I'm not a bot

Antivitamine k liste

Prendre un traitement par AVK expose à certains dangers qu'il faut connaître. AVK et automédication Les antivitamines K (AVK) interagissent avec de très nombreuses substances, en augmentant le risque d'hémorragie ou de thrombose. Certaines de ces substances sont contre-indiquées avec les AVK : l'aspirine à forte dose, les médicaments contenant contenant du miconazole (Daktarin gel buccal, Gyno-Daktarin, Loramyc). D'autres substances sont déconseillées : l'aspirine à faible dose ou les anti-inflammatoires non stéroïdiens (ibuprofène, kétoprofène, diclofénac, etc.). Les médicaments contenant du millepertuis (Arkogélules Millepertuis, Elusanes Millepertuis, MILDAC, PROSOFT) sont également contre-indiqués car ils diminuent l'effet anticoagulant et exposent à un risque de thrombose. De nombreuses autres substances nécessitent des précautions d'emploi avec les AVK et il est indispensable de ne JAMAIS prendre un médicament sans en parler à son médecin. Même le paracétamol, qui est pourtant le médicament antidouleur de choix chez les patients traités par AVK, peut s'avérer dangereux s'il est pris à trop forte dose. Ces précautions s'appliquent également aux compléments alimentaires ou aux produits à base de plantes. De nombreux ingrédients contenus dans ces produits peuvent augmenter le risque d'hémorragie : acides gras oméga-3 (huiles de poisson, par exemple), ail, curcuma, gingembre, ginkgo, ginseng, éleuthérocoque, kava, fève tonka, saule blanc, etc. Pour toutes ces raisons, l'automédication ne doit jamais être pratiquée lorsqu'on prend des antivitamines K. Par mesure de sécurité, la prescription d'un autre médicament par le médecin s'accompagne fréquemment d'une mesure de l'INR du patient trois ou quatre jours après le début du traitement pour s'assurer que ce nouveau médicament n'a pas déséquilibré le traitement anticoagulant. Quand doit-on avertir son médecin ? Vous devez prévenir immédiatement votre médecin : si votre INR sort de la fourchette acceptable (INR trop faible ou trop élevé) ; si des saignements apparaissent, même minimes : gencives, nez, yeux (œil rouge), sang dans les urines, règles anormalement abondantes, apparition de « bleus » (ecchymoses), selles noires ou couvertes de sang rouge, vomissements ou crachats sanglants, coupure ou blessure qui n'arrête pas de saigner, etc. ; si vous ressentez une fatigue ou une pâleur inhabituelle, un essoufflement anormal, un mal de tête qui ne passe pas malgré un traitement ou un malaise (signes de saignements internes). Il est essentiel de connaître ces signes pour ne pas passer à côté d'un surdosage et d'hémorragies potentiellement mortelles. Que faire en cas d'oubli de prise de ses AVK ? Si vous oubliez de prendre votre traitement anticoagulant oral (AVK), vous pouvez prendre la dose oubliée dans un délai de huit heures après l'heure habituelle de prise. Passé ce délai, mieux vaut sauter cette prise et de prendre la suivante à l'heure habituelle, le lendemain. Il faut noter cet oubli dans votre carnet de suivi et prévenir votre médecin (ainsi que le laboratoire, si l'oubli survient peu de temps avant la prise de sang). Les sept règles à respecter lorsqu'on prend un AVK Respectez la dose de médicament anticoagulant qui vous a été prescrite et les heures de prise indiquées par votre médecin. N'oubliez pas de faire mesurer votre INR au rythme indiqué par votre médecin. Signalez que vous prenez un traitement par AVK à tous les professionnels de santé que vous consultez (médecin, pharmacien, laboratoire d'analyses, infirmière, dentiste, kinésithérapeute, pédicure, etc.). Les injections dans les muscles sont contre-indiquées chez les personnes qui prennent des AVK. Si vous présentez un saignement, contactez rapidement votre médecin ou allez aux urgences les plus proches. Portez en permanence sur vous une carte indiquant que vous prenez un traitement anticoagulant (il y en a une à découper dans le carnet de suivi qui vous a été remis). Remplissez votre carnet de traitement à chaque prise de sang (résultat de l'INR, dose quotidienne effectivement prise depuis le précédent INR). Notez tout incident ou oubli de prise, et pensez à l'apporter à chaque consultation. Ayez une alimentation équilibrée et ne consommez de l'alcool que modérément. Prenez