

**ORDONNANCE - GESTION PERIPROCÉDURALE  
ANTICOAGULANT ORAL DIRECT (AOD)**

POIDS : \_\_\_\_\_ kg : date (aaaa/mm/jj) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ TAILLE : \_\_\_\_\_ cm IMC : \_\_\_\_\_ kg/m<sup>2</sup>  
ALLERGIES : \_\_\_\_\_ INTOLÉRANCES : \_\_\_\_\_  
Pharmacie communautaire : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_ Télécopieur : \_\_\_\_\_

PROCÉDURE PLANIFIÉE : \_\_\_\_\_

**À compléter par l'hôpital lorsque la date de la procédure est connue**

**DATE de la procédure (aaaa/mm/jj) :** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (JOUR 0) **Lieu de la procédure :** \_\_\_\_\_  
Date (aaaa/mm/jj) de transmission de l'ordonnance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Heure (hh:mm) : \_\_\_\_:\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_  
**Date de report :** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Date de transmission : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Heure (hh:mm) : \_\_\_\_:\_\_\_\_ Par : \_\_\_\_\_  
Indiquer la date lorsqu'elle sera connue et télécopier cette ordonnance à la pharmacie communautaire de l'utilisateur. En cas de report de la procédure, télécopier à nouveau avec la nouvelle date fixée.

Anticoagulant et posologie : \_\_\_\_\_  
Raison d'anticoagulation : \_\_\_\_\_  
Créatinine sérique : \_\_\_\_\_ mcmol/l ClCr (Cockcroft-Gault) : \_\_\_\_\_ ml/min<sup>1</sup> Date (aaaa/mm/jj) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ÉTAPE 1 : Évaluer le RISQUE THROMBOEMBOLIQUE selon les comorbidités de l'utilisateur (voir Annexe 1)**

Chez certains usagers ayant fait un événement thromboembolique très récent, il est souhaitable qu'une discussion ait lieu entre le médecin qui procédera à la procédure et le médecin responsable de l'anticoagulation afin d'établir le meilleur moment pour effectuer la procédure et la meilleure façon d'arrêter l'AOD s'il y a lieu.

- Faible à modéré  Élevé<sup>2</sup>

**ÉTAPE 2 : Évaluer le RISQUE HÉMORRAGIQUE inhérent à la procédure planifiée (voir Annexe 2)**

- Très faible (aucun arrêt de l'AOD)  Faible  Élevé

**ÉTAPE 3 :  Compléter l'ordonnance PRÉ et POSTPROCÉDURE à la page 2 OU**

- RÉFÉRENCE au besoin<sup>1-3</sup>

<sup>1</sup>Lorsque la clairance de la créatinine (ClCr) calculée est inférieure à 30 ml/min, il peut être utile de référer à un spécialiste ou à un pharmacien (établissement ou GMF) afin d'évaluer la meilleure conduite à tenir.

<sup>2</sup>Lors de la gestion périprocédurale avec un AOD, un pont avec une héparine de faible poids moléculaire (HFPM) n'est habituellement pas nécessaire, à moins que l'utilisateur présente un risque thromboembolique très élevé. Consulter alors un spécialiste (md ou ph).

<sup>3</sup>Pour les procédures qui nécessitent une **anesthésie/analgésie péridurale ou rachidienne, ainsi que les neurochirurgies**, le risque thromboembolique et le risque hémorragique doivent être évalués par un spécialiste. Dans certains cas, un relais avec une HFPM peut être souhaitable lorsque l'arrêt plus long de l'AOD est désiré.

