

ORDONNANCE COLLECTIVE

NOM DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE : Ajustement de l'anticoagulothérapie pour les résidents		NUMÉRO : OC : GER-02
INSTALLATION(S) / CENTRES D'ACTIVITÉS CONCERNÉE(S) : } Les 4 centres d'hébergement du CSSS La Pommeraie } Les lits d'hébergement à l'Hôpital BMP		MISE EN VIGUEUR LE : Janvier 2009 RÉVISÉE LE : 2010-09-30
PROTOCOLE ASSOCIÉ : <input checked="" type="checkbox"/> OUI (intégré) <input type="checkbox"/> NON	ORDONNANCE PERMANENTE OU COLLECTIVE REMPLACÉE : Nouvelle OC	
ACTIVITÉ(S) RÉSERVÉE(S) : Pharmaciens : Initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant aux analyses de laboratoire.		
PROFESSIONNEL(S) HABILITÉ(S) : Pharmaciens membres du département de pharmacie du CSSS La Pommeraie.		
SITUATION CLINIQUE VISÉE OU GROUPE DE CLIENTS VISÉS : Résidents sous anticoagulothérapie orale.		
BUT THÉRAPEUTIQUE : 1. Procurer un traitement d'anticoagulothérapie le plus efficace et sécuritaire possible; 2. Accroître l'accessibilité au suivi d'anticoagulothérapie; 3. Standardiser les pratiques interprofessionnelles.		
RÔLES ET RESPONSABILITÉS : 1. Le pharmacien doit : <ul style="list-style-type: none"> ○ Recevoir l'ordonnance individuelle signée par le médecin traitant; ○ Insérer l'ordonnance individuelle dans le cartable de suivi. Si l'original est reçu, faire une copie de cette feuille, mettre dans le cartable et retourner l'original à l'unité de soins; ○ Ouvrir une feuille de suivi RNI pour tout nouveau résident; ○ Inscrire les informations pertinentes lors de la réception du résultat et y inscrire la date du prochain RNI; ○ Ajuster les doses de coumadin en fonction des paramètres établis dans le protocole. ○ Informatiser le prochain RNI au dossier du résident afin de l'obtenir par recherche d'ordonnance active (ROA); ○ Être responsable du suivi de tous les RNI demandés; ○ Intervenir lorsque de nouveaux médicaments pouvant affecter le RNI sont prescrits et effectuer les démarches nécessaires à la conservation d'un RNI thérapeutique ; ○ Rechercher les causes possibles de RNI non thérapeutique ○ Débuter /cesser l'héparine à bas poids moléculaire selon le protocole établi. ○ Communiquer avec le médecin traitant ou son remplaçant selon le protocole établi. 		

Si résultat RNI correspond aux valeurs visées :

- Inscrire la date du prochain RNI directement sur le rapport de laboratoire et l'envoyer par fax au centre d'hébergement concerné. Imprimer l'étiquette du prochain RNI et l'envoyer par transport avec l'original du rapport. La même dose de Warfarine ou Sintron est poursuivie ad prochain renouvellement ou prochain RNI.

Si résultat RNI ne correspond pas aux valeurs visées :

- Indiquer sur une feuille d'ordonnance de médicaments **la nouvelle dose de Warfarine, la date du prochain RNI et au besoin la dose de Vitamine K ou d'héparine de faible poids moléculaire (HFPM)**. L'ordonnance est ensuite donnée à l'assistante technique en pharmacie (ATP) pour numérisation et informatisation;
- Faxer l'ordonnance au centre d'hébergement concerné le jour même. L'ordonnance originale (copie blanche) est envoyée par le transport le lendemain avec le médicament. La copie jaune reste au dossier;
- Pour l'hébergement BMP : utiliser la feuille d'ordonnance de médicaments dans les 2 situations et retourner à l'étage.

