

## Note de service

**DESTINATAIRES : À tous les pharmaciens communautaires du secteur Alphonse-Desjardins**

**DATE : 8 février 2021**

**OBJET : Ajout d'une ordonnance préimprimée « Ajustement de la warfarine (Coumadin<sup>MD</sup>) ou du nicoumalone (Sintrom<sup>MD</sup>) »**

---

L'ordonnance préimprimée citée en rubrique a été créée.

Les travaux entourant la phase 3 de transfert du suivi de la warfarine par le Programme d'Ajustement des Anticoagulants (PAA-HDL) sont à l'origine de cette nouvelle ordonnance pré-imprimée. En effet, les critères de suivi à long terme et temporaire par le PAA-HDL ont été révisés pour conserver une clientèle très spécifique et s'arrimer avec les critères de suivis par les PCAT de la Rive-Nord.

De plus, les médecins de HDL ont accepté que le suivi initial de la warfarine se fasse directement par les pharmaciens communautaires sans transition préalable par le PAA-HDL. A noter que cette pratique est déjà celle utilisée dans tous les autres secteurs du CISSS de Chaudière-Appalaches.

L'ordonnance pré-imprimée a été créée pour permettre aux pharmaciens communautaires d'avoir toutes les informations nécessaires pour prendre en charge le suivi de la warfarine d'un patient nouvellement anticoagulé. Les médecins ont la possibilité de sélectionner une conduite précise selon le risque embolique en cas de RNI sous-thérapeutique. Lorsque la situation s'applique, cette sélection devient une prescription d'héparine de bas poids moléculaire.

Par ailleurs, le suivi des patients ne répondant pas aux nouveaux critères du PAA-HDL sera graduellement transféré à leur pharmacie communautaire. Chaque pharmacien communautaire sera avisé si un suivi de patient lui est transféré.

Nous vous invitons à prendre connaissance dès maintenant de l'OPI qui sera en vigueur dès le 22 février 2021.

Les pharmaciens du PAA-HDL demeurent disponibles pour toute question/interrogation et seront également disponibles en support si besoin il y a.

« Signature autorisée »

Dominique Rousseau, pharmacienne  
Chef adjointe, volet soins pharmaceutiques

« Signature autorisée »

Julie Forté, pharmacienne  
Programme d'Ajustement des Anticoagulants de  
l'Hôtel-Dieu de Lévis

p.j : Charte d'arrondissement des doses de Lovenox®  
Modification de l'horaire d'administration des héparines à bas poids moléculaire (HBPM) à doses thérapeutiques  
Ordonnance préimprimée « Ajustement de la warfarine (Coumadin<sup>MD</sup>) ou du nicoumalone (Sintrom<sup>MD</sup>) »

Traitement de la thrombose veineuse profonde et de l'embolie pulmonaire

1,5 mg/kg/jour (DIE) Fonction rénale normale (Clcr plus grande ou égale à 30 mL/min)				
Poids (kg)	Dose (mg) SC DIE	Volume (mL)	Format seringue pré-remplie	
≤ 35	Communiquer avec le médecin prescripteur			
36-44	60 (écart + 11 % à - 9 %)	0,6	60 mg/0,6 mL	
45-57	80 (écart + 18.5 % à - 6 %)	0,8	80 mg/0,8 mL	
58-71	100 (écart + 15 % à - 6 %)	1,0	100 mg/1,0 mL	
72-86	120 (écart + 11 % à - 7 %)	0,8	120 mg/0,8 mL	
87-100	150 (écart + 15 % à 0 %)	1,0	150 mg/1,0 mL	
Poids (kg)	Dose (mg) SC BID	Volume (mL)	Format seringue pré-remplie	
101-110	100 (écart -1 % à - 9 %)	1,0	100mg/1,0 mL	
111-130	120 (écart + 8 % à - 7,5 %)	0,8	120 mg/0,8 mL	
≥ 131	Communiquer avec le médecin prescripteur			

