



INSTALLATION : _____

ORDONNANCES PHARMACEUTIQUES

TRAITEMENT D'APHÉRÈSE

Allergies médicamenteuses¹/intolérances¹ : _____

ANNÉE			MOIS		JOUR		h	
Date			Heure					

Poids¹ : _____ kg Taille¹ : _____ cm

→ L'ordonnance médicale – Traitement d'aphérèse (OPI-HO-007) doit également être complétée

Per-traitement

☐ Gluconate de calcium 1 g IV dans 50 mL de NaCl 0,9 % à perfuser en 60 minutes per traitement

Surveillances cliniques et gestion des symptômes

Si réaction allergique (urticaire, rash, prurit, etc.) :

☐ DiphénhydrAMINE (Benadryl) : _____ mg IV X 1

☐ Autre(s) : _____

Si signes d'hypocalcémie (crampes abdominales, nausées, vomissement, engourdissement ou picotement péri-buccale ou au niveau des extrémités) :

☐ Gluconate de calcium 1 g IV dans 50 mL de NaCl 0,9 % à perfuser en 10 minutes. Si symptômes persistent aviser l'hématologue responsable.

☐ Ne pas administrer de Gluconate de calcium, raison(s) : _____

Si hypotension (TA systolique inférieure ou égale à 90 mm Hg ou diminution de la TA systolique de 30 mm Hg ou faiblesse, étourdissement, diaphorèse) :

☐ Administrer bolus 500 mL NaCl 0,9 % IV en 30 minutes

☐ Administrer bolus 250 mL NaCl 0,9 % IV en 30 minutes

☐ Ne pas administrer de bolus, raison(s) : _____

→ Aviser le médecin traitant si inefficace

→ Voir au verso pour ordonnances post-traitement

Ce formulaire est disponible dans le DCI (ARIANE) section Références

Post traitement (réservé au personnel infirmier de l'unité d'hospitalisation)**Suivi calcium ionisé**

* Calcium ionisé prélevé par l'équipe d'aphérèse. Surveillance des résultats assurée par l'infirmière responsable de l'utilisateur

Usager asymptomatique :

- Si calcium ionisé supérieur ou égal à 1,0 mmol/L → Aucune intervention
- Si calcium ionisé inférieur à 1,0 mmol/L → Gluconate de calcium 1 g IV dans 50 mL de NaCl 0,9 % à perfuser en 60 minutes

Usager symptomatique (crampes abdominales, nausées, vomissement, engourdissement ou picotement péri-buccale ou au niveau des extrémités) :

- Si calcium ionisé supérieur ou égal à 1,12 mmol/L → Aucune intervention
- Si calcium ionisé inférieur à 1,12 mmol/L → Gluconate de calcium 1 g IV dans 50 mL de NaCl 0,9 % à perfuser en 10 minutes

Suivi magnésium sérique

* Magnésium sérique prélevé par l'équipe d'aphérèse. Surveillance des résultats assurée par l'infirmière responsable de l'utilisateur

GLUCONATE DE MAGNÉSIUM

- Si magnésium sérique supérieur à 0,7 mmol/L → Aucune intervention
- Si magnésium sérique de 0,61 à 0,7 mmol/L → Gluconate de magnésium 1000 mg PO (2 comprimés de 500 mg)
- Si magnésium sérique de 0,55 à 0,6 mmol/L → Gluconate de magnésium 1500 mg PO (3 comprimés de 500 mg)
- Si magnésium sérique inférieur à 0,55 mmol/L → Gluconate de magnésium 1000 mg PO (2 comprimés de 500 mg)

SULFATE DE MAGNÉSIUM

- Si magnésium sérique inférieur à 0,55 mmol/L → $MgSO_4$ 2 g IV dans NaCl 0,9 % 250 mL à perfuser en 2 heures en plus du gluconate de magnésium PO et aviser le médecin traitant

Suivi potassium sérique

* Potassium sérique prélevé par l'équipe d'aphérèse. Surveillance des résultats assurée par l'infirmière responsable de l'utilisateur

CHLORURE DE POTASSIUM

- Si potassium sérique supérieur à 3,3 mmol/L → Aucune intervention
- Si potassium sérique de 3,1 à 3,3 mmol/L : → Chlorure de potassium 40 mEq PO (2 comprimés de 20 mEq)
- Si potassium sérique inférieur à 3,1 mmol/L → Aviser le médecin traitant

Signature du médecin prescripteur

Nom en caractère d'imprimerie

N° de permis

¹ Documenter dans le DCI (ARIANE) lorsque disponible

Numérisé le (année/mois/jour) : ____ / ____ / ____ à ____ h ____