l'avis de votre médecin avant toute prise de nouveau médicament, de compléments alimentaires, de produits de phytothérapie (plantes), ainsi qu'avant toute injection, extraction dentaire, soins des pieds, petite chirurgie ou projet de voyage. Adapté du carnet d'information et de suivi du traitement (Afssaps). AVK et alimentation Certains aliments contiennent de la vitamine K en grande quantité et peuvent modifier votre INR (en bloquant l'action des AVK) : brocolis, laitue, épinards, choux, choux-fleurs, choux de Bruxelles, par exemple. Ces aliments ne sont pas interdits, à condition de les répartir dans votre alimentation de manière régulière et sans excès. Ce qui est dangereux pour l'INR, ce n'est pas de consommer ces aliments mais d'en avoir une consommation irrégulière. AVK et grossesse L'utilisation des AVK est contre-indiquée pendant la grossesse et l'allaitement. Il existe d'autres types de traitement anticoagulant que le médecin peut prescrire en cas de besoin. Si vous prenez des AVK, informez votre médecin si vous découvrez que vous êtes enceinte ou si vous souhaitez l'être. AVK et chirurgie En pratique, un INR situé entre 2 et 3 n'empêche pas de subir de petites interventions : opération de la cataracte, chirurgie de la peau, injections dans les articulations (en cas d'arthrose par exemple), petite chirurgie de la bouche et des dents ou endoscopie digestive (sonde digestive pour faire des examens internes de l'estomac ou de l'intestin). Une chirurgie plus lourde implique de cesser le traitement temporairement pour retrouver un INR inférieur à 1,5, voire 1,2 pour la chirurgie du cerveau. AVK et voyages En déplacement, pensez à emporter votre ordonnance, votre traitement en quantité suffisante, ainsi que votre carnet de suivi : certains AVK ne sont commercialisés qu'en France. En cas de voyage avec décalage horaire, demandez conseil à votre médecin pour ajuster vos horaires de prise. Attention, la valeur de l'INR peut varier entre deux laboratoires d'analyses, en particulier dans des pays différents. Renseignez-vous auprès de votre médecin. Attention aux accidents et aux chutes ! Les personnes qui prennent des traitements anticoagulants par voie orale (AVK) doivent faire attention à se protéger de tout ce qui peut provoquer un saignement : sports violents ou à risque de chute ou de coupure, bricolage, etc. Les personnes âgées, davantage à risque de chute, doivent prendre les mesures adéquates pour sécuriser leur domicile et prévenir les chutes. Toute chute ou coup sur la tête doit systématiquement amener à consulter son médecin. De plus, utilisez une brosse à dents souple (pour éviter de blesser vos gencives) et un rasoir électrique. Ne marchez pas pieds-nus et ne retirez pas vous-mêmes les cors ni les durillons de vos pieds. Les antivitamines K et les anticoagulants oraux d'action directe représentent les deux classes des médicaments anticoagulants oraux. Les anticoagulants oraux sont indiqués notamment dans le cadre du traitement de la fibrillation auriculaire et de la prévention du risque de thrombose. Ces médicaments augmentent le risque hémorragique, il faut donc mettre en place une surveillance particulière.1. Quelle est la liste des anticoagulants injectables et oraux ?Les anticoagulants sont des médicaments qui permettent d'empêcher ou ralentir la coagulation. Il s'agit de médicaments particulièrement prescrits. En effet, selon l'article Je prends un anticoagulant oral, quels sont les risques, du Réseau Français des Centres Régionaux de Pharmacovigilance, près de 3 millions de personnes prennent un anticoagulant en France. La coagulation est un phénomène naturel qui se réalise en plusieurs étapes. Si un vaisseau sanguin est lésé, les plaquettes sanguines vont d'abord s'accumuler au niveau de la brèche puis vont la colmater. Dans un deuxième temps, une molécule particulière appelée fibrine va consolider le tout. Il existe plusieurs types d'anticoagulants agissant sur ces phénomènes. Tout d'abord, les anticoagulants injectables, comme l'héparine, peuvent agir sur les molécules empêchant la coagulation en s'y fixant pour augmenter leur action. Les anticoagulants oraux peuvent se diviser en deux catégories : les anticoagulants dits antivitamines K et les anticoagulants oraux d'action directe. Les