

## 1. Patients sous anticoagulants



### Problématique<sup>(1)</sup>

- Les anticoagulants sont au 1<sup>er</sup> rang des médicaments responsables d'accidents iatrogènes graves<sup>(1)</sup>.
- Les AVK sont la 1<sup>ère</sup> cause d'hospitalisation pour effet indésirable médicamenteux<sup>(2)</sup>
- L'AVK le plus prescrit en France est le Previscan<sup>®</sup> (fluindione)

On estime à environ 5000 le nombre d'accidents mortels liés aux hémorragies sous AVK par an<sup>(3)</sup>.



- Les anticoagulants oraux directs (dabigatran Pradaxa<sup>®</sup>, rivaroxaban Xarelto<sup>®</sup>, apixaban Eliquis<sup>®</sup>) sont des médicaments plus récents pour lesquels on dispose de moins de recul et aucun antidote n'est disponible en cas de surdosage.

### Quelques précautions<sup>(4)</sup>

### Règle des 5B

#### Prescription

- Préciser le dosage, le rythme de prise, l'unité de prise (cp, mg)
- Eviter une rédaction du type "2-2-3" à la place de 2cp le 1<sup>er</sup> jour, 2cp le 2<sup>e</sup> jour et 3cp le 3<sup>e</sup> jour

AOD	AVK
dose standardisée en fonction de l'indication	dose ajustée sur l'INR
1 prise par jour (rivaroxaban) ou 2 prises par jour (apixaban, dabigatran)	1 prise par jour



Chez un patient équilibré sous AVK, il n'y aucune raison de passer à un AOD : L'AVK reste l'anticoagulant oral de choix en 1<sup>ère</sup> intention

#### Dispensation

- Ne pas stocker côte à côte les médicaments dont les noms se ressemblent  
ex: Permixon<sup>®</sup>, Preservision<sup>®</sup>, Previscan<sup>®</sup>



Voir aussi notre fiche info sur les médicaments qui se ressemblent

#### Préparation/Administration

- Ne pas déconditionner, ne pas découper les blisters (ex: lisinopril EG<sup>®</sup>/Previscan<sup>®</sup>)
- Effectuer un double contrôle de la préparation/de l'administration



Les anticoagulants sont des médicaments à risque  
Pensez à les identifier à toutes les étapes du circuit du médicament



(1) Rapport ANSM 2014 : Les anticoagulants en France en 2014 : états des lieux, synthèse et surveillance

(2) HAS 2013 : Point sur l'utilisation des nouveaux anticoagulants oraux

(3) Etude ENEIS, 2009

Partagez vos expériences ! [coremedims.mip.assistant@orange.fr](mailto:coremedims.mip.assistant@orange.fr)

(4) Guide HAS 2013 : Outils de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments

