|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | Code à barres | | | | | | |  | |  | | | | | | | | |
| INSTALLATION : | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ordonnances  pharmaceutiques ET MÉDICALES  AVC ISCHÉMIQUE aigu pédiatrique :  MOINS de 10 ans  thrombolyse avec ALTÉplase (Activase rt-PA) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Allergies médicamenteuses1/intolérances1 : | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |
| **ANNÉE** | | | | **MOIS** | | **JOUR** | | |  | | | | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | h | | | | |  | | | | Poids1: | |  | kg | | | Taille1: |  | cm |
| **Date** | | | | | | | | **Heure** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Aviser médecin STAT si détérioration des signes neurologiques (selon échelle neurologique canadienne) ou signes neurovasculaires, convulsions, présence ou augmentation des céphalées, vomissements, hausse ou baisse de tension artérielle (TA), augmentation de la fréquence cardiaque (FC). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | Thrombolyse (voir au verso pour la reconstitution et l’administration de l’altéplase (Activase rt-PA). | | Dose totale d’altéplase (Activase rt-PA) 1 mg/mL mg (0,9 mg/kg – maximum 90 mg) = mL | | Bolus  mg (0,09 mg/kg − maximum 9 mg) IV en 5 minutes. Dose donnée à h | | Perfusion mg (0,81 mg/kg − maximum 81 mg) IV à administrer via pousse-seringue en 60 minutes.  Aucun autre médicament dans cette voie.  Ne pas administrer d’antiplaquettaire, d’anticoagulant, d’AINS ou d’antithrombotique durant les 24 prochaines heures, à moins d’avis contraire du médecin.  \*Se référer à la marche à suivre pour la programmation du pousse-seringue. | |  |   **Pour les 4 premières heures**  OPI-NE-010   * Surveiller les sites de ponction à la même fréquence que la prise des signes vitaux et signes neurologiques. * Si saignement actif, faire une compression de 10 à 15 minutes au site de saignement, appliquer un pansement compressif X 4 h. Si le saignement persiste, aviser le médecin. * Éviter installation de voie centrale, injection intramusculaire, gaz artériel, sondes urinaire et nasogastrique, tests de dépistage invasifs (exemple : COVID). * Mobiliser avec prudence durant les transferts, car danger d’hémorragie. * Surveillance des signes d’angioedème touchant les lèvres, la langue et l’oropharynx et de réaction anaphylactique à 30, 45 et 60 minutes après le début du bolus et de la perfusion, puis 15 et 30 minutes suivant la fin de l’administration de l’altéplase (Activase rt-PA). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | |  |  | | | | |
| 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

