**TÉNECTÉPLASE (TNKase MD)**

* **DOSE : 0,25 mg/kg** **(dose maximale 25 mg)**
	+ ADMINISTRATION IV direct en 5 secondes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **Concentration de la fiole diluée : 5 mg/ml**(Dissoudre la fiole de ténectéplase 50 mg avec 10 ml du diluant inclus) |
|  | **Poids (kg)** | **Dose à administrer IV direct (mg)** | **Nombre de ml** |
| £ | inférieur à 40 kg | 10 | 2 |
| £ | 40 à 49,9 kg | 12,5 | 2,5 |
| £ | 50 à 59,9 kg  | 15 | 3 |
| £ | 60 kg à 69,9 kg | 17,5 | 3,5 |
| £ | 70 kg à 79,9 kg | 20 | 4 |
| £ | 80 kg à 89,9 kg | 22,5 | 4,5 |
| £ | 90 kg et plus | 25 | 5 |

**ATTENTION**

* Faire une double vérification indépendante de la dose
* Aviser immédiatement l’équipe traitante en présence d’un signe de détérioration (HTA, angiœdème, signes hémorragiques)
* Ne pas administrer d’anticoagulants (incluant thromboprophylaxie) ou d’antiplaquettaires sans l’accord du neurologue ou interniste suite à l’imagerie cérébrale de contrôle 24 h (+/- 6h) post-thrombolyse

**GESTION DE LA TENSION ARTÉRIELLE**

**ATTENTION : L’usage du labétalol devrait être privilégié.** Les conditions suivantes constituent des contre-indications relatives à l’utilisation du **labétalol** : Asthme, bradycardie inférieure à 60/min ou bloc A-V de haut degré.

|  |
| --- |
| **PRÉ-ADMINISTRATION DE TÉNECTÉPLASE (TNKaseMD)** |

**Si TAS égale ou supérieure à 185 mmHg ou TAD égale ou supérieure à 110 mmHg**

**1ière intention**

* Labétalol 10 mg IV PRN
	+ Répéter aux 10 minutes pour 2 doses si valeurs cibles non atteintes
	+ Ne pas administrer si FC inférieure à 60 battements/min

**2ième intention**

* HydrALAZINE 10 mg IV PRN
	+ Répéter aux 20 minutes pour 2 doses si valeurs cibles non atteintes

**Si cibles de TA non atteintes après 3 doses successives d’antihypertenseur administrées à l’intervalle minimale :**

* Ne pas thrombolyser
* Aviser médecin traitant

|  |
| --- |
| **Aviser immédiatement le médecin traitant si :*** **TAS égale ou supérieure à 230 mmHg ou TAD égale ou supérieure à 140 mmHg** avec absence de réponse satisfaisante à la médication.
 |

|  |
| --- |
| **POST-ADMINISTRATION DE TÉNECTÉPLASE (TNKaseMD) (Valide jusqu’à 24h post-thrombolyse)** |

**Si TAS égale ou supérieure à 180 mmHg ou TAD égale ou supérieure à 105 mmHg**

**1ière intention**

* Labétalol 10 mg IV aux 10 minutes PRN (max : 300 mg/24h)
	+ Ne pas administrer si FC inférieure à 60/min

**2ième intention**

* HydrALAZINE 10 mg IV aux 20 minutes PRN (max : 300 mg/24h)

|  |
| --- |
| **Aviser immédiatement le médecin traitant si:*** **TAS égale ou supérieure à 230 mmHg ou TAD égale ou supérieure à 140 mmHg** avec absence de réponse satisfaisante à la médication;
* **Valeurs cibles non-atteintes après 3 doses successives d’antihypertenseur administrées à l’intervalle minimale**: envisager rapidement une modification de la thérapie antihypertensive afin d’éviter une transformation hémorragique de l’AVC;
* **Atteinte de la dose maximale 24 h réelle ou anticipée.**
 |