



**RENSEIGNEMENTS à transmettre si traitement anticoagulant oral :**

**Anti-vitamines K** : Nom et posologie à renseigner obligatoirement.



**AOD** : Anticoagulants Oraux Directs (peuvent perturber TCA et ou TP)

**XARELTO<sup>®</sup>, PRADAXA<sup>®</sup>, ELIQUIS<sup>®</sup>**

**Surveillance des traitements par Héparine : HORAIRES DE PRELEVEMENT**

Transmettre au laboratoire les :

- Nom de l'Héparine utilisée,
- dose(s) et heure(s) d'injection,
- heure exacte de prélèvement

Respecter les horaires de prélèvements indiqués ci-dessous :

TRAITEMENTS			
	Nature de l'Héparine	Voies d'administration et fréquence	Heure du prélèvement
<b>H B P M</b>	<b>Arixtra<sup>®</sup></b>	S.C, 1 injection / jour	Au « <b>Pic</b> » :  <b>4 heures</b> après injection sous-cutanée
	<b>Innohep<sup>®</sup></b>	S.C, 1 injection / jour	
	<b>Fragmine<sup>®</sup></b>	S.C., 2 injections / jour	
	<b>Fraxiparine<sup>®</sup></b>	S.C., 2 injections / jour	
	<b>Fraxodi<sup>®</sup></b>	S.C, 1 injection / jour	
	<b>Lovenox<sup>®</sup></b>	S.C., 2 injections / jour	
	<b>Orgaran<sup>®</sup></b>	I.V. ou S.C.	Au milieu de 2 injections
<b>H N F</b>	<b>CALCIPARINE<sup>®</sup></b>  (héparine standard)	S.C., 2 ou 3 injections / jour	entre 2 injections (« <b>Pic</b> »)
			1 heure avant la prochaine injection (« <b>Résiduel</b> »)
		I.V., perfusion continue	sans importance à partir de la <b>4<sup>ème</sup> heure</b> de traitement
		I.V. discontinuée ou toutes les 2 heures	1 heure avant la prochaine injection (« <b>Résiduel</b> »)