

EXERCICE ET MOBILITÉ



L'exercice et la mobilité peuvent être difficile après un AVC, ce qui entraîne une augmentation de la sédentarité et un mauvais état de santé.



L'activité physique favorise le rétablissement et peut réduire d'environ 30 % le risque d'un nouvel AVC.



Une personne qui a subi un AVC peut bénéficier d'avantages à long terme en faisant de l'exercice à la maison ou dans la communauté

CE QUE VOUS POUVEZ FAIRE



Évaluer le niveau d'activité physique du patient avant l'AVC.



Déterminer ses obstacles potentiels à l'exercice.



Renseigner le patient sur les avantages de l'exercice et les précautions à prendre.



Utiliser des méthodes de dépistage appropriées.

RECOMMANDATIONS

Tant qu'il n'y a pas de contre-indication, encourager l'activité fréquente, brève et fonctionnelle (hors du lit) dans les 24 heures après l'AVC.

- Des sessions précoces plus intenses ne sont pas plus bénéfiques. En juger la pertinence selon le cas.

Dès que l'état du patient est stable, évaluer sa capacité à faire de l'activité aérobie.

- Un dépistage formel est préférable mais pas obligatoire.
- Considérer, si indiqué, des épreuves de marche comme le « Six-minute walk test » et le « Shuttle walk test »
- Au début, le rythme cardiaque, la tension artérielle et les symptômes cliniques devraient être surveillés.

L'activité physique devrait être :

- significative et stimulante
- d'intensité progressive
- basée sur des tâches spécifiques et répétitives
- axée sur un objectif.

Inclure des exercices :

- de renforcement
- d'équilibre
- d'aérobie.



Après un AVC hémorragique, il faut contrôler la tension artérielle du patient pendant 12 semaines. L'autorisation et le retour progressif à l'exercice avec surveillance constitueront une partie importante de leur plan.



Une transition bien planifiée vers des exercices autonomes à domicile ou dans la communauté est essentielle au maintien de la santé et des capacités fonctionnelles!