

<b>Fédération</b>	<b>PROTOCOLE</b>	<b>1/3</b>
<b>Dinan ;Dinard Saint-Malo</b>	<b>Actilyse dans l'embolie pulmonaire</b>	<i>Date de création Septembre 2004 Indice de révision Septembre 2006</i>
	<u>Mots clés</u> : Actilyse, embolie pulmonaire	

**1°) OBJECTIF(S)** : modalités d'utilisation de l'actilyse dans l'embolie pulmonaire.

**2°) DOMAINE D'APPLICATION :**  
Fédération inter hospitalière de cardiologie  
Réseau CardioRance

**3°) LES PERSONNELS CONCERNES :** IDE

**4°) LES DEFINITIONS :** fibrinolytique.

**5°) LES TEXTES DE REFERENCES :**  
Dictionnaire Vidal

**6°) LES MODALITES PRATIQUES :**

INDICATIONS : Embolie pulmonaire aiguë massive avec instabilité hémodynamique.

CONTRE INDICATIONS :

- ❑ Diathèse hémorragique connue.
- ❑ Hémorragie sévère ou potentiellement dangereuse, manifeste ou récente.
- ❑ Antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de lésion sévère du système nerveux central (anévrisme, intervention chirurgicale intracérébrale ou intrarachidienne).
- ❑ Rétinopathie hémorragique, diabétique par exemple.
- ❑ Traumatisme sévère récent (<10 jours), massage cardiaque externe traumatique, accouchement, interventions majeures, ponction récente d'un gros vaisseau non accessible à la compression.
- ❑ HTA sévère non contrôlée.
- ❑ Endocardite bactérienne, péricardite.
- ❑ Pancréatite aiguë.
- ❑ Ulcères digestifs documentés au cours des 3 derniers mois, varices oesophagiennes, anévrisme artériel, malformation artérielle ou veineuse.

<b>Fédération</b>	<b>PROTOCOLE</b>	<b>2/3</b>
<b>Dinan ;Dinard Saint-Malo</b>	<b>Actilyse dans l'embolie pulmonaire</b>	<i>Date de création Septembre 2004 Indice de révision Septembre 2006</i>
	<u>Mots clés</u> : Actilyse, embolie pulmonaire	

- ❑ Néoplasie majorant le risque hémorragique.
- ❑ Hépatopathie sévère y compris insuffisance hépatique, cirrhose, hypertension portale (varices oesophagiennes) et hépatopathie évolutive.
- ❑ Patients recevant des anticoagulants oraux.

MODALITÉS D'ADMINISTRATION :

- ❑ Préparation du produit (actilyse) : Chaque flacon de 50 mg de lyophilisat (2 flacons au total) doit être dissous dans 50 ml d'eau pour préparation injectable.
- ❑ 2 voies d'abord indispensables : l'une pour l'actilyse, l'autre pour l'héparine.
- ❑ L'actilyse sera injectée en intra veineux, avec un pousse seringue électrique, branchée en dérivation sur une voie veineuse perfusée avec une solution injectable de chlorure de sodium (0,9%).

SCHÉMA D'ADMINISTRATION :

- ❑ Si poids > 65 kgs : 10 mg en bolus puis 90 mg sur 2 heures (45 cc/heure à la SE) en voie veineuse périphérique.
- ❑ Si poids < 65 kgs : ne pas dépasser 1,5 mg/kg au total.

TRAITEMENT ASSOCIÉ :

- ❑ Héparine : A débiter dès la fin de la perfusion d'actilyse. Posologie en fonction du poids du patient, à adapter secondairement en fonction du TCA (valeur cible entre 2 et 3 fois le témoin).

<b>Fédération</b>	<b>PROTOCOLE</b>	<b>3/3</b>
<b>Dinan ;Dinard Saint-Malo</b>	<b>Actilyse dans l'embolie pulmonaire</b>	<i>Date de création Septembre 2004 Indice de révision Septembre 2006</i>
	<u>Mots clés</u> : Actilyse, embolie pulmonaire	

EFFETS INDÉSIRABLES :

Saignements, toutes les localisations de l'organisme étant possibles. Si ces derniers entraînent un risque important pour le patient, l'actilyse ainsi que l'héparine doivent être arrêtés. Si le saignement se poursuit, on peut discuter l'injection de Trasylool (500 000 UIK à 1 000 000 UIK en injection IV lente) éventuellement associée à une transfusion de culots globulaires.

SURVEILLANCE :

TP, TCA, fibrine à H0, H4, H8. La fréquence des dosages ultérieurs sera à revoir avec le cardiologue.

Prélever un groupe rhésus + 2 déterminations.

**Archivage**

Papier : Dr Rialan  
Informatique : Dr Rialan

	<b>Rédacteur</b>	<b><u>vérificateur</u></b>	<b>Validation pour diffusion</b>
<b>Nom et Fonction</b>	Dr Rialan IDE Guittou	Dr Bazin Dr Denolle Dr Rialan	Dr Bazin Dr Denolle Dr Rialan
<b><u>Date</u> :</b>	27 / 09 / 2004		
<b>Visa</b>			

Ce document a été soumis au CLIN