

ACT-FAST Dépistage AVC: Pour la détection d'occlusion de grosses artères

MD évalue niveau fonctionnel de base du patient :
est-ce qu'il est indépendant
(Patient n'est pas atteint de démence, palliatif ou comorbidités graves)

"BRAS" (un côté avec faiblesse)

Positionner les 2 bras à 45° de l'horizontal avec les coudes étendus

TEST POSITIF
1 bras tombe à l'intérieur de 10 secondes après avoir été tenu dans la position horizontale

Pour les patients qui ne sont pas coopératifs ou qui ne peuvent pas suivre les commandes : Témoigner de mouvements minimes ou inexistants dans un bras et de mouvements dans l'autre

Poursuivre si Positif

Si bras DROIT est faible	Si bras GAUCHE est
<p>"PARLER" (grave déficit de langage)</p>  <p>Demander au patient de répéter "L'habit ne fait pas le moine" <u>OU</u> Effectuer une tâche simple [Faire un poing] [ouvrir et fermer les yeux]</p> <p>TEST POSITIF Muet, parlant de manière incompréhensible, incapable de</p>	<p>"TAP" (test du regard et de l'épaule)</p>  <p>Se tenir sur le côté faible du patient et l'appeler par son nom <u>OU</u></p> <p>TEST POSITIF Regard constant vers la droite <u>OU</u> Ne tourne pas rapidement</p>

Poursuivre si POSITIF

- ÉLIGIBILITÉ**
- | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|------------------------|-------------------|
| 1. Déficiences non-préexistantes | 2. Apparition symptômes 0-24hrs | 3. Patient indépendant | 4. Exclure un AVC |
|----------------------------------|---------------------------------|------------------------|-------------------|

Poursuivre si POSITIF

Consulter le service de neurologie des AVC à L'HO (CIVIC)
(Étapes 4 à 6 du protocole stroke code)