

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service des Urgences Pôle : Médecine d'urgences
Hématologie Prise en charge du patient sous AVK : surdosage asymptomatique ou hémorragie grave	Version : 2 Date d'application : 03/2019

I - OBJET DU DOCUMENT :

Protocole de prise en charge thérapeutique d'un patient sous AVK présentant un surdosage asymptomatique ou une hémorragie grave.

SURDOSAGE ASYMPTOMATIQUE

Ambulatoire : contexte médical et social adéquat, information du patient sur l'existence d'un risque hémorragique à court terme et les signes d'alerte.

Hospitalisation : un ou plusieurs facteurs de risque hémorragique individuel (âge, antécédent hémorragique, comorbidité).

	INR cible 2,5 (fenêtre entre 2 et 3)	INR cible > 3 (fenêtre 2,5 – 3,5 ou 3 – 4,5)
INR < 4	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Pas de saut de prise ▶ Pas de vitamine K 	
4 ≤ INR < 6	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Saut d'une prise ▶ Pas de vitamine K 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ pas de saut de prise ▶ pas de vitamine K
6 ≤ INR < 10	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arrêt du traitement ▶ 1 à 2 mg de vitamine K par voie orale (1/2 à 1 ampoule buvable forme pédiatrique) (grade A) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ saut d'une prise ▶ un avis spécialisé est recommandé (cardiologue en cas de prothèse valvulaire mécanique) pour discuter un traitement éventuel par 1 à 2mg de vitamine K par voie orale (1/2 à 1 ampoule buvable forme pédiatrique)
INR ≥ 10	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Arrêt du traitement ▶ 5 mg de vitamine K par voie orale (1/2 ampoule buvable forme adulte) (grade A) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ un avis spécialisé sans délai ou une hospitalisation est recommandé

- ▶ contrôle de l'INR le lendemain et reconduite des mêmes mesures si l'INR reste supratherapeutique

Rédigé par : DR FERNANDEZ – DR DEHOURS

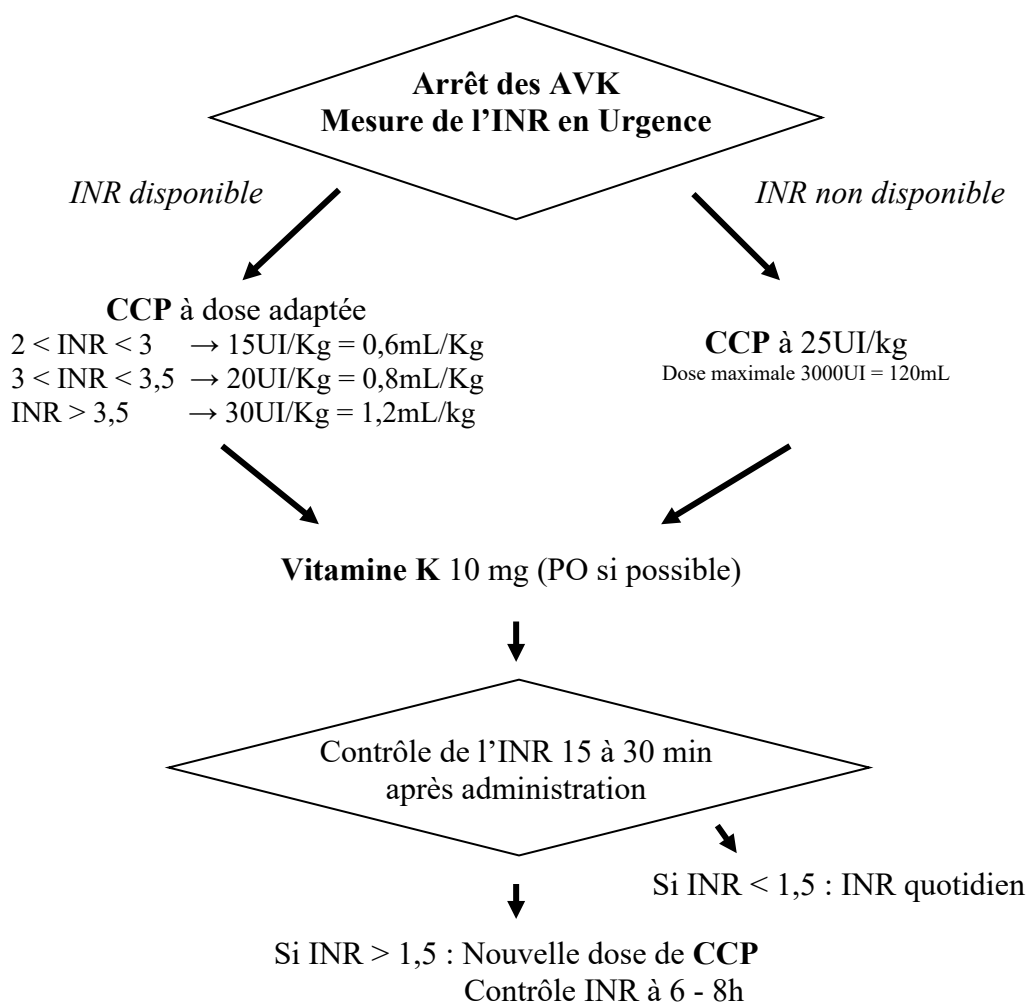
Vérifié par : DR CHARPENTIER – DR VINNEMANN