Signature médicale (ou autorisée) : \_\_\_\_\_ Numéro de pratique : \_\_\_\_\_

DATE (aaaa/mm/jj) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ HEURE (hh:mm) : \_\_\_\_:\_\_\_\_

Nom :

Prénom :

# Dossier :

<b>ORDONNANCE - GESTION PÉRIPROCÉDURALE – Anticoagulant oral direct (AOD)</b>			
<b>JOUR 0 = jour de la procédure</b>			
<b>ARRÊT PRÉPROCÉDURE.</b>			
<b>Cocher la conduite selon le risque hémorragique inhérent (Annexe 2) et la fonction rénale</b>			
	<input type="checkbox"/> Risque hémorragique <b>faible</b>	<input type="checkbox"/> Risque hémorragique <b>élevé</b>	<input type="checkbox"/> Anesthésie péridurale, rachidienne et neurochirurgie <sup>3</sup>
<b>dabigatran (Pradaxa<sup>MD</sup>)</b>			
<input type="checkbox"/> ClCr à 50 ml/min ou plus	Dernier jour de traitement = Jour - 2 (ne pas prendre la veille)	Dernier jour de traitement = Jour - 3 (ne pas prendre 2 jours avant)	Dernier jour de traitement = Jour - 6 (ne pas prendre 5 jours avant)
<input type="checkbox"/> ClCr 30-49 ml/min	Dernier jour de traitement = Jour - 3 (ne pas prendre 2 jours avant)	Dernier jour de traitement = Jour - 5 (ne pas prendre 4 jours avant)	Dernier jour de traitement = Jour - 7 (ne pas prendre 6 jours avant)
<input type="checkbox"/> ClCr à 29 ml/min ou moins <sup>1</sup>	Dernier jour de traitement = Jour - 4 <input type="checkbox"/> Jour - 5 <input type="checkbox"/> (ne pas prendre 3 à 4 jours avant)	Dernier jour de traitement = Jour - 6 (ne pas prendre 5 jours avant)	Dernier jour de traitement = Jour - 8 (ne pas prendre 7 jours avant)
<input type="checkbox"/> <b>apixaban (Éliquis<sup>MD</sup>)</b>	<input type="checkbox"/> <b>edoxaban (Lixiana<sup>MD</sup>)</b>	<input type="checkbox"/> <b>rivaroxaban (Xarelto<sup>MD</sup>)</b>	
<input type="checkbox"/> ClCr à 30 ml/min ou plus	Dernier jour de traitement = Jour - 2 (ne pas prendre la veille)	Dernier jour de traitement = Jour - 3 (ne pas prendre 2 jours avant)	Dernier jour de traitement = Jour - 4 (ne pas prendre 3 jours avant)
<input type="checkbox"/> ClCr à 29 ml/min ou moins <sup>1</sup>	Dernier jour de traitement = Jour - 3 <input type="checkbox"/> Jour - 4 <input type="checkbox"/> Jour - 5 <input type="checkbox"/> (ne pas prendre 2 à 4 jours avant)	Dernier jour de traitement = Jour - 3 <input type="checkbox"/> Jour - 4 <input type="checkbox"/> Jour - 5 <input type="checkbox"/> (ne pas prendre 2 à 4 jours avant)	Dernier jour de traitement = Jour - 5 (ne pas prendre 4 jours avant)
<b>REPRISE POSTPROCÉDURE. Cocher la conduite selon le risque hémorragique inhérent (Annexe 2)</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Ne s'applique pas : l'usager sera hospitalisé après la procédure</b>			
<input type="checkbox"/> <b>apixaban (Éliquis<sup>MD</sup>)</b>	<input type="checkbox"/> <b>dabigatran (Pradaxa<sup>MD</sup>)</b>	<input type="checkbox"/> <b>edoxaban (Lixiana<sup>MD</sup>)</b>	<input type="checkbox"/> <b>rivaroxaban (Xarelto<sup>MD</sup>)</b>
<input type="checkbox"/> Risque hémorragique <b>faible</b>	<input type="checkbox"/> Risque hémorragique <b>élevé</b>	<input type="checkbox"/> Anesthésie péridurale, rachidienne et neurochirurgie	
Débuter Jour + 1	Débuter Jour + 2	Débuter Jour + 2	
Signature médicale (ou autorisée) : _____			
Numéro de pratique : _____			
DATE (aaaa/mm/jj) : ____/____/____ HEURE (hh:mm) : ____:____			

