

Ajustement des suppléments de fer per os post-dérivation gastrique en Y-de-Roux (RYGB) et post-dérivation biliopancréatique (DBP)	N°:	PRO-169
	Page :	1 de 4
	Émis le:	2018-02-26
	Révisé le :	à venir
	Prochaine révision :	2021

Professionnels habilités
Infirmières et infirmiers cliniciens

Secteur d'activité visé
Clinique externe de chirurgie bariatrique

Clientèle visée
Usager inscrit ou admis de 16 ans et plus ayant subi une dérivation gastrique en Y-de-Roux (RYGB) ou une dérivation biliopancréatique depuis plus de 4 semaines

Description du protocole
<p><b><u>Contre-indications :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Femme enceinte;</li> <li>• Hémoglobine inférieure à 100 g/L ou diminution de l'hémoglobine de plus de 20 g/L depuis le dernier prélèvement;</li> <li>• Hémoglobine supérieure à 160 g/L;</li> <li>• Vitamine B<sub>12</sub> inférieure à 300 pg/mL ou 220 pmol/L;</li> <li>• Signe de spoliation digestive (ex. : méléna), toute nouvelle perte sanguine (ex : gynécologique, urologique, etc.) ou perte pondérale inexplicée;</li> <li>• Ferritine supérieure à 500 mmol/L;</li> <li>• Indice de saturation de la transferrine supérieure à 45 %.</li> </ul> <p><b>Pour toutes ces conditions précédentes, ne pas appliquer le protocole et aviser le chirurgien.</b></p> <p><b><u>AVANT DE FAIRE LES AJUSTEMENTS DES SUPPLÉMENTS DE FER PER OS</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toujours vérifier l'observance et la tolérance des usagers à prendre leurs comprimés de fer avant d'augmenter les doses;</li> <li>• Pour favoriser l'observance et l'absorption, préconiser l'option du fer p.o. 600 mg h.s. et fractionner à bid si le bilan ne s'améliore pas et que l'observance ne risque pas d'être compromise;</li> <li>• Espacer la prise de fer, calcium et antiacides.</li> </ul>

Ajustement des suppléments de fer per os post-dérivation gastrique en Y-de-Roux (RYGB) et post-dérivation biliopancréatique (DBP)	N°:	PRO-169
	Page :	2 de 4
	Émis le:	2018-02-26
	Révisé le :	à venir
	Prochaine révision :	2021

## Description du protocole (suite)

### Ajustement des suppléments de fer per os

Si l'utilisateur présente des **signes d'intolérance** au sulfate ferreux (dyspepsie, constipation opiniâtre, crampes abdominales) :

- Si la dose de fer est de 600 mg p.o. id → diminuer à 300 mg p.o. id;
- Si la dose de fer est de 300 mg p.o. id → diminuer à 300 mg p.o. q 2 jours.

Si les signes d'intolérance persistent après 2 semaines → Aviser le chirurgien.

**Dosage sérique :** Hémoglobine normale : **HOMMES** 140-180 g/L;  
**FEMMES** 120-160 g/L.  
Ferritine 30-400 mcmol/L;  
Indice de saturation de la transferrine 0,20-0,55 (20 à 55%).

