Ordonnance collective

TITRE : **E-1.10 PRESCRIPTION D'UNE THROMBOPROPHYLAXIE CHEZ LES PATIENTS MÉDICAUX ADMIS À L'UNITÉ DE MÉDECINE**		**NUMÉRO :** OC CSSSM- PHAR 40
PROTOCOLE OU RÈGLES D'UTILISATION EN RÉFÉRENCE :	**ENTRÉE EN VIGUEUR :**	**RÉVISION :**
	LE : 22 DÉCEMBRE 2010	LE :
PROFESSIONNELS AUTORISÉS : PHARMACIENS DU CSSS DE MEMPHRÉMAGOG		
CLIENTÈLE VISÉE : PATIENT ADMIS EN COURTE DURÉE (MÉDECINE OU SOINS INTENSIFS) DU CSSSM		
ACTIVITÉS RÉSERVÉES : PRÉCISE LES ACTIVITÉS RÉSERVÉE AUXQUELLES L'ORDONNANCE COLLECTIVE RÉFÈRE SELON LES PROFESSIONNELS VISÉS : INITIER LA THÉRAPIE MÉDICAMENTEUSE SELON UNE ORDONNANCE		

1. INDICATIONS :

Pour tout patient admis en courte durée de médecine ou aux soins intensifs, le pharmacien évaluera le besoin en thromboprophylaxie, si non déjà fait par le médecin admettant le patient.

2. CONTRE-INDICATIONS :

Saignement actif

Thrombocytopénie induite à l'héparine

Décompte plaquettaire < $50x10^9$/L

Saignement intracrânien < 5 jours

Problème de coagulation majeur

Traitement à la warfarine avec RIN thérapeutique

3. CONDITIONS D'INITIATION :

Le pharmacien initiera une prophylaxie à l'enoxaparine (Lovenox) à la dose de 40 mg sous cutanée q 24h.Si Cl creat < 30 ml/min., la dose sera diminuée à Lovenox 30 mg sous-cutanée q 24h. lorsque le patient répondra aux critères de risque décrits plus bas dans la directive.

4. INTENTIONS THÉRAPEUTIQUES :

Prévenir des événements emboliques chez un patient admis en médecine.

5. LIMITES / RÉFÉRENCE AU MÉDECIN

Référer au médecin si le patient présente une contre indication à l'utilisation de la thromboprophylaxie mais qu'il présente un risque modéré à élevé d'événement embolique.

6. DIRECTIVES / RÉFÉRENCE AUX OUTILS CLINIQUES

Débuter un traitement avec l'enoxaparine (Lovenox) à la dose de 40 mg sous cutanée q 24h mais ajuster la dose si Cl creat < 30 ml/min. à Lovenox 30 mg sous cutanée q 24h quand un patient est défini comme étant à risque modéré d'événement embolique et ce, dans un délai de 72 heures suivant l'admission.

L'évaluation du risque sera effectuée selon le guide suivant :

1. PATHOLOGIES CIBLÉES ET REQUÉRANT PROPHYLAXIE SI ≥ 1 FACTEUR DE RISQUE ASSOCIÉ :

   ☐ Insuffisance cardiaque décompensée ☐Confiné au lit

   ☐ Maladie respiratoire sévère (MPOC) décompensée.

2. FACTEURS DE RISQUES :

   Pathologies reliées au patient :

   ☐ Cancer actif ☐ Thrombocytopénie à l'héparine ☐Chirurgie

   ☐ ACV récent ☐Maladie inflammatoire de l'intestin ☐ Insuffisance cardiaque

   ☐ Grossesse/ Post partum ☐ Septicémie

   Facteurs de risques reliés au patient :

   ☐ Thrombophilie ☐ Trauma (majeur ou extrémités inf.) ☐ Immobilité >72 heures

   ☐ Âge ≥ 60 ans ☐ Traitement de cancer ☐ Obésité (IMC>30)

   ☐ Varices ☐ATCD thromboembolie ☐Syndrome néphrotique

   ☐ Tabagisme ☐ Ins. Respiratoire (ex. MPOC) ☐Cathéter veineux central

   ☐ Traitement oestrogènique (C.O./HTR)

   ☐ Désordre myéloprolifératif

7. SOURCES :

CHEST 2008

Conférence de Marie Laurence Tremblay mars 2010.

APPROBATION :	SIGNATURE :	DATE :
PRÉSIDENT DU CMDP : DR YVES ARCAND	Yves Arcand	2010-12-22
CHEF DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE : ARMELLE APTER, PH.		
DQSI OU AUTRES		
RÉVISION:	**SIGNATURE :**	**DATE :**
PRÉSIDENT DU CMDP : DR YVES ARCAND		
CHEF DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE : ARMELLE APTER, PH.		
DQSI OU AUTRES		