

2.14 - ORDONNANCES PRÉ-IMPRIMÉES
DÉPARTEMENT DE MÉDECINE
PRÉ - POST PROCÉDURE
HÉMODYNAMIE



Pour tous types de procédures : Dx (Procédures diagnostiques) : bilan droit-gauche, coronaro/greffo ± ventriculo, échographie endovasculaire, artériographie périphérique; T (Procédures thérapeutiques) : dilatation coronarienne, dilatation valvulaire, dilatation périphérique.

I- SOINS PRÉ PROCÉDURE

- Protocole Pré/Post procédure d'hémodynamie 3.14

Dispositions

- | | | |
|-----------------------------|--|---|
| ■ À jeun à partir de minuit | ☐ Rasage inguinal droit | ☐ Rasage inguinal gauche |
| | ☐ Rasage radial droit | ☐ Rasage radial gauche |

Médication et solutés

- Pour tous les patients, donner les antiplaquettaires usuels le matin de la procédure avant départ pour l'intervention (devancer au besoin)
- ☐ **Clopidogrel** (Plavix^{MD}) 300 mg PO la veille et 75 mg le matin de la procédure
Si patient reçoit déjà du clopidogrel (Plavix^{MD}) DIE et que bolus de clopidogrel (Plavix^{MD}) 300 mg administré au cours de l'hospitalisation actuelle; ne pas redonner clopidogrel (Plavix^{MD}) 300 mg la veille de la procédure
- ☐ **Clopidogrel** (Plavix^{MD}) 600 mg PO le matin de la procédure
- ☐ **Ticagrelor** (Brilinta^{MD}) 180 mg PO STAT
- ☐ **Prasugrel** (Effient^{MD}) 60 mg STAT
 - Non recommandé si patient ≥ 75 ans ou < 60 kg
 - Contre indiqué si antécédents d'AVC ou ICT
- ☐ Cesser anticoagulants PO
- ☐ **Diphenhydramine** (Bénadryl^{MD}) 50 mg PO à l'appel (Ne pas l'administrer si le consentement n'est pas signé)
- Installer CCF au bras gauche
- ☐ Hydratation standard : à l'appel, administrer un bolus de NaCl 0,9 % de 3 ml/kg en 60 min puis diminuer le débit à 1,5 ml/kg/h ad procédure
- ☐ Hydratation limitée (dysfonction ventriculaire ou autre) : à l'appel débiter NaCl 0,9 % à 1,5 ml/kg/h ad procédure
- Si allergie aux produits de contraste :
 - Patients externes, se référer à l'OPI 2.124 – *Prémédication des patients allergiques aux produits de contraste – Prescription externe*
 - Patients hospitalisés, se référer à l'OPI 2.125 – *Prémédication des patients allergiques aux produits de contraste – Patient hospitalisé*
 - ☐ Allergie légère à modérée aux produits de contraste,
 - ☐ Appliquer le protocole en cas de situation non urgente
 - ☐ Appliquer le protocole en cas de situation urgente
 - ☐ Allergie sévère, consulter le radiologiste

Signature du prescripteur : _____

Date : _____ Heure : _____

2.14 - ORDONNANCES PRÉ-IMPRIMÉES
DÉPARTEMENT DE MÉDECINE
PRÉ - POST PROCÉDURE
HÉMODYNAMIE



II- SOINS POST PROCÉDURE

Examen et laboratoire post angioplastie coronarienne

Au retour à l'étage :

- ☐ Faire ECG

6 h post angioplastie coronarienne indépendamment du résultat de l'intervention :

- ☐ ECG
- ☐ CK-MB + Troponine T-hs
- ☐ FSC

Pour le suivi des laboratoires :

*Avant 17 h aviser hémodynamicien traitant, si non disponible aviser le résident de garde

