



ORDONNANCE DU MÉDECIN OU DENTISTE

Traitements pharmacologiques

PARTICULARITÉS : (Cochez : ✓)

- Allergie / Intolérance : _____
- Ulcère gastro-intestinal Insuffisance rénale
- Hémorragie Diabète Éthylisme Grossesse
- Autre condition :

TAILLE	cm	POIDS	kg	PHAR.
--------	----	-------	----	-------

OPI 2085 : Renversement et reprise du rivaroxaban (Xarelto®) périprocédure élective invasive

- Ambulatoire Hospitalisation Créatinine récente (moins de 1 mois) : _____
- Type de procédure effectuée : _____ TEFG : _____
- Type d'anesthésie projetée : Générale Régionale Date de procédure : _____

À cocher ✓

Temps d'arrêt et reprise du rivaroxaban (Xarelto®) selon la fonction rénale

Taux estimé de filtration glomérulaire (TEFG) (mL/minute/1,73 m²)

TEFG supérieur à 50 (mL/minute/1,73 m ²)	TEFG entre 31 et 50 (mL/minute/1,73 m ²)	TEFG Inférieur ou égal à 30 (mL/minute/1,73 m ²)
---	---	---

Procédure à risque hémorragique FAIBLE <input type="checkbox"/>	Pré-procédure	Cesser 1 jour pré-procédure (omettre 1 dose)	Cesser 2 jours pré-procédure (omettre 2 doses)	Référer pour consultation à la clinique préopératoire
	Post-procédure ou selon médecin traitant si hospitalisé	Reprendre 24 h post-procédure	Reprendre 24 h post-procédure	
Procédure à risque hémorragique ÉLEVÉ (incluant anesthésie loco-régionale) <input type="checkbox"/>	Pré-procédure	Cesser 2 jours pré-procédure (omettre 2 doses)	Cesser 3 jours pré-procédure (omettre 3 doses)	
	Post-procédure ou selon médecin traitant si hospitalisé	Reprendre 48 h post-procédure	Reprendre 48 h post-procédure	

Référer le patient à la clinique préopératoire

Signature médicale :