



ORDONNANCE DU MÉDECIN OU DENTISTE

Traitements pharmacologiques

PARTICULARITÉS :

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

DATE	HEURE	POIDS kg	TAILLE cm	PHAR.
------	-------	----------	-----------	-------

**OPI 2057 : RENVERSEMENT ET REPRISE D'ANTICOAGULOTHÉRAPIE ORALE (ACO)
(Coumadin (warfarine)/ Sintrom (nicoumalone))
PÉRIPROCÉDURE INVASIVE ÉLECTIVE**

Ambulatoire Hospitalisé Type de procédure : _____

Date de procédure : _____

RISQUE THROMBOEMBOLIQUE FAIBLE RISQUE THROMBOEMBOLIQUE ÉLEVÉ (Support à la décision au verso)

RENVERSEMENT PRÉPROCÉDURE	RENVERSEMENT PRÉPROCÉDURE
J - 5 : Cesser Coumadin/Sintrom	J -5 : Cesser Coumadin/Sintrom
J -1 : RNI → Si résultat supérieur à 1,5 : donner vitamine K 2 mg P.O.	J -3 et -2 Fragmin à dose thérapeutique * J -1 : Fragmin 100 unités/kg SC le matin seulement RNI → Si résultat supérieur à 1,5 : donner vitamine K 2 mg P.O.
J 0 : RNI et aviser le MD traitant	J 0 : RNI et aviser le MD traitant
REPRISE POSTPROCÉDURE	REPRISE POSTPROCÉDURE
Post-op 0 : ACO double dose usuelle le soir de la procédure puis selon la clinique ACO	Post-op 0 : ACO double dose usuelle le soir de la procédure puis selon la clinique ACO
	<input type="checkbox"/> Risque hémorragique faible Fragmin à dose thérapeutique * du post-op 1 jusqu'à RNI thérapeutique
	<input type="checkbox"/> Risque hémorragique élevé Post-op 1, 2 et 3 : Fragmin 5000 unités SC DIE Fragmin à dose thérapeutique * du post-op 4 jusqu'à RNI thérapeutique

Pour tout patient hospitalisé, la reprise de l'anticoagulothérapie se fait selon les prescriptions du médecin traitant

SI PROCÉDURE REPORTÉE

- Aviser la clinique d'anticoagulothérapie
- Si reportée dans les prochains 10 jours, poursuivre le Fragmin et appliquer le protocole
- Si reportée dans plus de 10 jours, reprendre l'anticoagulothérapie orale et reprendre le protocole selon la nouvelle date de la procédure

Signature du médecin : _____ Date : _____

* Voir dose thérapeutique selon le poids au verso



CSSSTR2316

SUPPORT À LA DÉCISION CLINIQUE

CALCUL DU SCORE CHADS₂ EN PRÉSENCE DE FA NON VALVULAIRE

- | | |
|--|------------------|
| <input type="checkbox"/> Insuffisance cardiaque | 1 point : _____ |
| <input type="checkbox"/> Hypertension artérielle (HTA) traitée ou non | 1 point : _____ |
| <input type="checkbox"/> Âge supérieur ou égal à 75 ans | 1 point : _____ |
| <input type="checkbox"/> Diabète | 1 point : _____ |
| <input type="checkbox"/> Antécédent d'accident vasculaire cérébral (AVC) ischémique,
ischémie cérébrale transitoire (ICT) ou embolie artérielle | 2 points : _____ |
| TOTAL : _____ | |

RISQUE THROMBOEMBOLIQUE FAIBLE

Fibrillation auriculaire (FA) non valvulaire avec Score CHADS₂ inférieur ou égal à 2 sans antécédent d'AVC ou ICT
Thrombose veineuse profonde (TVP) unique survenue il y a plus de 12 mois en l'absence d'autres facteurs de risque

RISQUE THROMBOEMBOLIQUE ÉLEVÉ

Risque élevé si toute autre condition qu'énumérée ci-haut, incluant :

- FA valvulaire
- Valve mécanique
- Sténose mitrale

* CALCUL DE LA DOSE THÉRAPEUTIQUE DE FRAGMIN

200 unités/kg SC DIE

Si poids de 91 kg à 180 kg → 100 unités/kg SC BID

Charte pour doses de daltéparine (Fragmin) en fonction du poids (seringues pré-remplies)

Poids	200 UI/kg	100 UI/kg
46-56 kg	10 000 UI	5000 UI
57-68 kg	12 500 UI	7500 UI
69-82 kg	15 000 UI	7500 UI
≥ 83 ≤ 90 kg	18 000 UI	10 000 UI

CONTRE-INDICATIONS À RECEVOIR DU FRAGMIN

- Taux estimé de filtration glomérulaire (TeFG) inférieur à 30 ml/min/1,73m²
- Antécédents de thrombocytopénie à l'Héparine
- Plaquettes inférieures à 100 x 10⁹ /L
- Poids inférieur à 40 kg ou supérieur à 180 kg

N.B. Le protocole ne remplace pas le jugement du clinicien

Le protocole doit être complété et signé avant la rencontre avec le pharmacien

(TÉLÉCOPIER À LA PHARMACIE DU CSSSTR-CHAUR 819-370-2056)