

Traiter l'anémie ferriprive ou la carence en fer et prévenir la constipation liée au traitement chez la clientèle de la clinique des réfugiés

| | | | |
|----------------------------|--|---------------------------|------|
| ÉMETTEUR : | Présidente du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens | | |
| APPROUVÉ PAR : | Conseil des médecins, dentiste et pharmaciens | | |
| DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR : | 2013/06/12 | DATE DE RÉVISION PRÉVUE : | 2017 |
| DATE DE RÉVISION : | | | |
| CODE DE CLASSIFICATION : | ADM-316-01 | | |
| ORIGINAL SIGNÉ PAR : | Présidente du CMDP, Paule Hottin | | |

ORDONNANCES COLLECTIVES

Une ordonnance collective est une ordonnance établie par règlement du CMDP à l'effet de poser certains actes ou de procéder systématiquement à certains examens ou traitements sans attendre d'ordonnance médicale individuelle chez les bénéficiaires de catégories déterminées dans cette ordonnance et le cas échéant, selon le protocole ou la méthode de soins desquels elle relève. L'ordonnance collective ne s'applique pas si elle entre en contradiction avec une ordonnance individuelle.

PERSONNES HABILITÉES À EXÉCUTER L'ORDONNANCE

Infirmier(ères) habilité(e)s de la Clinique des réfugiés ayant reçu la formation convenue avec la direction des soins infirmiers (syllabus # 506) et l'orientation requise déterminée par le chef d'administration de programme, en concertation avec le médecin responsable de la clinique.

Activités réservées aux infirmières :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

Pharmaciens communautaires de l'Estrie

Activités réservées aux pharmaciens :

- Initier la thérapie médicamenteuse, selon une ordonnance;
- Surveiller la thérapie médicamenteuse .

GROUPES DE PERSONNES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE PAR L'ORDONNANCE

Toute personne, adulte ou enfant présentant une anémie ferriprive ou une carence en fer selon les valeurs de référence du laboratoire du CHUS (annexe 1) ayant consulté à la Clinique des réfugiés.

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Corriger l'anémie ferriprive ou la carence en fer et prévenir la constipation associée au traitement.

CONDITION D'INITIATION

Faire le bilan de santé et interpréter les résultats, selon l'ordonnance collective du CSSS-IUGS (ORD-CMDP-49).

INDICATIONS

Toute personne qui a une anémie ferriprive (hémoglobine (Hb) abaissée et ferritine abaissée) ou une carence en fer (hémoglobine (Hb) normale et ferritine abaissée).

CONTRE INDICATIONS

Toute personne qui a une hypersensibilité connue au fer.

PROCÉDURE

Interventions de l'infirmière :

- Complète le formulaire de liaison visant le pharmacien communautaire pour le fer per os selon le protocole (annexe 1 et 2) et le remettre au client.
- Fait l'enseignement afin de maximiser l'absorption du fer : le prendre idéalement à jeun si toléré, avec du jus plutôt que du lait et espacer d'au moins 2 heures la prise concomitante de calcium.
- Demande un bilan de contrôle 3 mois après le début du traitement : Formule sanguine complète (FSC) et ferritine.
- Vérifie l'observance au traitement et réfère au médecin au besoin si le bilan ne s'est pas amélioré.
- Fait l'enseignement sur le problème de santé, la posologie, les effets secondaires et les mesures à prendre s'ils surviennent.

Interventions du pharmacien :

- Initie la thérapie médicamenteuse sur réception du formulaire de liaison.
- Informe le patient des effets secondaires possibles reliés à la médication

RÉFÉRENCES :

Iron. UpToDate (consulté le 15 avril 2013)

Lactulose. UpToDate (consulté le 15 avril 2013)

Colace. E-Cps (consulté le 15 avril 2013)

Short et al. Iron Deficiency Anemia: Evaluation and Management. Am Fam Physician. 2013;87(2):98-104

Goddard et al. Guidelines for the management of iron deficiency anaemia. Gut 2011;60:1309e1316.

