

ORDONNANCE DU MÉDECIN OU DENTISTE

Traitements pharmacologiques

PARTICULARITÉS :

- Diabète Grossesse
 Allergie à _____
 Hémorragie Éthylisme
 Ulcère gastro-intestinal Insuffisance rénale
 Autres conditions :

DATE	HEURE	PRÉCISER DOSE / VOIE / FRÉQUENCE / DURÉE	TAILLE	cm	POIDS	kg	PHAR.
------	-------	--	--------	----	-------	----	-------

OPI – 2014 RENVERSEMENT D'URGENCE D'UN PATIENT ANTICOAGULÉ

Critère d'inclusion : Hémorragie importante ou chirurgie urgente ET coagulation anormale		
N.B Si protocole de transfusion massive en cours, additionner au tableau de transfusion prévu		
<input type="checkbox"/>	Patient sous anticoagulant oral (Sintrom®, Coumadin®) et/ou RNI plus grand ou égal à 1.5	
<input type="checkbox"/>	Vitamine K 10 mg per os, via levine ou intraveineux (IV : diluer dans 50 mL D5% et perfuser en 30 min)	
<input type="checkbox"/>	Plasma frais congelé (15 mL/Kg) <input type="checkbox"/> 3 unités (adulte petite taille) ou <input type="checkbox"/> 4 unités (adulte grande taille)	
<input type="checkbox"/>	Considérer Octaplex 2000 unités IV STAT si situation urgente	
<input type="checkbox"/>	Patient sous héparine non fractionnée à dose thérapeutique	
<input type="checkbox"/>	Sulfate de protamine 50 mg intraveineux en 10 minutes	
<input type="checkbox"/>	Patient sous héparine de bas poids moléculaire (HBPM) à dose thérapeutique	
<input type="checkbox"/>	Si reçu dans les 8 heures, administrer 75 mg de sulfate de protamine IV en 15-20 minutes	
<input type="checkbox"/>	Si reçu dans les 8 à 12 heures, administrer 50 mg de sulfate de protamine IV en 5-10 minutes	
<input type="checkbox"/>	Si reçu depuis plus de 12 heures, 25 mg de sulfate de protamine IV en 5 minutes.	
<input type="checkbox"/>	Si reçu depuis plus de 24 heures : Ne rien donner	
<input type="checkbox"/>	Patient post thrombolyse	
<input type="checkbox"/>	Cyclokapron 10 mg/kg IV (Diluer dans 50 mL NaCl 0,9% et perfuser en 20 min)	
<input type="checkbox"/>	Transfuser 10 cryoprécipités	
<input type="checkbox"/>	Patient sous dabigatran (Pradax®) : Doit faire l'objet d'une ordonnance individuelle	
	Il n'y a pas d'antidote spécifique pour ce médicament. Traitement de support seulement (compression, transfusions, ...)	
<input type="checkbox"/>	Charbon de bois activé si ingestion depuis moins de 2 heures (Préciser dose et posologie désirée) :	
	Administration de concentrés plaquettaires si présence de thrombocytopénie (si plaquettes inférieures à 70).	
	Le Pradax® peut être éliminé par dialyse en 6 à 8 heures. Les données supportant cette approche sont toutefois limitées. La normalisation du PTT pourrait servir de guide afin d'établir la durée de la dialyse lors de cette approche. (demi-vie du Pradax® : 12 à 17 heures).	
	Si chirurgie urgente : Si possible, retarder l'intervention de 12 heures après la dernière dose de Pradax®	
<input type="checkbox"/>	Patient sous rivaroxaban (Xarelto®) : Doit faire l'objet d'une ordonnance individuelle	
	Il n'y a pas d'antidote spécifique pour ce médicament. Traitement de support seulement (compression, transfusions, ...).	
<input type="checkbox"/>	Charbon de bois activé si ingestion depuis moins de 8 heures (Préciser dose et posologie désirée) :	
	Signature :	