

Ordonnance collective

Hydratation chez les usagers à risque de néphropathie induite par les produits de contraste iodés	N°:	OC-034
	Page :	1 de 7
	Émise le:	2016-01-18
	Révisée le :	2023-05-08
	Prochaine révision :	2026

Professionnels habilités

Infirmières et infirmiers

Secteurs d'activité visés

Tous les services, unités de soins et cliniques ambulatoires de l'IUCPQ-UL

Clientèle visée

Usager ayant **un examen d'imagerie médicale** nécessitant l'injection d'un produit de contraste à base d'iode :

- En ambulatoire :
 - o DFGe plus petit que **30 mL/min/1.73 m² OU**
 - o Suivi ou en attente de consultation avec un néphrologue ou un urologue **OU**
 - o Ayant un problème de rein connu ou documenté (incluant tous troubles et affections du rein);
- Hospitalisé ou à l'urgence : DFGe plus petit que **30 mL/min/1.73 m²**

Usager ayant **une procédure en hémodynamie ou une fermeture de l'auricule gauche** (électrophysiologie ou hémodynamie) nécessitant l'injection d'un produit de contraste à base d'iode et avec un DFGe plus petit que **30 mL/min/1.73 m²**.

Indications

- Tout **examen d'imagerie médicale** nécessitant l'injection d'un produit de contraste à base d'iode et dont l'usager présente un débit de filtration glomérulaire estimée (DFGe) plus petit que **30 mL/min/1.73 m²** mesuré :
 - Dans les **3 derniers mois** pour les usagers en ambulatoire¹
 - Dans la dernière semaine (**7 jours**) pour les usagers hospitalisés²
 - Dans la dernière journée (**24 heures**) pour les usagers à l'urgence (ne pas attendre le résultat et procéder à l'examen si l'examen est urgent, ex : dissection aortique, AVC, etc.)²
 - Toute **procédure d'hémodynamie** ou toute **fermeture d'auricule gauche en électrophysiologie ou en hémodynamie** nécessitant l'injection d'un produit de contraste à base d'iode et dont l'usager présente un débit de filtration glomérulaire estimée (DFGe) plus petit que **30 mL/min/1.73 m²** mesuré dans **le mois** précédent la procédure.²
1. Si le DFGe n'est pas disponible au dossier de l'usager dans les 3 derniers mois, demander à l'usager s'il est suivi ou en attente de consultation avec un néphrologue ou un urologue OU s'il a un problème de rein connu ou documenté (incluant tous les troubles et affections du rein). S'il répond OUI à l'une des deux questions, procéder au prélèvement de DFGe. S'il répond NON aux deux questions, ne pas prélever de DFGe et procéder à l'examen sans hydratation.

Ordonnance collective

Hydratation chez les usagers à risque de néphropathie induite par les produits de contraste iodés	N°:	OC-034
	Page :	2 de 7
	Émise le:	2016-01-18
	Révisée le :	2023-05-08
	Prochaine révision :	2026

Indications

- Si le DFGe n'est pas disponible au dossier de l'utilisateur dans les délais prévus ci-haut: procéder au prélèvement de DFGe.

Contre-indications

- Usager connu porteur d'une insuffisance cardiaque sévère et ayant une fraction d'éjection du ventricule gauche plus petite que 30 %;
- Usager ayant présenté dans les 72 dernières heures avant la procédure :
 - un œdème aigu du poumon ou;
 - des signes de surcharge liquidienne.
- Usager avec une dose quotidienne de :
 - Furosemide (Lasix^{md}) i.v. plus grande ou égale à 100 mg ou;
 - Furosemide (Lasix^{md}) per os plus grande ou égale à 200 mg.
- Usager ayant une procédure structurelle autre que TAVI et fermeture d'auricule gauche.
- Usager sous hémodialyse ou dialyse péritonéale

Si l'utilisateur présente l'une ou l'autre des contre-indications, ne pas appliquer l'OC et aviser le médecin pour connaître la conduite à suivre.

