



**2.48.3 – ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE**  
**ADMINISTRATION DU FER INTRAVEINEUX AU CENTRE DE**  
**MÉDECINE DE JOUR OU EN EXTERNE AU CLSC POUR LES**  
**PATIENTS ÉLECTIFS PRÉSENTANT UNE ANÉMIE**  
**FERRIPRIVE PRÉ-OPÉRATOIRE**

ALLERGIE : \_\_\_\_\_

POIDS : \_\_\_\_\_

**A. ANALYSES**

Hémoglobine : \_\_\_\_\_ g/L, ferritine : \_\_\_\_\_, saturation transferrine : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

- Aucune analyse supplémentaire nécessaire

**B. MÉDICATION**

- Aviser le patient de se procurer le médicament en pharmacie communautaire et l'apporter lors de son rendez-vous

**Fer dérisomaltose (*Monoferric<sup>MD</sup>*) 100 mg/ml** (non disponible à l'ICM) :

- 500 mg - Poids < 50 kg
- 1 000 mg - Poids de 50 à 74.9 kg
- 1 500 mg - Poids ≥ 75 kg

- Peut prendre sa médication habituelle, à moins d'avis contraire

**C. ADMINISTRATION**

L'administration en CLSC est à privilégier.

Date de l'administration : \_\_\_\_\_ Lieu d'administration : \_\_\_\_\_

- **Fer dérisomaltose (*Monoferric<sup>MD</sup>*)** : toutes doses dans 100 ml NaCl 0,9 % en 1 h
- Rincer la tubulure après la perfusion avec 50 ml de NaCl 0,9 % en 15 min
- Pour les patients congénitaux, se référer à la technique de soins 8.16 - Utilisation du filtre lors de l'administration de thérapies intraveineuses, car le fer IV ne peut pas être administré via un filtre.

**D. SURVEILLANCE**

- Prendre les signes vitaux avant le début de la perfusion, q 30 min durant la perfusion et 30 min après la fin de la perfusion
- Surveiller le patient de façon constante pendant les 15 premières min, puis q 30 min. Se référer à l'algorithme de gestion des effets indésirables au fer IV.
- Si hypersensibilité sévère à modérée (ex. : urticaire/rash avec prurit) : **cétirizine (*Réactine<sup>MD</sup>*)** 10 mg PO x 1 dose
- Lors de l'administration en CLSC :
  - Si hypersensibilité sévère de type anaphylactique : **épinéphrine (*Adrénaline<sup>MD</sup>*)** 0,5 ml IM stat dans la cuisse (face antérolatérale), la dose peut être répétée aux 5-10 min pour un maximum de 3 doses et suivre la procédure locale pour transférer le patient vers l'urgence la plus proche
- Congé autorisé à la fin de la période de surveillance des signes vitaux

Signature du prescripteur : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Heure : \_\_\_\_\_

**GUIDE D'UTILISATION ET INFORMATIONS SUR L'UTILISATION  
DU FER INTRAVEINEUX  
DANS LE TRAITEMENT D'UNE DÉFICIENCE EN FER**

**CONTRE-INDICATIONS :**

- Anémie non causée par une déficience en fer
- Surcharge en fer ou trouble de l'utilisation du fer
- Processus infectieux (contre-indication relative)

**EFFETS INDÉSIRABLES :**

- Hypotension reliée à la vitesse d'administration et à la dose
- Nausées, vomissements, diarrhée, douleur abdominale, céphalées, crampes musculaires, perte de conscience, dyspnée, hypersensibilité, goût métallique, phlébite

**DOSE TEST :**

- Il n'y a pas de dose test à faire avant l'administration du **fer dérisomaltose** (*Monoferric<sup>MD</sup>*)

**GROSSESSE :**

- Aucune étude contrôlée disponible chez la femme enceinte
- La perfusion de fer par voie IV est contre-indiquée durant le premier trimestre de grossesse

## GESTION DES EFFETS INDÉSIRABLES AU FER I.V.

### IDENTIFIER les conditions qui augmentent les risques d'effets indésirables :

- Réaction antérieure à une perfusion de fer I.V.
- Perfusion rapide de fer
- Antécédents d'allergies multiples (médicament ou autres)
- Asthme sévère ou eczéma
- Maladie inflammatoire généralisée (p. ex. : polyarthrite rhumatoïde, lupus érythémateux)
- Âge avancé
- Maladie respiratoire ou cardiaque sévère
- Traitement par des bêta-bloquants ou des inhibiteurs d'enzyme de conversion de l'angiotensine (IECA)
- Grossesse (la perfusion de fer par voie I.V. est contre-indiquée durant le premier trimestre de grossesse)

### INFORMER l'utilisateur sur les effets indésirables possibles et lui demander d'en aviser le personnel soignant s'ils surviennent :

