

Ordonnance collective

Arrêt de la médication pour toute procédure en électrophysiologie

N°: OC-078
Page : 1 de 8
Émise le: 2025-09-11
Révisée le : N/A
Prochaine révision : 2028-09-11

Professionnels habilités

Infirmiers et infirmières

Secteurs d'activité visés

Cliniques externes du secteur d'électrophysiologie

Clientèle visée

Usager adulte en préparation au domicile pour une procédure en électrophysiologie

Indications

Usager en attente d'une procédure en électrophysiologie

Contre-indications

Usager porteur d'une valve mécanique ou d'un dispositif d'assistance ventriculaire (DAV ou cœur mécanique)
Tachycardie ventriculaire épicaudique

Interventions diagnostiques ou thérapeutiques

Voir pages suivantes

Ordonnance collective

Arrêt de la médication pour toute procédure en électrophysiologie	N°:	OC-078
	Page :	2 de 8
	Émise le:	2025-09-11
	Révisée le :	N/A
		Prochaine révision : 2028-09-11

Médication	Délai d'arrêt de la médication avant la procédure	Type de procédure
ASA Clopidogrel (Plavix ^{md})	Ne pas suspendre sauf si avis médical contraire	<ul style="list-style-type: none"> • Pour tous les procédures en électrophysiologie
Antiarythmiques (excepté Cordarone ^{md})	Suspendre 5 jours	<ul style="list-style-type: none"> • Ablation de FA ou reprise d'ablation de FA • Ablation de TSV, réentrée nodale, TA ou WPW • Ablation de TV idiopathique/ESV • Étude électrophysiologique (EPS)
Amiodarone (Cordarone ^{md})	Suspendre 30 jours si possible	<ul style="list-style-type: none"> • Ablation de TSV, réentrée nodale, TA ou WPW • Ablation de TV idiopathique/ESV • Étude électrophysiologique (EPS)
Béta-bloquants Bloquants des canaux calciques non-dihydropyridines Digoxine (Lanoxin ^{md})	Suspendre 5 jours	<ul style="list-style-type: none"> • Ablation de TSV, réentrée nodale, TA ou WPW • Ablation de TV idiopathique/ESV • Étude électrophysiologique (EPS)
Sacubitril/valsartan (Entresto ^{MD})	Suspendre 1 jour	<ul style="list-style-type: none"> • Ablation de FA ou reprise d'ablation de FA • Ablation de TSV, réentrée nodale, TA ou WPW • Ablation de TV idiopathique/ESV • Installation ou rehaussement d'un cardiostimulateur ou d'un défibrillateur (simple chambre, double chambre, biventriculaire, sous-cutané ou sans sonde) ; • Remplacement ou repositionnement d'électrode ; • Extraction d'électrode(s).

Ordonnance collective

Arrêt de la médication pour toute procédure en électrophysiologie	N°:	OC-078
	Page :	3 de 8
	Émise le:	2025-09-11
	Révisée le :	N/A
		Prochaine révision : 2028-09-11

