

CENTRE HOSPITALIER D'AVIGNON		REANIMATION	
Fiche Réflexe : Prise en charge d'une hémorragie aigue sous NACO en Réanimation			
Code : CLO NAC 01 M	Version n° 1	Date de validation : Décembre 2013	Page : 1/2

1. SAIGNEMENT NON MENAÇANT

- **Mesures générales** : compression mécanique, remplissage vasculaire si besoin
- **Arrêt du traitement par NACO**, vérifier l'horaire de la dernière prise : restauration de l'hémostase en 12 à 24h après arrêt du traitement
Demi vie prolongée +++ en cas d'insuffisance rénale : optimisation **hydratation**
- **Arrêt traitements antiagrégants plaquettaires associés**
- **Hémostase chirurgicale ou embolisation** en fonction étiologie du saignement
Tests d'hémostase de routine non interprétables
- **Surveillance clinique** du syndrome hémorragique + **Surveillance Hb**
car pas de test d'hémostase spécifique disponible sur le CHA,
- Acide tranexamique 1 gramme puis 1g/h pendant 3 heures IVSE, soit **8 ampoules au total d'EXACYL 0,5 g/5 ml solution injectable**
- Transfusion **CGR** si besoin
- Transfusion **plaquettes** si plaquettes < 50000/mm³ ou persistance du saignement chez un patient sous antiagrégants plaquettaires
- *Pas d'intérêt à la perfusion de plasma*

2. SAIGNEMENT GRAVE (Propositions du Groupe d'Intérêt en Hémostase Pér opératoire – mars 2013)

= Prise en charge en réanimation si choc hémorragique, localisation menaçant pronostic vital (intracranien...)

- **Mesures précédentes**
- **Réanimation du choc hémorragique** (remplissage vasculaire, amines)
- Transfusion selon pratiques recommandées du choc hémorragique
 - ☞ **CGR/PFC/ plaquettes**
 - ☞ Fibrinogène **CLOTTAFAC[®] 1,5 g/100 ml** pour un maintien de concentration de 1,5-2g/l de fibrinogène (Recos ANSM 2012)
- Acide tranexamique 1 g puis 1g/h pendant 3 heures IVSE, soit **8 ampoules au total d'EXACYL 0,5 g/5 ml solution injectable**
- **PPSB KANOKAD[®] 50 UI/kg de facteur IX en une injection unique** (Circulation. Journal of the American Heart Association 2011;124:1573-1579) (Journal of Thrombosis and Haemostasis 2012, 10: 1841–1848)

En cas de persistance du saignement après éventuel geste hémostatique (chirurgie ou embolisation) :

- **Considérer hémodialyse en cas d'hémorragie sous Dabigatran PRADAXA[®]: HDI pendant 4 heures puis HDF continue** (Am J Kidney Dis. 2013;61(3):487-489) (Clin Pharmacokinet (2013) 52:453–462)
- **Facteur VII activé NOVOSEVEN[®] 90µg/kg** (BLOOD, 1 MARCH 2012 _ VOLUME 119, NUMBER 9 : 2172-2174)

CENTRE HOSPITALIER D'AVIGNON		REANIMATION	
Fiche Réflexe : Prise en charge d'une hémorragie aigue sous NACO en Réanimation			
Code : CLO NAC 01 M	Version n° 1	Date de validation : Décembre 2013	Page : 2/2

Historique

Nature de la modification par rapport à la version précédente :		
Version n°1	Novembre 2013	Création

Intervenants

Rédigé par :

Nom	Fonction	Le	Visa
F.MONTINI	Assistant réanimation		

Validé par :

Nom	Fonction	Le	Visa
H.LEFRANC	Présidente du CLOT		
P.COURANT	Praticien Hospitalier		
M.TRAN-QUANG	Praticien Hospitalier		

Approuvé par :

Nom	Fonction	Le	Visa
N.PLACE	Assistante qualité		

Diffusé par :

Nom	Fonction
Cellule qualité	

Destinataires

Nom	Fonction	Pour Action / Information	Diffusion Papier/Informatique
Tous les services		Action	Informatique