

2.84 – ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE
Administration du vernakalant (Brinavess^{MD})
Usage restreint aux électrophysiologistes en salle d'EPS
Pour cardioversion chimique- PROJET PILOTE



Poids : _____ kg

I. ÉVALUATION ET RECOMMANDATIONS (cette section s'applique au médecin avant de prescrire le vernakalant)

Indication approuvée pour le projet pilote

- Cardioversion pharmacologique de la fibrillation auriculaire en salle d'EPS

Vérification des contre-indications absolues (cocher pour indiquer l'absence de la contre-indication)

- Absence d'insuffisance cardiaque de classe NYHA III ou IV
- Absence de CMP hypertrophique obstructive, CMP restrictive ou péricardite restrictive
- Absence de SCA ou IC décompensée < 30 derniers jours
- Absence de sténose aortique sévère
- Absence de TA systolique < 100 mmHg
- Absence de QT non corrigé > 440ms ou un syndrome QT long congénital ou acquis
- Absence de bradycardie sévère, une dysfonction sinusale ou bloc AV de 2^e ou 3^e degré sans cardiostimulateur permanent fonctionnel
- Absence de prise d'un anti-arythmique de classe I (procainamide, flécaïnide ou propafénone) ou de classe III (amiodarone) dans les 4 heures précédant l'administration du vernakalant
- Absence d'hypersensibilité au vernakalant

Préparation des lieux et du patient

- Le chariot à code et le matériel nécessaire pour l'installation d'un cardiostimulateur temporaire devraient être disponibles
- La possibilité de mettre un cardiostimulateur temporaire
- Toute hypokaliémie (<3,5 mmol/L) devrait être corrigée avant l'utilisation du Vernakalant

II. PRÉPARATION DU VERNAKALANT (CONCENTRATION FINALE 4 MG/ML)

- Retirer 25 mL de la fiole et injecter dans un sac de NaCl 0.9% de 100 mL (volume final 125 mL)

III. POSOLOGIE – ADMINISTRATION IV

- **Administrer IV avec pompe à perfusion via bibliothèque des médicaments**
Voir *Grille d'administration du vernakalant selon le poids du patient*, page 3 et 4

Vernakalant (1^{ere} dose de charge)

- 3mg/kg IV en 10 minutes Dose administrée : _____ mg (dose max : 339 mg)
- Heure de début de la perfusion : _____ Cardioversion en RS : Oui Non
Heure conversion : _____

Vernakalant (2^e dose de charge)

- Répéter 15 minutes après la fin de la 1^{ere} dose de charge si le patient demeure en FA
- 2mg/kg IV en 10 minutes Dose administrée : _____ mg (dose max : 226 mg)
 - Heure de début de la perfusion : _____ Cardioversion en RS : Oui Non
Heure conversion : _____

Signature du médecin : _____

Date : _____ Heure : _____

2.84 – ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE
Administration du vernakalant (Brinavess^{MD})
Usage restreint aux électrophysiologistes en salle d'EPS
Pour cardioversion chimique- PROJET PILOTE



IV. EFFETS SECONDAIRES

Effets qui nécessitent un arrêt de la perfusion

- Intervalle QT non corrigée > 550 ms ou prolongation de l'Intervalle QT non corrigée > 25%
- FC < 45 bpm symptomatique qui dure > 30 secondes ou une FC < 40/min qui dure > 30 secondes peu importe la présence de symptômes
- Tas < 85 mm Hg ou Tas > 190 mm Hg
- Nouveau besoin de support inotropique
- Bloc de branche ou une prolongation de l'intervalle QRS > 50%
- TV polymorphique
- Pause sinusale \geq 5 secondes

Autres effets secondaires possibles

- Dysgueusie (18%), étourdissements (13%), toux (4%), paresthésie (7%), nausées (7%), étourdissement (4%), bradycardie (3%), Flutter auriculaire (2%), TV (1%), hypotension (5%)

V. ÉVALUATION DU PROJET PILOTE

Efficacité

- Succès de la cardioversion en RS
- Échec de la cardioversion en RS (si le pt demeure en FA 20min après la 2^e dose de charge)
- Décision du médecin de procéder à la cardioversion électrique avant la fin de la 2^{ème} dose de charge

Innocuité

- Apparitions d'effets secondaires
 - Si oui, le(s)quel(s) : _____
 - A nécessité un arrêt de la perfusion oui non

