



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

POUR DIFFUSION
IMMÉDIATE

Communiqué interne

COURRIER ÉLECTRONIQUE

DESTINATAIRES : Membres du CMDP
Résidents en médecine et infirmières praticiennes spécialisées
Chefs des unités de soins et services
Direction des soins infirmiers
Direction des programmes
Dr François Aumond, directeur des services professionnels
Assistants-techniques en pharmacie

EXPÉDITEURS : Julie Racicot, secrétaire du comité de pharmacologie et chef du département de pharmacie

DATE : 7 décembre 2015

OBJET : **Nouvelles modalités pour l'administration du phosphate intra-veineux**

Docteurs, Mesdames, Messieurs,

Les membres du comité de pharmacologie ont questionné la nécessité de continuer de filtrer le phosphate lors de son administration. En novembre 2013, Santé Canada avait émis un avis mentionnant la présence possible de particules dans certaines fioles d'un lot phosphate de potassium. Ce lot n'avait pas été mis en marché. Étant donné la présence possible de particules dans d'autres produits injectables de phosphate de potassium et de phosphate de sodium, Santé Canada recommandait d'utiliser une aiguille filtrante de 5 microns pour retirer le volume requis de produits injectables de phosphate. De plus, il fallait utiliser une tubulure possédant un filtre de 0.22 micron lors de l'administration de la préparation de mélanges pour perfusion intraveineuse. Depuis les deux dernières années, aucun autre avis de la sorte n'a été émis. En 2012-2013, plusieurs problèmes de particules dans les fioles sont survenus avec divers produits injectables et nous avons été informés par après qu'ils étaient attribuables à la source du caoutchouc contenu dans les fioles. Ce problème a été résolu depuis.

Le CHU de Québec a décidé de ne plus filtrer pour l'administration des préparations de phosphate intraveineux. La plupart des monographies de compagnies produisant le phosphate injectable ne recommandent pas d'utiliser un filtre pour l'administration de perfusions intraveineuses contenant du phosphate. Les ouvrages de référence ne recommandent pas non plus la filtration des perfusions intraveineuses contenant du phosphate.

Les membres du comité de pharmacologie ont résolu **de retirer la filtration du phosphate de potassium et du phosphate de sodium lors de la préparation (aiguille filtrante de 5 microns pour retirer le produit à partir de la fiole) et lors de l'administration (tubulure possédant un filtre de 0.22 micron)**. Pour administrer les produits contenant du phosphate, il est maintenant indiqué d'utiliser la **tubulure régulière** pour pompe B-Braun.

Toutefois, **pour les nutritions parentérales totales, il faudra continuer d'utiliser une tubulure avec filtre intégré de 0,2 micron** selon les lignes directrices de l'ASPEN, dans le but de retirer les microorganismes, les particules, les micro-précipités, etc. contenus dans la préparation.

La fiche phosphate de sodium dans le *Guide d'administration intraveineuse des médicaments critiques 7^e édition* a été modifiée en conséquence. Vous trouverez ci-joint la page 151 à remplacer dans les versions papier du guide aux unités de soins intensifs et à l'urgence. L'application sur les postes informatiques de l'hôpital sera modifiée sous peu ainsi que celle disponible dans AppStore.

Merci de votre collaboration

Julie Racicot, pour le comité de pharmacologie