



PROTOCOLE ANTI-VITAMINE K

Thrombose Veineuse Profonde – Embolie Pulmonaire – Arythmie Cardiaque par Fibrillation Auriculaire – valve aortique mécanique

Cible de l' INR : entre 2,0 et 3,0

Prise de l' AVK le soir

En cas d' oubli, prise possible si oubli < 8 heures. Si oubli > 8 heures, sauter la prise.

INR < 1,8	1,8 < INR < 2	2 < INR < 3	3 < INR < 3,5	INR > 3,5
appeler le médecin	continuer le traitement au même dosage contrôle 2 à 7 jours plus tard	continuer le traitement au même dosage contrôle tous les mois sauf avis contraire du médecin	continuer le traitement au même dosage contrôle 2 à 7 jours plus tard	appeler le médecin

En cas de **traitement intercurrent** non instauré par le médecin traitant - Appeler le médecin.

En cas d' impossibilité de contacter le médecin et INR > 6 : appeler un autre médecin ou faire le 15. Si INR < 6, refaire un dosage à J2

Lors d' un retour d' hospitalisation avec modification de vos traitements, appeler le médecin traitant dès que possible

CONSEILS DIETETIQUES pour les patients traités par AVK dont l' équilibre est difficile à obtenir

Conduite à tenir :

- Déconseiller des apports massifs en choux.
- Autoriser une consommation raisonnable et régulière des autres aliments contenant de la vitamine K.

En pratique :

La consommation des légumes doit être constante et ne doit pas être diminuée. Nous vous déconseillons cependant l' absorption répétée et rapprochée des choux en veillant à maintenir une alimentation diversifiée.

Conseils :

1 / Maintenir une ration alimentaire diversifiée : il n' y a pas lieu d' exclure les légumes.

2/ Limiter la consommation d' alcool à 2 verres de vin maxi /jour.

3/ Ne pas utiliser de complément alimentaire à base de produits végétaux car certains peuvent contenir des teneurs importantes de vitamine K.

4/ Le millepertuis, la vitamine E, le ginseng, le Ginkgo Biloba, certaines tisanes (menthe et chrysanthème) et les thés riches en coumarine sont très fortement déconseillés.

Pour information, voici la liste des aliments les plus riches en vitamine K :

µg de vitamine K /100g d' aliment	Aliments
100 - 1000	Brocoli, Chou vert, Laitue, Cresson, Persil, Épinard, Choux de Bruxelles, Pissenlits Huile de colza, Huile de soja
10 - 100	Haricot vert, Fève, Chou rouge, Chou-fleur, Concombre, Poireau, Pois, Asperges, Reine-claude Margarine, Huile d'olive ¹

Protocole pluriprofessionnel de prise en charge des patients sous AVK

Ce protocole de prise en charge des patients traités par antivitamine K orale a été réfléchi par le comité de rédaction suivant :

- ✓ Dr C.Ambroise, Dr M.Chantran, Dr J.Marquette, Dr M.Cotofana, Dr A.Baradel, Dr M.Yeznikian, médecins généralistes
- ✓ K.Lombard Baradel, diététicienne nutritionniste
- ✓ R.Grasset, A.L. Goyffon, L.Capelli, P.Monaci, IDE
- ✓ S.Voillet, pédicure-podologue

Il a été relu et corrigé par le Dr E.Piqueras, cardiologue et le Dr P.Geiss, biologiste.

Il est conçu afin de permettre une meilleure communication pour la gestion des traitements oraux par anti-vitamine K.

Il est remis aux patients (déjà sous AVK ou chez qui on débute une prescription) afin de leur permettre de savoir à partir de quel moment ils doivent solliciter le médecin en fonction du dosage de leur INR, une fois la phase de démarrage terminée.

Lorsque les facultés mentales et mnésiques des patients ne leur permettent pas de gérer eux-mêmes leur traitement, c' est un infirmier libéral qui applique ce protocole. Cela implique que le laboratoire d' analyses médicales envoie le résultat des patients gérés par les infirmiers à cet infirmier. Cela implique également un mode de communication anticipé entre médecin et infirmier afin que l' infirmier puisse joindre l' après-midi même le médecin en charge du patient pour le solliciter.

Les consignes de régime alimentaire ne sont pas à appliquer en première intention mais en cas d' équilibre difficile à obtenir.

Première écriture du protocole : avril 2015 par la Pôle de Santé du Haut-Bugey

Réévaluation du protocole AVK en Janvier 2020

Le protocole est utilisé quotidiennement depuis son écriture en 2015 et de la façon suivante :

- Le patient est autonome, et suit les indications du protocole
- Le patient n' est pas autonome, il est aidé soit par les IDE, soit par les pharmaciens dans la marche à suivre en fonction de son INR.

Le protocole est utilisé non seulement par les professionnels de santé de la MSP du Frêne, mais aussi par tous les cabinets infirmiers du secteur ainsi que par toutes les officines pharmaceutiques.

La fiche distribuée aux patients correspond à la page 1 et 2 du protocole.

Le protocole est en accord avec les recommandations de l' HAS :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2008-09/surdosage_en_avk_situations_a_risque_et_accidents_hemorragiques_-_synthese_des_recommandations_v2.pdf