Approuvé par : DR FERNANDEZ

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service des Urgences Pôle : Médecine d'urgences
Hématologie Prise en charge du patient sous AVK : surdosage asymptomatique ou hémorragie grave	Version : 2 Date d'application : 03/2019

HEMORRAGIE GRAVE

Définition : cf page suivante



Rédigé par : DR FERNANDEZ – DR DEHOURS
 Vérifié par : DR CHARPENTIER – DR VINNEMANN
 Approuvé par : DR FERNANDEZ

PROTOCOLE CLINIQUE	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'urgences
Hématologie Prise en charge des surdosages en AVK	Version : 2 Date d'application : 03/2019

DEFINITION D'UNE HEMORRAGIE GRAVE

- **Hémorragie extériorisée non contrôlable** par les moyens usuels ;
- **Instabilité hémodynamique** :
 - PAS < 90 mm Hg ou diminution de 40 mm Hg par rapport à la PAS habituelle
 - ou PAM < 65 mm Hg
 - ou tout signe de choc
- Nécessité d'un **geste hémostatique** urgent : chirurgie, radiologie interventionnelle, endoscopie ;
- Nécessité de **transfusion** de culots globulaires ;
- Localisation menaçant le **pronostic vital ou fonctionnel** :
 - hémorragie intracrânienne et intraspinale
 - hémorragie intraoculaire et rétroorbitaire
 - hémothorax
 - hémopéritoine
 - hémopéricarde
 - hématome musculaire profond et/ou syndrome de loge
 - hémorragie digestive aiguë
 - hémarthrose

Exemple de l'épistaxis : L'épistaxis est considérée comme grave lorsqu'il nécessite l'intervention du chirurgien ORL avec mise en place de sondes de Brighton.

PROTOCOLE CLINIQUE	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'urgences
Hématologie Prise en charge des surdosages en AVK	Version : 2 Date d'application : 03/2019

II - DOMAINE D'APPLICATION :

Service des Urgences de Purpan et Rangueil

III- PERSONNES AUTORISEES (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires.

A prescrire : X Médecin **OU A entreprendre** ☒ IDE, ☒ IADE, ☒ Sage-femme, ☒ Manipulateur en électroradiologie, ☒ Masseurs kinésithérapeutes

A administrer : X IDE, X IADE, ☒ Sage-femme, ☒ Manipulateur en électroradiologie, ☒ Masseurs kinésithérapeutes

IV-DOCUMENT(S) DE REFERENCE :

HAS, avril 2008 Synthèse des recommandations professionnelles : Prise en charge des surdosages en antivitamines K , des situations à risque hémorragique et des accidents hémorragiques chez les patients traités par antivitamines K, en ville et en milieu hospitalier

V-DOCUMENTS ASSOCIES :

VI – DEFINITIONS ET ABREVIATIONS :

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature des modifications
2	03/2019	MAJ

NNEE PREVISIONNELLE DE REVISION :	2020
-----------------------------------	------

Rédigé par : DR FERNANDEZ – DR DEHOURS
Vérifié par : DR CHARPENTIER – DR VINNEMANN
Approuvé par : DR FERNANDEZ