

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	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).

	<b>INR cible 2,5 (fenêtre entre 2 et 3)</b>	<b>INR cible &gt; 3 (fenêtre 2,5 – 3,5 ou 3 – 4,5)</b>
<b>INR &lt; 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Pas de saut de prise</li> <li>▶ Pas de vitamine K</li> </ul>	
<b><math>4 \leq \text{INR} &lt; 6</math></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Saut d'une prise</li> <li>▶ Pas de vitamine K</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ pas de saut de prise</li> <li>▶ pas de vitamine K</li> </ul>
<b><math>6 \leq \text{INR} &lt; 10</math></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Arrêt du traitement</li> <li>▶ 1 à 2 mg de vitamine K par voie orale (1/2 à 1 ampoule buvable forme pédiatrique) (grade A)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ saut d'une prise</li> <li>▶ 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)</li> </ul>
<b>INR <math>\geq 10</math></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Arrêt du traitement</li> <li>▶ 5 mg de vitamine K par voie orale (1/2 ampoule buvable forme adulte) (grade A)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ un avis spécialisé sans délai ou une hospitalisation est recommandé</li> </ul>

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

Rédigé par : DR FERNANDEZ – DR DEHOURS

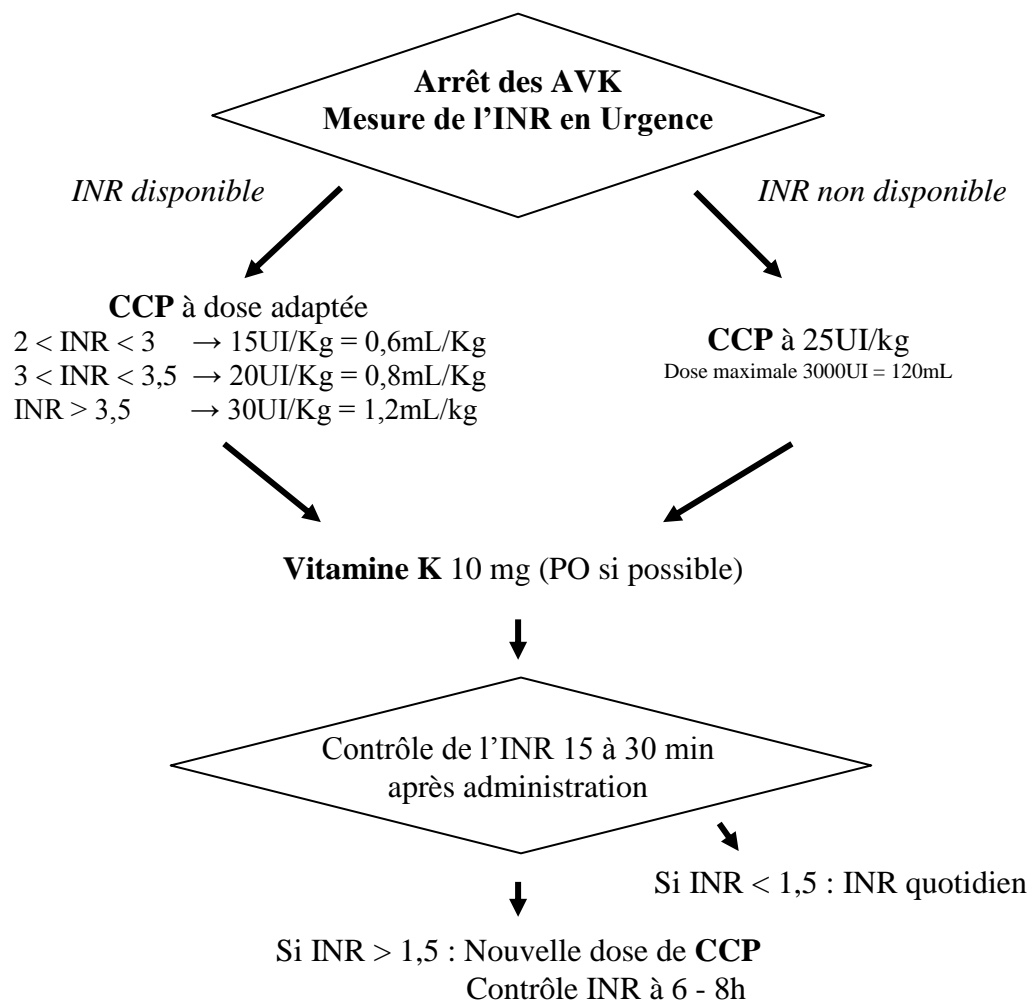
Vérifié par : DR CHARPENTIER – DR VINNEMANN

Approuvé par : DR FERNANDEZ

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	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

<b>PROTOCOLE CLINIQUE</b>	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.

<b>PROTOCOLE CLINIQUE</b>	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

Seule la version informatique fait foi