

12^e Sommet sur l'AVC

Horaire final

Collaboration interprofessionnelle et innovations au cœur de la prise en charge tout au long du continuum de l'AVC

Vendredi 22 novembre 2024

7 h 45 – 13 h 15

Objectifs d'apprentissage

À la fin de l'activité, les participants seront en mesure de :

1. Connaître l'importance de la prévention primaire et secondaire ainsi que la prise en charge de la dysphagie et de la nutrition après un AVC.
2. Comprendre les différences et les similarités dans la prise en charge en phase aiguë de personnes ayant subi un AVC de type ischémique ou hémorragique, ainsi que l'importance d'une évaluation et d'une prise en charge de la spasticité tout au long du continuum de rétablissement.
3. Connaître les nouvelles approches d'évaluation et de thérapie en phase de réadaptation et d'intégration sociale après un AVC.

| Durée | Thèmes | Conférenciers et conférencières |
|---------------------------|--|--|
| 7 h 45 – 8 h | Mot de bienvenue | M ^{me} Michelle Brisebois D ^r Theodore Wein |
| 8 h – 8 h 20 15 min | Prévention primaire (données probantes) pour une bonne santé cardiovasculaire Objectifs : <ol style="list-style-type: none">1. Reconnaître des facteurs clés : habitudes de vie, activité physique, saine alimentation, tabagisme, consommation d'alcool, pression artérielle, médicaments.2. Identifier des stratégies et les données probantes pour changer les habitudes de vie. | M ^{me} Valerie O'Connor |
| 5 min | Questions | |
| 8 h 20 – 8 h 40 15 min | Comment réduire les délais de thrombectomie chez les patients avec AVC sévère : Projet-pilote au CHUM du télétriage préhospitalier pour la Montérégie Centre et Est Objectifs : <ol style="list-style-type: none">1. Décrire le projet-pilote en cours au CHUM qui utilise le télétriage pour réduire le délai en préhospitalier des personnes ayant subi un AVC aigu sévère.2. Reconnaître les résultats préliminaires du projet pilote.3. Identifier les prochaines étapes du projet. | D ^r Christian Stapf |
| 5 min | Questions | |
| 8 h 40 – 9 h 05 20 min | Prévention secondaire à la suite d'un AVC Objectifs : <ol style="list-style-type: none">1. Identifier les bénéfices des antiplaquettaires et des anticoagulants.2. Reconnaître le cholestérol, le diabète, l'hypertension comme risque d'AVC.3. Comprendre la sténose des artères carotidiennes – endoprothèse vs chirurgie.4. Décrire la fréquence de suivis post-AVC et liste de suivi AVC. | D ^{re} Samantha Rivet |
| 5 min | Questions | |
| 9 h 05 – 9 h 30 20 min | Données probantes sur la prise en charge d'une personne ayant subi une hémorragie intracérébrale (HIC) Objectifs : <ol style="list-style-type: none">1. Décrire l'incidence, les causes et le pronostic de l'HIC.2. Identifier les approches médicamenteuses et chirurgicales en phase hyperaiguë de l'HIC.3. Identifier certains enjeux précoces en réadaptation propres aux patients avec l'HIC. | D ^{re} Laura Gioia |
| 5 min | Questions | |
| 9 h 30 – 9 h 55 20 min | Évaluation de la dysphagie en phase hyperaiguë et aiguë après un AVC Objectifs : <ol style="list-style-type: none">1. Décrire le processus d'évaluation en cours à l'Hôpital neurologique de Montréal : professionnels impliqués et rôles.2. Expliquer le dépistage et l'évaluation de la dysphagie.3. Identifier l'incidence, le pronostic et le rétablissement. | M ^{me} Kristina Haddad et M ^{me} Teri Spilitopoulos |
| 5 min | Questions | |

| | | |
|-----------------------------|---|------------------------------------|
| 9 h 55 – 10 h 15 15 min | Importance de la nutrition pour le rétablissement post-AVC | M ^{me} Catherine Routhier |
| 5 min | Objectifs : <ol style="list-style-type: none"> 1. Reconnaître l'impact de la dysphagie sur la nutrition après un AVC et de la malnutrition, facteur de risque d'AVC. 2. Nommer les bienfaits d'une nutrition optimale dans la phase aiguë et l'étude OPEN optimisant la nutrition entérale précoce en cas d'AVC grave. 3. Reconnaître l'impact du statut nutritionnel sur le rétablissement à long terme après un AVC. Questions | |
| 10 h 15 – 10 h 30 | Pause santé | |
| 10 h 30 – 10 h 50 15 min | Témoignage d'un survivant d'un AVC | D ^r Frédéric Lasnier |
| 5 min | Questions | |
| 10 h 50 – 11 h 15 20 min | L'importance de dépister la spasticité dans toutes les phases du continuum de l'AVC | D ^{re} Ève Boissonnault |
| 5 min | Objectifs : <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les données probantes sur la présence de spasticité dans les différentes phases du continuum de l'AVC. 2. Définir le dépistage de la spasticité dans les différentes phases de l'AVC et les approches thérapeutiques au besoin. 3. Identifier des exemples de bons résultats quand la présence de spasticité est détectée et prise en charge de façon précoce. Questions | |
| 11 h 15 – 11 h 47 25 min | Téléadaptation post-AVC : considérations cliniques, éthiques et d'équité | P ^{re} Dahlia Kairy |
| 7 min | Objectifs : <ol style="list-style-type: none"> 1. Acquérir des connaissances sur les applications cliniques de la téléadaptation post AVC. 2. Reconnaître les enjeux éthiques et l'équité dans l'utilisation de la téléadaptation post-AVC. Questions | |
| 11 h 47 – 12 h 19 25 min | Évaluer l'écart entre les capacités motrices et la performance dans les activités quotidiennes après un AVC : possibilités et promesses de la technologie portative | P ^{re} Marika Demers |
| 7 min | Objectifs : <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier les bénéfices possibles de l'utilisation de la technologie portative pour l'évaluation à l'extérieur des milieux cliniques. 2. Nommer différents facteurs pouvant influencer sur l'utilisation des membres supérieurs dans les activités quotidiennes et la mobilité. Questions | |
| 12 h 19 – 12 h 51 25 min | Utilisation de la stimulation cérébrale non invasive comme adjuvant à la réadaptation pour promouvoir la récupération du membre supérieur parétique | P ^{re} Catherine Mercier |
| 7 min | Objectifs : <ol style="list-style-type: none"> 1. Comprendre les principes de base de l'utilisation de la stimulation cérébrale non invasive à la suite d'un AVC. 2. Explorer l'état des connaissances sur son utilisation comme adjuvant à la réadaptation pour promouvoir la récupération du membre supérieur parétique. Questions | |
| 12 h 51 – 13 h 15 | Remerciements et mot de la fin | D ^r Theodore Wein |
| 13 h 15 | FIN DU 12^e SOMMET SUR L'AVC | |