



Centre hospitalier
de l'Université de Montréal

ORDONNANCES MÉDICALES

Poids : _____ kg Taille : _____

Surface corporelle (m²) : _____

Allergies : _____

Aucune connue

Réactions indésirables aux médicaments : _____

SERVICE DE NEUROLOGIE

AVC aigu : thrombolyse et complications

Suspicion d'hémorragie cérébrale post-thrombolyse

Si détérioration des SN, céphalée, hausse de la PA, nausée, vomissement :

Aviser MD STAT, cesser altéplase

FSC, PT/PTT, fibrinogène, groupe sanguin

Scan cérébral STAT puis, si hémorragie confirmée :

- Viser PA systolique < 140 mm Hg (comme AVC hémorragique)
- 6 unités de cryoprécipités
- 6 unités de plaquettes si a reçu un antiplaquettaire dans les dernières 48 h
- Si fibrinogène \geq 1 g / L, ajouter 2 plasma frais congelés (1 500 mL)
- Si fibrinogène < 1 g / L, ajouter 4 unités de cryoprécipités (total 10 unités)

Suspicion d'angioedème post-thrombolyse

Si difficulté à avaler, respirer ou œdème de la langue ou des lèvres:

Aviser MD STAT, cesser altéplase

Obtenir de l'aide pour la prise en charge des voies aériennes (intubation)

IMPORTANT : ne pas donner d'épinéphrine

- Diphenhydramine (Benadryl) 50 mg IV STAT
- Méthylprednisolone (Solu-Medrol) 100 mg IV STAT
- Famotidine (Pepcid) 20 mg IV STAT
- Consultation en allergie stat pour considérer un inhibiteur C₁ (ex: Berinert)

Suspicion de réaction allergique (à l'iode ou autre)

Si hypotension, difficultés respiratoires et/ou rougeurs cutanées: Aviser MD STAT

- Diphenhydramine (Benadryl) 50 mg IV STAT
- Méthylprednisolone (Solu-Medrol) 100 mg IV STAT
- Famotidine (Pepcid) 20 mg IV STAT
- En dernier recours**, épinéphrine 0,1 mg / mL (1:10 000): 0,1 mg = 1 mL IV
Répétable selon avis du MD aux 5 min ad 1 mg (10 mL) au total

Signature

N° de permis

Date

Heure