

Cette case doit contenir : N° dossier, nom, prénom, date de naissance, NAM, nom de la mère, prénom de la mère, nom du père, prénom du père

SUIVI PHARMACOLOGIQUE POSTCÉSARIENNE ORDONNANCE INDIVIDUELLE STANDARDISÉE

Direction clinique _____ Programme _____ Site _____

Allergies/intolérances _____

Date de la césarienne _____ Heure _____
aaaa/mm/jj hh:mm

- ☐ Soluté de NaCl 0,9 % plus Dextrose 5% à _____ ml/heure
- ☐ Diminuer le soluté à 30 ml/heure 4 heures postopératoire si l'usagère s'hydrate bien
- ☐ Cesser le soluté si l'usagère s'hydrate bien 24 heures postopératoire
- ☐ Garder un cathéter intraveineux (IV) si hémoglobine inférieure à 95

Analgsie

- ☐ Acétaminophène 500 mg, 2 co PO (comprimé par la bouche) ou IR (intrarectal) q (chaque) 6 heures régulier pour 4 jours et PRN (au besoin) par la suite (respecter le sommeil la nuit)
- ☐ Naproxen 500 mg, 1 co PO q 8 h OU diclofenac 50mg IR q12 h si douleur (cesser si douleur épigastrique)

- ☐ Si non soulagée avec Naproxen et lorsque rachidienne cessée :
Morphine 5 mg, administrer ☐ ½ co ou ☐ 1 co PO q 4 h si douleur
- ☐ Dimenhydrinate 50 mg, PO, IV ou IR q 6 h si nausée ou vomissement
- ☐ Docusate sodique 200 mg PO BID (deux fois par jour) si aucune selle depuis 48 heures
- ☐ Winrho selon le protocole (CN00056 Prescription immunoglobuline Anti-Rh (D) - WinRho)

Autres médicaments

- ☐ Lovenox 40 mg SC die (sous-cutané une fois par jour) à débiter 8 h postopératoire : Heure _____
(lignes directrices au verso) hh:mm
- ☐
- ☐
- ☐

Date _____ Heure _____ Signature _____
aaaa/mm/jj hh:mm Médicale ou autorisée

APPROUVÉ PAR LE COMITÉ DE PHARMACOLOGIE LE 26 AVRIL 2023

Recommandations de thromboprophylaxie de la SOGC (Société des obstétriciens et gynécologues du Canada) 2014

La mise en œuvre d'une thromboprophylaxie postpartum pharmacologique est recommandée dans les situations suivantes :

- Présence d'**un** des facteurs de risque suivants (chacun de ces facteurs de risque donnant lieu à un risque absolu de thromboembolie veineuse plus grand qu' 1 %) :
 - Quelque antécédent de thromboembolie veineuse que ce soit;
 - Quelque thrombophilie à risque élevé que ce soit : syndrome des antiphospholipides, déficit en antithrombine, présence d'une mutation du gène 20210A de la prothrombine ou d'un facteur V de Leiden homozygote, thrombophilie combinée;
 - Alitement strict avant l'accouchement pendant 7 jours ou plus;
 - Perte sanguine peripartum ou postpartum plus grand qu' 1 litre ou remplacement des produits sanguins et tenue concomitante d'une chirurgie postpartum;
 - Infection peripartum/postpartum.
- Présence de **deux** des facteurs de risque suivants (chacun de ces facteurs de risque donnant lieu à un risque absolu de thromboembolie veineuse plus petit qu' 1 %) :
 - Indice de masse corporelle plus grand ou égal à 30 kg/m² au moment de la première consultation antepartum;
 - Fait de fumer plus de 10 cigarettes/jour pendant la période antepartum;
 - Prééclampsie;
 - Retard de croissance intra-utérin;
 - Placenta praevia;
 - Césarienne d'urgence;
 - Perte sanguine peripartum ou postpartum plus grand qu' 1 litre ou remplacement des produits sanguins;
 - Quelque thrombophilie à faible risque que ce soit : déficit en protéine C ou en protéine S, présence d'une mutation du gène 20210A de la prothrombine ou d'un facteur V de Leiden hétérozygote;
 - Cardiopathie maternelle, lupus érythémateux disséminé, drépanocytose, maladie inflammatoire chronique de l'intestin, varices, diabète gestationnel;
 - Accouchement préterme;
 - Mortinaissance.
- Présence d'au moins **trois** des facteurs de risque suivants : (chacun de ces facteurs de risque donnant lieu à un risque absolu de thromboembolie veineuse plus grand qu' 1 %) :
 - Âge plus grand que 35 ans;
 - Parité plus grand ou égal 2;
 - Utilisation de quelque technique de procréation assistée que ce soit;
 - Grossesse multiple;
 - Décollement placentaire;
 - Rupture prématurée des membranes;
 - Césarienne planifiée;
 - Cancer.

Référence :

Chan, W-S., Rey, E., Kent, N.E. (juin 2014). *Thromboembolie veineuse et traitement antithrombotique pendant la grossesse*. Journal of Obstetrics and Gynecology Canada, 36 (6). Page e1-e32.

Légende

% : pourcentage h : heure kg/m² : kilogramme par mètre carré mg : milligramme ml : millilitre NaCl : chlorure de sodium