1 mg/kg BID Fonction rénale normale (Clcr plus grande que 30 mL/min)				
Poids (kg)	Dose (mg) SC BID	Volume (mL)	Format seringue pré-remplie	
≤ 35	Communiquer avec le médecin prescripteur			
36-44	40 (écart +11 % à - 9 %)	0,4	40 mg/0,4 mL	
45-50	50 (écart +11 % à - 0 %)	0,5	Seringue préparée sous hotte par le département de la pharmacie	
51-66	60 (écart +17 % à - 9 %)	0,6	60 mg/0,6 mL	
67-87	80 (écart +19 % à - 8 %)	0,8	80 mg/0,8 mL	
88-110	100 (écart +14 % à - 9 %)	1,0	100 mg/1,0 mL	
111-130	120 (écart + 8 % à - 8 %)	0,8	120 mg/0,8 mL	
≥ 131	Communiquer avec le médecin prescripteur			

1 mg/kg/jour (DIE) Insuffisance rénale (Clcr plus petite que 30 mL/min)				
Poids (kg)	Dose (mg) SC DIE	Volume (mL)	Format seringue pré-remplie	
≤ 35	Communiquer avec le médecin prescripteur			
36-44	40 (écart +11 % à - 9 %)	0,4	40 mg/0,4 mL	
45-50	50 (écart +11 % à - 0 %)	0,5	Seringue préparée sous hotte par le département de la pharmacie	
51-66	60 (écart +17 % à - 9 %)	0,6	60 mg/0,6 mL	
67-87	80 (écart +19 % à - 8 %)	0,8	80 mg/0,8 mL	
88-110	100 (écart +14 % à - 9 %)	1,0	100 mg/1,0 mL	
111-130	120 (écart + 8 % à - 8 %)	0,8	120 mg/0,8 mL	
≥ 131	Communiquer avec le médecin prescripteur			

**1 mg/kg BID Fonction rénale normale (Clcr plus grande que 30 mL/min)**

Poids (kg)	Dose (mg) SC BID	Volume (mL)	Format seringue pré-remplie
≤ 35	Communiquer avec le médecin prescripteur		
36-44	40 (écart +11 % à - 9 %)	0,4	40 mg/0,4 mL 
45-50	50 (écart +11 % à - 0 %)	0,5	Seringue préparée sous hotte par le département de la pharmacie
51-66	60 (écart +17 % à - 9 %)	0,6	60 mg/0,6 mL 
67-87	80 (écart +19 % à - 8 %)	0,8	80 mg/0,8 mL 
88-110	100 (écart +14 % à - 9 %)	1,0	100 mg/1,0 mL 
111-130	120 (écart + 8 % à - 8 %)	0,8	120 mg/0,8 mL 
≥ 131	Communiquer avec le médecin prescripteur		

**1 mg/kg/jour (DIE) Insuffisance rénale (Clcr plus petite que 30 mL/min)**

Poids (kg)	Dose (mg) SC DIE	Volume (mL)	Format seringue pré-remplie
≤ 35	Communiquer avec le médecin prescripteur		
36-44	40 (écart +11 % à - 9 %)	0,4	40 mg/0,4 mL 
45-50	50 (écart +11 % à - 0 %)	0,5	Seringue préparée sous hotte par le département de la pharmacie
51-66	60 (écart +17 % à - 9 %)	0,6	60 mg/0,6 mL 
67-87	80 (écart +19 % à - 8 %)	0,8	80 mg/0,8 mL 
88-110	100 (écart +14 % à - 9 %)	1,0	100 mg/1,0 mL 
111-130	120 (écart + 8 % à - 8 %)	0,8	120 mg/0,8 mL 
≥ 131	Communiquer avec le médecin prescripteur		

