

Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) : 310-CASC

Évaluation, diagnostic et prévention

Clinique Ambulatoire	
Hôpital régional de Pembroke	613-732-3675
Deep River and District Hospital	613-584-1266
Renfrew Victoria Hospital	613-432-4851
Hôpital régional de Pembroke	
District Stroke Centre	613-732-3675 poste 7310
Stroke Prevention Clinic	613-732-2811 ext 6640
Institut de cardiologie de l'université d'Ottawa	613-761-5276
Acute Referral Clinic	
Fondation des maladies du cœur de l'Ontario	1-888-473-4636
Clinique de prévention des AVC, Hôpital d'Ottawa	613-798-5555 poste 16156
RITTS - Rehabilitation Integrated Transition Tracking System	
RITTS est un localisateur et un service d'aiguillage pour les services de réadaptation des hôpitaux dans la région de Champlain	
Prevent Stroke Ontario	
Cliniques - Pression artérielle	310-CASC
Télésanté	1-866-797-000
Activité physique	

Soins à domicile

CASC de Champlain	310-CASC
lignesanteChamplain.ca	
Coalition des services de soutien communautaire d'Ottawa	
Ressources communautaires pour personnes ayant un handicap	613- 724-5886
Anciens Combattants Canada	1-866-522-2122

Aide au transport

lignesanteChamplain	
CASC de Champlain	310-CASC

Transport Privé en Ambulance

CASC de Champlain	310-CASC
lignesanteChamplain	

Services spécifiques aux maladies cardiovasculaires et aux accidents cérébrovasculaires

Centre d'aphasie d'Ottawa	613 567 1119
Institut de cardiologie de l'université d'Ottawa	613-761-4753 ou
Centre d'éducation en santé cardiaque	1-866-399-4432
Champlain Stroke Centre	

Gestion des risques

Activité Physique

lignesanteChamplain	
Programmes corps à cœur	613-798-5555 poste 18691
Cardiovascular Health Awareness	613-732-3675 Ext 7310

Renoncement au tabac

Renfrew County and District Health Unit	613-732-3629 ou
Quit smoking programs	1-800-267-1097
Leeds, Lanark & Grenville District Health Unit	613-345-5685 ou
Quit Smoking Program	1-800-660-5853
Institut de cardiologie de l'université d'Ottawa	613-761-5464 ou
Program d'abandon du tabac	1-866-399-4432
Téléassistance pour fumeurs	1-877-513-5333

Hypertension artérielle/Gestion des lipides

Institut de cardiologie de l'université d'Ottawa	
Clinique de l'hypertension	613-761-5429
Clinique des lipides	613-761-5257
lignesanteChamplain.ca	
* programme de sensibilisation à la santé cardiovasculaire	

Évaluation des conducteurs

[lignesanteChamplain](#)

Ressources financières

Programme d'appareils et accessoires fonctionnels	1-800-268-6021
Programme de médicaments Trillium	1-800-575-5386
Assurance-emploi et prestations de maladies	1-800-206-7218
Le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées	
*Pembroke	1-800-267-0112
*Renfrew	1-800-267-5872
Prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada	1-800-277-9914
Marche des dix sous, Programme pour modifications de domicile ou de véhicule	1-877-369-4867

Gestion des urgences (psychiatriques et médicales)

Urgences	911
Ligne de crise en santé mentale	1-866-996-0991

Services de répit / Soutien aux aidants

CASC de Champlain	310-CASC
lignesanteChamplain.ca	
Stroke Survivors Association of Ottawa	613-237-0650
Ottawa Heart Support Group	613-824-9563
Institut de cardiologie - Alumni Association Inc.	613-761-4370
Centre d'aphasie d'Ottawa	613 567 1119
Adult Community Counselling	613-732-2811
North Renfrew Family Services	613-432-4821
Programme des services aux familles des militaires	613-687-1641

Services professionnels de réadaptation

[RITTS - Rehabilitation Integrated Transition Tracking System](#)
RITTS est un localisateur et un service d'aiguillage pour les services de réadaptation des hôpitaux dans la région de Champlain

Services de réadaptation privés

[lignesanteChamplain.ca](#)
Physiothérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes

Dépression post-AVC

Au moins une personne sur quatre qui a subi un épisode significatif de l'AVC souffrirait de dépression post-AVC. Le patient de l'AVC est le plus à risque de dépression durant les six premiers mois après l'AVC. La dépression peut affecter la capacité du patient de participer à ses soins et est associée avec des progrès plus lents de la réadaptation et une institutionnalisation prolongée. Les cliniciens doivent être alertes aux symptômes de dépression afin d'intervenir avant qu'elle n'ait des répercussions sur les soins et le bien-être du patient. Des outils de dépistage normalisés de la dépression peuvent indiquer qu'elle est présente et également servir à surveiller sa progression. Il n'existe toutefois pas d'outil unique, universellement accepté, pour l'évaluation de la dépression post-AVC.

Il faudrait une solution de rechange aux échelles verbales servant à évaluer l'humeur qui pourrait servir à l'évaluation du patient aphasique.

L'anxiété doit être dépistée et traitée, particulièrement si elle s'accompagne de symptômes dépressifs. Les antidépresseurs et le counseling semblent être utiles pour traiter l'anxiété. L'évaluation et le traitement des patients aphasiques posent des défis.

Adapté du site web: *Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC*
www.strokebestpractices.ca

Signes De l'AVC

Signes physiques:

- troubles du sommeil
- perte de poids
- manque d'énergie
- facilement fatigué

Attitudes

- ne s'intéresser à rien,
- perdre l'intérêt pour les choses qu'on appréciait auparavant
- être négatif : tout est lugubre
- se concentrer sur soi : je, moi et moi-même
- éprouver des difficultés à se lier aux autres

Émotions

- sentiments de désespoir et de dévalorisation
- tristesse et anxiété ou nervosité
- pensées de mort et de suicide
- difficulté à vaincre les petits obstacles de la vie, facilité à se sentir submergé

Fonctions mentales

- difficulté à se concentrer
- difficultés à prendre des décisions
- confusion et sentiment de vivre dans un brouillard
- problèmes de mémoire à court terme

L'effet de l'accident vasculaire cérébral sur la famille de la personne ayant survécu

Du *stress* découlant de

- la perturbation des routines du foyer
- la nécessité de faire face à de nouvelles questions ou de nouveaux problèmes

De l'*inquiétude* que

- la personne aimée puisse faire une chute
- la personne aimée ait un autre AVC ou meure

De la *tristesse*, de la colère ou de la frustration venant de

- la perte de leur vie sociale ou du temps de travail
- la perte de temps pour eux-mêmes

Un *sentiment de culpabilité* lié au fait de

- vivre à la maison alors que la personne aimée est à l'hôpital ou dans un centre de soins prolongés
- prendre du temps pour eux-mêmes au lieu de passer tout leur temps avec la personne aimée

Du *chagrin*:

- une intense tristesse comme si le patient était décédé
- une intense tristesse comme si le patient était décédé

Adapté du site web de la *fondation des maladies du cœur*
www.fmcoeur.on.ca