* F U M – 0 0 0 2 *

CHUM

Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

ORDONNANCES MÉDICALES

Poids : _____ kg Taille : _____

Surface corporelle (m^2) : _____

Allergies : _____ Aucune connue ❑

Loi de Vanessa - Réactions indésirables graves aux médicaments : _____

_____ **ou composer le 14325**

SERVICE DE NEUROLOGIE
AVC aigu : thrombolyse et complications

Suspicion d'hémorragie cérébrale post-thrombolyse

Si détérioration des SN, céphalée, hausse de la PA, nausée, vomissement :
Aviser MD *stat*. Cesser altéplase (s'il y a lieu). Faire : FSC, PT/PTT, fibrinogène, groupe sanguin
Scan cérébral *stat* puis, si hémorragie confirmée :

- ❑ Viser PA systolique < 140 mm Hg (comme AVC hémorragique)
- ❑ 6 unités de cryoprécipités
- ❑ 6 unités de plaquettes si a reçu un antiplaquettaire dans les dernières 48 h
- ❑ Si fibrinogène ≥ 1 g / L, ajouter 2 plasma frais congélés (1 500 mL)
- ❑ Si fibrinogène < 1 g / L, ajouter 4 unités de cryoprécipités (total 10 unités)
- ❑ Consultation en hématologie ❑ Consultation en neurochirurgie

Suspicion d'angiœdème post-thrombolyse

SI difficulté à avaler, respirer ou œdème de la langue ou des lèvres :
Aviser le médecin immédiatement; cesser l'altéplase (s'il y a lieu); obtenir de l'aide pour la prise des voies aériennes (intubation); *et* administrer les médicaments prescrits ci-dessous :

IMPORTANT : ne pas donner d'épinéphrine

- ❑ Diphenhydramine (Benadryl) 50 mg IV *stat*
- ❑ Méthylprednisolone (Solu-Medrol) 125 mg IV *stat*
- ❑ Consultation en allergie *stat* pour considérer un inhibiteur de la C1 estérase (ex.: Berinert)
- ❑ Icatibant 10 mg/mL seringue de 3 mL (Firazyr) 30 mg par voie sous-cutanée en au moins 30 secondes dans la région abdominale x 1 dose
- ❑ Berinert (500 unités / 10 mL) : 20 unités / kg soit _____ unités ou _____ mL IV en bolus lentement à 4 mL / min **(Note à l'infirmière : voir verso pour préparation)**
  Si non efficace, répétable x 1 après 1 h
  (Note au médecin : ordonnance banque de sang)

Suspicion de réaction allergique (à l'iode ou autre)

Si hypotension, difficultés respiratoires et/ou rougeurs cutanées : aviser MD immédiatement

- ❑ Diphenhydramine (Benadryl) 50 mg IV *stat*
- ❑ Méthylprednisolone (Solu-Medrol) 125 mg IV *stat*
- ❑ **En dernier recours**, épinéphrine 1 mg / mL (1:1 000) : 0,01 mg / kg ad 0,5 mg IM
  Si non efficace, répétable x 1 après 5 min

Signature	N° de permis	Date	Heure

SERVICE DE NEUROLOGIE

AVC aigu : thrombolyse et complications : préparation du Berinert

(verso de l'ordonnance)

Images : © Behring, 2019

Reconstitution du médicament :

1) Ouvrir l'emballage du dispositif Mix2Vial® en retirant le capuchon. Ne **pas** retirer le dispositif Mix2Vial® de l'emballage transparent.

2) Placer le **flacon de diluant** sur une surface plane et propre et le tenir fermement. Saisir Mix2Vial® et son emballage, puis enfoncer **vers le bas** la pointe de l'adaptateur **bleu** au travers du bouchon du flacon de diluant **tout en la tenant bien droite**.

3) Retirer soigneusement l'emballage transparent dans lequel se trouve le dispositif Mix2Vial® en tenant l'emballage par le rebord, puis en le tirant **vers le haut**. S'assurer de ne retirer que l'emballage et non le dispositif Mix2Vial®.

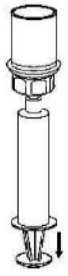
4) Après avoir posé le **flacon de produit** sur une surface plane et rigide, retourner le flacon de diluant, auquel est attaché le dispositif Mix2Vial®, et enfoncer **vers le bas** la pointe de l'adaptateur **transparent** au travers du bouchon du flacon de produit **tout en la tenant bien droite**. Le diluant sera automatiquement transféré dans le flacon du produit.

5) Saisir d'une main la partie du Mix2Vial® comprenant le flacon de produit reconstitué et de l'autre, la partie comprenant le flacon de diluant, dévisser soigneusement, dans le sens antihoraire, le dispositif en deux pièces. Jeter le flacon de diluant et l'adaptateur Mix2Vial® bleu auquel il est fixé.

6) Faire tournoyer doucement le flacon de produit auquel l'adaptateur transparent est toujours fixé jusqu'à ce que le produit soit complètement dissous. Ne pas secouer le flacon.

7) Aspirer de l'air dans une seringue stérile vide. En gardant le flacon de produit à la verticale, visser, dans le sens horaire, la seringue au raccordement de type Luer-Lock du dispositif Mix2Vial®. Appuyer sur le piston de la seringue afin d'injecter l'air dans le flacon de produit.

8) Tout en maintenant le piston de la seringue enfoncé, retourner le flacon de produit et aspirer la solution dans la seringue en tirant lentement sur le piston



9) Une fois que la solution a été transférée dans la seringue, tenir fermement le cylindre de la seringue (en gardant le piston de la seringue orienté vers le bas) et dévisser, dans le sens antihoraire, le dispositif transparent Mix2Vial® de la seringue.