

Normalement, les patients qui ont subi un accident vasculaire cérébral (AVC) ischémique ne passent pas plus de 5 jours à l'hôpital et ceux qui ont eu un accident ischémique transitoire (AIT), pas plus de 3 jours. Vous pourriez recevoir votre congé plus tôt, selon votre état.

Examens que vous pouvez vous attendre à passer pendant votre hospitalisation :

- Doppler carotidien – échographie du cou qui permet d'examiner la circulation sanguine vers le cerveau.
- Échocardiogramme (ÉCHO) – échographie du cœur pour voir si un trouble cardiaque a causé l'AVC.
- Électrocardiogramme (ECG) ou moniteur Holter – surveillance de l'activité de votre cœur au moyen d'électrodes collées sur votre poitrine. On pourrait vous demander de porter un moniteur après votre sortie de l'hôpital.
- Tomodensitogramme (CT Scan) ou examen d'IRM – image de votre cerveau qui permet de voir s'il y a eu des changements.
- Vérification des signes vitaux – vérification régulière de votre température, de votre tension artérielle, de votre pouls et de votre taux d'oxygène sanguin.
- Prises de sang

Pendant que vous êtes ici, nous travaillerons ensemble pour vous aider à vous rétablir et vous préparer à une transition en toute sécurité à votre sortie de l'hôpital.

Si vous avez des questions pendant votre séjour, n'hésitez pas à nous les poser!

## Jour 1

- À votre arrivée à l'unité, vous ferez connaissance avec les membres de votre équipe de soins. Ils pourront répondre à vos questions ou traiter vos préoccupations pendant votre hospitalisation.
- Soyez prêt à discuter de vos antécédents médicaux avec les membres de votre équipe de soins et à leur fournir la liste des médicaments que vous prenez actuellement.
- L'évaluation de l'AVC commence immédiatement et se fera à plusieurs reprises pendant votre séjour afin de voir l'effet de l'AVC sur votre état et de surveiller les changements. Informez votre équipe de soins de tout changement dans la façon dont vous vous sentez ou dans vos capacités physiques.
- Votre équipe déterminera le type d'AVC que vous avez subi. Si vos symptômes disparaissent rapidement, vous avez peut-être eu un AIT, ou mini-AVC, et serez hospitalisé moins longtemps.
- Vous pourriez avoir de la difficulté à parler ou à avaler. C'est courant après un AVC. Nous évaluerons votre capacité de manger et de boire de façon sécuritaire avant de vous offrir à manger ou à boire ou de vous administrer des médicaments par la bouche. Au besoin, vous pourriez avoir à suivre un régime alimentaire spécial ou à travailler avec une orthophoniste.
- Un physiothérapeute et un ergothérapeute vous rencontreront afin de déterminer le niveau d'activité le plus sécuritaire pour vous.

## Jour 2

- L'activité physique joue un rôle important dans votre rétablissement et nous vous encourageons à en faire le plus possible, p. ex. prendre vos repas assis dans un fauteuil ou marcher dans votre chambre. Travaillez avec votre équipe de soins pour déterminer le niveau d'activité le plus sécuritaire pour vous.

- Votre équipe de soins s'assurera que vous avez une bonne nutrition et pourrait modifier votre régime. On pourrait avoir recours à l'alimentation par sonde si vous avez de la difficulté à avaler.
- Il est important de commencer à penser aux prochaines étapes et à en discuter. Pendant votre hospitalisation, les membres de votre équipe de soins travailleront avec vous pour déterminer le meilleur endroit où vous pourrez continuer à recevoir des soins à votre sortie de l'hôpital.
- Si possible, identifiez un membre de votre famille ou un proche aidant qui pourra vous soutenir pendant votre cheminement et vous aider après votre sortie de l'hôpital.

### **Jour 3**

- À mi-chemin de votre séjour, votre équipe de soins commencera à discuter des prochaines étapes. Que vous retourniez chez vous ou ailleurs, commencez à songer à ce dont vous aurez besoin pour une transition en toute sécurité. Discutez de vos préoccupations avec l'équipe de soins.
- Travaillez avec votre équipe de soins pour reprendre vos forces et augmenter le niveau d'activité que vous pouvez accomplir en toute sécurité. Vous pourriez, par exemple, augmenter la distance que vous parcourez à la marche dans votre chambre ou dans l'unité, avec ou sans aide.
- Votre régime alimentaire pourrait changer plusieurs fois à mesure que vous réapprenez à manger et à boire.

### **Jour 4**

- Les membres de votre équipe de soins passeront en revue avec vous votre plan de mise en congé, y compris les renseignements sur les prochaines étapes et la poursuite de la réadaptation.
- Assurez-vous de comprendre les médicaments que vous prenez et la façon de les prendre vous-même.
- Il pourrait vous falloir des appareils ou des services particuliers pour vous aider à exécuter les activités de la vie quotidienne chez vous. Votre équipe de soins vous aidera à comprendre la façon de vous y prendre pour :
  - manger et boire (sonde gastrique);
  - marcher (marchette ou fauteuil roulant);
  - prévenir les chutes (barres d'appui ou chaise de douche);
  - surveiller votre activité cardiaque (moniteur Holter à domicile).

### **Jour 5 – Congé**

- Passez en revue votre plan de mise en congé avec un des membres de votre équipe de soins. Assurez-vous de comprendre les prochaines étapes et discutez de vos préoccupations ou de vos questions.
- On pourrait vous transférer à un autre établissement pour poursuivre votre cheminement. Nous discuterons avec vous et votre famille des détails concernant le transport.
- Quand vous quitterez l'hôpital, une infirmière du Centre de traitement des AVC du district communiquera avec vous et vous fournira de l'aide et des renseignements pendant que vous continuez à vous rétablir.

Si vous avez des questions pendant votre séjour, n'hésitez pas à nous les poser!