage dysphagie lors d'un accident vasculaire cérébral CN00274
- ☐ TNG en drainage libre
- ☐ Autre _____

MOBILISATION

- ☐ Tête de lit 30°
- ☐ Repos au lit (faire exercices actifs et passifs des membres) pendant 12 à 24 h et par la suite, mobilisation précoce (progressif selon tolérance de l'usager)
- ☐ Jambières pneumatiques (à cesser 12 à 24 h suivant le début des mesures de prophylaxie antithrombotiques)
- Note : Pour les mesures de prophylaxie antithrombotiques compléter « CN00202 Thromboprophylaxie pour adultes hospitalisés Ordonnance individuelle standardisée »

FONCTION VÉSICALE

- ☒ Résidu mictionnel (avec bladder scan) post-miction (ou q 4 h si aucune miction)
- ☒ Si résidu mictionnel supérieur ou égal à la miction : installer cathétérisme vésical
- ☒ Si un 2^e cathétérisme est requis : installer sonde vésicale
- ☒ Réévaluer pertinence 24 h post thrombolyse et cesser si pertinent
- ☒ Aviser médecin traitant si persiste plus de 24 h

RÉADAPTATION

Acheminer les requêtes dès l'urgence pour assurer que l'évaluation et le début de la réadaptation se fasse dans un délai maximal de 48 h

- ☐ Physiothérapeute
- ☐ Ergothérapeute
- ☐ Orthophoniste
- ☐ Équipe dysphagie
- ☐ Autre _____

Si potentiel de réadaptation incertain :

- ☐ Psychiatre

Annuler toute demande en réadaptation s'il y a **récupération spontanée** des fonctions ou présence d'une **détérioration importante de l'état** de l'usager (ex. : soins palliatifs)

Date _____ Signature _____ Profession _____
aaaa/mm/jj

Approuvée par le comité de pharmacologie le 15 mars 2023

Légende	% : pourcentage	°C : degré Celsius	AST-ALT : rapport de Ritis	AVC : Accident vasculaire cérébral	cm : centimètre
	ECG : électrocardiogramme		FSC : formule sanguine complète	HbA1C : Hémoglobine glyquée	
	IRM : imagerie par résonance magnétique	kg : kilogramme	l : litre	m ² : mètre carré	min : minute
	mmol : millimole	MPOC : maladie pulmonaire obstructive chronique		O ₂ : oxygène	OIS : ordonnance individuelle standardisée
	QID : quatre fois par jour	SpO ₂ : saturation pulsée en oxygène	STAT : immédiatement	TDM : tomodensitomètre	
	TNG : tube nasogastrique	TSH : Hormone thyroïdienne			

Section réservée pour la signature électronique