

S.Viande, H. de Bouët du Portal, MC. Lanoue

OMÉDIT Centre, Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et des Innovations Thérapeutiques de la région Centre

Introduction

Les conditions d'administration des fers injectables sont modifiées en raison de réactions graves d'hypersensibilité. L'instruction DGOS du 24/01/2014 en précise les modalités d'utilisation en structures de dialyse. Le personnel infirmier immédiatement disponible doit être formé à la surveillance, aux gestes et soins d'urgence et disposer de moyens de réanimation. Le fer injectable est utilisé de manière courante en dialyse et la mise en œuvre de ces recommandations s'avère compliquée quelque soit le mode de prise en charge choisi par le patient (unité d'autodialyse, unité de dialyse médicalisée, hémodialyse à domicile...).

Objectif

Proposer une fiche de bon usage pour la prise en charge d'une réaction allergique sévère après administration de fer injectable.

Matériel et Méthode

La fiche a été élaborée à partir des recommandations de la SFAR sur le choc anaphylactique et retravaillée, corrigée puis validée par les experts régionaux de la commission dialyse (médecins, pharmaciens, directeurs, infirmiers).

Résultats

Surveillance

- Le patient est en position allongé pendant l'administration.
- Matériel nécessaire** : stéthoscope, tensiomètre avec brassard, saturomètre, bouteille O2 + masque à oxygène haute concentration et tubulure de raccord
- Il doit être **surveillé attentivement** afin de détecter tout symptôme d'intolérance ou d'hypersensibilité **au cours** puis **pendant au moins 30 minutes après l'injection** : pression artérielle PA, fréquence cardiaque FC, fréquence respiratoire FR, aspect cutané.
- Le chariot/trousse d'urgence doit être complet et disponible avec notamment oxygène, salbutamol spray + chambre d'inhalation, perfusion de remplissage (NaCl 0,9% 1L), stylo auto-injecteur d'adrénaline, dexchlorphéniramine (Polaramine® injectable) et méthylprednisolone (Solumedrol®).

En l'absence de stylo auto-injecteur d'adrénaline à 0,1% : Préparation de la seringue d'adrénaline à 10 µg/mL

- Préparer de manière systématique** la seringue adrénaline à 10 µg/mL, juste **AVANT** d'injecter le fer.
- Réaliser 2 dilutions successives de l'ampoule 1 mg/1 mL (rappel : 1 mg = 1000 microgrammes µg).
- Dans une seringue de 10 mL, prélever une ampoule d'adrénaline à 1 mg/1 mL. Diluer avec 9 mL de sérum physiologique NaCl 0,9%. Obtention d'une solution de concentration 100 µg/mL.
- Jeter 9 mL de la seringue ainsi préparée, ne garder qu'UN mL (soit 100 µg). Diluer de nouveau avec 9 mL de NaCl 0,9%. Obtention de 10 mL d'une solution d'adrénaline de concentration 10 µg/mL.
- La tachycardie ne contre-indique pas l'utilisation d'adrénaline.

Prise en charge

Dans tous les cas :

- Arrêter immédiatement l'injection du fer injectable ;
- Contrôler la pression artérielle, la saturation en oxygène, la fréquence cardiaque, la fréquence respiratoire ;
- Appeler le médecin** responsable de votre unité ou un membre de l'équipe médicale. Si pas de médecin sur place, appeler le 15 (ou le 112 prioritaire depuis un portable si réseau saturé) ;
- Prendre le chariot/trousse d'urgence, préparer la bouteille d'O2 et masque à oxygène, la perfusion de soluté de remplissage (NaCl 0,9% 1L), salbutamol spray + chambre d'inhalation.

Le patient doit être examiné par un médecin, même si les signes rentrent dans l'ordre.

Grade	Diagnostic	Prise en charge
Grade de sévérité 1 (signes cutanéomuqueux généralisés)	Rougeur diffuse du visage, du cou s'étendant rapidement au thorax, corps Prurit croissant, urticaire (comme les piqûres d'orties) + œdème facial (paupières, lèvres) ou de toute autre partie du corps PAS de gêne respiratoire	pas d'adrénaline <ul style="list-style-type: none"> Il est possible d'administrer, après avis médical, 1 ampoule (1 mL = 5 mg) de dexchlorphéniramine (Polaramine® injectable) non diluée en IVD Lente sur 2 à 3 min (sur la ligne veineuse si patient toujours en dialyse) ; Si les signes persistent après 5 minutes, administrer après avis médical, 40 à 120 mg de méthylprednisolone (Solumedrol®) dilué dans 10 mL de NaCl 0,9 % en IVD Lente sur 2 à 3 min (sur la ligne veineuse si patient toujours en dialyse).
Grade de sévérité 2 (atteinte multi viscérale modérée : au moins 2 fonctions atteintes)	Hypotension et tachycardie inhabituelle (90<FC<120/min ; 20<FR<24) Douleurs abdominales, nausées, début de diarrhée, + Gêne respiratoire , hyper réactivité bronchique (toux, difficulté ventilatoire) Œdème pharyngo-laryngé. Sifflements (comme une crise d'asthme), voix rauque, oppression, sensation d'étouffement , agitation.	<ul style="list-style-type: none"> Après avis médical, bolus IV de 10 à 20 µg d'adrénaline par titration, toutes les 1 à 2 minutes. Bronchospasme : bêta-2 mimétique : salbutamol spray (type Ventoline®) 2 à 6 bouffées dans la chambre d'inhalation, à renouveler toutes les 5 à 10 minutes en attendant la prise en charge par l'aide d'urgence + oxygénothérapie.
Grade de sévérité 3 (atteinte sévère menaçant la vie)	Troubles du rythme cardiaque (FC>120/min ; FR>24 ; PAS <90 ou diminuée de 40 mmHg), collapsus, tachycardie ou bradycardie, bronchospasme <i>Les signes cutanés peuvent être absents ou n'apparaître qu'après la remontée tensionnelle</i>	<ul style="list-style-type: none"> Injecter après avis médical, 1 stylo auto-injecteur d'adrénaline à 0,1% (type Anapen® 0,3 mg/0,3 mL) en IM stricte sur la face externe du muscle de la cuisse ou 0,01 mg/kg d'adrénaline (ou bolus IV de 100 à 200 µg d'adrénaline répété en cas de collapsus persistant)
Grade de sévérité 4	Inefficacité cardiocirculatoire, arrêt circulatoire et/ou respiratoire	<ul style="list-style-type: none"> Massage cardiaque externe, adrénaline en bolus selon avis médical.

Conclusion

Cette fiche de conduite à tenir est un outil simple et affichable.

Elle est validée au plan régional et permet à chaque structure de dialyse de sécuriser cette prise en charge.

Flashez ce code avec votre smartphone pour consulter la fiche de bon usage :

http://www.omedit-centre.fr/fichiers/upload/Allergie-severe_apres-admin-Fer-injectable.pdf