2. Le médecin doit :

- Informer le résident de sa condition et du plan thérapeutique.
- Remplir le formulaire d'ordonnance individuelle préimprimée de suivi RNI et bien répondre à toutes les questions demandées.
- Transmettre toutes les informations utiles au pharmacien (comorbidités, risque de saignement, etc.) ainsi que toute conduite pouvant affecter le traitement anticoagulant.
- Réévaluer le traitement selon l'entente initiale spécifiée sur le formulaire d'ordonnance individuelle.

3. L'infirmière doit :

- S'assurer que l'ordonnance préimprimée est bien complétée et signée par le médecin avant de la transmettre par télécopie à la pharmacie
- Remplir les requêtes pour le laboratoire selon la programmation des prochains RNI (*inscrire pharmacie BMP à la place du 1^{er} médecin pour que le résultat soit envoyé à la pharmacie*);
- Effectuer le prélèvement (*peut être fait par l'infirmière auxiliaire*);
- S'assurer de la réception des ordonnances par fax lors des changements de dosage et respecter les prescriptions émises par la pharmacie en ce qui a trait au dosage du coumadin et de l'analyse du RNI :

Si le RNI est supérieur à 4 :

- S'assurer d'obtenir des directives la journée même du pharmacien en clinique. Après 17 heures, rejoindre le pharmacien de garde au besoin.

Si le RNI est inférieur à 1,99 (pour un résident dont les valeurs visées sont entre 2,5 et 3,5) :

- S'assurer d'obtenir des directives la journée même du pharmacien en clinique. Après 17 heures, rejoindre le pharmacien de garde au besoin.

Pour tous les autres cas :

- Continuer la même dose et s'assurer de la réception du rapport de laboratoire par fax et dans le transport du lendemain pour les centres d'hébergement ou par le

pneumatique pour l'unité d'hébergement BMP. Ensuite, compléter adéquatement la FADM;

- Aviser la pharmacie par télécopieur ou par téléphone, si pour une raison particulière le RNI d'un résident est retardé, s'il est fait en STAT ou a été fait chez un résident avec un saignement significatif. Elle doit également aviser le pharmacien si elle identifie des facteurs qui peuvent influencer le RNI chez un résident.
- Evaluer la présence d'un saignement et communiquer avec le médecin lorsque le RNI est supérieur ou égal à 5.

PROTOCOLE

Coumadin et RNI

1. Le médecin complète l'ordonnance préimprimée (voir annexe 1). Il doit donc spécifier l'indication du traitement anticoagulant, la posologie initiale de coumadin, le RNI visé, la date du prochain RNI ainsi que le niveau de risque thromboembolique de l'usager. Par la suite, le médecin doit informer le pharmacien si une conduite peut affecter le traitement anticoagulant.
2. L'infirmière responsable expédie par télécopieur l'ordonnance préimprimée à la pharmacie et classe l'originale au dossier de l'usager.
3. Le pharmacien planifie les doses de coumadin et les RNI subséquents en fonction des algorithmes établis (voir annexes 2 et 3).
4. Si les résultats du RNI sont thérapeutiques : le pharmacien valide le résultat et l'inscrit sur la feuille de suivi RNI (annexe 4). Il inscrit la date du prochain RNI sur la feuille de laboratoire, l'expédie par télécopieur et envoie l'originale par le transport.
5. Si les résultats sont non thérapeutiques : le pharmacien ajuste la dose de coumadin et fait la nouvelle prescription sur le formulaire d'ordonnance de médicaments en y inscrivant également la date du prochain RNI. Le pharmacien expédie la nouvelle ordonnance par télécopieur et envoie l'original par le transport.

Innohep

1. Lorsque pris conjointement avec le coumadin, l'Innohep sera cessé par le pharmacien dès que le RNI sera thérapeutique.
2. Le pharmacien initie l'Innohep lorsque le RNI est sous thérapeutique chez les patients identifiés à haut risque thromboembolique (voir annexe 1).
3. La dose d'Innohep est de 175 U/kg s/c die.

Vitamine K

1. Le pharmacien peut initier un traitement de vitamine K lorsque le RNI est supérieur à 5 (voir annexe 3).
2. Le pharmacien doit s'informer auprès de l'infirmière s'il y a présence de saignement significatif ou non.
3. Le médecin responsable doit être avisé par l'infirmière si le RNI est égal ou supérieur à 5.

