



APPLICATION :

CISSS de la Gaspésie

ACCUEIL CLINIQUE – NODULE OU MASSE PULMONAIRE

Référence Accueil Clinique

Adresse courriel :
guichet.poumon.ciSSSGaspésie@SSSS.gouv.qc.ca

- Indications : nodule ≥ 8 mm ou masse pulmonaire à investiguer
- Absence de contre-indication
- S'il y a lieu, le médecin référent a prescrit la gestion de la prise d'anticoagulants et d'antiplaquettaires pré-bronchoscopie
- ASA 80 mg : garder
 - Plavix 75 mg : à suspendre 7 jours avant
 - Coumadin : à suspendre, prescrire héparine si jugé nécessaire
 - AOD : à suspendre, prescrire héparine si jugé nécessaire. cf tableau
- S'il y a lieu, le médecin référent a prescrit la gestion de l'insuline pour le jour de la bronchoscopie, vu jeûne de 6 h

Contre-indications :

- Saignement actif
- Dyspnée
- Tirage
- Nodule unique inchangé
- Fièvre
- FC >100, TAs <90 ou >200, TAd >100, SO2 < 90%, FR >30
- < 18 ans
- Grossesse

Renseignements cliniques pertinents :

MD référent : _____

Permis : _____

Date : _____

Signature : _____

C.C. MD traitant (si différent) : _____

	ARRÊT pré-procédure
	Risque hémorragique FAIBLE
Dabigatran³	
Cl créat ≥ 50 ml/min	Dernier jour de traitement = J -2 (ne pas donner la veille)
Cl créat 30-49 ml/min	Dernier jour de traitement = J -3 (ne pas prendre 2 jours avant)
Cl créat < 30 ml/min	Dernier jour de traitement = J -4 à -5 (ne pas prendre 3-4 jours avant)
Apixaban³ Edoxaban³ Rivaroxaban³	
Cl créat ≥ 30 ml/min	Dernier jour de traitement = J -2 (ne pas donner la veille)
Cl créat < 30 ml/min	Dernier jour de traitement = J -3 à -5 (ne pas prendre 2-4 jours avant)

Réf: Guide NACO édition 2.0 (octobre 2017)

