

Obstetrical Anemia



What Does Anemia in Pregnancy Mean?

Anemia is a condition which occurs when there are not enough red blood cells or hemoglobin in the blood. Hemoglobin is the protein in red blood cells that carries oxygen to all parts of the body.

Symptoms of anemia can include weakness, fatigue, shortness of breath, headache, and/or difficulty with thinking or concentration.

Many pregnant women develop anemia as the body is making extra blood to support the growing baby. In order to make more red blood cells, your body needs iron, vitamin B12 and folate. Your physician, nurse practitioner or midwife will screen you for anemia during your pregnancy. If you have a mild iron deficiency anemia oral iron is the frontline therapy to treat this. If this route does not work or your anemia is more severe or diagnosed close to your due date you may be a candidate for intravenous iron therapy.

Frontline Management of Iron Deficiency

Oral iron supplementation:

- Iron is absorbed best on an empty stomach as many foods can interfere with absorption.
- Take your iron in divided doses in the morning and evening or every second day to start with.
- Avoid taking antacids or calcium containing products, dairy products, coffee, or tea within 2 hours before or after this medication because they will decrease its effectiveness.
- Taking a vitamin C supplement or drinking orange, cranberry or tomato juice with your iron supplement may help the iron absorb into your body.
- If experiencing gastrointestinal side effects (such as constipation; dark or green stools; diarrhea; loss of appetite; nausea; stomach cramps, pain, or upset; vomiting) may take with a cracker/dry toast and acidic drink to minimize. Common side effects usually diminish over time.
- Continuation should be considered until at least 6 weeks post-partum to replenish iron stores. Please book an appointment with your family doctor or obstetrician to see if you still need iron.
- For questions about your oral iron supplement please call (204) 926-8006 and ask to speak to one of the nurse coordinators.

What if I Need Intravenous Iron?

The intravenous route is an alternative to oral iron. Intravenous iron (Venofer® or Monofer) is safe to give in the second and third trimester of pregnancy. If you require intravenous iron, it may be for one of these reasons:

- You may not tolerate oral iron (i.e. stomach upset).
- You may need both oral iron and IV iron to replenish your iron stores before your baby is born. IV iron works faster than oral iron.
- The oral iron you have been taking may not be well absorbed in your body.
- You are iron deficient and have a surgery/delivery date coming soon. To try and avoid a blood transfusion your iron stores need to be quickly replenished. This will result in increased red blood cells.

Procedure

Intravenous iron is given in a physician-supervised clinic by a nurse or on a hospital ward after delivery.

The treatment takes 1-3 hours depending on what type of intravenous iron you are prescribed. Your blood pressure and heart rate will be monitored during the procedure.

Please feel free to bring a book to read or an electronic device to watch during your appointment.

Prior to your appointment please use the washroom. Dress comfortably.

The nurse you will meet will start your intravenous and start the infusion of iron which is dark brown in color.

When the infusion is complete a small bag of normal saline will be infused over 20-30 minutes. When your treatment is complete the intravenous will be removed, and you will be discharged to go home.

Potential Side Effects

Although rare, intravenous iron may cause side effects. Some of these include:

- generalized achiness or cramps;
- painful IV site;
- metallic or black licorice taste;
- swelling in hands, arms or legs; and
- nausea, headache +/- diarrhea.

Actions to Take in Case of Side Effects

- Acetaminophen (Tylenol)

Allergic Reactions

Allergic reactions are rare with the administration of intravenous iron (<1%). These reactions usually occur within the first 10 minutes of infusion. Signs and symptoms of a reaction include:

- chest pain or tightness;
- flushing or fainting;
- difficulty breathing; and
- hives, rash or itching.

Once discharged, if you develop any difficulties with breathing, chest pain or develop many hives at any time, go to the nearest emergency department (or call 911 if needed).



BLOOD 
MANAGEMENT SERVICE

Suite 200 - 1155 Concordia Ave., Winnipeg, Manitoba R2K 2M9
Tel. : 204 926-8006 Fax: 204 940-3255

Réactions allergiques

Le risque de réactions allergiques suite à l'administration de Venofer^{MD} est faible (< 1 %). Ces réactions surviennent habituellement au cours des dix premières minutes qui suivent l'injection. Les signes et symptômes d'une réaction allergique sont les suivants :

- douleur ou serrement thoracique ;
- rougissement ou évanouissement ;
- difficulté à respirer ; et
- urticaire, éruption cutanée ou démangeaison.

Une fois sortie de l'hôpital, si vous ressentez à tout moment des difficultés respiratoires, des douleurs thoraciques ou développez de nombreuses plaques d'urticaire, rendez-vous au service des urgences le plus proche (ou composez le 911 au besoin).

Endroit

Centre des sciences de la santé — Clinique E Zone

de l'ours violet

Veillez entrer au 700, av. William et rendez-vous au comptoir des admissions. Apportez votre carte de Santé Manitoba.

On vous remettra un bracelet d'identification et des documents que vous devez apporter à la réceptionniste de la clinique E.

Si vous ne pouvez pas venir à votre rendez-vous, composez le 204 926-8006 pour nous le laisser savoir.

