

PROCEDURE

**N° 005
2014**

**CRITÈRES DE MÉDICALISATION
DU TRANSFERT EN POST-FIBRINOLYSE**

RÉDACTEURS :

- . Réseau AVC
- . RUB

VALIDATION :

- . Groupe Régional des Urgences de Bourgogne : le 03 octobre 2014

DIFFUSION PAR
LE ROR :

- . Directeurs d'établissements de santé possédant une structure d'urgence
- . Présidents de CME possédant une structure d'urgence
- . Médecins Chefs des structures des urgences, SAMU/SMUR
- . Cadres de santé des Urgences
- . CMUB (rubrique Ressource, Procédures du RUB)
- . Réseau AVC

Après fibrinolyse d'un infarctus cérébral dans un CH distant, les critères obligatoires de médicalisation du transfert vers l'USINV de référence sont :

- **Fibrinolyse en cours pendant le transfert (optique d'une thrombectomie rapide au CHU de référence)**
- **Atteinte du tronc basilaire**
- **Score NIHSS > 15 et/ou troubles de la vigilance**
- **HTA élevée et mal contrôlée (TA systolique/diastolique > 185/110)**
- **Complications médicales pendant la fibrinolyse IV et/ou la période de surveillance au SAU (Hémorragie, réaction allergique)**

Dans les autres cas :

- une discussion au cas par cas doit s'engager à la fin de la perfusion de rt-PA entre le neurologue, l'urgentiste et le médecin régulateur afin de décider conjointement du mode de transfert.
- Si un transfert non médicalisé est décidé, le malade doit rester en surveillance **2 heures** après la fin du traitement avant le transfert. La survenue d'une complication imposera une médicalisation SMUR pour le transfert.