|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | Code à barres | | | |  | |  | | | | | | |
| INSTALLATION : | | | | | | | | | | | | | |
| Ordonnances  pharmaceutiques ET MÉDICALES  AVC ischémique AIGU pédiatrique :  COMPLICATIONS À LA THROMBOLYSE | | | | | | | | | | | | | |
| Allergies médicamenteuses1/intolérances1 : | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **ANNÉE** | | | | **MOIS** | | **JOUR** | | |  | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | h | | |  | | | Poids1: | |  | kg | Taille1: |  | cm |
| **Date** | | | | | | | | **Heure** | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Suspicion d’hémorragie cérébrale symptomatique post-thrombolyse  OPI-NE-009 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| Si détérioration des signes neurologiques, céphalée, hausse de tension artérielle, nausées ou vomissements :   * Aviser le médecin STAT. Cesser perfusion d’altéplase (Activase rt-PA) si en cours * FSC, PT, TTPa**\***, fibrinogène, Code 50/groupe sanguin et recherche d’anticorps (groupé-croisé) si non fait à l’arrivée. (Code 50 valide pour une période de 72 heures) * CT Scan cérébral STAT, puis si hémorragie confirmée :   Traiter TA systolique supérieure à 15 % au-dessus du 95e percentile selon l’âge et le sexe. (Voir tableau au verso).  1 unité de cryoprécipités/5 kg maximum 10 unités. Recontrôler le fibrinogène et PT, TTPa**\*** 1 h après infusion. Si le fibrinogène est inférieur à 1,5 g/L (répétable X 1).  Aphérèse de plaquettes mL (10 mL/kg maximum 1 aphérèse) **si inférieures à** 100 X 109/L  Acide tranexamique (Cyklokapron) mg (10 mg/kg) IV en 5 - 10 min (vitesse maximum 100 mg/min)  Note: Considérer l'administration de concentré de facteurs prothrombiniques si l’usager était sous anticoagulant oral tel que la warfarine avant la thrombolyse. |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Suspicion d’angioedème oro-lingual post-thrombolyse | | | | | | |
| Si difficulté à avaler, respirer ou œdème de la langue ou des lèvres :   * Aviser le médecin STAT. Cesser perfusion d’altéplase (Activase rt-PA) si en cours * Obtenir de l’aide pour la prise en charge des voies aériennes (intubation)   DiphénhydrAMINE (Benadryl) mg : (1 mg/kg maximum 50 mg) IV STAT ET  Famotidine (Pepcid) mg (0,5 mg/kg maximum 20 mg) IV STAT ET  Méthylprednisolone (Solu-Medrol**\*\***) mg (1 - 2 mg/kg max 125 mg) IV en 5 min | | | | | Note  Les usagers prenant des inhibiteurs de l’enzyme de conversion de l’angiotensine (IECA) sont plus à risque de présenter de l’angioedème. | |
|  | |
| Suspicion de réaction anaphylactique post-thrombolyse | | | | | | |
| Si hypotension, difficultés respiratoires ou rougeurs cutanées, aviser le médecin STAT  diphénhydrAMINE (Benadryl) mg : (1 mg/kg maximum 50 mg) IV stat ET  Famotidine (Pepcid) mg (0,5 mg/kg maximum 20 mg) IV STAT ET  Méthylprednisolone (Solu-Medrol**\*\***) mg (1 - 2 mg/kg maximum 125 mg) IV en 5 min  Attention : Administrer l’épinéphrine en dernier recours, car risque hémorragique.  Épinéphrine 1 mg/mL : donner mg : (0,01 mg/kg maximum 0,3 mg) IM X 1  Répéter selon avis du médecin aux 5 minutes | | | | | | |
|  |  |  | |  | |  | |
| Signature du médecin prescripteur |  | Nom en caractère d’imprimerie | |  | | No de permis | |
| 1 Documenter dans le DCI (ARIANE) lorsque disponible | | | Numérisé le (année/mois/jour) : / / à h | | | | |

*© CHUM 2017 – adapté CIUSSS de l’Estrie – CHUS 2024*

\*Le TTPa (temps de thromboplastine partielle activée), le PTT (Partial thromboplastin Time) et le TCA (temps de céphaline activée) sont des appellations équivalentes.

\*\* Une fiole de Solu-Medrol 125 mg ne contient pas de lactose d’origine bovine.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Percentiles de tension artérielle SYSTOLIQUE (TAS) selon l’âge et le sexe** | | | | | | | |
| **Âge** | | **5e percentile** | **25e percentile** | **50e percentile** | **95e percentile** | **15% au-dessus du 95e percentile** | **20% au-dessus du 95e percentile** |
| 0 à 2 ans | | 70 | 80 | 90 | 110 | 125 | 130 |
| 3 à 5 ans | | 80 | 90 | 95 | 115 | 130 | 140 |
| 6 à 9 ans | | 85 | 90 | 100 | 120 | 140 | 145 |
| 10 à 12 ans | | 90 | 95 | 110 | 130 | 150 | 155 |
| 13 à 17 ans | Filles | 90 | 105 | 110 | 130 | 150 | 155 |
| Garçons | 95 | 110 | 120 | 140 | 160 | 170 |