



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

ORDONNANCES MEDICALES

Poids : _____ kg Taille : _____

Surface corporelle (m²) : _____

Allergies : _____

Aucune connue

Réactions indésirables aux médicaments : _____

Page 1 de 2

SERVICE DE NEUROLOGIE

AVC aigu: thrombolyse avec altéplase ou thrombectomie

Suivre les ordonnances médicales "AVC aigu : soins et surveillance"

Aviser MD STAT si: détérioration des SN ou SNV, convulsions, présence ou augmentation des céphalées, vomissement, hausse ou baisse de PA > 40 mm Hg, FC > 100 batt / min

Thrombolyse (Note soins infirmiers : la préparation de l'altéplase à la page 2)

Dose totale altéplase (Activase - rt-PA) _____ mg (0,9 mg / kg ad maximum 90 mg)

1- Bolus (10% de la dose totale) _____ mg IV dans une seringue
en 1 à 2 minutes Dose donnée à _____ h

2- Perfusion (90 % de la dose totale) _____ mg IV en 60 minutes

(Note au médecin : Tableau de calcul des dosages et débits au verso)

Aucun autre médicament dans cette voie

Ne pas administrer d'antiplaquettaire, d'anticoagulant, d'AINS ou d'antithrombotique
durant les prochaines 24 h, à moins d'avis contraire du médecin

Pour les 4 premières heures:

Surveiller les sites de ponction à la même fréquence que la prise des SV et SN

Si saignement appliquer pansement compressif x 4 h. Si persiste, aviser MD

Éviter toute injection IM, voie centrale, gaz artériel, sonde urinaire et TNG

Mobiliser avec prudence durant les transferts car danger d'hémorragie

Thrombectomie

Ponction fémorale droite gauche

Garder la jambe ponctionnée en extension (tête de lit à plat) x 3 h x _____ h

Par la suite le patient peut être installé en position assise au lit à 90° pour le dépistage de dysphagie

Garder le repos au lit strict x 6 h

Effectuer à la même fréquence que la prise des SV et SN :

SNV incluant les pouls fémoral et distal du membre

Surveillance et palpation de l'aïne (signe hémorragique)

Signature

N° de permis

Date

Heure

CHUM – Tableau indicatif des dosages d'altéplase (Activase - rt-PA de 100 mg / 100 mL) à administrer selon le poids

| Poids (lb) | Poids (kg) | Dose totale (mg) | Bolus IV (mg) | Volume exact à retirer (mL)* | Perfusion en 60 min (mg) |
|------------|------------|------------------|---------------|------------------------------|--------------------------|
| 90 | 40,9 | 36,8 | 3,7 | 50 | 33,1 |
| 92 | 41,8 | 37,6 | 3,8 | 49 | 33,8 |
| 94 | 42,7 | 38,4 | 3,8 | 48 | 34,6 |
| 96 | 43,6 | 39,2 | 3,9 | 47 | 35,3 |
| 98 | 44,6 | 40,1 | 4 | 46 | 36,1 |
| 100 | 45,5 | 41 | 4,1 | 46 | 36,9 |
| 102 | 46,4 | 41,8 | 4,2 | 45 | 37,6 |
| 104 | 47,3 | 42,6 | 4,3 | 44 | 38,3 |
| 106 | 48,2 | 43,4 | 4,3 | 43 | 39,1 |
| 108 | 49,1 | 44,2 | 4,4 | 42 | 39,8 |
| 110 | 50 | 45 | 4,5 | 42 | 40,5 |
| 112 | 50,9 | 45,8 | 4,6 | 41 | 41,2 |
| 114 | 51,8 | 46,6 | 4,7 | 40 | 41,9 |
| 116 | 52,7 | 47,4 | 4,7 | 39 | 42,7 |
| 118 | 53,6 | 48,2 | 4,8 | 38 | 43,4 |
| 120 | 54,6 | 49,1 | 4,9 | 37 | 44,2 |
| 122 | 55,5 | 50 | 5 | 37 | 45 |
| 124 | 56,4 | 50,8 | 5,1 | 36 | 45,7 |
| 126 | 57,3 | 51,6 | 5,2 | 35 | 46,4 |
| 128 | 58,2 | 52,4 | 5,2 | 34 | 47,2 |
| 130 | 59,1 | 53,2 | 5,3 | 33 | 47,9 |
| 132 | 60 | 54 | 5,4 | 33 | 48,6 |
| 134 | 60,9 | 54,8 | 5,5 | 32 | 49,3 |
| 136 | 61,8 | 55,6 | 5,6 | 31 | 50 |
| 138 | 62,7 | 56,4 | 5,6 | 30 | 50,8 |
| 140 | 63,6 | 57,2 | 5,7 | 29 | 51,5 |
| 142 | 64,6 | 58,1 | 5,8 | 28 | 52,3 |
| 144 | 65,5 | 59 | 5,9 | 28 | 53,1 |
| 146 | 66,4 | 59,8 | 6 | 27 | 53,8 |
| 148 | 67,3 | 60,6 | 6,1 | 26 | 54,5 |
| 150 | 68,2 | 61,4 | 6,1 | 25 | 55,3 |
| 152 | 69,1 | 62,2 | 6,2 | 24 | 56 |
| 154 | 70 | 63 | 6,3 | 24 | 56,7 |