Inhibiteur SGLT2	Suspendre 3 jours	<ul style="list-style-type: none"> Pour tous les procédures en électrophysiologie Fermeture auricule gauche
Agoniste GLPI Agoniste des récepteurs du GIP et du GLP-1	Suspendre 7 jours	<ul style="list-style-type: none"> Pour tous les procédures en électrophysiologie Fermeture auricule gauche
<ul style="list-style-type: none"> Si l'usager a déjà fait une réaction allergique à un produit de contraste iodé et qu'il fait partie de la clientèle visée par le PRO-001 Si l'usager a déjà fait une réaction allergique à un produit de contraste iodé mais qu'il ne fait pas partie de la clientèle visée (délai trop court, réaction sévère) 	<p>Appliquer le protocole 001</p> <p>Selon électrophysiologiste</p>	<ul style="list-style-type: none"> Tous types d'ablation Installation ou rehaussement d'un cardiostimulateur ou d'un défibrillateur (simple chambre, double chambre, biventriculaire, sous-cutané ou sans sonde) ; Remplacement ou repositionnement d'électrode ; Extraction d'électrode(s) ; Aspiration de thrombus ou végétation(s) Fermeture auricule gauche
Anticoagulant	Délai d'arrêt de la médication avant la procédure (si date connue)	Type de procédure
Anticoagulants antagonistes de la vitamine K Warfarine (Coumadin ^{MD})	Selon électrophysiologiste	<ul style="list-style-type: none"> Toutes procédures en électrophysiologie
Anticoagulants oraux directs	<p>Donner la dose du matin la veille de la procédure</p> <p>Suspendre par la suite</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ablation de TSV, réentrée nodale, TA ou WPW Ablation de TV idiopathique/ESV Ablation primaire de FA ou reprise d'ablation de FA Ablation TV cicatricielle Étude électrophysiologique (EPS)

Ordonnance collective

Arrêt de la médication pour toute procédure en électrophysiologie	N°:	OC-078
	Page :	4 de 8
	Émise le:	2025-09-11
	Révisée le :	N/A
		Prochaine révision : 2028-09-11

Anticoagulants oraux directs	Suspendre 2 jours	<ul style="list-style-type: none"> Extraction d'électrode(s) et de boîtier
Anticoagulants oraux directs	Suspendre la veille de la procédure	<ul style="list-style-type: none"> Changement de boîtier Installation d'un cardiostimulateur ou d'un défibrillateur (simple chambre, double chambre, biventriculaire, sous-cutané ou sans sonde) ; <i>Remplacement ou repositionnement d'électrodes</i> <i>Rehaussement de cardiostimulateur ou de défibrillateur</i>
Anticoagulants oraux directs	Ne pas suspendre	<ul style="list-style-type: none"> Ablation de flutter auriculaire Ablation nœud AV
Anticoagulants parentéraux par voie s.c.	Suspendre la journée de la procédure	<ul style="list-style-type: none"> Ablation de TSV, réentrée nodale, TA ou WPW Ablation de TV idiopathique/ESV Ablation primaire de FA ou reprise d'ablation de FA Ablation TV cicatricielle Étude électrophysiologique (EPS) Ablation de flutter auriculaire Ablation nœud AV Extraction d'électrode(s) Changement de boîtier Installation ou rehaussement d'un cardiostimulateur ou d'un défibrillateur (simple chambre, double chambre, biventriculaire, sous-cutané ou sans sonde) ; Remplacement ou repositionnement d'électrodes

Ordonnance collective

Arrêt de la médication pour toute procédure en électrophysiologie	N°:	OC-078
	Page :	5 de 8
	Émise le:	2025-09-11
	Révisée le :	N/A
	Prochaine révision :	2028-09-11

Activités réservées
Infirmières : <ul style="list-style-type: none">• Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique• Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance

Références
Outils cliniques :
Bibliographie :

Élaborée par :

M^{me} Johanne Roberge, infirmière clinicienne
M^{me} Valérie Massé, conseillère cadre aux activités cliniques
M^{me} Geneviève Lemire, conseillère en soins infirmiers
M^{me} Maude Bujold, infirmière clinicienne

Personnes consultées (dernière version) :

M^{me} Julie Racicot, pharmacienne
M^{me} Isabelle Taillon, pharmacienne
D^{re} Isabelle Nault, électrophysiologiste
D^r Jean-François Sarrazin, électrophysiologiste

Ordonnance collective

Arrêt de la médication pour toute procédure en électrophysiologie

N°:	OC-078
Page :	6 de 8
Émise le:	2025-09-11
Révisée le :	N/A
Prochaine révision :	2028-09-11

Validée par (dernière version) :

Siamak Mohammadi

Dr Siamak Moahammadi
Chef du Département multidisciplinaire de cardiologie

2025-09-12

Date

Isabelle Vézina

Mme Isabelle Vézina
Directrice des soins infirmiers

2025-09-11

Date

Approuvée par :