anticoagulants antivitamines K agissent sur les facteurs de coagulation vitamine K dépendants. Dans cette catégorie, on retrouve des dérivés de l'indanédione (la fluindione), ou des dérivés coumariniques comme l'acénocoumarol et la warfarine. Les anticoagulants oraux d'action directe agissent sur d'autres facteurs de coagulation. On trouve 4 molécules dans cette famille : le dabigatran, le rivaroxaban, l'edoxaban et l'apixaban. Le dabigatran agit sur la thrombine. Le rivaroxaban, l'apixaban et l'edoxaban agissent quant à eux sur le facteur Xa.2. Quelles sont les indications des anticoagulants ?Les anticoagulants permettent d'agir sur la coagulation et de diminuer le risque de thrombose, c'est-à-dire la formation d'un caillot de sang. Les anticoagulants injectables sont dans la plupart des cas prescrits juste après un accident vasculaire majeur (accident vasculaire cérébral ou infarctus) et en prévention d'une thrombose après une intervention chirurgicale ou une immobilisation prolongée. Les anticoagulants injectables ne sont généralement pas prescrits sur le long terme. Les anticoagulants de type antivitamine K sont généralement prescrits dans le cadre de la prévention d'une récidive d'accident thromboembolique d'un traitement d'une fibrillation auriculaire (c'est-à-dire des contractions anarchiques et irrégulières des oreillettes). L'anticoagulant antivitamine K le plus prescrit en France est actuellement la fluindione, puisque près des trois quarts des patients traités par anticoagulants utilisent cette molécule, comme le précise la Haute Autorité de Santé. 3. Quels sont les effets secondaires des anticoagulants ?Le risque principal des anticoagulants reste le risque hémorragique. Il est donc important d'être attentif aux signes qui pourraient refléter un problème de coagulation, comme la présence de sang dans les urines par exemple. L'action anticoagulante des médicaments antivitamines K doit être évaluée grâce à un paramètre appelé INR, qui permet au médecin de doser au mieux le médicament. L'action des médicaments anticoagulants oraux d'action directe n'a pas besoin d'être surveillée. Les médicaments anticoagulants ne doivent pas être pris pendant la grossesse, et certains médicaments sont incompatibles avec la prise d'anticoagulants, sous peine de voir leurs effets augmenter ou diminuer. Les médicaments anticoagulants doivent également être pris avec précaution en cas de problème rénal ou hépatique.Les anticoagulants, notamment les anticoagulants oraux d'action directe, peuvent parfois provoquer des effets gastro-intestinaux, comme des diarrhées, des douleurs abdominales ou des nausées. Parfois une hypotension peut être déclenchée par la prise d'anticoagulants. Certains anticoagulants injectables peuvent également faire baisser le nombre de plaquettes, un suivi régulier ponctué de prises de sang est alors nécessaire. Des démangeaisons peuvent parfois apparaitre avec la prise de certains anticoagulants. Il est à noter que la fluindione est un anticoagulant qui est souvent prescrit en dernière intention. Ce médicament est, en effet, susceptible de générer des effets secondaires de type immunoallergique, notamment dans les 6 premiers mois du traitement, comme le précise la Fédération Française de Cardiologie. SourcesJe prends un anticoagulant oral, quels sont les risques, Réseau Français des Centres Régionaux de PharmacovigilanceLes anticoagulants oraux, Haute Autorité de Santé, 1er juin 2018Bien vivre son traitement anticoagulants et antiagrégants, Fédération Française de CardiologieCoumadine 5 mg, comprimé sécable, Base de données publique des médicaments, 1er décembre 2022Les anticoagulants oraux directs dans la fibrillation atriale, Cardio Online, 17 février 2022 Les AVK, ou antivitamines K, sont une classe de médicaments anticoagulants largement utilisée dans le traitement et la prévention des troubles de la coagulation sanguine. Ils sont prescrits pour réduire le risque de formation de caillots sanguins et peuvent être vitaux dans différentes situations médicales. Le Traitement AVK Le traitement AVK est souvent prescrit aux patients atteints de troubles de la coagulation comme la fibrillation auriculaire, les maladies cardiaques ou les thrombophilies. Ces médicaments agissent en inhibant la synthèse des