

## Ajustement posologique des AVK

	<b>INR cible 2,5 Fenêtre 2 et 3</b>	<b>INR cible <math>\geq 3</math> Fenêtre 3 - 4</b>
<b>INR &lt; 1,5</b>	Augmenter la dose hebdomadaire de 15%. Contrôle INR à J2. Discuter la mise en route d'un traitement héparinique	Augmenter la dose hebdomadaire de 50%. Contrôle INR à J2. Surveillance clinique.
<b>1,5 <math>\leq</math> INR &lt; 2</b>	Ne rien changer* ou augmenter la dose hebdomadaire de 10%. Contrôle INR à J2	Augmenter la dose hebdomadaire de 30%. Contrôle INR à J2. Surveillance clinique
<b>2 <math>\leq</math> INR <math>\leq</math> 3</b>	Ne rien changer	Augmenter la dose hebdomadaire de 15%. Contrôle INR à J2.
<b>INR &lt; 4</b>	Ne rien changer* ou diminuer la dose hebdomadaire de 10%. Contrôle INR à J2	Ne rien changer
<b>4 <math>\leq</math> INR &lt; 6</b>	Saut d'une prise –Suivi INR quotidien –Reprise AVK quand INR st dans la cible thérapeutique. Diminuer la dose hebdomadaire de 15% - monitorage de l'INR	Diminuer la dose hebdomadaire de 10%. Contrôle INR à J2
<b>6 <math>\leq</math> INR <math>\leq</math> 10</b>	Arrêt AVK 2mg de vitamine K par voie orale. Suivi INR quotidien- Reprise AVK quand INR est dans la cible thérapeutique. Diminuer la dose hebdomadaire de 15 à 20% - Monitoring de l'INR	Arrêt AVK 2mg de vitamine K par voie orale. Suivi INR quotidien- Reprise AVK quand INR est dans la cible thérapeutique. Diminuer la dose hebdomadaire de 15 à 20% - Monitoring de l'INR
<b>INR <math>\geq 10</math></b>	Arrêt AVK 5 mg de vitamine K par voie orale. Monitoring de l'INR	Arrêt AVK 5 mg de vitamine K par voie orale. Monitoring de l'INR

\*si les INR précédents étaient dans la zone thérapeutique depuis plusieurs semaines, on peut envisager de contrôler l'INR avant de modifier le dosage.

NB : dans tous les cas, il convient de rechercher la cause du déséquilibre de l'INR (oubli, interactions médicamenteuses, affections intercurrentes...etc.)