Kathleen Raby

Dre Kathleen Raby
Présidente du CMDP

2025-09-11

Date

Date d'entrée en vigueur : 2025-09-15

Révisions antérieures : N/A

Arrêt de la médication pour toute procédure en électrophysiologie

N°:	OC-078
Page :	7 de 8
Émise le:	2025-09-11
Révisée le :	N/A
Prochaine révision :	2028-09-11

Annexe 1

Types de procédures

AV : Auriculoventriculaire
EPS : Étude électrophysiologique
ESV : Extrasystole ventriculaire
FA : Fibrillation auriculaire
TA : Tachycardie auriculaire
TSV : Tachycardie supraventriculaire
TV : Tachycardie ventriculaire
WPW : Wolf-Parkinson-White

Annexe 2

Classes de médicaments :

Attention, la liste est à titre indicatif seulement. Certains médicaments ont pu s'ajouter depuis la dernière mise à jour de la liste. Il est de la responsabilité de la personne habilitée à appliquer l'OC de s'assurer de consulter une liste à jour, par exemple dans Vigilance.

Agoniste GLP-1

Dulaglutide (Trulicity^{md})
Liraglutide (Victoza^{md})
Lixisénatide - insuline glargine (Soliqua^{md})
Sémaglutide (Ozempic^{md}, Wegovy^{md}, Rybelsius^{md})

Agoniste des récepteurs du GIP et du GLP-1

Tirzépatide (Mounjaro^{md})

Antiarythmiques

Amiodarone (Cordarone^{MD})
Ivabradine (Lancora^{MD})
Disopyramide (Rythmodan^{md})
Procaïnamide (Pronesty^{MD})
Lidocaïne (Xylocaïne^{MD})
Mexilétine (Mexitil^{md})
Flécaïnide (Tambocor^{md})
Propafénone (Rythmo^{md})
Ranolazine (Corzina^{MD})
Dronédarone (Multaq^{md})
Sotalol (Sotacor^{md})

Arrêt de la médication pour toute procédure en électrophysiologie

N°:	OC-078
Page :	8 de 8
Émise le:	2025-09-11
Révisée le :	N/A
Prochaine révision :	2028-09-11

Anticoagulants antagonistes de la vitamine K

Warfarine (Coumadin^{MD})

Anticoagulants oraux directs

Apixaban (Eliquis^{md})

Dabigatran (Pradaxa^{md})

Edoxaban (Lixiana^{MD})

Rivaroxaban (Xarelto^{md})

Anticoagulants parentéraux par voie s.c.

Daltéparine (Fragmin^{md})

Énoxaparine (Lovenox^{MD})

Nadroparine (Fraxiparine^{MD})

Tinzaparine (Innohep^{md})

Fondaparinux (Arixtra^{MD})

Danaparoïde (Orgaran^{MD})

Bêta-bloquants

Acébutolol (Monitan^{md}, Sectral^{md})

Aténolol (Ténormin^{md})

Bisoprolol (Monacor^{md})

Carvédilol (Coreg^{md})

Métoprolol (Lopresor^{md})

Nadolol (Corgard^{md})

Nébivolol (Bystolic^{MD})

Pindolol (Visken^{md})

Propranolol (Indéral^{md})

Bloquants des canaux calciques non dihydropyridines

Diltiazem (Cardizem^{md})

Diltiazem CD/XC (Cardizem CD^{md}, Tiazac^{MD}, Tiazax XC^{MD})

Vérapamil (Isoptin^{md})

Vérapamil SR (Isoptin SR^{md}, Verelan^{MD})

Inhibiteur SGLT2 (incluant en combinaison)

Canagliflozine (Invokana^{md}, Invokamet^{md})

Dapagliflozine (Forxiga^{md}, Xigduo^{md})

Empagliflozine (Jardiance^{md}, Synjardy^{md})