

Établissement :

Période de validité :

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Personne âgée de plus de 28 jours, traitée par l'intermédiaire d'un des DAVC suivants :

- ▶ cathéter central inséré par voie périphérique (CCIVP)¹;
- ▶ dispositif d'accès vasculaire implantable (DAVI)²;
- ▶ DAVC de courte durée non tunnelisé (jugulaire, sous-clavière et fémorale);
- ▶ DAVC tunnelisé ou à long terme³;

ET

Qui présente, malgré les vérifications usuelles et une tentative d'irrigation avec une solution saline, une occlusion persistante telle que suggérée par la présence d'au moins un des signes suivants :

- ▶ retour sanguin lent;
- ▶ absence de retour sanguin;
- ▶ résistance à l'irrigation;
- ▶ incapacité à irriguer.

PROFESSIONNELS OU PERSONNES HABILITÉS VISÉS PAR L'ORDONNANCE⁴

! Les milieux qui souhaitent rédiger une ordonnance collective à partir de ce modèle **doivent spécifier dans cette section le ou les professionnels ou le ou les groupes de professionnels** qui pourront exécuter cette ordonnance. La directive en italique (!) devra ensuite être retirée de la version qui sera mise à la disposition du personnel soignant.

CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DE L'ORDONNANCE

- ❖ Mêmes contre-indications que celles spécifiées pour l'application du protocole médical national N° 888015, soit :
 - ▶ Hypersensibilité ou allergie connue à l'altéplase, à tout ingrédient du produit (p. ex. la L-arginine, l'acide phosphorique ou le polysorbate 80) ou à un composant du contenant;
 - ▶ Utilisation de 4 mg d'altéplase au cours des 24 dernières heures;
 - ▶ DAVC utilisé dans un contexte d'hémodialyse ou cathéters mi-longs;
 - ▶ Présence de saignements actifs;
 - ▶ Précipité visible dans le DAVC;
 - ▶ Présence d'au moins un des signes suivants suggestifs d'une occlusion de cause mécanique :
 - compression ou coudure du DAVC,
 - tubulure de perfusion tordue,
 - filtre obstrué, clamp fermé,
 - points de suture trop serrés,

¹ Aussi appelé PICC (de l'anglais *peripherally inserted central catheters*).

² Aussi appelé Port-a-Cath^{MC}.

³ Y compris, par exemple, les cathéters de type Hickman^{MC} ou Broviac^{MC}.

⁴ Le professionnel ou la personne habilitée doit s'assurer d'avoir les compétences nécessaires pour exécuter cette ordonnance (p. ex. formation).

- connexions de tubes desserrées,
 - déplacement de l'aiguille d'accès au DAVI,
 - changement dans la longueur de la portion externe du DAVC,
 - positionnement incorrect du DAVC,
 - infiltration, extravasation, œdème ou fuite au point d'insertion,
 - la personne traitée signale un bruit de bourdonnement ou de ruissellement dans l'oreille du côté du DAVC ou ressent une douleur ou une sensation altérée pendant la perfusion;
- ▶ Présence d'une infection du DAVC actuel, suggérée par l'un des signes suivants :
 - fièvre, frissons, malaise général,
 - signes inflammatoires locaux (chaleur, rougeur, œdème, douleur),
 - écoulement purulent à l'orifice du DAVC;
 - ▶ Présence de signes pouvant suggérer une thrombose :
 - œdème ou douleur au membre,
 - difficulté à bouger le membre,
 - jugulaire externe distendue,
 - changement de couleur de la peau du membre;
- ❖ Si plus de deux lumières sur un DAVC sont obstruées;
 - ❖ Grossesse ou allaitement en cours;
 - ❖ Antécédent de saignements au cours des 72 dernières heures;
 - ❖ Biopsie d'un organe ou chirurgie vasculaire au cours des 72 dernières heures;
 - ❖ Neurochirurgie, traumatisme crânien, AVC ou accident ischémique transitoire au cours des 48 dernières heures;
 - ❖ Accouchement au cours des 48 dernières heures;
 - ❖ Épidurale ou rachianesthésie au cours des 6 dernières heures.

PROTOCOLE MÉDICAL NATIONAL

Se référer au protocole médical national N°888015 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux publié sur son site Web au moment de l'application de cette ordonnance.

LIMITES OU SITUATIONS POUR LESQUELLES UNE CONSULTATION AVEC UN PRESCRIPTEUR AUTORISÉ EST OBLIGATOIRE

- ▶ Utilisation de l'ordonnance collective une troisième fois pour un même DAVC, peu importe le délai entre les utilisations de l'OC;
- ▶ Échec du traitement à l'altéplase, soit après deux doses d'altéplase chez les personnes de plus de 30 kg ou après une seule dose d'altéplase chez les personnes de 30 kg et moins;
- ▶ Complications hémorragiques ou allergiques secondaires au traitement;
- ▶ Apparition d'effets indésirables pendant le traitement.

DOCUMENTATION

Remplir le formulaire de liaison pour le pharmacien communautaire, s'il y a lieu. Consulter le gabarit disponible dans la section « [Protocoles médicaux nationaux et ordonnances associées](#) » sur le site Web de l'INESSS.

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR AUTORISÉ RÉPONDANT

! Les milieux qui souhaitent rédiger une ordonnance collective à partir de ce modèle **doivent spécifier dans cette section le mécanisme d'identification du médecin prescripteur autorisé répondant** qui devra être indiqué sur le formulaire de liaison lors de l'individualisation de cette ordonnance collective. La directive en italique (!) devra ensuite être retirée de la version qui sera mise à la disposition du personnel soignant.

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

- 1. ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE** (identification du ou des prescripteurs autorisés concernés et des personnes responsables, le cas échéant)
- 2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE** (identification du ou des prescripteurs autorisés concernés et des personnes responsables, le cas échéant)
- 3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE PAR LE REPRÉSENTANT DU CONSEILS DE MÉDECINS, DENTISTES ET PHARMACIENS (CMDP) DE L'ÉTABLISSEMENT**

Nom :

Prénom :

Signature :

Date :

- 4. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE PAR LES PRESCRIPTEURS AUTORISÉS SIGNATAIRES (HORS ÉTABLISSEMENT)**

Nom et prénom	Numéro de permis	Signature	Téléphone	Télécopieur

- 5. RÉVISION**

Date d'entrée en vigueur :

Date de la dernière révision (s'il y a lieu) :

Date prévue de la prochaine révision :

Signature du prescripteur autorisé répondant (s'il y a lieu) :

Signature :

Date :