

Ce référentiel reprend les recommandations de pratiques professionnelles publiées par la SFMU et la SFNV en décembre 2024.

Patient victime d'un AVC ayant bénéficié d'une thrombolyse intraveineuse (TIV)
SANS traitement endovasculaire (TEV) envisagé

Appel du SAMU centre 15

Présence d'un item suivant :

- Occlusion du tronc basilaire
- Score NIHSS > 22
- Trouble de la conscience
- Détresse respiratoire
- Vomissements
- Trouble du rythme mal toléré
- Aggravation depuis le début de la prise en charge/thrombolyse ≥ 4 points de NIHSS
- Angioœdème post thrombolyse

SMUR

- Thrombolyse par Alteplase en cours ou fin < 1 heure
- Bolus thrombolyse (Tenecteplase) < 2 heures

Anticipation du risque d'angioœdème

Equipe paramédicalisée

Bolus thrombolyse (Alteplase ou Tenecteplase) > 2 heures

Ambulance régulée par le SAMU

Si disponible rapidement

A défaut et si l'état clinique du patient le permet, ambulance régulée par le SAMU

POUR TOUTES LES SITUATIONS CLINIQUES :
Si le moyen idéal n'est pas disponible immédiatement => choisir **le moyen avec le meilleur bénéfice-risque pour le patient**