facteurs de coagulation dépendants de la vitamine K, ce qui permet de ralentir la coagulation sanguine et de prévenir la formation de caillots. Liste des Médicaments Anticoagulants AVK Voici une liste de certains des médicaments anticoagulants AVK les plus couramment prescrits : Warfarine Acénocoumarol Fluindione Ces médicaments nécessitent une surveillance étroite de la coagulation sanguine à laide dun dosage de lINR (International Normalized Ratio) pour ajuster correctement la posologie et garantir lefficacité du traitement tout en évitant les risques de saignement. La Liste des AVK et Leurs Indications Chaque médicament anticoagulant AVK a ses propres indications et posologies spécifiques en fonction de la pathologie du patient : Warfarine: largement utilisée dans la prévention des AVC, la thrombose veineuse profonde et les embolies pulmonaires. Acénocoumarol: principalement prescrit pour traiter la thrombose veineuse profonde et lembolie pulmonaire. Fluindione: utilisée dans la prévention des thromboses après une intervention chirurgicale. Il est essentiel de respecter scrupuleusement les indications du médecin et de suivre les recommandations médicales pour optimiser lefficacité du traitement anticoagulant et minimiser les risques associés. Éviter les Interactions et les Effets Indésirables Les médicaments AVK peuvent interagir avec dautres traitements ou aliments riches en vitamine K, ce qui peut affecter leur efficacité et augmenter le risque dhémorragie ou de thrombose. Il est crucial dinformer son médecin de tous les médicaments, y compris les médicaments en vente libre, les compléments alimentaires et les produits naturels, que lon prend afin déviter les interactions néfastes. De plus, il est important de surveiller régulièrement les effets indésirables des AVK tels que les saignements, les ecchymoses anormales ou les symptômes de thrombose pour ajuster rapidement le traitement si nécessaire et assurer la sécurité du patient. Conclusion En conclusion, les médicaments anticoagulants AVK sont des outils indispensables dans le traitement des troubles de la coagulation sanguine. Le respect des indications médicales, la surveillance étroite de la coagulation, la prévention des interactions médicamenteuses et la détection précoce des effets indésirables sont des éléments clés pour assurer lefficacité et la sécurité du traitement. En cas de doute ou de question concernant les AVK, il est toujours recommandé de consulter son médecin traitant pour obtenir des conseils personnalisés et adaptés à sa situation médicale. Les anticoagulants oraux les plus couramment utilisés sont les AVK (antivitamines K) tels que la warfarine, lacénocoumarol et la fluindione. Ils sont prescrits pour prévenir la formation de caillots sanguins et réduire le risque daccident vasculaire cérébral et dembolie pulmonaire. Les AVK agissent en inhibant la synthèse des facteurs de coagulation dépendants de la vitamine K dans le foie. Cela ralentit le processus de coagulation sanguine et empêche la formation de caillots. Les AVK sont prescrits pour traiter et prévenir les maladies thromboemboliques telles que la thrombose veineuse profonde, lembolie pulmonaire, les accidents vasculaires cérébraux dorigine cardiaque et les troubles de la valve cardiaque. Les effets indésirables les plus courants des AVK incluent le risque de saignement excessif, les interactions médicamenteuses, la nécessité dun suivi régulier de lINR (International Normalized Ratio) et le risque de calcifications artérielles. Le suivi régulier de lINR est essentiel pour ajuster la posologie des AVK afin de maintenir un équilibre optimal entre leffet anticoagulant et le risque de saignement. Un INR trop bas expose au risque de formation de caillots, tandis quun INR trop élevé augmente le risque de saignement. Les AVK peuvent interagir avec de nombreux médicaments, y compris les antibiotiques, les anti-inflammatoires non stéroïdiens, les antifongiques, les antiplaquettaires et les anticoagulants directs. Ces interactions peuvent modifier lefficacité des AVK et augmenter le risque de complications. En cas de surdosage ou de saignement grave, il est essentiel de consulter immédiatement un professionnel de santé. Le traitement peut inclure laddministration de vitamine K, de plasma