

## 1.56 – ORDONNANCE COLLECTIVE

### Prise en charge de la fibrillation auriculaire de novo

### Unité de chirurgie (3<sup>e</sup> Centre)

#### I. CLIENTÈLE VISÉE

Patients présentant un 1<sup>er</sup> épisode de FA d'une durée de plus de 15 min à compter du Jour 1 post-opératoire

#### II. PROFESSIONNELS AUTORISÉS

Tout le personnel infirmier de l'unité de chirurgie (3<sup>e</sup> Centre)

#### III. INDICATIONS

Aucune indication additionnelle

#### IV. CONTRE-INDICATIONS

Aucune contre-indication

#### V. PROTOCOLE MÉDICAL

##### PROCÉDURE ET SURVEILLANCE INFIRMIÈRE

- Réaliser un ECG : au début de l'épisode, le lendemain matin et si le patient se convertit en rythme sinusal
- Corriger le **potassium** selon l'ordonnance collective 1.55 – *Correction des électrolytes – Unité de chirurgie (3<sup>e</sup> Centre)*
- Donner **sulfate de magnésium** 2 g IV dans 50 ml de dextrose 5 % en 2 heures, sans égard à la magnésémie, si créatinine < 130 mmol/L (**administrer 1 fois par 24 heures et ne pas répéter si déjà donné selon l'OC 1.55**)
  - Pour les patients avec une créatinine ≥ 130 mmol/L aviser le médecin
- Aviser l'équipe traitante durant les heures ouvrables (8 h-16 h)

##### CRITÈRES D'EXCLUSION (Dans ces cas, aviser le médecin)

- Intolérance ou allergie à l'amiodarone ou un de ses composants
  - \* À noter que bien que l'amiodarone contienne de l'iode, il n'existe aucun risque d'allergie croisée entre les produits de contraste iodés et l'amiodarone. Consulter le pharmacien en cas d'antécédent d'allergie de type anaphylactique sévère à un produit iodé
- FA connue en pré-op
- Intervalle QTc > 500 ms
- BAV 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> degré dans les 24 heures précédant l'épisode de FA
- FA instable :
  - Chute de TAS (de 30 mmHg comparée à sa valeur de base)
  - FC > 180 batt/min
  - FC < 60 batt/min
  - Syncope
  - Douleur thoracique
  - Désaturation avec SpO<sub>2</sub> < 90 %
  - Orthopnée
  - Diaphorèse
- Absence de fils épicaudiques

**1.56 – ORDONNANCE COLLECTIVE**
**Prise en charge de la fibrillation auriculaire de novo  
Unité de chirurgie (3<sup>e</sup> Centre)**
**CARDIOSTIMULATEUR EXTERNE TEMPORAIRE (CSET)**

- Programmer le cardiostimulateur selon les indications suivantes :

SITUATION	MARCHE À SUIVRE
Si patient a seulement des fils en place	→ Ouvrir le CSET et le programmer selon les paramètres ci-bas + le brancher par la suite au patient
Si patient avec fils + CSET à ON et branché	→ Conserver les mêmes paramètres
Si patient avec fils + CSET à ON et CSET débranché	→ Conserver les mêmes paramètres et le CSET débranché
Si patient avec fils + CSET à OFF et branché	→ Débrancher le CSET, mettre le CSET à ON selon les paramètres ci-bas + rebrancher le CSET au patient
<b>Dans toutes les situations où le CSET est à ON et branché, vérifier s'il entraîne bien</b>	
<b>Aviser le médecin si le patient ressent des chocs électriques et/ou apparition de spicules inappropriées</b>	

**PARAMÈTRES**

- Fréquence : 50 battements/minute
- Puissance (output) : 15 mA
- Sensibilité (sensing) : 1 Mv

**VI. ADMINISTRER LA MÉDICATION**

- **Amiodarone** 150 mg IV x 1 sur 30 min (1<sup>er</sup> bolus)
- Répéter l'**amiodarone** 150 mg IV si FA persiste 30 minutes après la fin du 1<sup>er</sup> bolus
  - Pour les patients **âgés > 80 ans** OU ayant un **poids < 50 kg** OU ayant une **créatinine > 150 mmol/L** ne pas répéter le deuxième bolus d'**amiodarone**.
- Aviser le médecin si FA persiste 30 min après la fin du 2<sup>e</sup> bolus


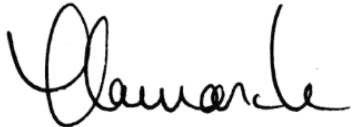
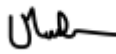

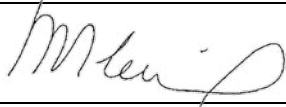
**VII. PÉRIODE DE VALIDITÉ**

- Date d'entrée en vigueur : 2025-05-14
- Fin de la période de validité : 2028-05-14

**VIII. MÉDECIN RÉPONDANT**

Contactez le médecin en charge du patient pour toutes questions ou demandes de précision concernant l'application ou non de cette ordonnance collective.

**1.56 – ORDONNANCE COLLECTIVE**
**Prise en charge de la fibrillation auriculaire de novo  
Unité de chirurgie (3<sup>e</sup> Centre)**

Élaboration et validation de la version actuelle par le(s) médecins suivants :				
Nom	Prénom	N° de permis	Signature	Téléphone
Demers	Philippe	01262		
Lamarche	Yoan	10146		
Macle	Laurent	97325		
Validation de la version actuelle par le(s) responsable(s) de la qualité des soins :				
Nom	Prénom	Titre	Signature	Téléphone
El Quachchach	Mohamed	Conseiller infirmier du programme ERACS		
Validation de la version actuelle par le(s) pharmacien(s) :				
Nom	Prénom	N° de permis	Signature	Téléphone
Brouillette	Denis	98201		
Lacroix	Martine	205128		3190
Approbation de la version actuelle par le représentant du CMDP de l'ICM le 15-04-2025				
Nom	Prénom	Signature		
Brouillette	Denis			
ENTRÉE EN VIGUEUR : 2025-05-14		DERNIÈRE RÉVISION : 2025-04-15 2023-02-15 / 2023-05-10 / 2023-10-25		