



SM03123



HOPITAL06C

ORDONNANCE MÉDICALE

Hôpital Hébergement Réadaptation 1^{re} ligne

Poids : _____ kg Taille : _____ cm Allergie (s) : _____ Aucune connue :

Réactions indésirables aux médicaments : _____

ACCUEIL CLINIQUE – FIBRILLATION AURICULAIRE – 1^{re} LIGNE

1/2

La personne référée répond aux critères d'admissibilité de l'Accueil Clinique et ne présente aucune des contre-indications spécifiques à la condition clinique visée (*voir verso*)

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : _____

LABORATOIRES ET EXAMENS DIAGNOSTIQUES

FSC, coagulogramme, urée, créatinine, électrolytes, glucose, TSH, troponines, β -hCG (si en âge de procréer) $\leq 72h$

- Si troponines positives ou autre déséquilibre significatif, référer la personne vers l'urgence

ECG (*interprétation par cardiologue de garde*) $\leq 72h$

Échographie cardiaque + consultation en cardiologie

Délai : si fréquence cardiaque < 120 bpm : $\leq 72h$

CONSULTATION

Congé et retour au médecin référent après la consultation en cardiologie **ou** pour toute autre arythmie non urgente

MÉDICATION *La médication sera réévaluée lors de la consultation en cardiologie dans les 14 jours à venir

Si CHADS-65 positif **ET** score Has-bled < 3 :

Apixaban 5mg PO BID x 14 jours

Apixaban 2,5mg PO BID x 14 jours (*si au moins 2 critères parmi les suivants: âge ≥ 80 ans, poids ≤ 60 kg, créatinine $\geq 133 \mu\text{mol/L}$)*

Autre : _____

Si fréquence cardiaque > 100 bpm et FA persistante

Débuter Bisoprolol 2,5mg PO DIE x 14 jours (si aucun traitement par bêta-bloqueur en cours) **OU**

Ajuster la dose de bêta-bloqueurs si traitement déjà en cours (vérifier la liste de médicaments à domicile):

- À noter: Les médicaments seront réévalués lors de la consultation en cardiologie, prévue dans les 72 heures.

Nom du médecin/IPS référent (en lettres moulées) : _____ N° permis : _____

Signature : _____ Date : _____ Heure : _____

Numéro de téléphone direct : _____ Nom de la clinique : _____

N° de télécopieur de la clinique : _____ N° de téléphone de la clinique : _____

TÉLÉCOPIEUR DE L'ACCUEIL CLINIQUE : HND : 514-362-2829 HV : 514-765-8529



SM03123



HOPITAL06C

ORDONNANCE MÉDICALE

ACCUEIL CLINIQUE – FIBRILLATION AURICULAIRE – 1^{re} LIGNE

2/2

Critères d'exclusion

- Syncope ou lipothymie
- Fréquence cardiaque > 120 bpm
- Pression artérielle systolique < 100 mmHg
- Dyspnée au repos et/ou douleur rétrosternale
- Port d'une prothèse valvulaire métallique
- Antécédent d'embolie artérielle, d'accident vasculaire cérébral et/ou d'accident ischémique transitoire

Critères généraux d'admissibilité

- L'utilisateur nécessite une prise en charge dans un délai d'au plus 72h, sans qu'une hospitalisation ou un temps d'observation sur civière ne soit requis.
- L'utilisateur est âgé.e de 16 ans ou plus **et** n'est pas enceinte.
- La condition clinique est stable.
- L'utilisateur peut se déplacer seul.e, ou est accompagné.e pour assurer ses déplacements.
- L'utilisateur ne présente pas une problématique de santé mentale instable ou un trouble cognitif non compensé par un réseau de soutien significatif.

Nom du médecin/IPS référent (en lettres moulées) : _____ N° permis : _____

Signature : _____ Date : _____ Heure : _____

TÉLÉCOPIEUR DE L'ACCUEIL CLINIQUE : HND : 514-362-2829 HV : 514-765-8529

TÉLÉPHONE DE L'ACCUEIL CLINIQUE : HND : 514-413-8701 HV : 514-765-8530

Entérinée par l'exécutif du CMDP du CIUSSS le 12 décembre 2024