

5 DEFICIT NEUROLOGIQUE OU SUSPICION d'AVC

Il s'agit d'un résident qui présente brutalement un déficit d'un hémicorps et/ou un problème d'élocution et/ou une déformation de la bouche et/ou un déficit visuel.

DEMARCHE AIDE SOIGNANTE

Rechercher les Signes de Gravité (fiche)

ASSURER :

La liberté des voies aériennes supérieures (préciser si vomissement).

Retirer le dentier.

METTRE :

En décubitus latéral avec surélévation de la tête de 30°.

Si trouble de la conscience mettre en Position Latérale de Sécurité.

Noter l'heure de début du trouble ou l'heure où a été vu le résident sans trouble pour la dernière fois.

Laisser à jeun (ni aliment, ni boisson, ni traitement pour éviter les fausses routes).

**Appeler l'IDE
pour transmettre les informations.
Si l'IDE est absente ou ne peut pas venir
rapidement, appeler le 15 ou
Médigarde.**

DEMARCHE IDE

Vérifier la TA et le pouls, la température et faire une glycémie capillaire.

→ En cas d'hypoglycémie, re-sucrez le résident selon le protocole hypoglycémique.

Vérifier le traitement du résident et la dose prise. Eliminer une erreur d'administration de traitement.

Rechercher la prise d'anticoagulant ou d'anti agrégant.

Regarder s'il existe un Antécédent d'AVC.

Éléments importants à transmettre :

FAST

Face = paralysie de la face

Faire sourire

Arm = déficit/engourdissement bras/jambe

Speech = aphasie/dysarthrie

Faire répéter « le soleil brille »

Time = heure précise de début des symptômes.

**Pour des symptômes
permanents mais aussi transitoires
appeler rapidement le 15.
Chaque minute compte.**