| Poids (lb) | Poids (kg) | Dose totale (mg) | Bolus IV (mg) | Volume exact à retirer (mL)* | Perfusion en 60 min (mg) |
|------------|------------|------------------|---------------|------------------------------|--------------------------|
| 156 | 70,9 | 63,8 | 6,4 | 23 | 57,4 |
| 158 | 71,8 | 64,6 | 6,5 | 22 | 58,1 |
| 160 | 72,7 | 65,4 | 6,5 | 21 | 58,9 |
| 162 | 73,6 | 66,2 | 6,6 | 20 | 59,6 |
| 164 | 74,6 | 67,1 | 6,7 | 19 | 60,4 |
| 166 | 75,5 | 68 | 6,8 | 19 | 61,2 |
| 168 | 76,4 | 68,8 | 6,9 | 18 | 61,9 |
| 170 | 77,3 | 69,6 | 7 | 17 | 62,6 |
| 172 | 78,2 | 70,4 | 7 | 16 | 63,4 |
| 174 | 79,1 | 71,2 | 7,1 | 15 | 64,1 |
| 176 | 80 | 72 | 7,2 | 15 | 64,8 |
| 178 | 80,9 | 72,8 | 7,3 | 14 | 65,5 |
| 180 | 81,8 | 73,6 | 7,4 | 13 | 66,2 |
| 182 | 82,7 | 74,4 | 7,4 | 12 | 67 |
| 184 | 83,6 | 75,2 | 7,5 | 11 | 67,7 |
| 186 | 84,6 | 76,1 | 7,6 | 10 | 68,5 |
| 188 | 85,5 | 77 | 7,7 | 10 | 69,3 |
| 190 | 86,4 | 77,8 | 7,8 | 9 | 70 |
| 192 | 87,3 | 78,6 | 7,9 | 8 | 70,7 |
| 194 | 88,2 | 79,4 | 7,9 | 7 | 71,5 |
| 196 | 89,1 | 80,2 | 8 | 6 | 72,2 |
| 198 | 90 | 81 | 8,1 | 6 | 72,9 |
| 200 | 90,9 | 81,8 | 8,2 | 5 | 73,6 |
| 202 | 91,8 | 82,6 | 8,3 | 4 | 74,3 |
| 204 | 92,7 | 83,4 | 8,3 | 3 | 75,1 |
| 206 | 93,6 | 84,2 | 8,4 | 2 | 75,8 |
| 208 | 94,6 | 85,1 | 8,5 | 1 | 76,6 |
| 210 | 95,5 | 86 | 8,6 | 1 | 77,4 |
| 212 | 96,4 | 86,8 | 8,7 | --- | 78,1 |
| 214 | 97,3 | 87,6 | 8,8 | --- | 78,8 |
| 216 | 98,2 | 88,4 | 8,8 | --- | 79,6 |
| 218 | 99,1 | 89,2 | 8,9 | --- | 80,3 |
| ≥ 220 | ≥ 100 | 90 | 9 | --- | 81 |

* Inclus la quantité du vide d'air de la tubulure (décimale éliminée). Une fois diluée, la teneur de la solution d'altéplase (Activase - fiole de 100 mg) est de 1 mg = 1 mL.

SERVICE DE NEUROLOGIE
AVC aigu : thrombolyse (rtPA IV) et (ou) thrombectomie

Préparation de l'altéplase (rt-PA) (Activase)

Dissoudre la poudre de la fiole d'altéplase (100 mg/fiole) avec la fiole d'eau stérile de 100 mL fournie et utiliser le dispositif de transfert. La teneur finale est de 100 mg / 100 mL (1 mg / mL)

1. Déposer la fiole d'eau stérile pour injection USP sur la table et insérer verticalement au centre du bouchon le dispositif de transfert.
2. Tenir la fiole d'altéplase à l'envers, appuyer le centre du bouchon sur le dispositif de transfert et insérer l'autre pointe dans cette fiole.
3. Retourner les deux fioles de sorte que la fiole d'eau stérile s'écoule dans celle d'altéplase. (Il ne devrait rester qu'environ 0,5 mL d'eau stérile dans la fiole.)
4. Retirer le dispositif de transfert et la fiole vide d'eau stérile et jeter.
5. Remuer doucement la fiole avec un mouvement de rotation pour dissoudre la poudre. **NE PAS AGITER.** Doit être utilisée dans les prochaines 8 heures. La solution d'altéplase doit être limpide et incolore à jaune très pâle. Éviter les particules ou le jaune foncé.
6. Préparer le bolus : prélever la dose à l'aide d'une seringue directement à partir de la fiole dans l'espace prévu à cet effet, soit à côté de la perforation laissée par le dispositif de transfert. Ne pas prélever à partir de la perforation laissée par le dispositif de transfert pour éviter les fuites.
ATTENTION La double vérification indépendante (DVI) est obligatoire avant d'administrer le bolus IV au patient.
7. Retirer le volume excédentaire de la fiole.
Veuillez vous référer à la charte pour connaître le volume à retirer (cette charte tient compte du volume que contient la tubulure Duovent).
Volume excédentaire à retirer = 100 mL - (dose totale en mL + vide d'air de la tubulure)
8. Préparer la perfusion : Faire le vide d'air de la tubulure Duovent de Baxter. Programmer la pompe volumétrique en mode primaire «volume-temps». La perfusion doit être administrée en 60 minutes.
ATTENTION La double vérification indépendante (DVI) est obligatoire avant de débiter la perfusion IV au patient (volume, débit, temps)
9. Aucun médicament ne doit être mélangé à la perfusion d'altéplase
10. Garder les fioles non diluées dans les boîtes **à l'abri de la lumière.**