

* I C M 3 0 0 *

2.8 – ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE POST-OPÉATOIRE IMMÉDIAT TRANSPLANTATION CARDIAQUE

Poids : _____

■ Appliquer les ordonnances pré-imprimées 2.49, 2.50 et le protocole 3.29

I. PRÉLÈVEMENTS SANGUINS ET EXAMEN

Jour 0 :

- STAT : urée, créatinine, Na⁺, K⁺, FSC, gaz A+V, Mg²⁺, CK, CK-MB, Troponines T, coagulogramme, bilan hépatique
- ECG, radiologie pulmonaire

Jour 0 et suivants :

- Q 4 h (selon stabilité clinique): gaz A+V
- Q 12 h (selon stabilité clinique): urée, créatinine, Na⁺, K⁺, FSC, Mg²⁺, CK, CK-MB, Troponines T, coagulogramme, bilan hépatique
- DIE : tacrolémie *à faire dès l'initiation du tacrolimus, niveau creux à faire le matin, niveau souhaité 10-15 (0-6 mois post greffe)
- ECG, radiographie pulmonaire

Microbiologie

*À chaque retrait de cathéter, envoyer pour culture au laboratoire

*Bilan septique si t° rectale ≥ 38,5°C ou buccale ≥ 38,0°C (hémocultures x 2, cultures d'urine et d'expectorations, radiologie pulmonaire)

II. MÉDICAMENTS ET TRAITEMENTS

1. IMMUNOSUPPRESSION

Jour 0 :

- **Méthylprednisolone** (*Solumédrol^{MD}*) 500 mg IV x 1 donné intra-op (confirmer l'administration)
- Globuline anti-thymocytes/**RATG** (*Thymoglobuline^{MD}*) 1,5 mg/kg dans 250 ml de NaCl 0,9 % IV DIE par voie centrale (avec filtre 0.22 µm) x 3 doses J 0, J 1 et J 2 [perfusion IV sur 8 heures, soit à 32 ml/h]

Dose : _____ mg (arrondir aux 25 mg, dose max 150 mg)

Considérer

- Réduire la dose de 50 % si leucocytes entre 2 et 3 x 10⁹/L ou plaquettes entre 50 et 75 x 10⁹/L
- Cesser si leucocytes ≤ 2 x 10⁹/L ou plaquettes ≤ 50 x 10⁹/L. Reprendre lorsque décompte adéquat ou selon équipe de greffe.

*Confirmer tout ajustement avec l'équipe de greffe

Prémédication 30 minutes pré-globuline anti-thymocytes

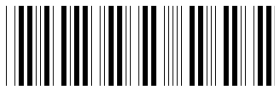
- **Diphenhydramine** (*Benadryl^{MD}*) 50 mg IV
- **Acétaminophène** (*Tylenol^{MD}*) 650 mg PO ou via levine (ne pas répéter si acétaminophène déjà donné dans les 4 heures précédentes). Dose maximale : 4 g/jour
- **Méthylprednisolone** (*Solumédrol^{MD}*) 125 mg IV

Jour 1 :

- **Méthylprednisolone** (*Solumédrol^{MD}*) 125 mg IV q 8 h x J 1 et J 2 (incluant les doses pré-RATG)
- **Mycophenolate sodique** (*Myfortic^{MD}*) 720 mg PO BID
- ☐ **Tacrolimus** (*Prograf^{MD}*) 0,05 mg/kg/jour PO divisé administration BID, puis selon dosage
Dose journalière _____ mg/jour (arrondir aux 0,5 mg), divisée en 2 doses, soit _____ mg AM et _____ mg HS

Jour 3 et suivants :

- **Prednisone** 20 mg PO DIE, cesser **Méthylprednisolone** IV



* I C M 3 0 0 *

2.8 – ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE POST-OPÉATOIRE IMMÉDIAT TRANSPLANTATION CARDIAQUE

2. PROPHYLAXIE CMV (CYTOMÉGALOVIRUS)

À donner à tous les patients sauf ceux à faible risque (donneur négatif/receveur négatif)

Dose à ajuster selon la fonction rénale (voir tableau ci-dessous)

☐ **Valganciclovir** (*Valcyte^{MD}*) _____ mg PO (comprimés ou solution orale) DIE ou _____
à débiter le : _____

Si impossible d'utiliser voie orale :

☐ **Ganciclovir** (*Cytovene^{MD}*) _____ mg IV DIE ou _____ à débiter le : _____

Doses prophylactiques recommandées de valganciclovir et de ganciclovir selon la fonction rénale		
Clcr ml/min	Dose valganciclovir PO	Dose ganciclovir IV
> 70	900 mg DIE	5 mg/kg DIE
50-69	450 mg DIE	2,5 mg/kg DIE
25-49	450 mg q 2 jrs	1,25 mg/kg DIE
10-24	450 mg 2 fois/semaine	0,625 mg/kg DIE
< 10	100 mg 3 fois/sem. post HD	0,625 mg/kg 3 fois/sem. post HD

3. MÉDICAMENTS POST-EXTUBATION

- **Nystatine** (*Mycostatin^{MD}*) suspension orale 100 000 unités/ml, 5 ml QID
- **Acyclovir** (*Zovirax^{MD}*) 200 mg PO TID (à cesser si ganciclovir ou valganciclovir débuté)
- **Pravastatin** (*Pravachol^{MD}*) 20 mg PO hs

Signature du prescripteur : _____

Date : _____ Heure : _____