

BON USAGE DU FER - PRESCRIPTION

- ✓ La prescription **de fer par VOIE ORALE est LA REGLE** pour traiter une anémie ferriprive **sans indication transfusionnelle**
- ✓ La prescription de fer INJECTABLE (fer IV) est possible d'emblée **si** :

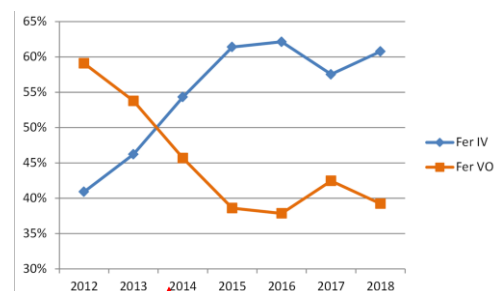
➤ Supplémentation par **fer oral inefficace ou impossible**

Malabsorption, MICI, Insuffisance rénale chronique et/ou traitement par EPO, Syndrome inflammatoire, Interférence médicamenteuse, Intolérance démontrée au fer oral ou inefficacité malgré une optimisation du traitement, Mauvaise compliance au fer oral

➤ **Situation clinique** indiquant la prescription de fer IV, dont :

Obstétrique : 3^{ème} trimestre de grossesse si échec ou intolérance au traitement oral ou près du terme (> 37 SA), Post-partum. **Chirurgie** : Préopératoire d'une intervention potentiellement hémorragique, Post-opératoire de chirurgie lourde sans indication transfusionnelle. **Cardiologie** : Insuffisance cardiaque avec FEVG

Evolution des consommations
Fer IV et Fer VO à l'AP-HP (% DDJ)



Intégration du Fer IV en réserve hospitalière

✓ **Deux types de fers IV sont disponibles à l'AP-HP**

• **Ferinject®** : 1 administration hebdomadaire

→ A privilégier dans les situations requérant de fortes doses de fer (anémies au cours des MICI, prophylaxie des anémies post-opératoires en chirurgie, traitement des anémies préopératoires associées à l'EPO ...) et chez les patients insuffisants cardiaques avec FEVG base

• **Fer Sandoz® (générique de Venofer®)** : 3 administrations hebdomadaires

→ A privilégier dans les autres cas, notamment en cas d'hospitalisations fréquentes (patients insuffisants rénaux chroniques, patients traités par chimiothérapie anticancéreuses, ...) ou de plus de 72 heures



1 administration hebdomadaire	3 administrations hebdomadaires
Ferinject®	Fer Sandoz®
Carboxymaltose ferrique	Complexe hydroxyde ferrique saccharose
Concentration et présentations disponibles	
50 mg/mL Flacons de 2, 10 et 20 mL	20 mg/mL Ampoule de 5 mL
Posologie en bolus	
15 mg/kg, max 1 000 mg/ adm. et 1 000 mg/sem.	Pas de bolus
Posologie en perfusion	
20 mg/kg, max 1 000 mg/adm. et 1 000 mg/sem. Recommandé en 30 min minimum par le COMED pour limiter les réactions cutanées (15 min dans le RCP) 1 adm. si dose < 1 000 mg 2 adm. si dose > 1 000 mg 1 sem. entre 2 injections	300 mg/injection, 900 mg/sem. Cumulée : 15 mg/kg En 1,5 h 1 à 3 fois/sem. selon l'indication et les réserves de fer 48 h entre 2 injections
Indications chez l'enfant	
A partir de 14 ans	Oui
Coût	
+++	+

BON USAGE DU FER - ADMINISTRATION



Risque de confusion entre les différentes spécialités

Eviter autant que possible la cohabitation des différentes spécialités dans un même service

Ferinject® 50 mg/mL Carboxymaltose ferrique Solution injectable pour perfusion 	Fer Sandoz® 20 mg/mL Complexe hydroxyde ferrique saccharose Solution à diluer pour perfusion 
Dose maximale par perfusion	
1 000 mg (1 flacon de 20 mL)	300 mg (3 ampoules)
Délai minimal entre deux perfusions	
1 semaine	48 heures
Préparation	
Dilution dans du NaCl 0,9% → Max 100 mL pour 500 mg → Max 250 mL pour 1 000 mg → Possibilité d'administrer sans dilution en bolus Concentration minimale : 2 mg/mL	Dilution dans du NaCl 0,9% → 100 mL pour 100 mg → 100 mL pour 200 mg → 250 mL pour 300 mg Concentration minimale : 1 mg/mL
Débit de perfusion	
500 mg : 15 minutes minimum 1 000 mg : 30 minutes minimum <i>Pour limiter les réactions cutanées, le COMED recommande une perfusion en 30 minutes minimum</i>	100 mg : 30 minutes minimum 200 mg : 60 minutes minimum 300 mg : 90 minutes minimum

ATTENTION aux EXTRAVASATIONS
 Risque de **préjudice esthétique** pour le patient
Injection intraveineuse stricte périphérique ou centrale
 Bien rincer la tubulure avec du NaCl 0,9% à la fin de la perfusion

RISQUE de REACTION ANAPHYLACTIQUE/ANAPHYLACTOÏDE
Chariot d'urgence obligatoire à proximité

Que surveiller et tracer au dossier ?

Avant la perfusion

- Abord veineux propre et de moins de 96 h
- Vérifier la perméabilité et le bon positionnement dans la veine avant injection
- Dans la mesure du possible, éviter les plis du coude et du poignet

Pendant et après la perfusion

- Surveillance après la pose
- Puis régulièrement
- Jusqu'à 30 minutes après la fin

→ Tracer les paramètres vitaux les ressentis et sensation du patient

Que dire au patient ?

Informer

- Risque d'irritation
- Risque de coloration brune de la peau

Éduquer

- Pas de mouvement brusque avec le bras concerné pendant la perfusion
- Ne pas se déplacer
- Garder le bras allongé pendant 30 minutes après la fin de la perfusion
- Alerter l'infirmière au moindre gonflement ou douleur



En cas de gonflement ou douleur ou identification d'un problème

- **ARRÊT IMMEDIAT** de la perfusion
- **ALERTE** le médecin
- **DECLARATION** pharmacovigilance obligatoire (CRPV/OSIRIS)