



Protocole Thérapeutique Médicamenteux Infirmier

Outil d'aide à l'administration à destination des IDE à la suite d'une prescription médicale

Mise à jour : octobre 2018

Validation Comité Stratégique : décembre 2018

INDICATION – PRECAUTION D'EMPLOI

Indication : Traitement de l'hyperparathyroïdie secondaire (HPTS) chez les patients adultes hémodialysés atteints d'insuffisance rénale chronique (IRC)

Précaution d'emploi

Ne pas instaurer le traitement si la calcémie corrigée est en dessous de la limite inférieure des valeurs normales – en cas de doute ou de valeurs inférieures aux valeurs normales => en **informer le prescripteur**.

Ne pas administrer plus de 3 fois par semaine.

S'assurer avant toute administration que le patient ne prend pas d'autre calcimimétique (ex : Mimpara® par voie orale doit arrêter depuis > 7 jours avant) => **interroger le patient** à l'initiation de traitement et tracer la date d'arrêt dans le dossier du patient.

POSOLOGIE- PREPARATION – MODALITE D'ADMINISTRATION – STABILITE - CONSERVATION

Posologie

Ajustée individuellement, par **titration**, selon prescription médicale

2,5 mg à 15 mg, 3 fois par semaine, selon prescription médicale

Objectif : atteinte du **taux cible de parathormone (PTH)** souhaité

Reconstitution du principe actif et préparation de la seringue : solution injectable **prête à l'emploi**, limpide incolore, conservée entre +2 et +8°C (frigo).

3 dosages – Concentration à 5 mg/mL

- Flacon **2,5 mg** / 0,5 mL
- Flacon **5 mg** / 1 mL
- Flacon **10 mg** / 2 mL

Dose prescrite	Choix de la présentation	Volume à prélever et administrer
2,5 mg	2,5 mg / 0,5 ml	0,5 ml
5 mg	5 mg / 1 ml	1 ml
7,5 mg	10 mg / 2ml*	1,5 ml
10 mg	10 mg / 2ml	2 ml

Modalité d'administration :

S'assurer de l'absence de particule et de coloration anormale dans la seringue avant administration.

Administration **en fin de séance**.

Perfusion intraveineuse directe

<u>Après</u> la phase de restitution
1- Bolus - voie intraveineuse directe
<u>PUIS</u>
2- Rinçage avec au moins 20 mL minimum de solution injectable de NaCl

Conservation et stabilité de la seringue préparée

24h à 25°C. Administration **extemporanée** en l'absence de stabilité microbiologique démontrée.

Incompatibilités médicamenteuses : autres agents calcimimétiques (se référer au RCP** de l'Etelcalcétide).

Remarque : Maintenir le respect des bonnes pratiques de préparation et d'administration en conditions aseptiques, selon les protocoles de l'établissement.

SURVEILLANCE – CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Surveillance : Signes d'hypocalcémie : paresthésie, myalgies, contractures musculaires et convulsions

⇒ Dosage et surveillance calcémie et albuminémie 1 semaine après le début du traitement

Surveillance particulière : chez le sujet en insuffisance cardiaque, en raison du risque de troubles du rythme

Conduite à tenir si doses non administrées : Lors de la séance suivante d'hémodialyse, administrer le Parsabiv® à la dose habituellement prescrite - **ne pas doubler les doses**. **Recommencer la titration à la plus faible dose en cas d'oubli de plus de 2 semaines consécutives.**

* Pour une posologie à 7,5mg/administration, préférer la présentation 10 mg/2mL pour diminuer le nombre de manipulation et pour des raisons économiques.

**RCP : Résumé des Caractéristiques Produit – disponible sur <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>