( )

**GESTION DES ANTICOAGULANTS ORAUX DIRECTS  
(AOD) EN PÉRIODE PÉRIPROCÉDURALE**

**Annexe 1 : Évaluation du RISQUE THROMBOEMBOLIQUE selon les comorbidités de l'utilisateur<sup>1</sup>**

RISQUE FAIBLE À MODÉRÉ	RISQUE ÉLEVÉ
<input type="checkbox"/> Fibrillation auriculaire (FA) non valvulaire <sup>2</sup> <b>SANS</b> facteur de risque associé (score CHADS <sub>2</sub> à 3 ou moins)	<input type="checkbox"/> Fibrillation auriculaire (FA) non valvulaire <sup>2</sup> <b>AVEC</b> facteurs de risque associés (score CHADS <sub>2</sub> plus grand ou égal à 4)
<input type="checkbox"/> AVC, ICT ou embolie systémique (plus de 3 mois)	<input type="checkbox"/> AVC, ICT ou embolie systémique récente (3 mois ou moins)
<input type="checkbox"/> Thrombose veineuse profonde ou embolie pulmonaire (plus de 3 mois)	<input type="checkbox"/> Cardioversion récente (de moins de 6 sem)
<input type="checkbox"/> Cancer actif (fin de traitement dans les 6 derniers mois ou traitement palliatif)	<input type="checkbox"/> Thrombose veineuse profonde ou embolie pulmonaire récente (3 mois ou moins)
	<input type="checkbox"/> Thrombopénie induite par l'héparine (HIT) (3 mois ou moins)

<sup>1</sup> Cette liste est non exhaustive. Il est recommandé que les indications non reconnues dans les monographies fassent l'objet d'une évaluation par un spécialiste.

<sup>2</sup> FA non valvulaire = ABSENCE de prothèse valvulaire mécanique, de sténose mitrale rhumatismale ou de sténose mitrale (modérée à sévère) non rhumatismale.

Légende : AVC : accident vasculaire cérébral ICT : ischémie cérébrale transitoire  
CHADS : Score for Atrial Fibrillation Stroke Risk (échelle de risque embolique)

**Calcul du score de CHADS<sub>2</sub>**

**Évaluation du risque d'AVC chez les usagers atteints de FA non valvulaire**

	Points accordés
Insuffisance cardiaque <u>C</u> ongestive ou dysfonction du VG	1
<u>H</u> ypertension	1
<u>Â</u> ge supérieur ou égal à 75 ans	1
<u>D</u> iabète	1
Antécédent d'accident vasculaire cérébral ou d'accident ischémique transitoire ( <u>S</u> pour stroke)	2
<b>Total :</b>	0-6

Score	Risque annuel d'AVC
0	1,9 %
1	2,8 %
2	4,0 %
3	5,9 %
4	8,5 %
5	12,5 %
6	18,2 %