Dernière mise en pages : 2010-09-30

Emplacement : U:\RP\Sec_data\Dsp_cmdp\CMDP\PROTOCOLES - ORDONNANCES - GUIDES DE PRATIQUE\ORDONNANCES COLLECTIVES 2007\OC GER\OC GER 02 Ajustement de l'anticoagulothérapie pour les résidents.doc

Signatures :

Originale signée

Mme France St-Pierre
Chef du département de pharmacie

Date

Originale signée

Dr Michel Camirand
Chef du département de médecine générale

Date

Originale signée

Dre Debora Andriuk
Chef du service de gériatrie

Date

Originale signée

Mme Angèle Thibault
Chef de l'administration des programmes hébergement

Date

Originale signée

Mme Louise Favreau
Directrice des soins infirmiers

Date

Originale signée

Dr Christian Léger
Directeur des affaires médicales et
services professionnels

Date

Recommandation d'acceptation :

Originale signée

Président du CMDP

2008-12-11

Date

Acceptation :

Comité de direction

2009-01-06

Date

Annexe 1 : Ordonnance préimprimée ACO

Centre de santé et de services sociaux
La Pommeraie

**Ordonnance préimprimée
d'anticoagulation orale (ACO)**
Pour centres d'hébergement et
lits d'hébergement à l'Hôpital BMP

No Chambre : _____

No de dossier d'hôpital : _____

Centre d'hébergement : Bedford Farmington
 Cowansville Sherbrooke

Lit d'hébergement BMP

Indication de l'anticoagulation : _____

Risque thromboembolique : élevé modéré faible

PRESCRIPTION :	warfarine	POUR RNI :	2 À 3 <input type="checkbox"/>	2,5 À 3,5 <input type="checkbox"/>	
DURÉE :	3 MOIS <input type="checkbox"/>	6 MOIS <input type="checkbox"/>	1 AN <input type="checkbox"/>	À VIE <input type="checkbox"/>	AUTRE <input type="checkbox"/>
POSOLOGIE INITIALE :	DATE DE DÉBUT : _____				

Si RNI de type _____, des-therapeutique, désirez-vous :

Intensifier et instaurer? Oui Non

_____ dans l'indication. Oui Non

LE TRAITEMENT DE _____ À LA WARFARINE EN FONCTION DU RNI PAR LE PHARMACIEN SELON LES LIGNES DIRECTRICES SUITE CONJOINTEMENT PAR LE COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC (CMQ) ET L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC (OPQ) ET, CONFORMÉMENT AU RÈGLEMENT SUR LES NORMES RELATIVES AUX ORDONNANCES ÉMISSES PAR UN MÉDECIN, APPLICABLE AU CSSS LA POMMERAIE ET APPROUVÉ PAR LE CMDP OU LE MÉDECIN DE CET ÉTABLISSEMENT.

