|  |
| --- |
| **Données patient** |
| Nom :       |
| Prénom :       |
| Date de naissance :       |
| (Si possible, coller une étiquette patient) |

|  |
| --- |
| **Protocole adulte FERINJECT**® (carboxymaltose ferrique)en perfusion intraveineuse |
| **Présentations** **en liste hosp.** | Flacon de 100 mg/2ml  |  500mg/10ml | Concentration : 50 mg/ml  |

|  |
| --- |
| **Prescription médicale** |
| **Prescription**  | **Date de la prescription :**      **Poids du patient :**        kg**Dose prescrite :**  **mg** **Intervalle d’administration :**      **Prémédication :** [ ]  NON [ ]  OUI:       **Allergies :** **Autres remarques :**      **Valeurs de laboratoire :** Hémoglobine :      g/l Date :     Ferritine :       μg/l Date :     **Essai de traitement substitutif per os :** [ ]  Oui : date : du :       au :       Raison de l’arrêt :       [ ]  Non : justification :       |
| **Remboursement du traitement** | Traitement indiqué en cas de carence martiale (définie comme ferritine <30µg/l, +/-TSAT <20%, sauf cas particulier (p.ex. insuffisance cardiaque, insuffisance rénale chronique, syndrome des jambes sans repos)) lorsque **le traitement par fer oral n'est pas suffisamment efficace**, **inefficace** ou **impossible.** |
|  | Timbre du médecin:      (Nom, prénom, adresse et n° de téléphone)Signature du médecin :  |

|  |
| --- |
| **Protocole d’administration** |
| **Commande du produit** | Commander le produit à la pharmacie de l’hôpital au minimum 2 jours ouvrables avant l’administration. |
| **Matériel nécessaire** | * Ferinject® solution pour perfusion, quantité selon prescription et présentations disponibles
* 1 flex de NaCl 0.9%, volume selon dose prescrite :

|  |  |
| --- | --- |
| **Dose de fer prescrite**  | **Volume de NaCl 0.9 %** |
| 100-200 mg | 50 ml |
| >200 mg – 500 mg | 100 ml |
| >500 mg – 1000 mg | 250 ml |

* 1 flex de NaCl 0.9% 50 ml
* 1 tubulure standard
* Pompe à perfusion
* **Avoir à disposition un chariot de réanimation en cas de réaction à l’injection**
 |
| **Filtre** | Pas de filtre spécial nécessaire |
| **Surveillances avant l’administration** | * Mesurer la tension artérielle et la fréquence cardiaque
* Vérifier l’absence d’état infectieux (température corporelle, état général du patient,…)
* Vérifier l’absence d’hypersensibilité au produit suite à une administration précédente (interroger le patient, consulter le dossier). Le risque d’hypersensibilité est accru chez les patients souffrant d’allergies, d’asthme sévère, d’eczéma ou de maladies immunitaires ou inflammatoires.
* **Rechercher le flux sanguin et tester la perméabilité de la voie** en injectant 10ml de NaCl 0.9% (une extravasation peut provoquer une coloration permanente des tissus ! ).
* Si applicable, vérifier l’absence de grossesse
 |
| **Prémédication** | Une prémédication n’est en principe pas nécessaire en routine. L’administration d’un corticoïde peut toutefois se justifier chez des patients avec un risque accru d’hypersensibilité. Suivre les recommandations du médecin. |
| **Préparation de la perfusion de Ferinject®** | 1. Vérifier l’absence de particules visibles dans le(s) flacon(s) de Ferinject®
2. Après avoir retiré le volume correspondant à la dose de Ferinject® prescrite, diluer le volume de Ferinject® requis dans le volume suivant de NaCl :

|  |  |
| --- | --- |
| **Dose de fer prescrite** | **Volume de NaCl 0.9 %** |
| 100-200 mg | 50 ml |
| >200 mg – 500 mg | 100 ml |
| >500 mg – 1000 mg | 250 ml |

**!! Attention : ne pas diluer davantage la solution, car elle devient instable à une concentration <2 mg/ml !!** |
| **Position du cathéter** | Pas de directive particulière (généralement sur veine périphérique à l’extrémité distale de l’avant-bras) |
| **Surveillances durant l’administration** | 1. Contrôler la tension artérielle et la fréquence cardiaque une fois durant l’administration.
2. Interroger et **vérifier l’absence d’apparition de signes d’allergie ou d’intolérance**. Demander au patient de signaler toute suspicion d’effet indésirable.

Les réactions d’hypersensibilité peuvent se manifester notamment par une hypotension, une tachycardie, des difficultés respiratoires (obstruction bronchique, œdème du larynx et du pharynx), des symptômes abdominaux (crampes, vomissements, …) ou cutanés (urticaire, érythème, prurit, …).**En cas de signes d’hypersensibilité, arrêter l’administration du produit, informer immédiatement le médecin et débuter les mesures appropriées.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Surveillances durant l’administration (suite)** | 1. Vérifier **l’absence d’extravasation** en surveillant le trajet veineux, le débit de perfusion et en interrogeant le patient.

Une extravasation peut être suspectée en cas de perfusion lente ou difficile, d’apparition d’un œdème, coloration brune des tissus ou rougeur ou si le patient se plaint d’inconfort. En cas d’extravasation, consulter le [protocole de prise en charge](https://aperto.fhv.ch/jcms/prod00_534588/extravasations-protocole-complet) sur l’intranet PHNVB. |
| **Administration du traitement** | 1. Administrer la perfusion de Ferinject® sur une durée minimale de **15 minutes**.
2. Après la fin de la perfusion, remplacer la perfusion de Ferinject® par le flex de NaCl 0.9% 50ml pour rincer la tubulure durant 15 minutes.

**!! Ne pas mélanger une perfusion de Ferinject® avec d’autres médicaments !!** |
| **Surveillances après l’administration** | 1. Contrôler la tension artérielle et la fréquence cardiaque à la fin de l’administration.
2. Surveiller le patient durant minimum 30 minutes après l’administration de Ferinject® et vérifier l’absence de signes d’hypersensibilité.
3. Avertir le patient qu’une réaction d’hypersensibilité est possible dans les jours qui suivent l’administration et de contacter son médecin le cas échéant.
 |
| **Stabilité** | Flacon non entamé : à température ambiante (15-25°C) |
| **Elimination** | Container d’élimination pour médicaments |

Références :

* Swissmedicinfo.ch, Ferinject®, 11.2018
* Documents Vifor « préparations i.v. à base de fer, version 3.0 du 12.10.2016 <http://www.ferinject.ch/fr/content/resumes_f/HCP-guide-preparations-iv-a-base-de-fer-v3.0.pdf>,
* Document Vifor « recommandations pour une perfusion et injection adéquate avec Ferinject® », 02.2017

<http://www.ferinject.ch/fr/content/resumes_f/Patient-info-preparations-iv-a-base-de-fer-v3.0.pdf>

* Uptodate.com - Treatment of iron deficiency anemia in adults, 11.2018
* Celi J. et al. Anémie ferriprive, inflammatoire ou mixte : comment orienter le diagnostic ? Rev Med Suisse 2011 ; volume 7. 2018-2023