

ORDONNANCE COLLECTIVE

Objet: Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques lors de signes d'hypoglycémie

Adoption	Révision
15 mars 2011	28 février 2014
28 mars 2011 27 avril 2011	10 mars 2014
21 avril 2011 11 mai 2011	17 avril 2014 30 avril 2014

Rédigée par : Département de pharmacie, la DQSSER, et le Service de nutrition clinique,
Recommandée par :
Comité des protocoles et des ordonnances collectives,
L'exécutif du CII, le
Comité de pharmacologie, le
Adoptée par : Comité exécutif du CMDP, le

Professionnels habilités

- Infirmières du CSSSQN¹.

Secteur(s) d'activité(s) visé(s)

- | | | |
|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Service santé courant | <input checked="" type="checkbox"/> SAD | <input checked="" type="checkbox"/> UTRF |
| <input checked="" type="checkbox"/> Santé mentale | <input checked="" type="checkbox"/> Hébergement | <input checked="" type="checkbox"/> FEJ – périnatalité |
| <input checked="" type="checkbox"/> GMF du CSSS de Québec-Nord | <input checked="" type="checkbox"/> FEJ – scolaire | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Urgence | <input checked="" type="checkbox"/> UMF | |

Clientèle, catégories de clientèles ou situation clinique visée

- Usager présentant une glycémie < 4 mmol/L avec ou sans signes et symptômes d'hypoglycémie.

Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

Indication/condition d'initiation

- Usager présentant une glycémie < 4 mmol/L avec ou sans signes et symptômes d'hypoglycémie.

Signes et symptômes

- Anxiété
- Fringale subite
- Changement d'humeur soudain
- Nausée
- Palpitations
- Picotements ou engourdissements autour de la bouche
- Transpiration (sueurs froides)
- Tremblements
- Pâleur

Si l'hypoglycémie est non reconnue ou non traitée, les symptômes peuvent s'aggraver.

- Altération de la vue (vision floue ou double)
- Démarche chancelante
- Difficulté de concentration
- Étourdissements
- Faiblesse, fatigue
- Maux de tête
- Trouble de la parole
- Convulsions
- Confusion
- Coma (survient très rarement)

¹ Le féminin est utilisé dans ce document afin d'alléger le texte

Contre-indications

- Aucune.

Intention thérapeutique

- Rétablir la glycémie à une valeur \geq à 4,0 mmol/l.

Directives/ références aux outils cliniques

- Appliquer l'algorithme d'intervention lors d'une hypoglycémie (glycémie < 4,0 mmol/l):

Usager CONSCIENT < 15 kg: page 4

Usager CONSCIENT entre 15 et 30 kg: page 5

Usager CONSCIENT \geq 30 kg: page 6

Usager INCONSCIENT: page 7



Alerte nursing

SI L'USAGER EST TRAITÉ AVEC GLUCOBAY (ACARBOSE, PRANDASE), LE TRAITEMENT DE L'HYPOGLYCEMIE DOIT ABSOLUMENT ÊTRE FAIT AVEC DES COMPRIMÉS DE GLUCOSE (DEXTROSE), DU LAIT OU DU MIEL. LE TRAITEMENT AVEC DU SUCRE SERA INEFFICACE.

Effets secondaires

Dextrose 50%:

- Chaleur, douleur, sensation de brûlure lors de l'injection;
- Thrombophlébite;



Alerte nursing

Effet irritant (extravasation possible) si donné dans petite veine.

Glucagon:

- Les réactions indésirables sont très rares. Nausées, vomissements et hypokaliémie peuvent survenir à l'occasion;
- Des réactions allergiques généralisées, y compris urticaire, insuffisance respiratoire et hypotension peuvent également survenir.

Interaction médicamenteuse

Dextrose 50%:

- Aucune interaction médicamenteuse significative.

Glucagon:

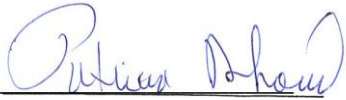
- Aucune interaction médicamenteuse significative.

Surveillance clinique

- Surveiller l'état de conscience;
- Pour les centres d'hébergement, surveiller la glycémie Q.I.D. pour une période de 24 heures suivant l'épisode d'hypoglycémie.

