

# Protocole médical

<b>Protocole d'utilisation de l'éptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée</b>	<b>N°:</b>	<b>PRO-091</b>
	<b>Page :</b>	<b>1 de 6</b>
	<b>Émis le:</b>	<b>2007-06-11</b>
	<b>Révisé le :</b>	<b>2023-05-08</b>
	<b>Prochaine révision :</b>	<b>2026</b>




<b>Professionnels habilités</b>
Infirmières et infirmiers

<b>Secteurs d'activité visés</b>
Service d'hémodynamie Unité de soins intensifs et intermédiaires de cardiologie Unité de soins et de services en cardiologie

<b>Clientèles visées</b>
Traitement adjuvant lors d'une intervention coronarienne percutanée chez des usagers admis ou inscrits : <ul style="list-style-type: none"> <li>• ayant une complication thromboembolique ou évidence de non-revascularisation en cours d'intervention coronarienne percutanée selon l'évaluation de l'hémodynamicien.</li> <li>• n'ayant pu recevoir un inhibiteur de la P2Y<sub>12</sub> (clopidogrel, prasugrel ou ticagrelor) avant l'intervention.</li> </ul>

<b>Contre-indications (à l'intention du prescripteur seulement)</b>
<p><b>Relatives</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Antécédents de diathèse hémorragique ou signes de saignement anormal au cours des 30 jours précédents;</li> <li>➤ Temps de prothrombine plus de 1,2 fois à celui du témoin, ou Rapport international normalisé (RIN) 2,0 ou plus OU usager sous anticoagulant oral direct (AOD);</li> <li>➤ Hypertension grave (tension artérielle systolique supérieure à 200 mmHg ou tension artérielle diastolique supérieure à 110 mmHg) non maîtrisée par un traitement antihypertensif;</li> <li>➤ Intervention chirurgicale importante au cours des 6 semaines précédentes;</li> <li>➤ Accident vasculaire cérébral au cours des 30 jours précédents</li> <li>➤ Antécédent d'accident vasculaire cérébral hémorragique</li> <li>➤ Antécédents connus d'affection intracrânienne (tumeur, malformation artérioveineuse anévrisme);</li> <li>➤ Hépatopathie importante sur le plan clinique.</li> </ul> <p><b>Absolues</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Antécédents de réactions d'hypersensibilité à l'un des ingrédients du médicament;</li> <li>➤ Insuffisance rénale grave (clairance de la créatinine inférieure à 30 mL/min) ou dialyse rénale;</li> <li>➤ Thrombocytopénie (moins de 100 000 cellules/mm<sup>3</sup>).</li> </ul>

<b>Protocole d'utilisation de l'eptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée</b>	<b>N°:</b>	<b>PRO-091</b>
	<b>Page :</b>	<b>2 de 6</b>
	<b>Émis le:</b>	<b>2007-06-11</b>
	<b>Révisé le :</b>	<b>2023-05-08</b>
	<b>Prochaine révision :</b>	<b>2026</b>