**Prescription initiale : DBP et RYGB : Sulfate ferreux 300 mg p.o. h.s.**

**Doses maximales :** Sulfate ferreux 900 mg par jour;  
Fumarate ferreux 900 mg par jour.

**Suivi du bilan sanguin :** 4 mois après un ajustement et puis, selon le tableau suivant :

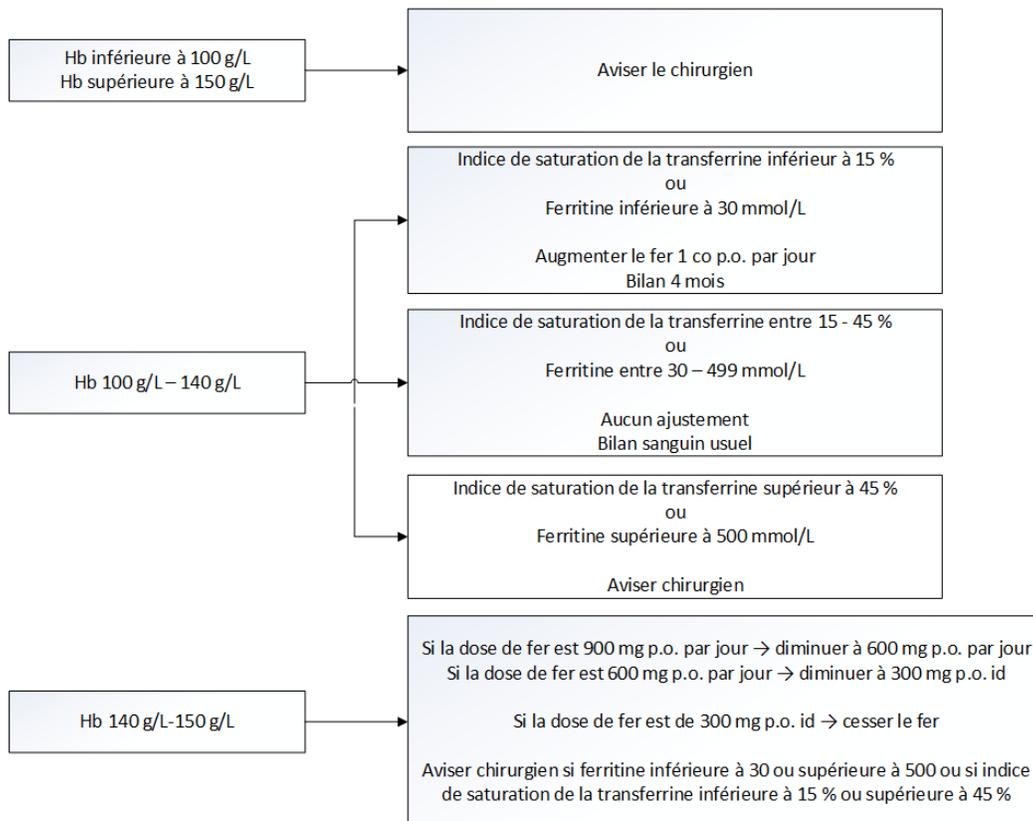
1 <sup>re</sup> année post-DBP ou RYGB	2 <sup>e</sup> année post-DBP ou RYGB	Années subséquentes post-DBP ou RYGB
• q 4 mois	• q 6 mois	• 1 fois par année

**Bilan sanguin :** Hb/Ht, fer, ferritine, transferrine, indice de saturation de la transferrine.

Ajustement des suppléments de fer per os post-dérivation gastrique en Y-de-Roux (RYGB) et post-dérivation biliopancréatique (DBP)	N° :	PRO-169
	Page :	3 de 4
	Émis le :	2018-02-26
	Révisé le :	à venir
	Prochaine révision :	2021

## Description du protocole (suite)

### Algorithme d'ajustements : Homme et femme



## Références :

Outils cliniques : aucun

Bibliographie : aucune

Ajustement des suppléments de fer per os post-dérivation gastrique en Y-de-Roux (RYGB) et post-dérivation biliopancréatique (DBP)	N° :	PRO-169
	Page :	4 de 4
	Émis le :	2018-02-26
	Révisé le :	à venir
	Prochaine révision :	2021

## Élaboré par :

M<sup>me</sup> Isabelle Giroux, pharmacienne  
M<sup>me</sup> Anne-Marie Goulet, conseillère cadre aux activités cliniques  
D<sup>r</sup> Simon Marceau, chef du Département de chirurgie générale et bariatrique  
M<sup>me</sup> Nathalie Vadeboncoeur, conseillère cadre aux activités cliniques

## Personnes consultées (dernière version)

Équipe des chirurgiens généraux  
M<sup>me</sup> Julie Deschamps, infirmière clinicienne  
M<sup>me</sup> Marie-Claude St-Pierre, chef d'unité de soins intérimaire

## Validé par (dernière version) :

D<sup>r</sup> Simon Marceau  
Chef du Département de chirurgie générale et bariatrique

2018-03-12  
Date

M<sup>me</sup> Julie Racicot  
Chef du Département de pharmacie

2018-03-12  
Date

M<sup>me</sup> Nathalie Thibault  
Directrice des soins infirmiers

2018-03-12  
Date

## Approuvé par :

D<sup>r</sup> Bruno Raby  
Président du CMDP

2018-03-12  
Date

Date d'entrée en vigueur : le 14 mars 2018  
Révisions antérieures : aucune