

**PLATEAU D'IMAGERIE MEDICALE  
HOPITAL xxxxxxxxxxxx**

Bureau IDE xxxxx

Scanner xxxx

Accueil xxxx

**FICHE RELAIS**

**COAGULATION ET INFILTRATIONS OSTEO-ARTICULAIRES**

**ANTIAGREGANTS** : *Aspégic, Kardégic, Aspirine, Plavix, Ticlid, Pravadual, Duoplavin*

- *Infiltrations articulaires, articulaires postérieures* : **ne pas arrêter le traitement**

- *Infiltrations rachidiennes (myélographies) ou péri radiculaires (foraminales ou épidurales) et intradiscales* : **arrêter le traitement pendant 8 à 10j si possible** sinon prendre un avis Cardiologue.

**HEPARINES DE BAS POIDS MOLECULAIRE (HBPM)** :

*Calciparine, Fraxiparine, Fraxodi, Innohep, Lovenox, Fragmine, Arixtra, Orgaran*

**Infiltrations réalisables 12h après l'injection de la veille et reprise 12 h après le geste.**

**ANTITHROMBINES** : *Pradaxa (cp), Xarelto (cp), Arganova (inj)*

**Infiltrations réalisables 12h après l'administration de la veille et reprise 12h après le geste.**

**ANTI-VITAMINES K (AVK)** : *Sintrom, Minisintrom, Préviscan, Coumadine*

**Aucune infiltration ou ponction ne doivent être réalisées sous AVK.**

Si les anticoagulants sont indispensables :

- Faire un relais par HBPM (ou Héparine calcique si le cardiologue le demande), la ponction sera alors réalisable dès que TP > 65%, INR normal (inf. ou égal à 1) et sera réalisable 12 h après l'injection d'Héparine de la veille.