Observatoire des Médicaments Dispositifs médicaux Innovations Thérapeutiques

Protocole Thérapeutique Médicamenteux Infirmier

Commission Prescrire

Préparation d'1 seringue
d'HEPARINE SODIQUE en CURATIF
20 000UI/48 mL IV CONTINUE
en pousse-seringue électrique

Protocole Thérapeutique Médicamenteux Infirmier

Outil d'aide à l'administration à destination des IDE à la suite d'une prescription médicale

Mise à jour : Mai 2017 — Validation Comité stratégique : Juin 2017

Indication – Precaution d'Emploi

Indication : Accident thromboembolique artériel, angor instable, coagulopathie, embolie artérielle extra cérébrale, embolie pulmonaire, infarctus du myocarde, thrombose veineuse profonde, coagulation du circuit de circulation extra corporelle et d'épuration extra rénale.

Précaution d'emploi : Pas d'administration sans vérification du TCA et demander un avis médical en cas de TCA anormal ou ancien Maladie hémorragique évolutive, âge > à 70 ans (diminuer de 30 % la dose), association à d'autres anti thrombotiques

Contre-indication : Antécédent de thrombopénie induite par l'héparine

Posologie – Preparation – Modalites d'Administration – Stabilite – Conservation

Posologie : Bolus de 50 UI/kg (dose max : 5000 UI), puis 400 UI à 600 UI/kg/**24h**, à adapter pour 2<TCA<3

Modalités d'administration :

- Contrôle du TCA systématique et régulier
- Avis médical requis pour adaptation si TCA anormal ou ancien

Reconstitution du principe actif : prêt à l'emploi

Préparation de la seringue : **20 000 UI/48 mL**

matériel : 1 seringue de 50 mL — solvant : NaCl 0,9% — héparine sodique : **1 flacon de 25 000 UI/5 mL**

Principe actif à prélever	Volume solvant	Volume final seringue	Concentration obtenue
20 000 UI = 4 mL	44 mL	48 mL	~ 416,7 UI/mL

Pour sécuriser et faciliter les calculs de débits → concentration unique. Pour une posologie de 10 000 UI/24 h : Débit d'administration de 1 mL/h

Modalité d'administration : Perfusion IV continue au pousse-seringue électrique

Dose de l'héparine (UI/24h)	**Débit d'administration (mL/h)**	Dose de l'héparine (UI/24h)	**Débit d'administration (mL/h)**	Dose de l'héparine (UI/24h)	**Débit d'administration (mL/h)**
7000	**0,7**	22000	**2,2**	37000	**3,7**
8000	**0,8**	23000	**2,3**	38000	**3,8**
9000	**0,9**	24000	**2,4**	39000	**3,9**
10000	**1**	**25000**	**2,5**	40000	**4**
11000	**1,1**	26000	**2,6**	41000	**4,1**
12000	**1,2**	27000	**2,7**	42000	**4,2**
13000	**1,3**	28000	**2,8**	43000	**4,3**
14000	**1,4**	29000	**2,9**	44000	**4,4**
15000	**1,5**	30000	**3**	45000	**4,5**
16000	**1,6**	31000	**3,1**	46000	**4,6**
17000	**1,7**	32000	**3,2**	47000	**4,7**
18000	**1,8**	33000	**3,3**	48000	**4,8**
19000	**1,9**	34000	**3,4**	49000	**4,9**
20000	**2**	35000	**3,5**	50000	**5**
21000	**2,1**	36000	**3,6**		

Conservation et stabilité de la seringue préparée : 24h à < 25°C.

Administration extemporanée en l'absence de stabilité microbiologique démontrée.

Remarque : Les données de stabilité sont des données physicochimiques avec des durées maximales sous réserve de préparation en conditions aseptiques et à adapter selon l'organisation retenue de chaque établissement, dans le respect des Bonnes Pratiques de Fabrication. Il est rappelé que les conditions et durées de conservation sont de la responsabilité de l'utilisateur.

La seringue doit être identifiée au nom du patient, avec le dosage et la concentration de la solution.

Incompatibilités médicamenteuses : se référer au résumé des caractéristiques du produit (RCP) Héparine Sodique

Surveillance – Conduite a Tenir En Cas De Surdosage

Surveillance biologique : Dosage du TCA : 2<TCA< 3 à effectuer 6 heures après début du traitement, 4 à 6 heures après toute modification de dose et de **manière systématique et régulière pendant toute la durée du traitement.**

Plaquettes 2 fois par semaine, Activité anti Xa en début de traitement [Objectif : 0,3 – 0,7 UI/ml]

Surveillance clinique : Manifestations hémorragiques : hématurie, hémorragie, melena…

Conduite à tenir en cas de surdosage : Adapter la prise en charge aux paramètres clinico-biologiques (diminution de posologie, suspension du traitement, administration de sulfate de protamine).

UI : Unité Internationale, TCA : Temps de Céphaline Activée

Sources documentaires

[1] Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP) sur http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/