**0,75 mg/kg BID pour patient de 75 ans et plus**

Poids (kg)	Dose (mg) SC BID	Volume (mL)	Format seringue pré-remplie
≤ 35	Communiquer avec le médecin prescripteur		
34-44	30 (écart + 17 % à - 9 %)	0,3	30 mg/0,3 mL 
45-59	40 (écart + 18 % à - 9,6 %)	0,4	40 mg/0,4 mL 
60-66	50 (écart +11 % à - 1 %)	0,5	Seringue préparée sous hotte par le département de la pharmacie
67-88	60 (écart + 19 % à - 9 %)	0,6	60 mg/0,6 mL 
89-116	80 (écart + 19 % à - 8 %)	0,8	80 mg/0,8 mL 
117-130	100 (écart + 8 % à - 8 %)	1,0	100 mg/1,0 mL 
≥ 131	Communiquer avec le médecin prescripteur		

## Modification de l'horaire d'administration des héparines à bas poids moléculaire (HBPM) à doses thérapeutiques

Les règles ci-dessous découlent de la pharmacocinétique des molécules et d'informations obtenues des fabricants. Elles ne constituent cependant pas des recommandations officielles des compagnies pharmaceutiques.

Si une HBPM est prescrite à dose thérapeutique, elle doit commencer dès que possible. Les heures d'administration subséquentes peuvent être modifiées pour en faciliter la gestion.

Si Lovenox®/enoxaparine prescrit :

- administration unique quotidienne (1.5 mg/kg sc die) : La dose peut être devancée d'un maximum de 4 heures (c'est-à-dire administré 20 heures après la dernière injection). On ne devrait pas retarder l'administration.
- administration biquotidienne (1 mg/kg sc bid) : On peut devancer l'administration jusqu'à un maximum de 4 heures par période de 24 h. En dernier recours, on peut retarder l'administration d'un maximum de 2 heures (soit 14 h après l'injection précédente).

Si Fragmin®/dalteparine prescrit :

- 200 unités/kg sc die : La dose peut être devancée d'un maximum de 4 heures (c'est-à-dire administré 20 heures après la dernière injection).

*Exceptionnellement, la dose de Fragmin® peut être devancée de 6 heures pour faciliter l'administration des doses.*

- 100 unités/kg sc bid : Chaque dose peut être devancée de 2 heures (c'est-à-dire administré 10 heures après la dernière injection) soit un maximum de 4 heures par 24 h.

ORDONNANCE PRÉIMPRIMÉE

Ajustement de la warfarine (Coumadin<sup>MD</sup>)  
ou du nicoumalone (Sintrom<sup>MD</sup>)