## Annexe 2 : Évaluation du risque hémorragique (Liste non exhaustive)

Type de procédure	Risque très faible	Risque faible	Risque élevé
<b>Cardiologie</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Installation de cardiostimulateur</li> <li>- Etude électrophysiologique et ablation</li> <li>- Coronarographie</li> <li>- Fermeture appendice auriculaire</li> <li>- Mitraclip et V-Wave</li> <li>- Exérèse de broches sternales</li> <li>- Swan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Biopsie cardiaque</li> <li>- Chirurgie de pontage</li> <li>- Chirurgie valvulaire, incluant TAVI<sup>1</sup></li> <li>- Correction de CMP<sup>2</sup> congénitale</li> <li>- Ponction péricardique</li> <li>- Implantation de sonde épicaudique</li> </ul>
<b>Gastroentérologie et chirurgie générale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manométrie</li> <li>- PH métrie</li> <li>- Installation tube naso-entérique</li> <li>- Gastroskopie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chirurgie hémorroïde</li> <li>- Chirurgie du sein</li> <li>- Ponction d'ascite</li> <li>- Chirurgie de paroi (hernie inguinale et ombilicale)</li> <li>- Cholécystectomie par laparoscopie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coloscopie +/- biopsie +/- polypectomie</li> <li>- Hépatectomie</li> <li>- Biopsie hépatique/splénique</li> <li>- Whipple</li> <li>- Chirurgie oncologique extensive</li> <li>- CPRE<sup>3</sup></li> <li>- Cure hernie hiatale</li> <li>- Chirurgie bariatrique</li> <li>- Colectomie</li> <li>- Gastrostomie</li> <li>- Gastrodilatation</li> </ul>
<b>Gynécologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Colposcopie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hystérectomie. - Ovariectomie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chirurgies gynéco-oncologiques extensives</li> </ul>
<b>Neurochirurgie, procédure neuraxiale et anesthésie</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Neurochirurgie</li> <li>- Ponction lombaire</li> <li>- Péridurale</li> <li>- Chirurgie spinale</li> </ul>
<b>ORL et dentaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nettoyage, obturation et extraction dentaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autre chirurgie dentaire, dont celle avec lambeau</li> <li>- Autre chirurgie ORL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chirurgie oncologique extensive</li> <li>- Amygdalectomie</li> </ul>
<b>Ophthalmologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cataracte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autre chirurgie ophtalmologique</li> </ul>	
<b>Orthopédie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Biopsie moelle osseuse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infiltration articulaire</li> <li>- Arthrocentèse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chirurgie orthopédique du membre inférieur (PTH<sup>4</sup> ou PTG<sup>5</sup>)</li> <li>- Chirurgie spinale</li> <li>- Chirurgie orthopédique du membre supérieur</li> <li>- Arthroscopie</li> </ul>
<b>Pneumologie et thoracique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bronchoscopie (sans biopsie)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lobectomie</li> <li>- Pneumonectomie</li> <li>- Biopsie intra thoracique (BTTA)</li> <li>- EBUS<sup>6</sup>, PleurX<sup>7</sup> et BTB<sup>8</sup></li> <li>- Bronchoscopie avec biopsie</li> <li>- Médiastinoscopie</li> <li>- Thoracoscopie</li> <li>- Ponction pleurale</li> </ul>
<b>Urologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vasectomie</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prostatectomie</li> <li>- Chirurgie oncologique extensive</li> <li>- Néphrectomie</li> <li>- Biopsie rénale</li> </ul>
<b>Vasculaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Varices</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cure AAA<sup>9</sup></li> <li>- Pontage</li> <li>- Endartériectomie carotidienne</li> <li>- Fistule artério-veineuse</li> </ul>
<b>Angioradiologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Phlébographie</li> <li>- Picc Line</li> <li>- infiltration facettaire lombaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accès de dialyse</li> <li>- Angiographie</li> <li>- Port-a-cath</li> <li>- Ponction lombaire</li> <li>- infiltration facettaire cervicale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Shunt portosystémique intrahépatique transjugulaire (TIPS)</li> </ul>
<b>Autre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Biopsie cutanée</li> <li>- Arthrocentèse</li> <li>- Incision d'un abcès</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exérèse de lésion cutanée</li> <li>- Biopsie thyroïde</li> <li>- Biopsie ganglions</li> <li>- Autre biopsie</li> </ul>	

<sup>1</sup> TAVI : remplacement valvulaire aortique percutané<sup>2</sup> CMP : cardiomyopathie<sup>3</sup> CPRE : cholangiopancréatographie rétrograde endoscopique<sup>4</sup> PTH : prothèse totale de la hanche<sup>5</sup> PTG : prothèse totale du genou<sup>6</sup> EBUS : écho endoscopie bronchique<sup>7</sup> PleurX : cathéter pleural<sup>8</sup> BTB : biopsie transbronchique<sup>9</sup> AAA : anévrisme aorte abdominale