HÉPARINE DE FAIBLE POIDS MOLÉCULAIRE EN COURS : OUI NON

AGENT ET POSOLOGIE : _____ DATE DE DÉBUT : _____

Prochain RNI prévu : _____

Médecin (signature) : _____ Date : _____

Télécopier à la pharmacie (450-263-2042) et garder au dossier

TABLEAU
STRATIFICATION DU RISQUE D'ÉVÉNEMENT THROMBOEMBOLIQUE ARTÉRIEL OU VEINEUX PÉRI-OPÉRATOIRE

RISQUE	VALVE CARDIAQUE MÉCANIQUE	FIBRILLATION AURICULAIRE	ÉVÉNEMENT THROMBOEMBOLIQUE VEINEUX
ÉLEVÉ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Toute prothèse de la valve mitrale ▶ Prothèse aortique de type « caged-ball or tilting disc » ▶ Événement cérébro-vasculaire récent inférieur ou égal à 6 mois (ICT ou AVC) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Score 5 ou 6 à l'échelle CHADS₂ ▶ AVC ou ICT récent (inférieur ou égal à 3 mois) ▶ Maladie valvulaire rhumatismale 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Événement thromboembolique veineux récent (inférieur ou égal à 3 mois) ▶ Thrombophilie sévère (déficit protéine C, protéines ou antithrombine, anticorps antiphospholipides ou anomalies multiples)
MODÉRÉ	Valve aortique à 2 « feuillets » et un des facteurs suivants : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Fibrillation auriculaire ▶ AVC ou ICT (âge déterminé) ▶ HTA ▶ Db ▶ Insuffisance cardiaque ▶ Âge supérieur à 75 ans 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Score 3 ou 4 à l'échelle CHADS₂ 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Événement thromboembolique veineux dans les 3 - 12 derniers mois. ▶ Condition thrombophilique bénigne. ▶ Événement thromboembolique veineux récurrent. ▶ Néoplasie active (traitement inférieur ou égal à 6 mois ou palliatif).
FAIBLE	Valve aortique à 2 « feuillets » sans FA et aucun autre facteur de risque pour AVC	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Score 0 à 2 à l'échelle CHADS₂ et aucun antécédent AVC et/ou ICT. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Événement thromboembolique unique depuis 12 mois et aucun autre facteur de risque.

Dernière mise en pages : 2010-08-20

Tableau tiré du supplément de "Chest"journal.org/CHEST/133/6/JUNE 2008.
 CHADS₂ : Congestive heart failure - HTA - âge - Db - AVC.

U:\RP\Sec_data\Dsp_cmdp\CMDP\PROTOCOLES - ORDONNANCES - GUIDES DE PRATIQUE\Ordonnances pré-imprimées\OP ACO Centres hébergement et lits
 BMP.doc ITEM 37-800-645

ANNEXE 2. ALGORITHME POUR DÉBUTER L'ANTICOAGULOTHÉRAPIE

Ces extraits sont tirés des lignes directrices de l'anticoagulothérapie en milieu ambulatoire qui est une adaptation d'un document de référence concernant une entente entre l'Ordre des pharmaciens du Québec et le Collège des médecins du Québec.

Jour	RNI	Dose de warfarine
1	Adulte normal	5 mg
	frêle, dénutri, âgé, maladie hépatique	2,5 mg
2	Généralement non mesuré	Idem à 1 ^{re} dose
3	Inférieur à 1,5	5 à 10 mg
	1,5 - 1,9	2,5 à 5 mg
	2,0 - 3,0	0 à 2,5 mg
	Supérieur à 3,0	0 mg
4	Inférieur à 1,5	10 mg
	1,5 - 1,9	5 à 7,5 mg
	2,0 - 3,0	0 à 5 mg
	Supérieur à 3,0	0 mg
5	Inférieur à 1,5	10 mg
	1,5 - 1,9	7,5 à 10 mg
	2,0 - 3,0	0 à 5 mg
	Supérieur à 3,0	0 mg
6	Inférieur à 1,5	7,5 à 12,5 mg
	1,5 - 1,9	5 à 10 mg
	2,0 - 3,0	0 à 7,5 mg
	Supérieur à 3,0	0 mg

Crowther M.A., Harrison L., Hirsh J. "Warfarin : less may be better" *Ann Intern Med* 1997; 127: p. 332-333.

www.acponline.org/journals/annals/15Aug97/letter1.htm

ANNEXE 3. ALGORITHME D'AJUSTEMENT DES DOSES DE WARFARINE

3 A. Algorithme pour patients stabilisés avec facteur de variation temporaire

Lorsqu'un facteur expliquant la variation du RNI peut clairement être identifié et que ce facteur n'était que temporaire, on privilégie un rétablissement rapide à l'intérieur de l'écart visé, puis une reprise de la dose habituelle avec laquelle le patient était stabilisé.

N.B. Dose de charge = 1,5 fois la dose habituelle, i.e. pour un patient habituellement stable avec une dose de 5 mg die, on donnera une dose de charge de 7,5 mg.

