

Dans le cadre d'une télé-expertise ou télé-médecine (TéléAVC)

Dès la sortie de l'imagerie avec confirmation d'un AVC ischémique et dans l'attente de la décision thérapeutique du médecin neurovasculaire

IDE

- Reprendre les constantes (PA, pouls, SpO2, température +/- glycémie capillaire)
- Mise en place scope
- Peser ou récupérer le poids du patient
- S'assurer de l'absence de globe vésical (bladder scan)

Médecin

NIHSS de sortie d'imagerie
Rechercher les CI à une TIV
Vérifier les traitements habituels du patient

Stratégie de reperfusion indiquée par le neurovasculaire

Si nécessité de **transfert secondaire urgent (TM)** => **alerter immédiate Centre15**

TIV Indiquée

oui

non

Obtention prudente d'une tension < 185/110 mmHg avant toute TIV
Au besoin protocole Nicardipine (Loxen®) et/ou Urapidil (Eupressyl®)
Mesures associées si nécessaire : pose de SAD, antalgiques

Présence d'anti-coagulant

non

oui

Sans attendre les résultats du bilan de coagulation

Bilan de coagulation compatible avec TIV ?
Résultat rendu **en urgence**

oui

non

Tenecteplase (Metalyse®) selon fiche médicament AVC
0,25 mg/kg, 5 mg = 1000 UI

Si indisponible :
Alteplase (Actilyse®) selon fiche médicament AVC
0,9 mg/kg avec 10 % de la dose totale en bolus
et 90 % de la dose restante en 1 heure

Surveillance post TIV selon référentiel

Thrombectomie mécanique indiquée

oui

non

Rappeler centre 15 pour transfert **URGENT**

Si transfert et hospitalisation en UNV indiqués
Appel C15 pour transfert non urgent

TIV : Thrombolyse Intra-Veineuse / TM : Thrombectomie Mécanique / NRI : Neuro-Radiologie Interventionnelle