

Recommandations de prise en charge d'un surdosage en AVK ou d'une hémorragie chez un patient sous AVK (ACCP 2004)

CIRCONSTANCES	CONDUITE A TENIR
INR > zone cible <5 sans hémorragie significative	Diminuer dose ou sauter 1 prise puis prescrire à doses plus faibles (niveau 2C)
INR > 5, mais < 9, sans hémorragie significative	Sauter 1 à 2 prises , répéter INR, reprendre à doses plus faibles. Si patient à haut risque saignement: vitamine K ≤ 5 mg per os (niveau 2C)
INR > 9, sans hémorragie significative	Stop AVK et prescription vit. K 5 à 10 mg per os. Reprendre AVK à plus faibles doses lorsque INR cible atteint (niveau 2C)
Hémorragie sévère quel que soit l'INR	Stop AVK + vitamine K 10 mg IV lente à répéter éventuellement toutes les 12 h, ± plasma frais (niveau 1C)
Hémorragie vitale	Stop AVK + vitamine K 10 mg IV lente, + plasma frais (niveau 1C)