VI. STABILITÉ DU VERNAKALANT

Les sacs préparés doivent être utilisés immédiatement, sinon stable 12h à la température de la pièce ou 24h au frigo (2-8 °C)

Signature du médecin : _____

Date : _____ Heure : _____

2.84 – ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE

Administration du vernakalant (Brinavess^{MD})

Usage restreint aux électrophysiologistes en salle d'EPS

Pour cardioversion chimique- PROJET PILOTE



Grille d'administration du vernakalant selon le poids du patient

1^{ère} dose de charge : 3mg/kg IV en 10min

2^e dose de charge : 2mg/kg IV en 10min

*Si Patient demeure en FA 15 minutes après la fin de la 1^{ère} dose

Poids (kg)	Dose (mg)	Dose (mL) Sac de 500mg/125mL
38	114	28.5
39	117	29.2
40	120	30
41	123	30.7
42	126	31.5
43	129	32.2
44	132	33
45	135	33.7
46	138	34.5
47	141	35.2
48	144	36
49	147	36.7
50	150	37.5
51	153	38.2
52	156	39
53	159	39.7
54	162	40.5
55	165	41.2
56	168	42
57	171	42.7
58	174	43.5
59	177	44.2
60	180	45
61	183	45.7
62	186	46.5
63	189	47.2
64	192	48
65	195	48.7
66	198	49.5
67	201	50.2
68	204	51
69	207	51.7
70	210	52.5
71	213	53.2
72	216	54
73	219	54.7
74	222	55.5
75	225	56.2

Poids (kg)	Dose (mg)	Dose (mL) Sac de 500mg/125mL
38	76	19
39	78	19.5
40	80	20
41	82	20.5
42	84	21
43	86	21.5
44	88	22
45	90	22.5
46	92	23
47	94	23.5
48	96	24
49	98	24.5
50	100	25
51	102	25.5
52	104	26
53	106	26.5
54	108	27
55	110	27.5
56	112	28
57	114	28.5
58	116	29
59	118	29.5
60	120	30
61	122	30.5
62	124	31
63	126	31.5
64	128	32
65	130	32.5
66	132	33
67	134	33.5
68	136	34
69	138	34.5
70	140	35
71	142	35.5
72	144	36
73	146	36.5
74	148	37
75	150	37.5

2.84 – ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE
Administration du vernakalant (Brinavess^{MD})
Usage restreint aux électrophysiologistes en salle d'EPS
Pour cardioversion chimique- PROJET PILOTE



1^{ère} dose de charge : 3mg/kg IV en 10min

Poids (kg)	Dose (mg)	Dose (mL) Sac de 500mg/125mL
76	228	57
77	231	57.7
78	234	58.5
79	237	59.2
80	240	60
81	243	60.7
82	246	61.5
83	249	62.2
84	252	63
85	255	63.7
86	258	64.5
87	261	65.2
88	264	66
89	267	66.7
90	270	67.5
91	273	68.2
92	276	69
93	279	69.7
94	282	70.5
95	285	71.2
96	288	72
97	291	72.7
98	294	73.5
99	297	74.2
100	300	75
101	303	75.7
102	306	76.5
103	309	77.2
104	312	78
105	315	78.7
106	318	79.5
107	321	80.2
108	324	81
109	327	81.7
110	330	82.5
111	333	83.2
112	336	84
113	339	84.7
> 113	339	84.7

2^e dose de charge : 2mg/kg IV en 10min

*Si Patient demeure en FA 15 minutes après la fin de la 1ere dose

Poids (kg)	Dose (mg)	Dose (mL) Sac de 500mg/125mL
76	152	38
77	154	38.5
78	156	39
79	158	39.5
80	160	40
81	162	40.5
82	164	41
83	166	41.5
84	168	42
85	170	42.5
86	172	43
87	174	43.5
88	176	44
89	178	44.5
90	180	45
91	182	45.5
92	184	46
93	186	46.5
94	188	47
95	190	47.5
96	192	48
97	194	48.5
98	196	49
99	198	49.5
100	200	50
101	202	50.5
102	204	51
103	206	51.5
104	208	52
105	210	52.5
106	212	53
107	214	53.5
108	216	54
109	218	54.5
110	220	55
111	222	55.5
112	224	56
113	226	56.5
> 113	226	56.5