

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom de la mère : _____

THROMBOLYSE CARDIAQUE (STEMI) POUR STRATÉGIE PHARMACO-INVASIVE PRÉ-ANGIOPLASTIE

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergies : _____

- ☐ **Appel immédiat pour transfert ambulancier**
- ☐ Appel l'hémodynamicien de garde
- ☐ Indications (Peuvent être discutées avec hémodynamicien)
- ☐ Délais « porte à porte » à l'urgence prévu de plus de 30 minutes
 - ☐ Infarctus (STEMI) à risque élevé (territoire antérieur ou étendu)
 - ☐ Usager de moins de 75 ans
 - ☐ Douleurs thoraciques de moins de 6 heures
- ☐ Pas de contre-indication
- ☐ Saignements actifs sauf menstruations
 - ☐ AVC ischémique ou trauma crânien significatif moins de 3 mois
 - ☐ ATCD hémorragie cérébrale, néoplasie cérébrale, MAV ou anévrisme
 - ☐ HTA sévère non contrôlée (TA systolique supérieure à 185 mmHg ou diastolique à 110 mmHg)
 - ☐ Suspicion de dissection aortique
 - ☐ Chirurgie spinale ou cérébrale moins de 2 mois
 - ☐ Diathèse hémorragique
 - ☐ Hypersensibilité au tenecteplase

Les autres contre-indications relatives ont été évaluées pour déterminer si les bénéfices dépassent les risques selon l'état clinique de l'usager

- ☐ Analyses de laboratoire usuelles effectuées (Piam1 (profil IAMEST))
- ASA 80 mg, 4 co STAT à croquer et avaler (si pas de contre-indication)

Initiales md

Clopidogrel (Plavix) 300 mg PO STAT

Initiales md

TENECTEPLASE (TNKase, TNK-tpa) 50 mg/fiole

Initiales md

Diluer chaque fiole avec 10 mL d'eau stérile pour injection (ESI) (contenue dans la boîte du TNK) pour une concentration finale de 5 mg/mL.

Remuer délicatement la fiole. Ne pas agiter. Le TNK est INCOMPATIBLE avec le dextrose 5 % (D5%) et l'héparine.

Au besoin, rincer la tubulure avant et après avec 20 mL de NaCl 0,9 %.

Stabilité de la fiole de TNKase une fois diluée est de 8 heures au réfrigérateur (2 à 8°C). Remettre à la pharmacie toute portion inutilisée.

POIDS	Dose de TNK	Bolus IV en 5 secondes
Moins de 60 kg	30 mg	6 mL
60-69,9 kg	35 mg	7 mL
70-79,9 kg	40 mg	8 mL
80-89,9 kg	45 mg	9 mL
90 kg et plus	50 mg (maximum)	10 mL (maximum)

Héparine à débiter immédiatement après le bolus de TNK. Irriguer la tubulure avec 20 mL de NaCl 0,9 % avant de débiter l'héparine.

- ☐ Donner 60 unités/kg et maximum de 4000 unités IV pour un bolus STAT : _____ unités
- ☐ Départ pour angioplastie STAT

Date et heure (aaaa/mm/jj)

Signature du médecin

permis

☐ Fax envoyé par _____ (init.)

Heure d'envoi : _____

Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE

Reconstitution et administration de la Tenecteplase (TNKase)

MATÉRIEL

- 1 fiole de tenecteplase (TNKase) 50 mg (incluse dans la boîte de tenecteplase)
- 1 fiole de 10 mL d'eau stérile pour injection (incluse dans la boîte de tenecteplase)
- 1 seringue de 10 mL
- 1 aiguilles 20G
- 3 tampons alcoolisés



PROCÉDURE

- Retirer les capuchons protecteurs des 2 fioles et désinfecter les bouchons en caoutchouc à l'aide de tampons alcoolisés.
- Prélever 10 mL d'eau stérile pour injection.
- Injecter lentement le 10 mL d'eau stérile dans la fiole de tenecteplase 50 mg pour dissoudre la poudre (concentration finale 5 mg/mL).
- **Mélanger DÉLICATEMENT** en évitant de secouer afin d'éviter l'apparition de bulles. En cas de formation de bulles, laisser reposer quelques minutes.
- Retirer le volume correspondant à la dose de l'usager de la fiole reconstituée (maximum 25 mg)
- Effectuer une double vérification indépendante de la dose avant l'administration.
- Rincer la tubulure avec NaCl 0,9% avant l'administration de tenecteplase. NE PAS utiliser de solution contenant du dextrose
- Administrer la dose IV en 5 secondes.
- Rincer la tubulure avec NaCl 0,9%

ALERTE

La portion reconstituée inutilisée doit être jetée
Ne pas administrer d'antiplaquettaire, d'anticoagulant, d'AINS ou d'antithrombotique durant le prochain 24h

Références : Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec-Université Laval. (2022). *Guide d'administration intraveineuse des médicaments critiques*, 13e édition
Centre universitaire de santé McGill. (2023) *PROGRAMME CÉRÉBROVASCULAIRE CUSM Protocole de thrombolyse Tenecteplase AVC Ischémiques Aigus DM-6659*. REV 2023/06/08

Direction émettrice :	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Entrée en vigueur :	2023-07-28
AMC-DSIEU-6149 (Rév. 2025-02)		Révision :	2025-02-20