





**Risque principal
du Never Event**

.....



**Information spécifique
aux médecins**

.....



**Information spécifique
aux infirmières**

.....



Identitovigilance

.....



**Information spécifique
aux patients**

.....



Pour information

.....



**Informations
complémentaires**

.....

Erreur lors de la prise en charge des patients traités avec des médicaments anticoagulants oraux



HEMORRAGIE • THROMBOSE



AVK : 1^{er} rang des accidents iatrogènes entraînant une hospitalisation

(enquête ENEIS 2 2009)

LA PRESCRIPTION D'AVK



La plus claire possible, notamment pour la posologie et le rythme d'administration.

Attention aux interactions médicamenteuses (acide acétylsalicylique, AINS, miconazole, phénylbutazone,...)

Renforcer la surveillance si âge > 75 ans, poids < 50kg, IR sévère.

SUIVI DE L'INR

Toutes les 48h jusqu'à équilibration

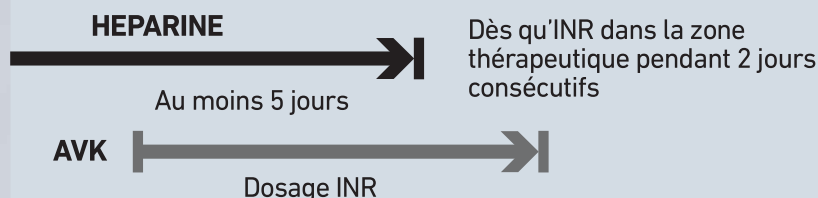
-> toutes les semaines : le 1^{er} mois

-> toutes les 2 semaines : le 2^e mois

-> tous les mois lorsque le traitement est équilibré

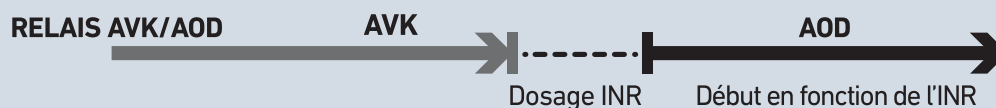
Surveillance +++ si interaction médicamenteuse potentielle

RELAIS HEPARINE/AVK

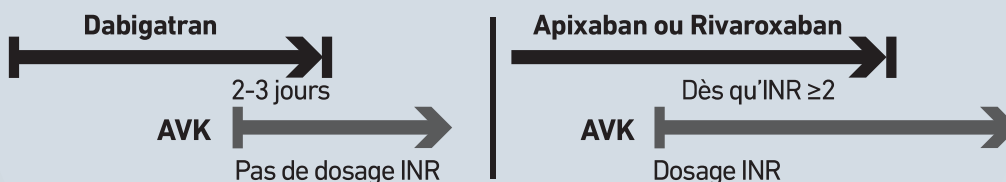


LA PRESCRIPTION D'ANTICOAGULANTS ORAUX DIRECTS

- Pas de surveillance biologique en routine (uniquement en cas de syndrome hémorragique, geste vulnérant, acte chirurgical urgent)
- Attention aux interactions médicamenteuses (azolés, ritonavir, phénytoïne, carbamazépine, phénobarbital, amiodarone, vérapamil,...)



RELAIS AOD/AVK



ANTICOAGULANTS et CHIRURGIE/GESTE INVASIF

Evaluation du rapport Bénéfice/Risque

Erreur lors de la prise en charge des patients traités avec des médicaments anticoagulants oraux



- Posologie des AVK variable (adaptation selon résultats biologiques) >> toujours se référer à la dernière prescription
- Risque d'hémorragie >> surveillance des saignements.



- Régularité des prises , heures fixes
- Surveillance régulière INR pour les AVK
- Carnet de suivi



- L'alimentation ou l'activité physique (par excès ou par défaut) n'entraîne pas de variation brutale de l'INR
- **Aucune automédication sans conseil**
- En cas de saignement, consultation du médecin
- Signaler le traitement par anticoagulant oral à tout professionnel de santé consulté



> Prévenir le médecin :

- en cas d'INR en dehors de la zone thérapeutique
- en cas d'apparition de saignements même minimes (saignement de gencives, nez, sang dans les urines, apparition d'hématomes)
- en cas de signes pouvant évoquer un saignement interne (fatigue, pâleur, malaise inexpliqué, dyspnée, hypotension)

AU NIVEAU RÉGIONAL



- Recommandations de l'OMéDIT/assurance maladie
www.omedit-hautenormandie.fr

> Fiches patients

> Fiches professionnels] Pour chaque molécule



NUMÉROS UTILES



Problème lié à un médicament ?

- Effet indésirable : Centre Régional de Pharmacovigilance :
Site de Rouen : 02.32.88.90.79 pharmacovigilance@chu-rouen.fr
Site de Caen : 02.31.06.46.72 pharmacovigilance@chu-caen.fr
- Information sur les médicaments et les dispositifs médicaux :
MIS (Médicaments Info Service) : 02.32.88.81.81
- Questions sur le document :
OMÉDIT de Normandie - omedit.HN@chu-rouen.fr
- Portail de signalement des événements sanitaires indésirables : <https://signalement.social-sante.gouv.fr>

www.omedit-normandie.fr

Contributions :

- CRLCC Henri Becquerel (F. Basuyau, M. Daouphars)
- Gestion des Risques Associé au Soins (CRAS) du
CHU de Rouen (M. Artur-Cordier, M. Lottin,
V. Merle)
- OMÉDIT Normandie (A. Breteau, J. Doucet
M. Lefebvre-Caussin, D. Monzat, J. Plé,) et son
groupe de travail Circuit du médicament
- Experts du CHU de Rouen (A. Coquard,
K. Durand-Gonzalez, F. Egal, C. Girault, E. Guédon,
PG Guitard, M. Laurent, T. Lequerré, S. Menon,
P. Neveu, G. Prévost, O. Vittecoq,)