Interventions diagnostiques ou thérapeutiques

1. Jour de l'examen/procédure

1.1. Ne pas administrer les médicaments suivants avant l'examen ou la procédure :

- Anti-inflammatoires (autres que la dose habituelle d'Aspirine^{md}, soit 80 à 325 mg par jour) :
 - Reprendre le lendemain de l'examen ou de la procédure.
- Médicament contenant de la metformine (voir liste à l'**annexe 1**) :
 - Reprendre tel que prescrit, 48 heures après l'examen ou la procédure
- Furosémide (Lasix^{md}) :
 - Si prise de furosémide ID, reprendre le lendemain seulement;
 - Si prise de furosémide BID, reprendre au souper le jour de la procédure ou examen.

1.2. Si la procédure est reportée, aviser le médecin traitant pour la reprise des médicaments

Ordonnance collective

Hydratation chez les usagers à risque de néphropathie induite par les produits de contraste iodés	N°:	OC-034
	Page :	3 de 7
	Émise le:	2016-01-18
	Révisée le :	2023-05-08
	Prochaine révision :	2026

1.3. Pour la clientèle d'hémodynamie et d'électrophysiologie provenant d'un autre CH

Lorsqu'une perfusion de NaCl 0,9 % IV ou de **bicarbonate de sodium** a été débutée par le centre référent afin de prévenir la néphrotoxicité, cesser la perfusion dès l'arrivée de l'utilisateur et suivre la procédure d'hydratation décrite au point 2.

2. Procédure d'hydratation avant l'examen ou la procédure dont l'heure est connue

- Administrer le soluté NaCl 0,9% IV à 3 mL/kg/h (max 300 mL) pendant 1 heure avant l'examen ou la procédure;
- Par la suite, réduire le débit du soluté NaCl 0,9% à 1 mL/kg/h pour un minimum de 4 heures et un maximum 6 heures;
- Si usager diabétique de type 2 ou sous traitement avec un iSGLT2, appliquer l'OC-155B en concomitance avec cette OC.

3. Examen ou procédure d'urgence dont l'heure est inconnue

- À l'appel, installer NaCl 0,9% IV à 3mL/kg/h (max : 300 mL) pendant 1 heure;
- Par la suite, réduire le débit du soluté NaCl 0,9% à 1 mL/kg/h pour un minimum de 4 heures et un maximum 6 heures.
- Si usager diabétique de type 2 ou sous traitement avec un iSGLT2, appliquer l'OC-155B en concomitance avec cette OC.

4. Si présence de dyspnée ou signes de surcharge liquidienne

Pour les examens d'imagerie médicale

- | | |
|---|---|
| 1. Si présence de dyspnée ou de signes de surcharge liquidienne pendant la période d'hydratation ou post-examen | <ul style="list-style-type: none"> • Arrêter la perfusion • Aviser le médecin de garde dans la spécialité du médecin référent |
|---|---|

Pour les procédures d'hémodynamie et d'électrophysiologie

- | | |
|--|--|
| 2. Si présence de dyspnée ou de signes de surcharge liquidienne pendant la période d'hydratation ou post-procédure | <ul style="list-style-type: none"> • Arrêter la perfusion • Aviser le médecin prescripteur ou le médecin de garde dans la spécialité du médecin référent, le cas échéant |
|--|--|

Ordonnance collective

Hydratation chez les usagers à risque de néphropathie induite par les produits de contraste iodés	N°:	OC-034
	Page :	4 de 7
	Émise le:	2016-01-18
	Révisée le :	2023-05-08
	Prochaine révision :	2026

Après l'examen ou la procédure

5.1 Vérifier si l'usager a reçu le produit de contraste à base d'iode tel que prévu.

Sinon :

- Cesser l'hydratation au retour de l'examen

Si oui :

5.1.1 Pour les examens d'imagerie médicale

- Poursuivre l'hydratation selon la procédure décrite au point 2
- Si l'usager retourne à domicile : donner les consignes quant à la reprise de la médication le cas échéant

