



Communiqué interne

COURRIER ÉLECTRONIQUE ET INTRANET

DESTINATAIRES : Membres du CMDP
Résidents en médecine et en pharmacie
Infirmières praticiennes spécialisées
Dr François Aumond, directeur des services professionnels

EXPÉDITEUR : Julie Racicot, Chef du département de pharmacie

DATE : 6 septembre 2016

OBJET : Rupture d'inventaire Venofer^{md}

Docteurs, Mesdames, Messieurs,

Le **Venofe^{md} (fer sucrose) est de nouveau en rupture d'inventaire**, et ce, pour quelques semaines. Le CMDP a déjà entériné la décision d'**utiliser le Ferrleci^{md}** (gluconate ferrique de sodium) pendant la rupture d'inventaire du Venofe^{md}. Le pharmacien contacte donc le prescripteur s'il reçoit une ordonnance de Venofe^{md} pour la faire changer pour du Ferrleci^{md}.

Nous aimerions toutefois porter à votre attention les éléments suivants :

- La dose équivalente à Venofe^{md} 300 mg est Ferrleci^{md} 250 mg.
- **En raison des effets indésirables importants notés avec la dose de Ferrleci^{md} 250 mg, il est impératif de ne prescrire que les doses de 125 mg** à diluer dans 100 ml de NaCl 0,9 % et à perfuser IV en 1 heure. Un intervalle minimum de 48 heures est recommandé entre chaque dose de 125 mg si plus d'une dose est requise.
- Ainsi, pour un usager chez qui on donnerait 3 doses de Venofe^{md} 300 mg pour une réplétion de ses réserves ferriques, il faudra maintenant prévoir environ 8 doses de Ferrleci^{md} 125 mg.

Nous vous rappelons que la surveillance liée à l'administration du Ferrleci^{md} est la même que pour le Venofe^{md}. Les réactions d'hypersensibilité ne sont pas plus fréquentes avec le Ferrleci^{md} 125 mg qu'avec le Venofe^{md} 300 mg. Les ordonnances pour l'administration en externe dépendront de l'inventaire en Venofe^{md} de la pharmacie de l'usager. Il est de bon usage de toujours favoriser la voie orale lorsque possible et tolérée.

Original lu et signé par Julie Racicot, pharmacienne