

ÉVALUATION NEUROLOGIQUE

Formation Paramédicale en soins
primaires

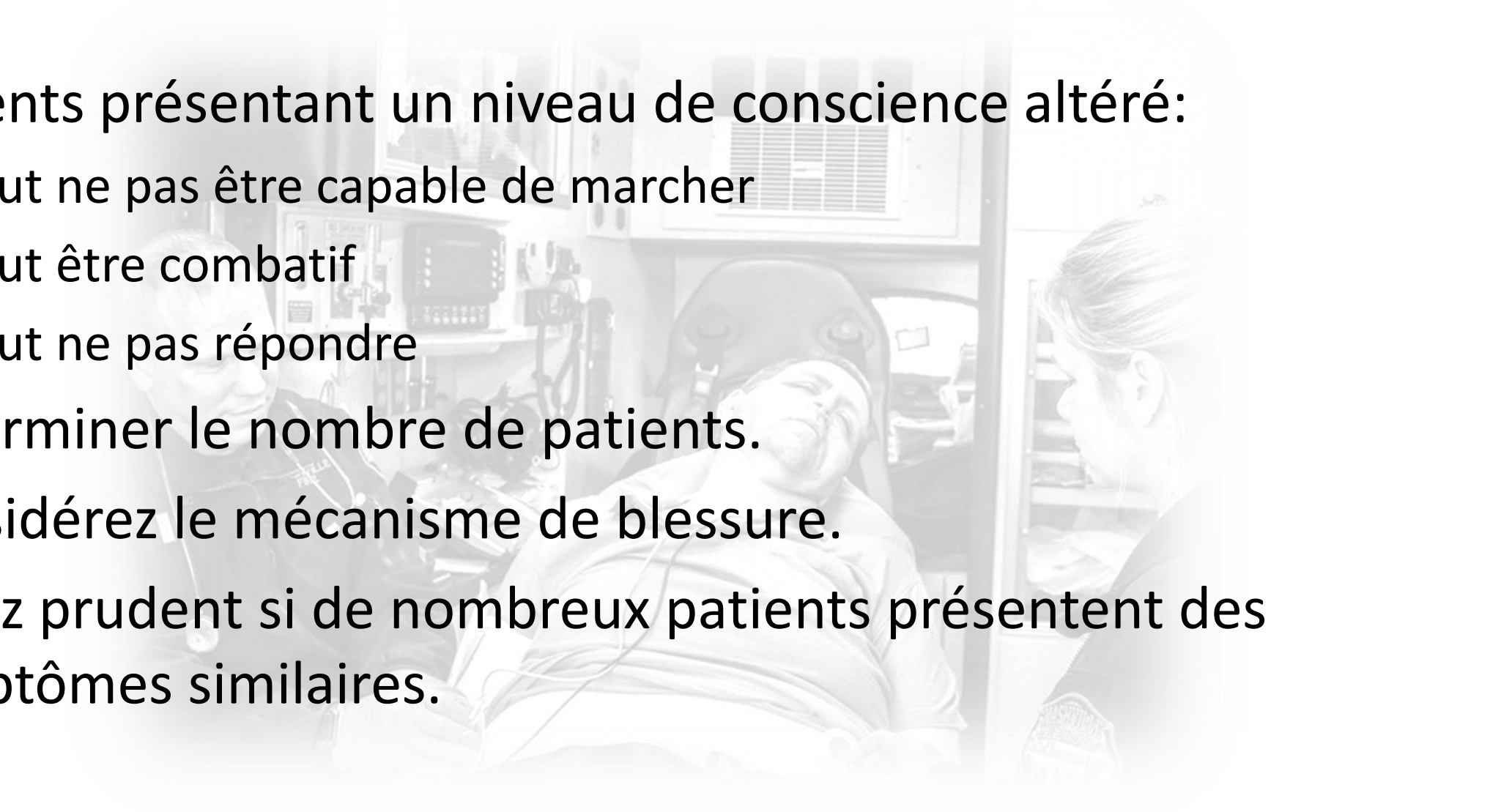
Module:13
Section:08a



Neurologie

ÉVALUATION GÉNÉRALE

- Évaluation de la scène
- Évaluation initiale
- Antécédents ciblés et examen physique
- Examen physique détaillé
- Évaluation continue

- Patients présentant un niveau de conscience altéré:
 - Peut ne pas être capable de marcher
 - Peut être combatif
 - Peut ne pas répondre
 - Déterminer le nombre de patients.
 - Considérez le mécanisme de blessure.
 - Soyez prudent si de nombreux patients présentent des symptômes similaires.
- 

