

# ÉVALUATION NEUROLOGIQUE

Formation Paramédicale en soins  
primaires

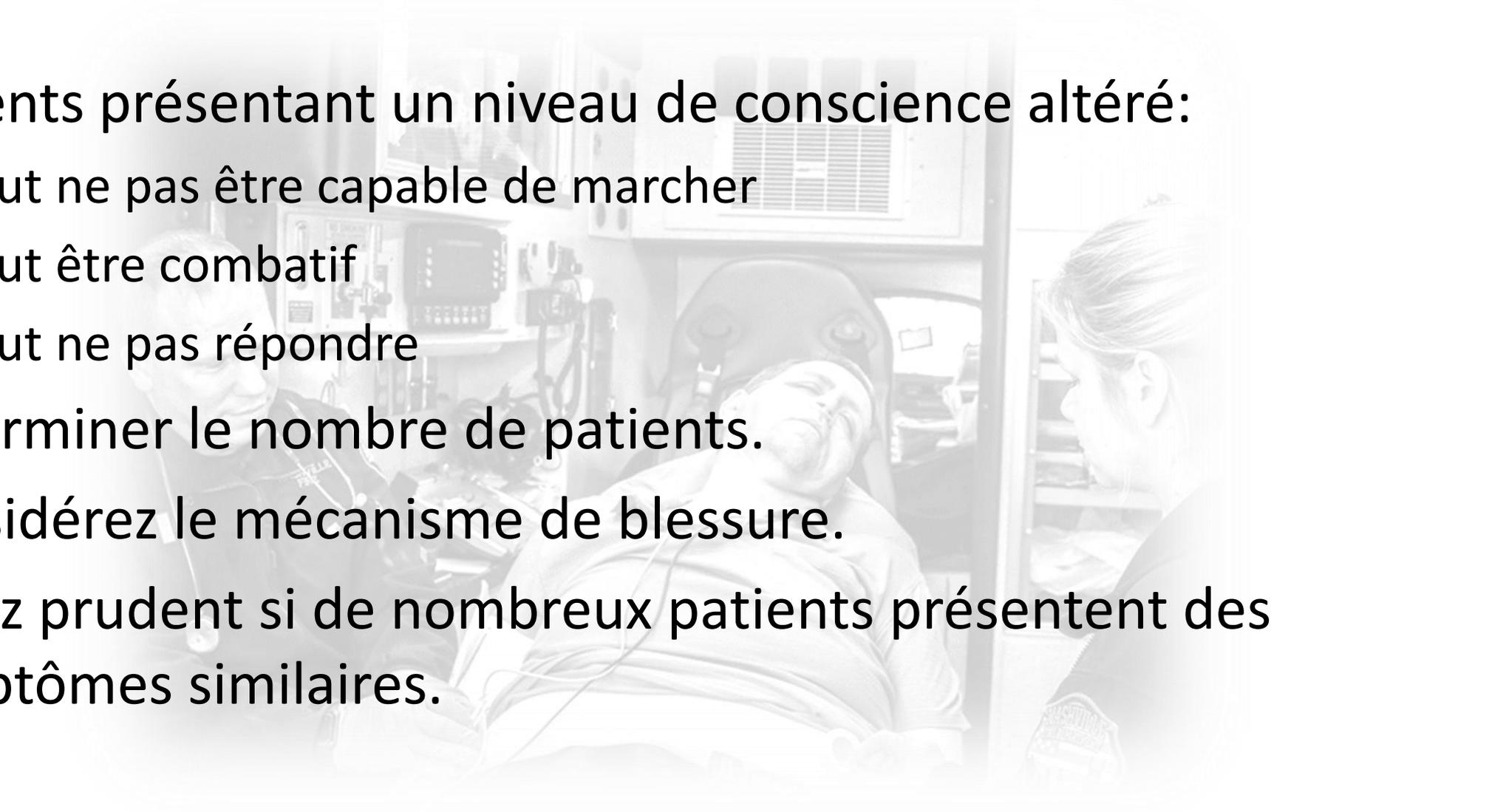
Module:13  
Section:08a



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

<b>Tableau 31-5</b>	<b>Caractéristiques de l'augmentation de la PIC</b>
<b>Réflexe de Cushing</b>	<b>Autres signes</b>
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