Description du protocole
<p><b>AVANT L'ADMINISTRATION DE L'EPTIFIBATIDE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ FSC</li> <li>➤ Créatinine (le plus rapidement possible si impossible de l'obtenir avant de débiter l'administration)</li> <li>➤ Temps de prothrombine</li> <li>➤ Temps de céphaline activée</li> <li>➤ Temps de coagulation activée</li> </ul> <p><b>ADMINISTRATION DE L'EPTIFIBATIDE</b> <b>Bolus à administrer au service d'hémodynamie seulement</b></p> <p>Toujours utiliser la <b>solution pré-mélangée à 0,75 mg/mL</b> (bouteille de 100 ml) montée sur une tubulure ventilée</p> <p><b>1<sup>er</sup> bolus (bolus initial) / dose de charge :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Si poids de moins de 121 kg</b>   180 mcg/kg i.v. direct avec la programmation de la pompe</li> <li>- <b>Si poids 121 kg et plus</b>            21,8 mg i.v. direct avec la programmation de la pompe</li> </ul> <p><b>2<sup>e</sup> bolus (à administrer 10 minutes après le 1<sup>er</sup> bolus puis poursuivre la perfusion continue ensuite) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Si poids moins de 121 kg</b>   180 mcg/kg i.v. direct avec la programmation de la pompe</li> <li>- <b>Si poids 121 kg et plus</b>   21,8 mg i.v. direct avec la programmation de la pompe</li> </ul> <p><b>Perfusion :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Poids de moins de 121 kg</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ DFGe supérieur à 50 mL/min : 2 mcg/kg/min i.v. à débiter immédiatement après l'administration du premier bolus et poursuivre pour un maximum de 24 heures ou, selon ordonnance.                * Pour les poids 120,1 – 120,9, la vitesse de perfusion 2 mcg/kg/min sera automatiquement modifiée à 1,998 ou 1,999 mcg/kg/min (il faut accepter la proposition).</li> <li>○ Si DFGe 30-49 mL/min : 1 mcg/kg/min i.v. à débiter immédiatement après l'administration du premier bolus et poursuivre pour un maximum de 24 heures ou, selon ordonnance.                *Considérer la fonction rénale normale jusqu'à ce que le résultat soit disponible</li> </ul> </li> <li>- <b>Poids 121 kg et plus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ DFGe supérieur à 50 mL/min : 15 mg/heure i.v. à débiter immédiatement après l'administration du premier bolus et poursuivre pour un maximum de 24 heures ou, selon ordonnance.</li> <li>○ Si DFGe 30-49 mL/min : 7,5 mg/heure i.v. à débiter immédiatement après l'administration du premier bolus et poursuivre pour un maximum de 24 heures ou, selon ordonnance.                *Considérer la fonction rénale normale jusqu'à ce que le résultat soit disponible</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Voir ANNEXE 1 pour stabilité et compatibilité</b></p>

<b>Protocole d'utilisation de l'eptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée</b>	<b>N°:</b>	<b>PRO-091</b>
	<b>Page :</b>	<b>3 de 6</b>
	<b>Émis le:</b>	<b>2007-06-11</b>
	<b>Révisé le :</b>	<b>2023-05-08</b>
	<b>Prochaine révision :</b>	<b>2026</b>

## Surveillance

### ➤ **Créatinine**

- Avant le traitement
- id (à 6 h le matin) tant que l'usager est sous perfusion d'eptifibatide
  - Si le DFGe diminue entre 30 et 49 ml/min, diminuer le débit de perfusion de moitié et aviser le médecin.
  - Si le DFGe diminue à moins de 30 mL/min, cesser la perfusion et aviser le médecin.

### ➤ **FSC**

- Avant le traitement
- 2 heures après l'injection du 2<sup>e</sup> bolus
- id (à 6 h le matin) tant que l'usager est sous perfusion d'eptifibatide
- 24 heures après la fin de la perfusion ou avant le congé de l'usager si le départ survient en premier (départ avant 24h post-perfusion)
- Si plaquettes inférieures à 100 000 mm<sup>3</sup> : cesser la perfusion d'eptifibatide et toute forme d'héparine et aviser le médecin. **La FSC doit être répétée q 6 h x 24 h puis selon la prescription médicale.**
- En présence d'hémorragie, cesser la perfusion, effectuer une FSC STAT et aviser le médecin. Répéter **la FSC q 4 h x 12 h** puis selon la prescription médicale.

### ➤ **Signes et symptômes de saignement** (durant la perfusion et jusqu'à 4 heures après l'arrêt de la perfusion)

Une attention particulière doit être portée à tous les sites potentiels de saignement (site d'insertion de cathéter ou de ponctions, saignements G-I, génito-urinaires ou rétropéritonéaux)

- Éviter l'utilisation de voies intraveineuses non-compressibles (ex : jugulaire et sous-clavière).

Réduire au minimum les ponctions artérielles et veineuses, les injections intramusculaires ainsi que l'utilisation de sondes urinaires, de tubes nasotrachéaux et de sondes nasogastriques.

<b>Protocole d'utilisation de l'éptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée</b>	<b>N°:</b>	<b>PRO-091</b>
	<b>Page :</b>	<b>4 de 6</b>
	<b>Émis le:</b>	<b>2007-06-11</b>
	<b>Révisé le :</b>	<b>2023-05-08</b>
	<b>Prochaine révision :</b>	<b>2026</b>

## Références

Outils cliniques : N/A

Bibliographie :

-Monographie de produit : Integrilin<sup>md</sup>, Merck Canada Inc, 16 février 2011