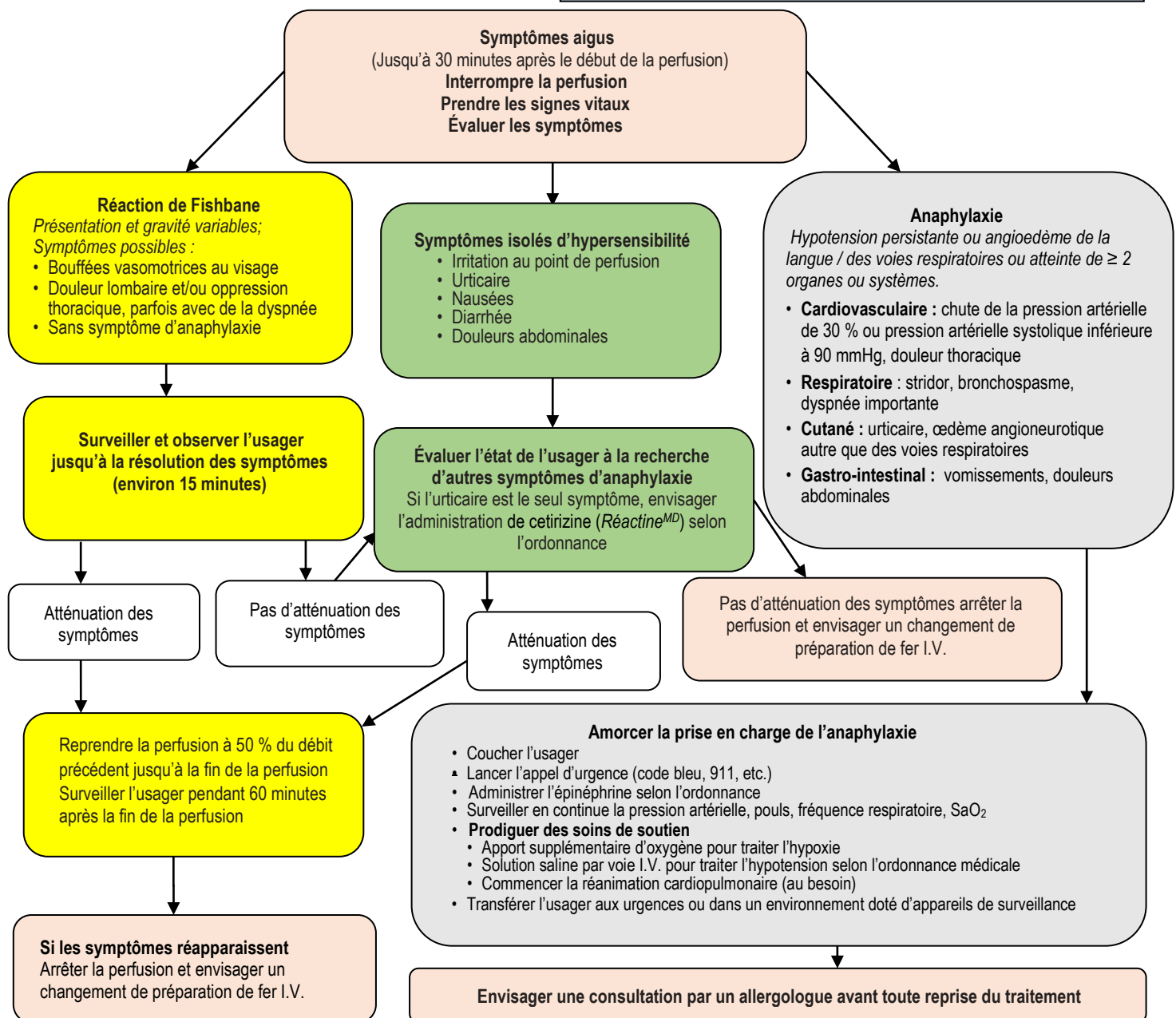
- Bouffées vasomotrices au visage, douleur lombaire et/ou oppression thoracique, dyspnée.

**EXPLIQUER** que ces effets indésirables se présentent plus souvent en début de perfusion et qu'ils disparaissent à l'arrêt de la perfusion, sans réapparaître à la reprise de la perfusion.

**EXPLIQUER** à l'utilisateur que certains effets indésirables (céphalées, douleurs articulaires) peuvent survenir quelques heures ou jours après la perfusion.

### SURVEILLER et prendre les signes vitaux avant, pendant et jusqu'à 30 minutes après la fin de la perfusion :

- Pression artérielle
- Pouls
- Température
- Saturation O<sub>2</sub> (SaO<sub>2</sub>) et/ou fréquence respiratoire



**Références** : Adapté de 1. Rampton D., et al. Haematologica 2014; 99 : 1671-1676; 2. Achebe M et al. Transfusion, Volume : 60, Issue : 6, Pages : 1154-1159; 3. Lim W, et al. Vox Sang 2019; 114(4) : 363-73. Adaptation du document développé par Clément Desbiens, B pharm MSc; Marie-Noëlle Dupuis, B pharm; Mélissa Rodrigue, B pharm MSc.