



LA THROMBOPROPHYLAXIE VEINEUSE POUR LES USAGERS HOSPITALISÉS DE 18 ANS ET PLUS

Qu'est-ce que la thromboembolie veineuse?

Les thromboembolies veineuses (TEV) sont des maladies causées par la formation d'un caillot ou thrombus dans la circulation sanguine.

Le terme TEV regroupe :

- ✓ La thrombose veineuse profonde (TVP) : formation d'un caillot sanguin dans une veine profonde d'un membre.
- ✓ L'embolie pulmonaire (EP) : occlusion d'une artère pulmonaire par un thrombus, le plus souvent provenant d'une thrombose veineuse aux membres inférieurs.

C'est une complication grave et courante chez les usagers hospitalisés ou subissant une chirurgie. Au Canada, c'est environ 20 000 cas par année qui causent des effets indésirables sur la clientèle et engendrent des coûts importants pour les hôpitaux. Il s'agit de la cause évitable de mortalité la plus courante observée à l'hôpital.

Qu'est-ce que la thromboprophylaxie (TP) ?

La thromboprophylaxie (TP) est un mécanisme d'action qui permet de prévenir les thromboembolies veineuses.

C'est la stratégie numéro 1 pour améliorer la sécurité des usagers dans les hôpitaux. Son efficacité et sa rentabilité ont été démontrées par plus de 400 essais cliniques randomisés et plus de 30 lignes directrices internationales.

C'est une priorité organisationnelle requise d'Agrément Canada (POR) à laquelle les établissements de santé doivent se conformer.

Facteurs de risques

Le facteur de risque le plus important chez les usagers hospitalisés est l'**immobilité**. Cependant, d'autres facteurs de risques sont à considérer :

- Cancer;
- Antécédent de TEV;
- Infection aiguë ou AVC ischémique;
- Trauma ou chirurgie récente;
- Âge avancé;
- Infarctus du myocarde;
- Thrombophilie;
- Obésité;
- Hormonothérapie;
- Insuffisance cardiaque.

Stratégies préventives

Il existe plusieurs stratégies permettant de prévenir ce type de situation, en voici quelques-unes :

- ✓ L'administration d'un anticoagulant (Fragmin^{MD}, héparine ou Arixtra^{MC}) à la clientèle à risque identifiée selon des critères précis, après évaluation médicale;
- ✓ L'utilisation de la thromboprophylaxie mécanique (compression pneumatique) peut être également préconisée dans certains cas;
- ✓ L'hydratation est importante, car elle favorise une meilleure circulation sanguine;
- ✓ La mobilisation et les exercices circulatoires fréquents sont aussi à préconiser.

Notre Procédure

En 2019, le CIUSSS de la Capitale-Nationale (CIUSSSCN) a élaboré la [Procédure relative à la prophylaxie de la thromboembolie veineuse pour les usagers hospitalisés de 18 ans et plus \(PR-000-62\)](#).

Cette procédure s'applique à tous les usagers de 18 ans et plus hospitalisés au CIUSSS de la Capitale-Nationale. Les unités ciblées pour l'application de la procédure sont les suivantes :

Établissement	Unité/ type de lit
Hôpital de Baie-Saint-Paul	<ul style="list-style-type: none">USCD (2^e)UCDG (2^e)Urgence
Hôpital de Chauveau	<ul style="list-style-type: none">UTRF
Hôpital Jeffery Hale/St Brigid's Home	<ul style="list-style-type: none">UTRF
Hôpital de La Malbaie	<ul style="list-style-type: none">USCD 3^e et 4^eUrgence
Hôpital régional de Portneuf	<ul style="list-style-type: none">URFIUrgence
Hôpital de Sainte-Anne-de-Beaupré	<ul style="list-style-type: none">UTRF
Institut de réadaptation en déficience physique du Québec (IRDPO) Hamel	<ul style="list-style-type: none">URFI encéphalopathieURFI myélopathieURFI traumatismes cérébraux-crâniensURFI amputés, blessure orthopédique grave et grands brûlés
Institut universitaire en santé mentale du Québec (IUSMQ)	<ul style="list-style-type: none">Unité de médecine L 23Unité de longue durée Réad. Psy. L 63

NOTEZ BIEN : Pour les unités du CIUSSSCN dans les installations du CHU de Québec Université Laval, [l'application de la Politique sur la Thromboprophylaxie du CHU de Québec Université Laval est requise.](#)

Établissement	Unité/ type de lit
Centre hospitalier de l'Université Laval	<ul style="list-style-type: none">UCDG 1er Nord
Hôpital de l'Enfant-Jésus	<ul style="list-style-type: none">UCDG A4-C4
Hôpital Saint-François d'Assise	<ul style="list-style-type: none">UCDG B7
Hôpital Saint-Sacrement	<ul style="list-style-type: none">URFI 5e Rousseau

Modalités d'application de la procédure

Chaque usager ciblé doit faire l'objet d'une évaluation médicale afin de déterminer si la thromboprophylaxie est appropriée ou non lors de leur admission. La marche à suivre se définit selon les 4 étapes suivantes :

1. L'évaluation du risque thromboembolique à l'aide du formulaire : [Prophylaxie thromboembolique usagers hospitalisés \(18 ans et plus\) Ordonnance](#);
2. L'administration de la thromboprophylaxie pharmacologique ;
3. L'enseignement à l'utilisateur et/ou sa famille
4. La réévaluation du risque thromboembolique

Rôles et responsabilités des intervenants

Médecins : évaluent et ciblent la clientèle à risque et appliquent la procédure de thromboprophylaxie.

Infirmières : assurent la surveillance clinique en lien avec les stratégies préventives appliquées et assurent l'enseignement requis auprès des usagers.

Pharmaciens : assurent l'enseignement requis auprès des usagers ainsi que le suivi pharmaco-thérapeutique.

Tests de conformité

Les tests de conformité de la POR d'agrément Canada auxquels notre établissement doit se conformer sont les suivants :

- ✓ Une ligne directrice écrite sur la (TEV) est en place;
- ✓ Les usagers à risque sont identifiés et pris en charge;
- ✓ Des mesures visant le recours à une prophylaxie de la TEV appropriée sont établies;
- ✓ La mise en œuvre de la prophylaxie de la TEV appropriée est vérifiée;
- ✓ De l'information est fournie aux usagers et aux membres de l'équipe sur les risques et la façon de prévenir la TEV.

Amélioration continue de la qualité

Un audit de l'application de la procédure a été effectué en 2022. De plus une révision de celle-ci est prévue en 2023.