SERVICE 
DE GESTION DU SANG

1155, av. Concordia, pièce 200, Winnipeg, (Manitoba) R2K 2M9

Tél. : 204 926-8006 Téléc. : 204 940-3255

Procédure

C'est une infirmière du service hospitalier post-chirurgical qui administre le fer par voie intraveineuse en clinique supervisée par un médecin.

Le traitement prend 2 à 3 heures. On mesure votre tension artérielle et votre fréquence cardiaque durant la procédure.

N'hésitez pas à apporter quelque chose à lire ou un appareil électronique à votre rendez-vous.

Allez aux toilettes avant votre rendez-vous et portez des vêtements confortables.

L'infirmière installera une perfusion et commencera l'administration de fer. Le produit est de couleur brun foncé.

Après l'administration du fer, elle perfusera une solution isotonique en 20 à 30 minutes. Une fois le traitement terminé, elle enlèvera le cathéter de perfusion et vous pourrez retourner chez vous.

Effets indésirables potentiels

Quoique rarement, le Venofer^{MD} peut causer des effets indésirables, dont ceux-ci :

- courbatures ou crampes ;
- douleur au point d'entrée de la perfusion IV ;
- goût métallique ou de réglisse noire ;
- enflure des mains, des bras et des jambes ; et
- nausées, maux de tête, diarrhée.

Et si j'ai besoin d'une administration de fer par voie intraveineuse?

L'administration par voie intraveineuse est une alternative à l'administration de fer par voie orale. Le fer-saccharose (Venofer^{MD}) ne comporte aucun risque durant les deuxième et troisième trimestres de grossesse. Si l'administration de fer par voie intraveineuse est recommandée dans votre cas, il se peut que ce soit car :

- Vous ne tolérez pas le fer par voie orale (douleurs d'estomac).
- Vous avez besoin de fer par administration orale et intraveineuse pour reconstituer vos réserves de fer avant l'accouchement. Le fer par intraveineuse fonctionne plus rapidement.
- Le fer que vous prenez par voie orale est mal absorbé par votre corps.
- Vous manifestez une déficience en fer et vous allez être opérée ou allez accoucher sous peu. Vous devez vite reconstituer vos réserves en fer pour prévenir la nécessité d'une transfusion. Ceci se traduira par une augmentation du nombre de globules rouges.

Gestion de l'anémie par voie orale

Supplémentation en fer par voie orale :

- Le fer est mieux absorbé à jeun car de nombreux aliments peuvent affecter son absorption.
- Prenez votre fer en doses fractionnées, en commençant par une dose le matin et une autre le soir ou une fois tous les deux jours.
- Évitez de prendre un antiacide ou des produits contenant du calcium, des produits laitiers, du café ou du thé deux heures avant ou après la prise du supplément car cela en diminue l'efficacité.
- Prendre un supplément de vitamine C ou boire du jus d'orange, de canneberge ou de tomate en même temps que votre supplément en fer peut faciliter l'absorption du fer par votre corps.
- En cas d'effets indésirables gastro-intestinaux (comme la constipation, des selles foncées ou vertes, de la diarrhée, une perte d'appétit, des nausées, des crampes d'estomac, de la douleur ou des malaises, des vomissements), vous pouvez prendre le médicament avec un craquelin ou une rôtie non beurrée, et une boisson acide, pour diminuer ces inconvénients. Les effets indésirables courants s'atténuent habituellement avec le temps.
- Il est conseillé de suivre ce traitement au minimum pendant les 6 premières semaines qui suivent l'accouchement afin de reconstituer les réserves de fer. Fixez un rendez-vous avec votre médecin de famille ou obstétricien afin de vérifier si vous avez assez de fer.
- Pour de plus amples renseignements concernant votre supplémentation en fer, veuillez composer le 204 926-8006 et demandez à discuter avec l'un des coordonnateurs en soins infirmiers.

Qu'est-ce qu'une anémie de grossesse?

Une personne souffre d'anémie lorsqu'elle n'a pas assez de globules rouges ou d'hémoglobine dans le sang. L'hémoglobine est la protéine des globules rouges qui transporte l'oxygène vers toutes les parties du corps.

Les symptômes de l'anémie comprennent ce qui suit : faiblesse, fatigue, essoufflement, maux de tête et / ou difficulté à penser ou à se concentrer.

De nombreuses femmes enceintes commencent à faire de l'anémie, car leur organisme doit fabriquer plus de sang pour le fœtus en pleine croissance. Pour fabriquer plus de globules rouges, votre corps a besoin de fer, de vitamine B12 et d'acide folique. Votre médecin, votre infirmière praticienne ou votre sage-femme vérifiera si vous faites de l'anémie durant votre grossesse. Si votre anémie ferriprive est légère, elle sera d'abord traitée par l'administration de fer par voie orale. Si les résultats obtenus par cette voie d'administration ne sont pas satisfaisants ou que votre anémie est plus sévère ou qu'elle n'est diagnostiquée qu'à l'approche de votre date d'accouchement, il se peut qu'un traitement par voie intraveineuse soit indiqué dans votre cas.

Anémie de grossesse