Pour RNI 2 à 3			
Intensité de l'écart	RNI mesuré	Ajustement temporaire de dose recommandé	Prochain RNI
RNI Sous thérapeutique			
Important	Inférieur à 1,5	Dose de charge X 3 jours	1 semaine (3 jours si HFPM)
Modéré	1,5 - 1,79	Dose de charge X 2 jours	1 à 2 semaines (3 jours si HFPM)
Léger	1,8 - 1,9	Dose de charge X 1 jour	4 semaines
RNI Supra-thérapeutique			
Léger	3,1 - 3,3	Continuer idem	2 à 4 semaines
Modéré	3,4 - 3,7	Omettre une dose ou non	1 à 2 semaines
Important	3,8 - 4,5	Omettre une dose	1 semaine
Sévère	4,6 - 4,9	Omettre 2 doses	1 semaine
Très sévère	5,0 - 8,9 Sans saignements significatifs	Cesser le coumadin <ul style="list-style-type: none"> • Vit.K 1 à 2,5mg po RNI le lendemain • Vit.K 2 mg 24h après première dose si RNI toujours supérieur à 5 	Lendemain
Critique	9,0 - 20 Sans saignements significatifs	Cesser et aviser médecin responsable <ul style="list-style-type: none"> • Vit.K 3 à 5mg po RNI le lendemain • Vit.K 2 à 5 mg 24h après première dose si RNI toujours supérieur à 5 	Lendemain
Peu importe	Supérieur à 5,0 <u>en présence de saignements significatifs</u>	Cesser et aviser médecin responsable <ul style="list-style-type: none"> • Vit. K 10 mg i.v. en infusion lente à répéter q 12h si nécessaire • Plasma frais et concentrés de prothrombine prn 	Lendemain

Pour RNI 2,5 à 3,5			
RNI Sous thérapeutique			
Sévère	Inférieur à 1,5, aviser MD	Dose de charge X 3 jours	1 semaine (3 jours si HFPM)
Important	1,5 - 1,99	Dose de charge X 2 jours	1 semaine (3 jours si HFPM)
Modéré	1,9 - 2,2	Dose de charge X 1 jour	1 à 2 semaines
Léger	2,3-2,4	Dose de charge X 1 jour	2 à 4 semaines
RNI Supra-thérapeutique			
Léger	3,6 - 3,9	Continuer idem	2 à 4 semaines
Modéré	4,0 - 4,4	Omettre une dose ou non	1 semaine
Important	4,5 - 5,3	Omettre une dose	1 semaine
Sévère	5,4 - 6,0 Sans saignements significatifs	Omettre 2 doses	2 jours
Très sévère	6,1 - 8,9 Sans saignements significatifs	Cesser le coumadin <ul style="list-style-type: none"> • Vit.K 1 à 2,5mg po RNI le lendemain • Vit.K 2 mg 24h après première dose si RNI toujours supérieur à 5 	Lendemain
Critique	9,0 - 20 Sans saignements significatifs	Cesser et aviser médecin responsable <ul style="list-style-type: none"> • Vit.K 3 à 5mg po RNI le lendemain • Vit.K 2 à 5 mg 24h après première dose si RNI toujours supérieur à 5 	Lendemain
Peu importe	Supérieur à 5,0 <u>en présence de saignements significatifs</u>	Cesser et aviser médecin responsable <ul style="list-style-type: none"> • Vit. K 10 mg i.v. en infusion lente à répéter q 12h si nécessaire • Plasma frais et concentrés de prothrombine prn 	Q 12 h

ANNEXE 3 B. Algorithme pour patients dont le facteur de variation est non identifié

Il est alors justifié de modifier la dose hebdomadaire de l'anticoagulant oral. Il peut être utile d'utiliser une dose de charge ou un arrêt temporaire afin de favoriser un retour rapide du RNI à l'intérieur des valeurs cibles. On continuera ensuite avec une dose hebdomadaire modifiée en fonction de l'importance de l'écart entre le RNI déviant et les valeurs cibles. Il n'est pas recommandé de faire des variations de plus de 20 % de la dose hebdomadaire.

