HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles

Thème 2. Traitement spécifique en fonction de la cause de l'infarctus cérébral ou de l'accident ischémique transitoire

But de la démarche : améliorer la réalisation du traitement spécifique après un infarctus cérébral (IC) ou un accident ischémique transitoire (AIT)

Les objectifs et les critères de qualité sont fondés sur les recommandations de bonne pratique « Prévention vasculaire après un infarctus cérébral ou un accident ischémique transitoire » publiées par la HAS en mars 2008 (téléchargeables sur www.has-sante.fr).

Parmi les objectifs et les critères de qualité proposés ci-dessous (☐), retenez ceux qui correspondent le mieux à vos priorités et aux spécificités de la démarche d'amélioration de la qualité dans laquelle vous souhaitez vous engager. Vous pouvez éventuellement adapter la liste ci-dessous ou l'utiliser dans son ensemble.

Pour plus de précisions sur chacun de ces critères, il convient de se reporter aux justifications correspondantes et aux consignes d'utilisation des critères dans le document "Critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles" (téléchargeable sur www.has-sante.fr).

Objectif 1. Identifier la cause de l'IC ou de l'AIT

☐ Recherche de la cause de l'IC ou de l'AIT

Objectif 2. Choix du traitement antithrombotique en fonction de la cause

☐ Prescription d'un antivitamine K (AVK) avec un objectif d'INR entre 2 et 3 chez les patients en fibrillation auriculaire non valvulaire, permanente ou paroxystique

☐ Obtention depuis moins d'un mois d'un INR compris entre 2 et 3 avec un AVK en cas de fibrillation auriculaire non valvulaire, permanente ou paroxystique

☐ Délivrance d'une information sur le traitement par AVK et l'objectif de l'INR en cas de fibrillation auriculaire non valvulaire permanente ou paroxystique

☐ Remise d'un carnet de suivi du traitement par AVK en cas de fibrillation auriculaire non valvulaire permanente ou paroxystique

☐ Prescription d'un antiagrégant plaquettaire en cas d'IC ou d'AIT lié à l'athérosclérose ou à une maladie des petites artères

☐ Prescription d'un antiagrégant plaquettaire en cas d'IC d'origine indéterminée

☐ Délivrance d'une information sur le traitement par antiagrégant plaquettaire et la nécessité de le poursuivre au long cours

Objectif 3. Envisager l'indication de la chirurgie carotidienne

☐ Proposition d'une endartériectomie carotidienne chez un patient avec un IC non invalidant ou un AIT datant de moins de 6 mois lié à une sténose athéroscléreuse de la carotide interne supérieure ou égale à 70 %

☐ Proposition d'une endartériectomie carotidienne chez un patient avec un IC non invalidant ou un AIT datant de moins de 6 mois lié à une sténose athéroscléreuse de la carotide interne comprise entre 50 et 69 %, avec prise en compte des caractéristiques du patient (sexe, âge) et de l'accident ischémique cérébral