Poids : \_\_\_\_\_ kg

Taille : \_\_\_\_\_ cm

Responsable du suivi de la warfarine ou nicoumalone			
	Hôtel-Dieu de Lévis (HDL)	Installations autres que l'Hôtel-Dieu de Lévis	
Nouveau patient	<input type="checkbox"/> Pharmacie communautaire <input type="checkbox"/> Inscription au Programme d'ajustement des anticoagulants (PAA-HDL) (voir critères de suivi par le PAA-HDL)	<input type="checkbox"/> Suivi par _____ <input type="checkbox"/> Site de prélèvement _____	
Patient déjà sous Coumadin <sup>MD</sup> /Sintrom <sup>MD</sup>	<input type="checkbox"/> Suivi idem à avant l'hospitalisation <input type="checkbox"/> Inscription au PAA-HDL (voir critères de suivi par le PAA-HDL)	<input type="checkbox"/> Était suivi par _____ <input type="checkbox"/> Sera suivi par _____ <input type="checkbox"/> Site de prélèvement _____	
Critères de suivi par le PAA-HDL			
Suivi par PAA-HDL à long terme :		Suivi par PAA-HDL temporaire puis transfert vers pharmacie communautaire:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>RNI cible 3,5 à 4,5 ou plus</li> <li>Antécédent d'embolisation d'une valve</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Nouvelle prothèse valvulaire (suivi PAA 1 mois)</li> <li>Saignement majeur récent (suivi PAA 2 mois)</li> <li>AVC-ICT sous RNI thérapeutique ou légèrement sous-thérapeutique (suivi PAA 3 mois)</li> <li>Syndrome anti-phospholipide triple positif (suivi PAA 3 mois)</li> </ul>	
Indication	RNI visé	Durée prévue	
<input type="checkbox"/> Fibrillation auriculaire : Score CHADS <sub>2</sub> : _____ <input type="checkbox"/> Thrombose veineuse profonde <input type="checkbox"/> Embolie pulmonaire <input type="checkbox"/> Prothèse valvulaire <input type="checkbox"/> mécanique <input type="checkbox"/> bioprothèse <input type="checkbox"/> mitrale <input type="checkbox"/> aortique <input type="checkbox"/> Thrombus / akinésie apicale <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> Autre : _____	<input type="checkbox"/> 2 - 3 <input type="checkbox"/> 2,5 - 3,5 <input type="checkbox"/> ____ à ____	<input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 6 mois <input type="checkbox"/> 12 mois <input type="checkbox"/> ____ mois <input type="checkbox"/> Long terme	<input type="checkbox"/> Puis cesser <input type="checkbox"/> À réévaluer par médecin avant de cesser <input type="checkbox"/> Indéterminée
Non candidat aux anticoagulants oraux directs car : _____			
Détail sur le risque embolique (voir exemples au verso) : <input type="checkbox"/> faible <input type="checkbox"/> modéré <input type="checkbox"/> élevé		Détail sur le risque hémorragique : _____	
Début de traitement		Choix d'HBPM s'il y a lieu	
<input type="checkbox"/> Pas d'HBPM <input type="checkbox"/> Pont avec HBPM pour un minimum de 5 jours ET ad RNI thérapeutique pour 24 h (début HBPM le : _____) Si HBPM prescrit initialement : pendant les 4 premières semaines, reprendre HBPM si RNI sous-thérapeutique		<input type="checkbox"/> HBPM dose thérapeutique : _____ (dose arrondie par pharmacien à la seringue pré-remplie la plus près et ajustée selon le poids et la fonction rénale à jour) <input type="checkbox"/> Autre : _____	
Si procédure/intervention nécessitant désanticoagulation : contacter médecin traitant pour conduite			