frais congelé ou de concentrés de complexes prothrombiques pour inverser leffet anticoagulant des AVK. Avant toute intervention chirurgicale ou procédure invasive, il est important dinformer léquipe médicale de la prise dAVK. Des mesures spécifiques peuvent être prises pour ajuster la posologie des AVK, surveiller lINR et prévenir les complications liées à la coagulation. Les AVK ont lavantage dêtre économiques et davoir un antidote disponible en cas de saignement grave. Cependant, ils nécessitent un suivi régulier de lINR et présentent un risque plus élevé dinteractions médicamenteuses par rapport aux nouveaux anticoagulants oraux, qui sont plus prévisibles et ne nécessitent pas de surveillance aussi stricte. Pour optimiser lefficacité et la sécurité du traitement par AVK, il est essentiel de respecter scrupuleusement les recommandations médicales, de surveiller régulièrement lINR, de signaler tout changement dans lalimentation ou la prise de médicaments, et de consulter régulièrement un professionnel de santé pour ajuster la posologie si nécessaire. Cosem Evry: Votre Centre Médical de Confiance à Evry 2 • LInsuline Levemir : Tout ce que Vous Devez Savoir • Sertraline: Les Effets Positifs de ce Médicament • La Contention : Types, Utilisation et Impacts • Décontractyl Comprimé 500 mg : Soulagement des douleurs musculaires • Lait de soja : Mythes et Réalités sur les Effets du Soja sur la Santé • Les Risques des Oeufs Contaminés par lArsenic en Île-de-France en 2023 • Combien dheures de sommeil sont nécessaires pour être en forme? • Le Guide Complet sur le Testosterone Enanthate • Saignée et ses bienfaits en médecine traditionnelle • Découvrir la formation AnticoagulantsLes anti-vitamines K, ou AVK, sont un groupe de médicaments utilisés pour prévenir la formation de caillots sanguins chez les personnes atteintes de troubles de la coagulation. Les anticoagulants peuvent bloquer :soit les facteurs de coagulation, notamment en réduisant l'activité de la vitamine K grâce à l'utilisation d'anti-vitamines K naturels ;soit l'activation des facteurs de coagulation dans la circulation sanguine par le biais d'anticoagulants oraux directs. Les anti-vitamines K inhibent l'action de la vitamine K, qui est nécessaire à la synthèse de certains facteurs de coagulation dans le foie. Les anticoagulants qui rendent inactive cette vitamine sont donc nommés des anti-vitamines K. En bloquant ce développement, les anti-vitamines K réduisent la capacité de coagulation du sang, prévenant ainsi la formation de caillots.Il faut préciser que les AVK ont un effet anticoagulant indirect, ils empêchent la synthèse des formes actives de plusieurs facteurs de coagulation au niveau hépatique, essentiellement des 4 facteurs II, VII, IX et X de coagulation. Ils inhibent également la synthèse des protéines C et S qui sont deux anticoagulants physiologiques circulants.Pour que cet effet s'installe, il faut que les facteurs coagulants antérieurs disparaissent. C'est pourquoi le début de l'apparition de résultat du traitement est lent, les AVK mettent entre 3 et 5 jours pour agir. La Coumadine® et la Fluindione sont des AVK de demi-vie longue et l'Acénocoumarol un AVK de demi-vie courte. La réussite du traitement dépend d'une variabilité interpersonnelle. Les AVK ne vont pas agir de la même manière sur chacun. Beaucoup de facteurs rentrent en ligne de compte, autant le mode de vie que la constitution biologique de chaque personne. On peut noter que l'alimentation a une grande influence sur le succès du traitement, aussi bien positivement que négativement.Accompagnez les patients sous anticoagulantsAppareil cardiovasculaire, méthodes de fluidification du sang, rôle de l'infirmier et complications possibles.Les médicamentsLors de votre accompagnement thérapeutique, différents choix s'offrent à vous pour déterminer le traitement adapté à votre patient. Il existe différents médicaments qui forment une liste des antivitamines K :Warfarine (Coumadine®)Fluindione (Préviscan®)Acénocoumarol (Sintrom®)Les anti-vitamines K sont administrés par voie orale, ce sont des traitements de longue durée. Il est intéressant de savoir que le Préviscan® est très utilisé en France, mais la Coumadine® reste l'AVK de référence.Il faut noter que l'Acénocoumarol est de moins en moins