

2.17 - ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE SYNDROME CORONARIEN AIGU (SCA)



I. ANALYSES DE LABORATOIRE ET EXAMENS

1. À l'admission

Ces examens et analyses de laboratoire peuvent être effectués à l'admission selon l'OC 1.2 - *Clientèle syndrome coronarien aigu (SCA)*

- ECG complet
- Formule sanguine complète (FSC)
- Électrolytes, urée, créatinine, glucose, coagulogramme
- Profil lipidique, Apolipoprotéines A1 et B
- Troponine T
- Hémoglobine glyquée (HbA1c)

■ Ne pas effectuer les prélèvements si déjà faits à l'urgence

2. Post admission

- Troponine T 2 h, 6 h et 24 h post admission, ne pas effectuer si déjà fait à l'urgence ou si n'est plus nécessaire
- ECG DIE pour 3 jours
- Hb-Ht, électrolytes et créatinine DIE pour 2 jours
- INR DIE si patient prend warfarine (*Coumadin^{MD}*)

3. Soins

- Moniteur cardiaque en continu, peut-être cessé temporairement pour mobilisation et examens (à réévaluer si arythmie)
- Saturomètre en continu si instabilité hémodynamique ou difficulté respiratoire
- Appliquer l'OC 1.12 - *Oxygénation*
- Dosage des ingesta et excréta x 48 h si infarctus ou insuffisance cardiaque
- Ingesta limité à moins de 2 000 mL par jour pendant 48 h si STEMI
- Température BID pour 1^{er} jour, puis selon l'état clinique
- Tension artérielle (TA), fréquence cardiaque et respiratoire : QID ou selon l'état clinique
- Diète légère ou NPO à partir de minuit si angioplastie prévue
- Si STEMI : alité pour 12 à 24 h selon état clinique

II. ARYTHMIE

- ECG per douleur
- ECG : Conserver le tracé au dossier et noter la fréquence et la nature de l'arythmie
- Défibrillation si fibrillation ventriculaire ou tachycardie ventriculaire >150 battements/minute avec absence de pouls (*Seulement les infirmières certifiées peuvent défibriller; référer à l'OC 1.22 - Défibrillation*)
- Appliquer l'OC 1.10 – *Ordonnances collectives générales – Unités de médecine et urgence*

Signature du prescripteur : _____

Date : _____ Heure : _____

2.17 - ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE SYNDROME CORONARIEN AIGU (SCA)



III. EXAMEN ET MÉDICATION

- ☐ Rx Poumons

ANTI-PLAQUETTAIRES :

- **AAS** (*Aspirine^{MD}*) non enrobée 160 mg (2 co. de 80 mg) à croquer à l'arrivée - Si angioplastie primaire : voir encadré ci-bas

Bolus :

- ☐ **Clopidogrel** (*Plavix^{MD}*) 300 mg PO STAT
☐ **Clopidogrel** (*Plavix^{MD}*) 600 mg PO STAT
☐ Ne pas donner **Prasugrel** (*Effient^{MD}*) ou **Clopidogrel** (*Plavix^{MD}*) ou **Ticagrelor** (*Brilinta^{MD}*) ; sera donné en hémodynamie
☐ **Prasugrel** (*Effient^{MD}*) 60 mg PO STAT
☐ **Ticagrelor** (*Brilinta^{MD}*) 180 mg PO STAT

Dose d'entretien :

- ☐ **Clopidogrel** (*Plavix^{MD}*) 75 mg PO DIE
☐ **Prasugrel** (*Effient^{MD}*) 10 mg PO DIE
☐ **Ticagrelor** (*Brilinta^{MD}*) 90 mg PO BID
☒ **AAS** (*Aspirine^{MD}*) non enrobée 80 mg PO DIE
☐ Protocole 3.10 – Insuline sous-cutanée dosée selon glucomètre
☒ Avoir voie IV perméable (CCF - Éviter si possible, l'installation de soluté à l'avant-bras droit)
☐ **Morphine** : 1 mg IV par minute PRN jusqu'à une dose maximale de 5 mg
☐ Protocole d'héparine standard à débiter : ☐ Avec bolus ou ☐ sans bolus (protocole 3.19)
☐ Protocole **Nitroglycérine** IV à débiter maintenant (protocole 3.12)
☐ Protocole **Nitroglycérine** IV à débiter si récurrence de DRS
☒ **Nitroglycérine en pulvérisation** si DRS à répéter x 3 PRN q 5 min si pas de **Nitroglycérine** IV en cours
☒ Si bradycardie (FC < 50 battements/min) accompagnée d'hypotension et de diaphorèse, ou de bloc AV du 2° ou du 3° degré :
Atropine 1 mg IV aux 3 à 5 minutes (maximum 3 mg). Ne pas donner d'atropine aux greffés cardiaques.

- ☐ **Angioplastie primaire : Aviser Hémodynamie STAT**

- Soluté NaCl 0,9 % à TVO (macrogonne) – Éviter l'installation de soluté à l'avant-bras droit
☒ Rasage aine droite et radiale droite si possible
☒ Donner **AAS** non enrobée 320 mg PO (4 co. de 80 mg)
☐ **Eptifibatide** (*Intégrilin^{MD}*) (3.4 – Protocole d'administration d'eptifibatide (*Intégrilin^{MD}*))
☐ Bolus **héparine** seulement, selon 3.19 – Protocole d'héparine – Ajustement basé sur le PTT – protocole standard (la perfusion sera donnée en hémo)
☒ Si allergie aux produits de contraste : **Hydrocortisone** (*Solu-cortef^{MD}*) 250 mg IV STAT et **Diphenhydramine** (*Bénadryl^{MD}*) 50 mg IV STAT
-
- ☐ **Clopidogrel** (*Plavix^{MD}*) 600 mg PO STAT
ou
☐ **Prasugrel** (*Effient^{MD}*) 60 mg PO STAT - Contre-indications : Antécédents d'AVC ou ICT
ou
☐ **Ticagrelor** (*Brilinta^{MD}*) 180 mg PO STAT - Ne pas donner si FC < 60 battements/min

Signature du prescripteur : _____

Date : _____ Heure : _____