5.1.2. Pour les procédures d'hémodynamie et d'électrophysiologie

Conduite à tenir	
1. Si l'usager reste hospitalisé à l'IUCPQ-UL	<ul style="list-style-type: none"> • Effectuer une analyse sanguine de créatinine 48h suivant la procédure • Reprise de la médication selon les consignes le cas échéant
2. Si l'usager retourne à domicile après la procédure et a été référé par un médecin de l'IUCPQ-UL	<ul style="list-style-type: none"> • Remettre à l'usager, une prescription pour une analyse sanguine de la créatinine 48h suivant la procédure • Si la date de prélèvement tombe un jour de fin de semaine ou un férié, s'assurer que le prélèvement se fasse le prochain jour ouvrable pour un délai maximal de 96 heures • Indiquer sur le formulaire de prescription, le <i>médecin référent de l'IUCPQ-UL</i> afin que les résultats de créatinine lui soient acheminés • Donner les consignes quant à la reprise de la médication le cas échéant.
3. Si l'usager retourne à domicile après la procédure et a été référé par un autre spécialiste hors IUCPQ-UL	<ul style="list-style-type: none"> • Aviser le spécialiste qui a fait la procédure afin qu'il puisse assurer un suivi du contrôle de la créatinine • Donner les consignes quant à la reprise de la médication le cas échéant.

Ordonnance collective

Hydratation chez les usagers à risque de néphropathie induite par les produits de contraste iodés	N°:	OC-034
	Page :	5 de 7
	Émise le:	2016-01-18
	Révisée le :	2023-05-08
	Prochaine révision :	2026

<p>4. Si l'utilisateur retourne dans son CH d'origine</p>	<ul style="list-style-type: none"> Le contrôle de la créatinine sera pris en charge par l'équipe médicale du centre référent Remettre au centre référent les consignes de départ quant à la reprise de la médication et du contrôle de la créatinine
--	--

Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques selon une ordonnance.

Références

Macdonald, D.k B., Hurrell, C. D., Costa, A. F., McInnes, M. D. F., O'Malley, M., Barrett, B. J., Brown, P. A., Clark, E. G., Hadjivassiliou, A., Kirkpatrick, I. D. C., Rempel, J., Jeon, P., & Hiremath, S. (2022). Canadian Association of Radiologists Guidance on Contrast-Associated Acute Kidney Injury. *Canadian journal of kidney health and disease*, 9, 20543581221097455. <https://doi.org/10.1177/20543581221097455>

Révisé par :

D^e Elisabeth Albert, radiologiste
D^e Sonya Poulin, néphrologue et chef du service de néphrologie
M^{me} Jade Richard, conseillère cadre aux activités cliniques

Personnes consultées (dernière version) :

D^r Tomas Cieza Lara, cardiologue et chef du secteur d'hémodynamie
M. Éric Joubert, Assistant chef du secteur d'imagerie médicale

Ordonnance collective

Hydratation chez les usagers à risque de néphropathie induite par les produits de contraste iodés	N°:	OC-034
	Page :	6 de 7
	Émise le:	2016-01-18
	Révisée le :	2023-05-08
	Prochaine révision :	2026

Validée par (dernière version) :

Daniel Lefrançois

D^r Daniel Lefrançois

Directeur des services professionnels

2023-05-08

Date

Julie Racicot

M^{me} Julie Racicot

Chef du Département de pharmacie

2023-05-08

Date

Nathalie Thibault

M^{me} Nathalie Thibault

Directrice des soins infirmiers

2023-05-08

Date

Approuvée par :

Marie-Hélène LeBlanc

D^{re} Marie-Hélène LeBlanc

Présidente du CMDP

2023-05-08

Date

Date d'entrée en vigueur : 2016-01-18

Révisions antérieures : 2016-06-06

Ordonnance collective

Hydratation chez les usagers à risque de néphropathie induite par les produits de contraste iodés	N°:	OC-034
	Page :	7 de 7
	Émise le:	2016-01-18
	Révisée le :	2023-05-08
	Prochaine révision :	2026

Annexe 1

Metformine et antidiabétiques combinés contenant de la metformine

Metformine à action régulière : **Glucophage**^{md}

Metformine à libération prolongée : **Glumetza**^{md}

IGLT2 et Metformine	Inhibiteurs de la DPP-4 et metformine
Canagliflozine + metformine (Invokamet ^{md})	Sitagliptine + merformine (Janumet ^{md})
Dapagliflozine + metformine (Xigudo ^{md})	Sitagliptine + merformine XR (Janumet XR ^{md})
Empagliflozine + metformine (Synjardy ^{md})	Linagliptine +metformine (Jentaduet ^{md} O
Empagliflozine + linagliptine (Glyxambi ^{md})	Alogliptine + metformine (Kazano ^{md})
Ertugliflozine + metformine (Segluromet ^{md})	Saxagliptine + metformine (Komboglyze ^{md})