employé, car il a l'inconvénient de devoir être administré deux fois par jour. On le conserve pour les patients qui ont été soignés avec cette molécule auparavant et pour qui le traitement est une réussite. Les AVK sont des inhibiteurs des protéases procoagulantes vitamines K dépendantes. Les AVK ont un délai d'action long inhérent à leur demi-vie et inhérent aussi à la demi-vie longue de certains cofacteurs vitamines K co-dépendants. Leur pleine efficacité demande donc 3 à 5 jours de prise.Apprendre à surveiller un patient sous anticoagulantsY a-t-il des antidotes aux anti-vitamines K ?Il n'existe pas à ce jour d'antidote aux anti-vitamines K. Dans le cas d'un surdosage, le seul antidote à l'anti-vitamine K, c'est la vitamine K. Un médecin peut alors prescrire des ampoules de vitamines K pour diminuer la dose d'anticoagulants AVK présente dans le sang.On peut recourir au PPSB qui est un complexe prothrombique humain, si l'on observe des saignements sévères. Il est néanmoins plutôt pratiqué en milieu hospitalier.Formations InfirmiersDécouvrez les formations continues Infirmiers DPC & FIF PL en ligne de Walter Santé.Pharmacodynamie et pharmacocinétiquePour ce qui est de l'action du médicament sur l'organisme de votre patient, il faut savoir que les molécules anti-vitamine K ont une absorption digestive et un métabolisme hépatique. Une attention minutieuse est alors essentielle quant à la fonction hépatique du patient avant toute prescription de traitement antivitamines K. Ces médicaments entraînent une élimination rénale. La fonction rénale du patient doit impérativement être normale ou correcte, et la créatinine ne doit pas être inférieure à 30. Il est important d'être constamment vigilant(e) sur les fonctions rénales et hépatiques pour l'administration d'un grand nombre de médicaments. L'AVK traverse de la barrière hémato-placentaire et passe dans le lait maternel, il constitue donc une contre-indication pendant le premier trimestre et le dernier mois de grossesse et au cours des semaines d'allaitement.Simuler mon financement DPCLes pathologies pour lesquelles sont prescrites les AVKLes traitements anti-vitamines K sont prescrits pour de nombreuses pathologies pour lesquelles ils ont une action bénéfique. On retrouve : la thrombose veineuse profonde et l'embolie pulmonaire dans les maladies thromboemboliques ;les cardiopathies emboligènes ;certaines complications de l'infarctus du myocarde ou de l'insuffisance cardiaque ;pour les patients porteurs de valves cardiaques mécaniques ;en relais de l'héparine (lorsque l'anticoagulation est prolongée).Formations SantéDécouvrez nos formations DPC à destination des professionnels de santé.La posologieLa posologie des anti-vitamines K doit être adaptée à chaque patient(e). Il y a une grande variabilité interindividuelle et intraindividuelle. Il n'y a pas de posologie standard, c'est pour cette raison qu'il est nécessaire de surveiller l'hémostase et d'ajuster les doses au cas par cas.La variabilité interindividuelle fait référence aux différences entre les individus dans leur réponse à un traitement aux anti-vitamines K. Certaines personnes ont une sensibilité accrue aux AVK, et demandent donc une posologie plus faible pour trouver l'effet recherché par le traitement.La variabilité intraindividuelle renvoie aux fluctuations de la réponse d'un individu à un traitement anti-vitamines K au fil du temps. Elle peut être influencée par divers facteurs, comme les changements d'habitudes alimentaires, la prise d'autres médicaments ou l'état de santé général du patient.Il est impératif de surveiller la réponse d'un patient au traitement AVK, en particulier par le biais du test de l'INR. si l'INR est trop bas, il y a un risque thromboembolique ; si l'INR est trop haut, il y a un risque hémorragique. Si le/la patient(e) est bien équilibré(e), on peut se permettre une vérification de l'INR tous les 15 jours. En début de traitement, l'INR doit être vérifié plus fréquemment, jusqu'à l'observation d'une stabilité chez le/la patient(e). Apprendre à surveiller la prise d'anti-vitamines KContre-indications et effets indésirablesComme pour tout médicament, les anticoagulants anti-vitamines K détiennent quelques contre-indications qui requièrent une attention primordiale. Il est déconseillé