Pour RNI 2 à 3				
Intensité de l'écart	RNI mesuré	Dose de charge ou arrêt temporaire	% d'ajustement de la dose hebdomadaire	Prochain RNI
RNI Sous thérapeutique				
Important	Inférieur à 1,5 Aviser MD	Dose de charge X 2-3 jours	↑ Dose 15-20 %	1 semaine (3-4 jours si HFPM)
Modéré	1,5 - 1,79	Dose de charge X 2 jours	↑ Dose 10-12,5 %	1-2 semaines (3-4 jours si HFPM)
Léger	1,8 - 1,9	Dose de charge X 1 jour	↑ Dose 5-7,5 %	2 à 4 semaines
RNI Supra-thérapeutique				
Léger	3,1 - 3,3	Continuer idem		2 à 4 semaines
Modéré	3,4 - 3,7	_____	↓ Dose 5 %	1 à 2 semaines
Important	3,8 - 4,5	Omettre une dose	↓ Dose 5 - 7,5 %	1 semaine
Sévère	4,6 - 5,0	Omettre 2 doses	↓ Dose 10 - 15 %	2 jours
Très Sévère	5,0 - 8,9 Sans saignements significatifs	Cesser et aviser médecin responsable <ul style="list-style-type: none"> • Vit.K 1 à 2,5mg po RNI le lendemain • Vit.K 2 mg 24h après première dose si RNI toujours supérieur à 5 	À évaluer	Lendemain
Critique	9,0 - 20 Sans saignements significatifs	Cesser le coumadin <ul style="list-style-type: none"> • Vit.K 3 à 5mg po RNI le lendemain • Vit.K 2 à 5 mg 24h après première dose si RNI toujours supérieur à 5 	À évaluer	Lendemain
Peu importe	Supérieur à 5,0 <u>en présence de saignements significatifs</u>	Cesser et aviser médecin responsable <ul style="list-style-type: none"> • Vit. K 10 mg i.v. en infusion lente à répéter q 12h si nécessaire • Plasma frais et concentrés de prothrombine prn 	À évaluer	Q12 h

Pour RNI 2,5 à 3,5				
RNI Sous thérapeutique				
Sévère	Inférieur à 1,5 Aviser MD	Dose de charge X 3 jours	↑ Dose 15-20 %	1 semaine (3-4 jours si HFPM)
Important	1,5 - 1,89 Aviser MD	Dose de charge X 2 jours	↑ Dose 10-12,5 %	1 semaine (3-4 jours si HFPM)
Modéré	1,9 - 2,2 Aviser MD	Dose de charge X 1 jour	↑ Dose 7,5 à 10%	2 semaines
Léger	2,3 - 2,4	Pas de dose de charge	↑ Dose 3-5 %	2 à 4 semaines
RNI Supra-thérapeutique				
Léger	3,6 - 3,9	Continuer idem		2 à 4 semaines
Modéré	4,0 - 4,4	Omettre une dose	↓ Dose 2,5-5 %	1 semaine
Important	4,5 - 5,3	Omettre une dose	↓ Dose 5-7,5 %	1 semaine
Sévère	5,4 - 6,0 Sans saignements significatifs	Omettre 2 doses	↓ Dose 10-15 %	2 jours
Très sévère	6,1 - 8,9 Sans saignements significatifs	Cesser coumadin <ul style="list-style-type: none"> • Vit.K 1 à 2,5mg po RNI le lendemain • Vit.K 2 mg 24h après première dose si RNI toujours supérieur à 5 	À évaluer	Lendemain
Critique	9,0 - 20 Sans saignements significatifs	Cesser et aviser médecin responsable <ul style="list-style-type: none"> • Vit.K 3 à 5mg po RNI le lendemain • Vit.K 2 à 5 mg 24h après première dose si RNI toujours supérieur à 5 	À évaluer	Lendemain
Peu importe	Supérieur à 5,0 <u>en présence de saignements significatifs</u>	Cesser et aviser médecin responsable <ul style="list-style-type: none"> • Vit. K 10 mg i.v. en infusion lente à répéter q 12h si nécessaire • Plasma frais et concentrés de prothrombine prn 	À évaluer	Q12 h