-[Wong GC](#), [Welsford M](#), [Ainsworth C](#), [Abuzeid W](#), [Fordyce CB](#), [Greene J](#) and al, 2019 Canadian Cardiovascular Society/Canadian Association of Interventional Cardiology Guidelines on the Acute Management of ST-Elevation Myocardial Infarction:Focused Update on Regionalization and Reperfusion, *Can J Cardiol* 2019; 35: 107-132

-[Amsterdam EA](#), [Wenger NK](#), [Brindis RG](#), [Casey DE Jr](#), [Ganiats TG](#), [Holmes DR Jr](#) and al, 2014 AHA/ACC Guideline for the Management of Patients with Non-ST-Elevation Acute Coronary Syndromes: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *J Am Coll Cardiol*. 2014 Dec 23;64(24):e139-e228

-[Neumann FJ](#), [Sousa-Uva M<sup>1</sup>](#), [Ahlssohn A<sup>1</sup>](#), [Alfonso F](#), [Banning AP](#), [Benedetto U](#) and al. 2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization, *Eur Heart J*, 2019; 40: 87-165

## Élaboré par :

M<sup>me</sup> Isabelle Taillon, pharmacienne

## Révisé par (lors de la mise à jour) :

M<sup>me</sup> Marie-Sophie Lambert, pharmacienne

M. Michel Germain, pharmacien

M<sup>me</sup> Audrey Vachon, pharmacienne

## Personnes consultées (dernière version) :

M<sup>me</sup> Valérie Masse, conseillère-cadre aux activités cliniques à la Direction des soins infirmiers

D<sup>r</sup> Jean Champagne, chef du Département multidisciplinaire de cardiologie

M<sup>me</sup> Julie Racicot, chef du Département de pharmacie

M<sup>me</sup> Isabelle Taillon, pharmacienne

M<sup>me</sup> Kathleen Vézina, conseillère-cadre aux activités cliniques à la Direction des soins infirmiers

M<sup>me</sup> Marie-Christine Giroux, conseillère-cadre aux activités cliniques à la Direction des soins infirmiers

# Protocole médical

<b>Protocole d'utilisation de l'éptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée</b>	<b>N°:</b>	<b>PRO-091</b>
	<b>Page :</b>	<b>5 de 6</b>
	<b>Émis le:</b>	<b>2007-06-11</b>
	<b>Révisé le :</b>	<b>2023-05-08</b>
	<b>Prochaine révision :</b>	<b>2026</b>

## Validé par :

Jean Champagne  
\_\_\_\_\_  
D<sup>r</sup> Jean Champagne  
Chef du Département multidisciplinaire de cardiologie

2023-05-08  
\_\_\_\_\_  
Date

Julie Racicot  
\_\_\_\_\_  
M<sup>me</sup> Julie Racicot  
Chef du Département de pharmacie

2023-05-08  
\_\_\_\_\_  
Date

Nathalie Thibault  
\_\_\_\_\_  
M<sup>me</sup> Nathalie Thibault  
Directrice des soins infirmiers

2023-05-08  
\_\_\_\_\_  
Date

## Approuvé par :

Marie-Hélène LeBlanc  
\_\_\_\_\_  
D<sup>e</sup> Marie-Hélène Leblanc  
Présidente du CMDP

2023-05-08  
\_\_\_\_\_  
Date

Date d'entrée en vigueur : 2007-06-11  
Révisions antérieures : 2020-05-25

<b>Protocole d'utilisation de l'éptifibatide (Integrilin<sup>md</sup>) lors d'une intervention coronarienne percutanée</b>	<b>N°:</b>	<b>PRO-091</b>
	<b>Page :</b>	<b>6 de 6</b>
	<b>Émis le:</b>	<b>2007-06-11</b>
	<b>Révisé le :</b>	<b>2023-05-08</b>
	<b>Prochaine révision :</b>	<b>2026</b>

## Annexe 1

### ➤ Stabilité

- Les bouteilles d'Integrilin<sup>md</sup> se conservent au frigo.
- Cependant, elles peuvent demeurer stables à la température ambiante à l'abri de la lumière pour une période maximale de 2 mois.
- Une fois que la tubulure est installée dans la bouteille, la solution est stable 48 heures.

### ➤ Compatibilités

- **Compatible avec** : altéplase, atropine, dobutamine, héparine, lidocaïne, mépéridine, métoprolol, midazolam, morphine, nitroglycérine, potassium et vérapamil
- **Incompatible avec** : furosémide