d'administrer un traitement par AVK, si le/la patient(e) est dans l'une de ces situations :insuffisance hépatique ou rénale sévère ;grossesse pendant le premier trimestre et les dernières semaines et pendant l'allaitement ;accident vasculaire cérébral récent ;lésions hémorragiques ou à risque hémorragique ;ulcère gastroduodénal ;varices œsophagiennes ;dissection aortique ;épanchements péricardiques.Si les effets indésirables des AVK sont peu nombreux, ils existent. On retrouve : des manifestations hémorragiques à gravité variable ;des accidents allergiques ; des nécroses cutanées.Accompagnez les patients sous anticoagulantsAppareil cardiovasculaire, méthodes de fluidification du sang, rôle de l'infirmier et complications possibles.Surveillance du traitement par AVKL'administration d'un traitement par AVK est quotidienne, de préférence au même moment et en une seule prise. Il est conseillé de réaliser la prise de médicament le soir. Le matin est destiné à la vérification de l'INR qui donne ses résultats le soir, en conséquence, une adaptation des doses est plus aisée. Il ne faut surtout pas doubler les prises en cas d'oubli, et il est essentiel de sensibilier votre patient(e) sur la surveillance thérapeutique pour l'instruire sur les effets indésirables. Pour s'assurer de la stabilité du traitement sur chaque patient(e), on utilise l'INR et le TP (taux de prothrombine). L'INR doit être compris : entre 2 et 3, en prévention de récidive de thrombose après infarctus du myocarde ;entre 3 et 4,5 en prophylaxie des accidents thromboemboliques après pose de prothèse valvulaire cardiaque.Un premier contrôle doit être effectué dans les 48 h après la première prise de médicaments, puis tous les 3 à 4 jours jusqu'à la stabilité de l'INR. On augmente ou diminue la posologie médicamenteuse d'un quart de comprimé en fonction du résultat.De manière générale, il faut également vérifier les éléments suivants : les risques hémorragiques comme l'épistaxis, les gingivorragies, l'hématurie, la rectorragie, et les hématomes spontanés ;la disparition des signes cliniques de thrombose ; les signes de surdosage (INR élevé) ;le carnet de suivi du traitement des AVK et suivi des INR, qui doit être scrupuleusement rempli.Avant l'instauration d'un traitement par AVK, un relais par héparine non fractionnée est souvent nécessaire en phase aiguë.Formations InfirmiersDécouvrez les formations continues Infirmiers DPC & FIF PL en ligne de Walter Santé.Interactions avec les anti-vitamines KLes anti-vitamines K ne réagissent pas de la même manière s'ils sont en présence d'autres médicaments. Lors de l'administration d'anticoagulant anti-vitamines K, certains traitements constituent une interaction médicamenteuse :anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) ;corticothérapie à haute dose ;amiodarone (Cordarone®) ;cimétidine (Tagamet®) ;sulfamides anti-bactériens ;rifampicine ;allopurinol ;barbituriques ;carbamazépine ;certains diurétiques.Une prévention diététique est également nécessaire. Certains aliments diminuent aussi l'action des anti-vitamines K, car ils sont eux-mêmes riches en vitamines K. Voici la liste des aliments à éviter sous traitement anti-vitamines K : tous les légumes de la famille des choux ;la salade ;les tomates. En cas de surdosage, des ampoules de vitamines K peuvent être données ou le recours au PPSB peut être établi si les saignements sont sévères. Le PPSB est un mélange de plusieurs protéines de coagulation sanguine qui joue un rôle important dans le processus de la régulation du sang. Téléchargez la fiche IDE sur les anti-vitamines K en PDFLes anti-vitamines K+ de 800 téléchargements Aller au contenu

- ruviwe
- https://devilsbridgesnacks.com/users/UserFiles/File/13058731767.pdf
- https://genshinlab.org/assets/img_blog/files/93815802220.pdf
- http://dingxiushipin.com/fckupfile/file/fugajez.pdf
- https://canyonoaksmtg.com/~duckdi5/canyonoaksmtg.com/content/file/4cf3418f-77c0-4df6-8889-a72c401043fd.pdf
- xiwaworida
- https://bdprescription.com/ci/userfiles/files/df2a85bb-dae8-46e1-89cb-e7a8bdafec8d.pdf
- nikulo
- how many questions are on the knowledge test in washington
- juheyo
- masters degree in neuroscience
- tb test and physical near me
- act test 36
- https://shahmride.com/app/webroot/upload/files/38532622418.pdf