Rédigé par :

Dre Dominique Mercier, Clinique des réfugiés et GMF des Grandes Fourches

Collaborateurs :

Dre France Desjardins, Clinique des réfugiés

Dre Geneviève Beaulieu, pédiatre CHUS

Dre Cybèle Bergeron, infectiologue pédiatre CHUS

Dre Isabelle Vaillancourt Clinique des réfugiés et GMF des Grandes Fourches

Dre Michel Lambert, Clinique des réfugiés et GMF Plateau Marquette

Céline Geoffroy, infirmière clinicienne, Clinique des réfugiés

Sylvie Pothier, infirmière clinicienne, Clinique des réfugiés

Josée Bélanger, infirmière clinicienne ASI

Julie Bissonnette, pharmacienne, CSSS-IUGS

Suzanne Gosselin, md, DSPPM

| | |
|-----------|---|
| ANNEXES : | Annexe 1 : Valeurs normales de référence du laboratoire du CHUS Annexe 2 : Traitement anémie ferriprive ou carence en fer Annexe 3 : Formulaire de liaison Annexe 4: Liste des médecins répondants |
|-----------|---|

| | |
|-------------|---|
| MOTS CLÉS : | Carence, clinique réfugiés, ordonnances collectives, vitamine D |
|-------------|---|

| | |
|-------------|--|
| DIFFUSÉ À : | Directrice DSA, CAP clinique des réfugiés, ASI de la clinique des réfugiés, médecins et infirmières de la clinique des réfugiés. DQSS - Soins infirmiers, Présidente CII, comité exécutif CMDP |
|-------------|--|

Chemin d'accès : U:\Documents\Document\DSPPM\Documents administratifs\Ordonnances collectives CSSS-IUGS\ORD-CMDP-73 Web.doc

VALEURS NORMALES DE RÉFÉRENCE DU LABORATOIRE DU CHUS

Adulte : ♂ Hommes Hb : 130 - 180 g / L
Ferritine : 22 - 375 ug / L

♀ Femmes Hb : 120 - 160 g/L
Ferritine : 10 - 340 ug / L

Enfant : (valeurs pédiatriques)

| ÂGE | Hb (g / L) |
|---------------|------------|
| 3 - 6 mois | 95 - 135 |
| 6 - 24 mois | 105 - 135 |
| 2 - 6 ans | 115 - 135 |
| 6 - 12 ans | 115 - 155 |
| ♂ 12 - 18 ans | 130 - 160 |
| ♀ 12 - 18 ans | 120 - 160 |

Ferritine: ♂ 22 - 375 ug / L
♀ 10 - 340 ug / L

ANNEXE 2

TRAITEMENT ANÉMIE FERRIPRIVE OU CARENCE EN FER

ANÉMIE FERRIPRIVE (Hémoglobine (Hb) et ferritine abaissées)

Adulte : Sulfate ferreux 300 mg bid po x 3 mois

Enfant : Fer élémentaire 5 mg /kg / jour po x 3 mois
Si enfant de >12 kg servir en 2 ou 3 prises par jour afin de diminuer les effets secondaires gastro-intestinaux.

Maximum 60 mg / dose ; maximum 180 mg par jour

CARENCE EN FER (Hb normale et ferritine abaissée)

Adulte : Sulfate ferreux 300 mg DIE po x 2 mois

Enfant : Fer élémentaire 3 mg /kg / jour po x 3 mois
Si enfant de >20 kg servir en 2 ou 3 prises par jour afin de diminuer les effets secondaires gastro-intestinaux.

Maximum 60 mg / dose ; maximum 180 mg par jour

TRAITEMENT PRÉVENTIF DE LA CONSTIPATION (À DONNER PENDANT LA DURÉE DE TRAITEMENT DU FER) :

ADULTE Docusate sodique 100 mg po - **Code d'exception GI 28**
2 comprimés au coucher au besoin pour la durée du traitement avec fer pos

ENFANT Lactulose - **Code d'exception GI 28**

< 1 an : 5-10 ml po DIE au besoin x 3 mois

1 - 6 ans : 10-20 ml po DIE au besoin x 3 mois

7 - 14 ans : 15-20 ml po DIE au besoin x 3 mois

> 14 ans : 30 ml po die ou 2 co Docusate sodique 100 mg hs au besoin x 3 mois