- Des postures anormales peuvent indiquer des lésions cérébrales:
 - Décortiquer (bras repliés vers la poitrine)
 - Décérébrer (bras tendus vers l'extérieur, avant-bras tournés paumes vers le bas/poignet fléchis)
- Voies respiratoires
 - Divers nerfs sont responsable du contrôle des voies respiratoires
- Respiration
 - Plus l'écart par rapport à la normale est important, plus le système nerveux est gravement affecté.
- Circulation
 - Absence d'impulsion périphérique avec impulsion centrale = choc
 - Réflexe de Cushing
- Décision de transport

- Effectuer sur tout patient qui:
 - A une évaluation initiale anormale
 - A un mécanisme de blessure significative/antécédents de la maladie actuelle
 - Vous soupçonnez un problème majeur



- Suivez le même processus qu'avec n'importe quel autre patient.
- Tests appropriés pour éliminer les causes de faiblesse:
 - Signes vitaux à intervalles
 - Taux de glucose dans le sang
 - ECG à 12 dérivations
 - Bruits pulmonaires
 - Température

- Généralités : posture, niveau de conscience, échelle de coma de Glasgow (GCS)
- Tête, pupilles, résultats visuels
- Parole et langage
- Mouvement du corps
- Sensation
- Taux de glucose dans le sang
- Poitrine, abdomen, bassin, extrémités

- Tête
 - Zone où vous passerez le plus de temps
 - Évaluer le DCAP-BTLS
 - Niveau de conscience
- Résultats visuels
 - Ptose (Descente ou position anormalement basse d'un organe)
 - Nerfs crâniens

- Language
 - Qualité de la parole, des mots
 - Déficits de connaissances
 - Aphasie réceptive par rapport à l'aphasie expressive par rapport à l'aphasie globale
- Pupilles
 - Forme
 - Anisocorie (l'existence de deux pupilles inégales)
 - Nystagmus

- **Movement du corps**
 - Hémiparésie
 - Hémiplégie
 - Décussation
 - Fonction cervelet
 - Ataxie
 - Bradykinésie
 - Myoclonus
 - Dystonie
 - Tremblements : repos contre l'intention par rapport à la posture
 - Convulsions

- Sensation
 - Altération de la capacité à ressentir la douleur, la température, la pression, le toucher léger
 - Paresthésie versus anesthésie
- Taux de glucose dans le sang
 - Moins de 4 ou plus de 7 mmol/L
- Thorax
 - Mouvement paradoxal
 - ECG à 12 dérivations
 - Bruits adventices
- Abdomen
 - Nausées/vomissements

- Bassin
 - Incontinence
- Extrémités
 - Œdème
 - Marque de ponction veineuse
- Évaluation continue
 - Conversation informelle pour surveiller les fonctions cérébrales

Échelle du coma de Glasgow

Enfant/Adulte		
Activité	Score	Description
Ouverture des yeux	4	Spontanée
	3	À la demande
	2	À la douleur
	1	Aucune
Réponse verbale	5	Orientée
	4	Confuse
	3	Paroles inappropriées
	2	Sons incompréhensibles
	1	Aucune
Réponse motrice	6	Obéit aux commandes
	5	Localise à la douleur
	4	Retrait à la douleur
	3	Flexion anormale (décortication)
	2	Extension anormale (décérébration)
	1	Aucune

Neurologie

GESTION GÉNÉRALE

- Assurer la sécurité des lieux et prendre les précautions de routine.
- Sécurisez les voies respiratoires et fournissez un soutien ventilatoire.
- Établir l'accès IV et administrer une solution saline normale ou lactated Ringer.
- Surveillez continuellement le patient sur un ECG.

- Vérifiez le taux de glucose dans le sang.
- Recherchez les caractéristiques de l'augmentation de la PIC et d'une herniation imminente.
- Un patient présentant une PIC accru peut être bradycardique.
- L'atropine et la stimulation cardiaque(pacing) ne sont pas indiqués.
- Vérifiez la consommation de drogues et surveillez pour des convulsions.
- Évaluer la température du patient.
- Fournir un soutien émotionnel au patient et à sa famille.

Caractéristiques de l'augmentation du PIC

Tableau 31-5	Caractéristiques de l'augmentation de la PIC
Réflexe de Cushing	Autres signes
Bradycardie	Posture de décortication, Posture de décérébration
Bradypnée	Pupille non réactives et dilatées
Pression de pouls élargie (hypertension systolique)	Respirations de Biot, Respirations apnéiques, Respirations Cheyne-Stokes

- Gestion des voies respiratoires
- Administration de la naloxone
 - Traitement d'un patient qui ne réagit pas ou de personnes soupçonnées d'une surdose d'opioïdes
- Évaluation de la température