



TENECTÉPLASE (TNKase^{md}) (Infarctus du myocarde)

 <p>INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC</p>  <p>*CP11464*</p>	
ORDONNANCE – THROMBOLYSE CORONARIENNE	
Poids contrôlé : _____ kg Taille : _____ cm Allergies : _____ Intolérances : _____	
CRITÈRES DE TRAITEMENT	
Usager présentant un infarctus du myocarde avec élévation du segment ST (IAMEST) et répondant aux critères suivants : <ul style="list-style-type: none">• Accès à une coronarographie +/- angioplastie dans un délai de plus de 90 minutes• Douleurs rétrosternales d'une durée de 12 heures ou moins*• Électrocardiogramme (ECG) à 12 dérivations compatible avec un IAMEST <p>* la fibrinolyse peut être une option raisonnable pour l'usager présentant des douleurs rétrosternales depuis 12 à 24 heures lorsqu'une angioplastie primaire ne peut être envisagée.</p>	
CRITÈRES D'EXCLUSION ABSOLUS (NE PAS PRESCRIRE SI UN CRITÈRE D'EXCLUSION COCHÉ)	
<input type="checkbox"/> Dissection aortique suspectée <input type="checkbox"/> Antécédent d'hémorragie intracrânienne ou d'AVC hémorragique <input type="checkbox"/> Antécédent d'AVC ischémique il y a moins de 3 mois <input type="checkbox"/> Hémorragie digestive significative <input type="checkbox"/> Trauma majeur ou chirurgie majeure il y a moins de 3 semaines <input type="checkbox"/> Chirurgie intracrânienne/intraspinale il y a moins de 2 mois <input type="checkbox"/> Néoplasie intracrânienne <input type="checkbox"/> Pression artérielle supérieure à 180/110 mmHg non contrôlée par les traitements d'urgence	
CRITÈRES D'EXCLUSION RELATIFS (DÉCISION DU PRESCRIPTEUR DE THROMBOLYSER SI UN CRITÈRE COCHÉ)	
<input type="checkbox"/> Grossesse OU post-partum il y a moins de 7 jours <input type="checkbox"/> Prise d'un anticoagulant oral à dose thérapeutique (warfarine (Coumadin ^{md}), nicoumalone (Sintrom ^{md}), dabigatran (Pradaxa ^{md}), apixaban (Eliquis ^{md}), rivaroxaban (Xarelto ^{md}) ou édoxaban (Lixiana ^{md}) <input type="checkbox"/> Ponctions vasculaires non compressibles effectuées il y a moins de 48 heures (incluant biopsie et ponction lombaire) <input type="checkbox"/> Insuffisance hépatique grave <input type="checkbox"/> Hémorragie significative il y a moins de 4 semaines <input type="checkbox"/> Ulcère gastro-intestinal actif <input type="checkbox"/> RCR prolongée (Ex. plus de 10 minutes) ou traumatique <input type="checkbox"/> Intubation endotrachéale traumatique il y a moins de 72 heures <input type="checkbox"/> Anévrisme cérébral non rompu <input type="checkbox"/> Malformation artério-veineuse non rompue	
Version 2020-04	Page : 1/2

ORDONNANCE - THROMBOLYSE CORONARIENNE

CP11464

ORDONNANCE MÉDICAMENTS

Appliquer le *Protocole d'utilisation du ténecteplase dans la thrombolyse coronarienne (PRO-094)* (se référer au PRO-094 pour la préparation et l'administration des médicaments et la surveillance).

Au prescripteur : vérifier les allergies et la prise d'AINS

AAS 160 mg p.o. STAT puis 80 mg p.o. die

Clopidogrel (Plavix^{md}) :

- 300 mg p.o. STAT puis 75 mg p.o. die (recommandé si usager de moins de 75 ans)
- 75 mg p.o. STAT puis 75 mg p.o. die (recommandé si usager de 75 ans ou plus)
- Ne pas débiter : usager sous ticagrelor (Brilinta^{md}) ou prasugrel (Effient^{md})

Ténecteplase (TNKase^{md}) : administrer selon PRO-094, dose ajustée selon le poids :

Poids de l'usager	Volume de la dose	Dose
< 60 kg	6 mL	<input type="checkbox"/> 30 mg
≥ 60 kg à < 70 kg	7 mL	<input type="checkbox"/> 35 mg
≥ 70 kg à < 80 kg	8 mL	<input type="checkbox"/> 40 mg
≥ 80 kg à < 90 kg	9 mL	<input type="checkbox"/> 45 mg
≥ 90 kg	10 mL	<input type="checkbox"/> 50 mg

Anticoagulant (COCHER UN SEUL)

Ordonnance valide pour 48 h puis réévaluation médicale requise

Héparine i.v. selon PRO-065C : à favoriser si DFGe inférieur à 30 mL/min, poids supérieur à 120 kg ou inférieur à 45 kg

Énoxaparine (Lovenox^{md}) : dose ajustée selon poids et DFGe. **OBLIGATION DE COCHER LA DOSE DÉSIRÉE.**

DFGe	moins de 75 ans	75 ans ou plus
Supérieur ou égale à 30 mL/min	<input type="checkbox"/> Bolus : 30 mg i.v. direct Puis 1 mg/kg s.c. q12h (maximum de 100 mg par dose pour les premières 48 h) à débiter immédiatement après le bolus i.v. d'énoxaparine	<input type="checkbox"/> Aucun bolus Puis 0,75 mg/kg s.c. q12h (maximum de 75 mg par dose pour les premières 48 h) à débiter immédiatement après le bolus i.v. de ténecteplase
Inférieur à 30 mL/min	<input type="checkbox"/> Bolus : 30 mg i.v. direct Puis 1 mg/kg s.c. q24h (maximum de 100 mg par dose pour les premières 48 h) à débiter immédiatement après le bolus i.v. d'énoxaparine	<input type="checkbox"/> Aucun bolus Puis 1 mg/kg s.c. q24h (maximum de 100 mg par dose pour les premières 48 h) à débiter immédiatement après le bolus i.v. de ténecteplase

- Fondaparinux (Arixtra^{md}) 2,5 mg i.v. dans 50 mL de NaCl 0,9 % en 1-2 min pour 1 dose puis 2,5 mg s.c. q24h à débiter le lendemain
- pour usager avec antécédent de thrombocytopenie induite à l'héparine (TIH) seulement
 - contre-indiqué si DFGe inférieur à 30 mL/min

Nom du prescripteur : _____ N° de permis : _____
En lettres moulées Année Mois Jour Heure

Signature médicale (ou autorisée) : _____ Date : _____

Télécopié heure : _____ : _____ Initiales : _____