Suite de l'ordonnance au verso



RNI sous-thérapeutique (COCHER LA OU LES CASE(S) APPROPRIÉE(S))		
<input type="checkbox"/> Dose(s) de charge(s) avec suivi RNI plus rapproché <input type="checkbox"/> Aviser médecin si RNI inférieur à _____ <input type="checkbox"/> Suivre la conduite en cas de RNI sous-thérapeutique selon le risque embolique au Tableau 1 <input type="checkbox"/> Autre conduite _____		
Tableau 1 : Conduite en cas de RNI sous-thérapeutique selon le risque embolique (COCHER LA CONDUITE APPROPRIÉE)		
Risque embolique	Conduite en cas de RNI sous-thérapeutique (RNI visé 2 – 3)	
<input type="checkbox"/> <b>Faible</b> Exemples : - FA CHADS <sub>2</sub> = 1 à 2 - Événement thromboembolique veineux (plus de 12 mois)	<b>Si RNI 1 – 1,49</b> - Dose de charge x 48 h, contrôle RNI dans 48-72 h et réappliquer l'algorithme <b>Si RNI 1,5 – 1,79</b> - Dose de charge x 24-48 h, contrôle RNI dans 5 à 7 jours et réappliquer l'algorithme <b>Si RNI 1,8 – 1,99</b> - Ajustement selon protocole de l'INESSS	
<input type="checkbox"/> <b>Modéré</b> Exemples : - FA CHADS <sub>2</sub> = 3-4 - RVA mécanique sans facteur de risque - Dysfonction ventriculaire gauche anticoagulé à long terme - Thrombus ou akinésie apicale - Événement thromboembolique artériel ou veineux (entre 3 et 12 mois)	<b>Si RNI 1 – 1,49</b> - Si RNI précédent était déjà sous-thérapeutique <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contacter médecin traitant pour conduite</li> </ul> - Si RNI précédent était thérapeutique (ou suprathérapeutique) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dose de charge x 48 h, contrôle RNI dans 48-72 h et réappliquer l'algorithme</li> </ul> <b>Si RNI 1,5 – 1,79</b> - Dose de charge x 24-48 h, contrôle RNI dans 5 à 7 jours et réappliquer l'algorithme <b>Si RNI 1,8 – 1,99</b> - Ajustement selon protocole de l'INESSS	
<input type="checkbox"/> <b>Élevé – Exemples :</b> - FA CHADS <sub>2</sub> = 5-6 - FA et sténose mitrale - RVA mécanique avec facteur de risque (FA, AVC, insuffisance cardiaque) - Événement thromboembolique artériel inférieur à 3 mois (AVC, ICT, embolie systémique) - Événement thromboembolique veineux inférieur à 3 mois (TVP, EP) – voir recto si événement inférieur à 1 mois (HBPM requis) - Événement thromboembolique artériel ou veineux lors d'arrêt temporaire de l'anticoagulant - Thrombophilie sévère avec histoire d'événement thromboembolique veineux (déficit en protéine C, protéine S ou antithrombine, syndrome antiphospholipide)	<b>Si RNI 1 – 1,29</b> - Dose de charge x 48 h et pont avec HBPM x 48 h, contrôle RNI dans 48h et réappliquer l'algorithme <b>Si RNI 1,3 – 1,59</b> - Si RNI précédent était déjà sous-thérapeutique <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dose de charge x 48 h et pont avec HBPM x 48 h, contrôle RNI dans 48 h et réappliquer l'algorithme</li> </ul> - Si RNI précédent était thérapeutique (ou suprathérapeutique) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dose de charge x 48 h, contrôle RNI dans 48-72 h et réappliquer l'algorithme</li> </ul> <b>Si RNI 1,6 – 1,99</b> - Ajustement selon protocole de l'INESSS	
Risque embolique	Conduite en cas de RNI sous-thérapeutique (RNI visé 2,5-3,5)	
<input type="checkbox"/> <b>Élevé</b> Exemples : - RVM mécanique - RNI cible 2,5-3,5	<b>Si RNI 1 – 1,59</b> - Dose de charge x 48 h et pont avec HBPM x 48 h, contrôle RNI dans 48h et réappliquer l'algorithme <b>Si RNI 1,6 – 1,99</b> - Si RNI précédent était déjà sous-thérapeutique <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dose de charge x 48 h et pont avec HBPM x 48 h, contrôle RNI dans 48 h et réappliquer l'algorithme</li> </ul> - Si RNI précédent était thérapeutique (ou suprathérapeutique) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dose de charge x 48 h, contrôle RNI dans 48-72 h et réappliquer l'algorithme</li> </ul> <b>Si RNI 2 – 2,49</b> - Ajustement selon protocole de l'INESSS	

RNI supra-thérapeutique <u>SANS saignement</u> (COCHER UNE CASE)		
RNI inférieur à 5	RNI entre 5 et 9	RNI supérieur à 9
Ajustement selon protocole de l'INESSS	<input type="checkbox"/> Pas de Vit. K mais omettre 1-2 doses et suivi rapproché <input type="checkbox"/> Vit. K 1mg po x 1 dose si RNI supérieur à _____ <input type="checkbox"/> Aviser médecin si RNI supérieur à _____	Référer à l'urgence OU Référer au médecin traitant si usager en CHSLD

\*\*Ordonnance valide pour 1 an. Doit être réévaluée si hospitalisation et/ou changement dans le risque embolique/hémorragique\*\*

Signature du médecin : \_\_\_\_\_ # pratique : \_\_\_\_\_ Date : 20\_\_/\_\_/\_\_

Médecin responsable de l'anticoagulation : \_\_\_\_\_