UE 2.11

Pharmacologie et the rape of the

Héparines de bas poids moléculaire (HBPM)



Fiche rédigée le 5 Septembre 2021 par Julie VIOLET

Généralités

Les héparines de bas poids moléculaire (HBPM) sont des fractions d'héparines : cela leur permet d'avoir une action prolongée et un délai d'action plus long par rapport à l'héparine standard.

Les héparines de bas poids moléculaire n'ont qu'une activité anti-Xa.

Elles sont administrées par voie sous-cutanée.

Médicaments

Enoxaparine (Lovenox®)
Daltéparine (Fragmine®)
Nadroparine (Fraxiparine®)
Tinzaparine (Innohep®)

Antidote

Sulfate de protamine (Protamine®)

Indications

Traitement curatif

- Thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire
- Infarctus du myocarde et angor instable à la phase aiguë
- Embolies artérielles extracérébrales

Traitement préventif

Prévention des accidents thromboemboliques veineux

Contre-indications

Allergie ou hypersensibilité
Situation ou risque hémorragique
Antécédent de thrombopénie
Insuffisance rénale sévère

Effets indésirables

Risque hémorragique
Thrombopénie
Hématome au point d'injection
Douleur au point d'injection

Administration et surveillance

Administration

- Injection par voie sous-cutanée
- Administration au même moment de la journée
- Injection au niveau de la ceinture abdominale, en alternant à droit et à gauche
- Ne pas purger les bulles d'air présentes dans les seringues pré-remplies

Surveillance

- Dosage des plaquettes 2 fois par semaine
- Dosage du TCA ou de l'activité anti-Xa (héparinémie) pour le traitement curatif tous les jours et après mise en route du traitement et chaque changement de dose. TCA entre 1,5 et 3 fois le témoin. Héparinémie entre 0,2 et 0,6 UI/ml.
- Surveillance du risque hémorragique par la détection d'hématomes ou de saignements spontanés

Sources

Anticoagulants sur pharmacomedicale.org

Cours IFSI

Guide pratique infirmier, Perlemuter, 2020, Elsevier Masson

HBPM sur vidal.fr

Méga guide pharmaco infirmier, 2^e édition, Laurent Chouchana, 2020, Elsevier Masson

Mémo infirmier, pharmacologie et thérapeutiques, Thibaul Caruba et Emmanuel Jaccoulet, 2015, Elsevier Masson

Pathologies et thérapeutiques en soins infirmiers, Kim Quintero Y perez, 2018, Elsevier Masson Pharmacie et surveillance infirmière, Denis Stora, 2008, Éditions Lamarre



Généralités

Ce sont des fractions d'héparines : cela leur permet d'avoir une action prolongée et un délai d'action plus long par rapport à l'héparine standard.

Elles n'ont qu'une activité anti-Xa.

Elles sont administrées par voie sous-cutanée.

Indications

Traitement curatif

Thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire Infarctus du myocarde et angor instable à la phase aiguë Embolies artérielles extracérébrales

Traitement préventif

Prévention des accidents thromboemboliques veineux

Contre-indications

Allergie ou hypersensibilité
Situation ou risque hémorragique
Antécédent de thrombopénie
Insuffisance rénale sévère

Effets indésirables

Risque hémorragique Thrombopénie Hématome au point d'injection Douleur au point d'injection

UE 2.11 Pharmacologie et thérapeutiques

Héparines de bas poids moléculaires (HBPM)

Médicaments

Enoxaparine (Lovenox®)

Daltéparine (Fragmine®)

Nadroparine (Fraxiparine®)

Tinzaparine (Innohep®)

Administration

Injection par voie sous-cutanée

Administration au même moment de la journée

Injection au niveau de la ceinture abdominale, en alternant à droit et à gauche

Ne pas purger les bulles d'air présentes dans les seringues pré-remplies

Surveillance

Dosage des plaquettes 2 fois par semaine

Dosage du TCA ou de l'activité anti-Xa (héparinémie) pour le traitement curatif tous les jours et après mise en route du traitement et chaque changement de dose.

TCA entre 1,5 et 3 fois le témoin. Héparinémie entre 0,2 et 0,6 UI/ml.

Surveillance du risque hémorragique par la détection d'hématomes ou de saignements spontanés

Antidote

Sulfate de protamine (Protamine®)



fiches-ide.frFiches IDE© Tous droits réservés