*Après 17 h aviser le résident de garde

Dispositions

- ☐ Si dilatation : monitoring cardiaque jusqu'au départ (court-séjour)
- ☐ Au congé, si présence de suture à l'aîne, effectuer le retrait
- ☐ Demander au Dr _____ de revoir le (la) patient(e)
- ☐ Congé autorisé par le médecin le _____ à _____
A M J H
- ☐ Transfert ☐ AVEC ☐ SANS moniteur cardiaque en ☐ transport adopté ☐ en ambulance à partir de _____ h
- ☐ Rendez-vous en clinique externe avec Dr _____ dans _____
avec ☐ épreuve d'effort ☐ épreuve d'effort Mibi ☐ Mibi-Persantin ☐ TEP- Rubidium

Médication et solutés

- ☐ NaCl 0,9 %, _____ ml/kg/h pendant _____ h (débuter en salle de compression) puis TVO ad premier lever puis CCF
- ☐ NaCl 0,9 %, 1,5 ml/kg/h pendant 4 h (débuter en salle de compression) puis TVO ad premier lever puis CCF
- ☐ NaCl 0,9 %, 1,5 ml/kg/h pendant 24 h ou jusqu'au congé du court-séjour
- ☐ NaCl 0,9 % en TVO ad congé
- ☐ Ne pas reprendre héparine
- ☐ Héparine IV 25 000 Unités/250 ml D5 % ☐ Ajuster selon protocole 3.19 (sans bolus de départ)
- ☐ Reprendre dans _____ h au même débit qu'à l'interruption
- ☐ Reprendre **apixaban** (*Eliquis^{MD}*) _____ mg BID le _____ à _____ h
- ☐ Reprendre **dabigatran** (*Pradaxa^{MD}*) _____ mg BID le _____ à _____ h
- ☐ Reprendre **rivaroxaban** (*Xarelto^{MD}*) _____ mg DIE le _____ à _____ h
- ☐ Reprendre **edoxaban** (*Lixiana^{MD}*) _____ mg DIE le _____ à _____ h
- ☐ Reprendre **warfarine** (*Coumadin^{MD}*) selon le calendrier (OPI 2.61 à compléter) le _____ à _____ h
- ☐ Reprendre **nicoumalone** (*Sintrom^{MD}*) selon le calendrier (OPI 2.61 à compléter) le _____ à _____ h
- ☐ Nitroglycérine IV 50 mg/250 ml D5 % (concentration 0,2 mg/ml) à _____ mcg/min et ajuster selon protocole 3.12
- ☐ Ne pas reprendre nitroglycérine IV
- ☐ **Eptifibatide** (*Integrilin^{MD}*) : Poursuivre selon protocole x 18 h
- ☐ **Pantoprazole** (*Pantoloc^{MD}*) 40 mg PO DIE
- ☐ AAS 80 mg PO DIE OU ☐ AAS 160 mg PO DIE OU ☐ AAS 325 mg PO DIE
- ☐ **Clopidogrel** (*Plavix^{MD}*) 600 mg PO STAT OU ☐ 300 mg PO STAT Si non reçu lors de la procédure
- ☐ **Clopidogrel** (*Plavix^{MD}*) 75 mg PO DIE x _____ mois à débiter le lendemain de la procédure
- OU
- ☐ **Ticagrelor** (*Brilinta^{MD}*) 180 mg PO STAT
- ☐ **Ticagrelor** (*Brilinta^{MD}*) 90 mg PO BID x _____ mois } Non recommandé si FC < 60 batt/min
- OU
- ☐ **Prasugrel** (*Effient^{MD}*) 60 mg PO STAT
- ☐ **Prasugrel** (*Effient^{MD}*) 10 mg PO DIE x _____ mois

Alerte clinique : Aviser médecin*

- ☐ CK-MB > 3 fois la limite supérieure de la normale
- ☐ Troponine T-hs > 5 fois la limite supérieure de la normale
- OU
- ☐ CK-MB > 3 fois la valeur pré-intervention
- ☐ Troponine T-hs > 5 fois la valeur pré-intervention

Important : si stent implanté, un seul antiplaquettaire parmi clopidogrel, prasugrel ou ticagrelor devrait être associé à l'AAS

Signature du prescripteur : _____

Date : _____ Heure : _____