Approbation

Approuvée par l'exécutif du CMDP



Dre Patricia Michaud
Présidente du CMDP

30 avril 2014

Date

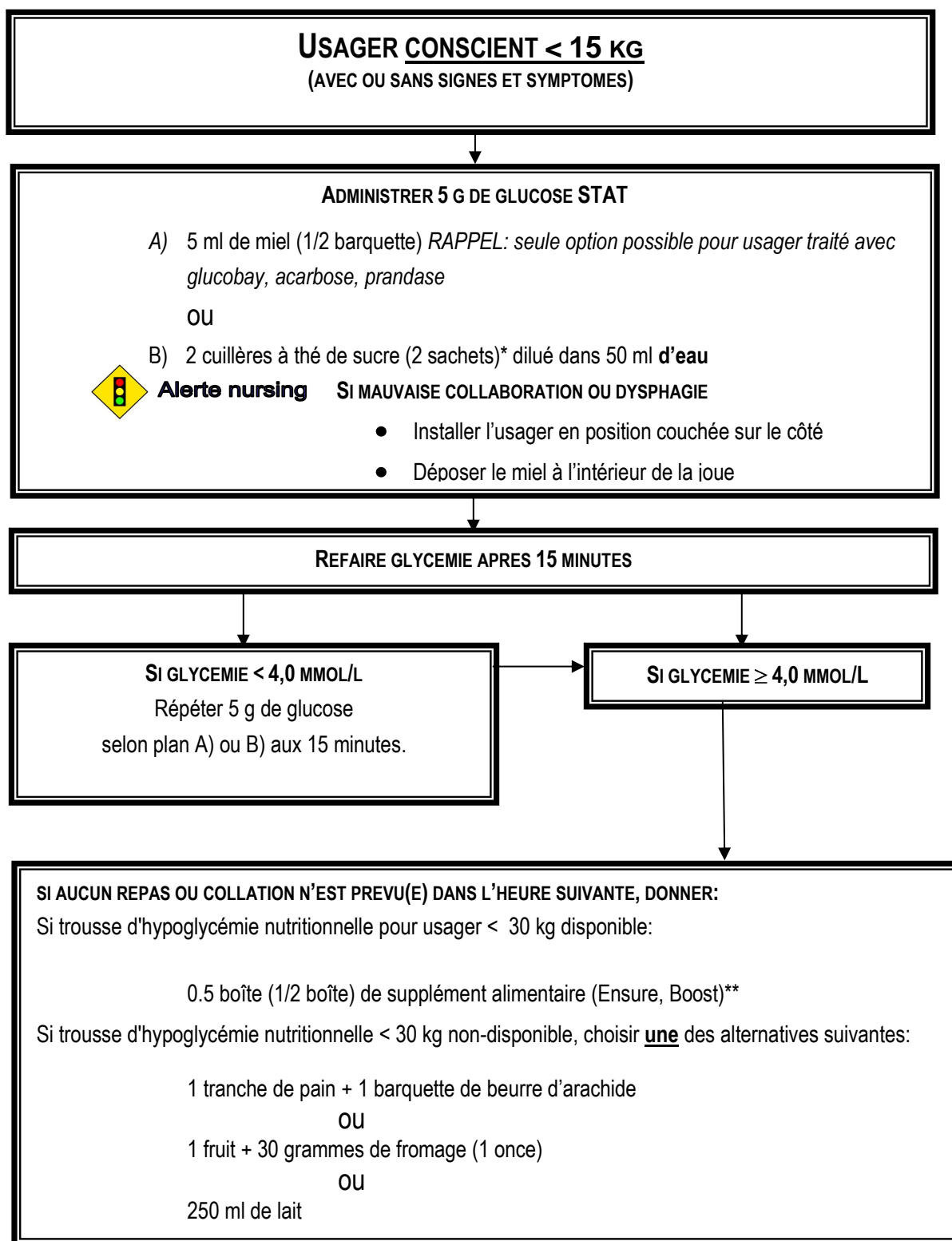
Médecins experts-conseils (répondants)

Voir la liste des médecins répondants dans le « Cartable des Ordonnances collectives et règles de soins infirmiers ».

Sources

- Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du centre-du-Québec. Le projet prisme diabète. L'hypoglycémie. [En ligne]. <http://www.agencesss04.qc.ca/Diabete/pages/PDFs/Module5.pdf> (Pages consultées le 20 octobre 2010).
- Association canadienne du diabète (ACD). Lignes directrices de pratique clinique 2013. Canadian Journal of diabète 2013 :37(suppl. 1).
- Association canadienne du diabète. Comité d'experts des lignes directrices de pratique clinique, 2008. [En ligne]. Hypoglycémie (p. S68-S69);
- Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux. Méthode de soins infirmiers. Glycémie capillaire par glucomètre, 2008. [En ligne]. <http://msi.agesss.qc.ca/methodes/afficher.aspx?id=338&kw=glycémie%20capillaire%20par%20glucomètre> (Pages consultées le 21 octobre 2010).
- Lexicomp en ligne consulté le 17 avril 2014.
- Pouliot, Francine et Lucie Bergeron. « Interventions nutritionnelles en cas d'hypoglycémie chez la personne âgée en CHSLD » *Le médecin du Québec* 2006; 41(7).
- Santé Canada. Aliment et nutrition. Fichier canadien sur les éléments nutritifs, 2009. [En ligne]. <http://webprod.hc-sc.gc.ca/cnf-fce/serving-portion.do?lang=fra&id=4318> (Pages consultées le 21 octobre 2010).

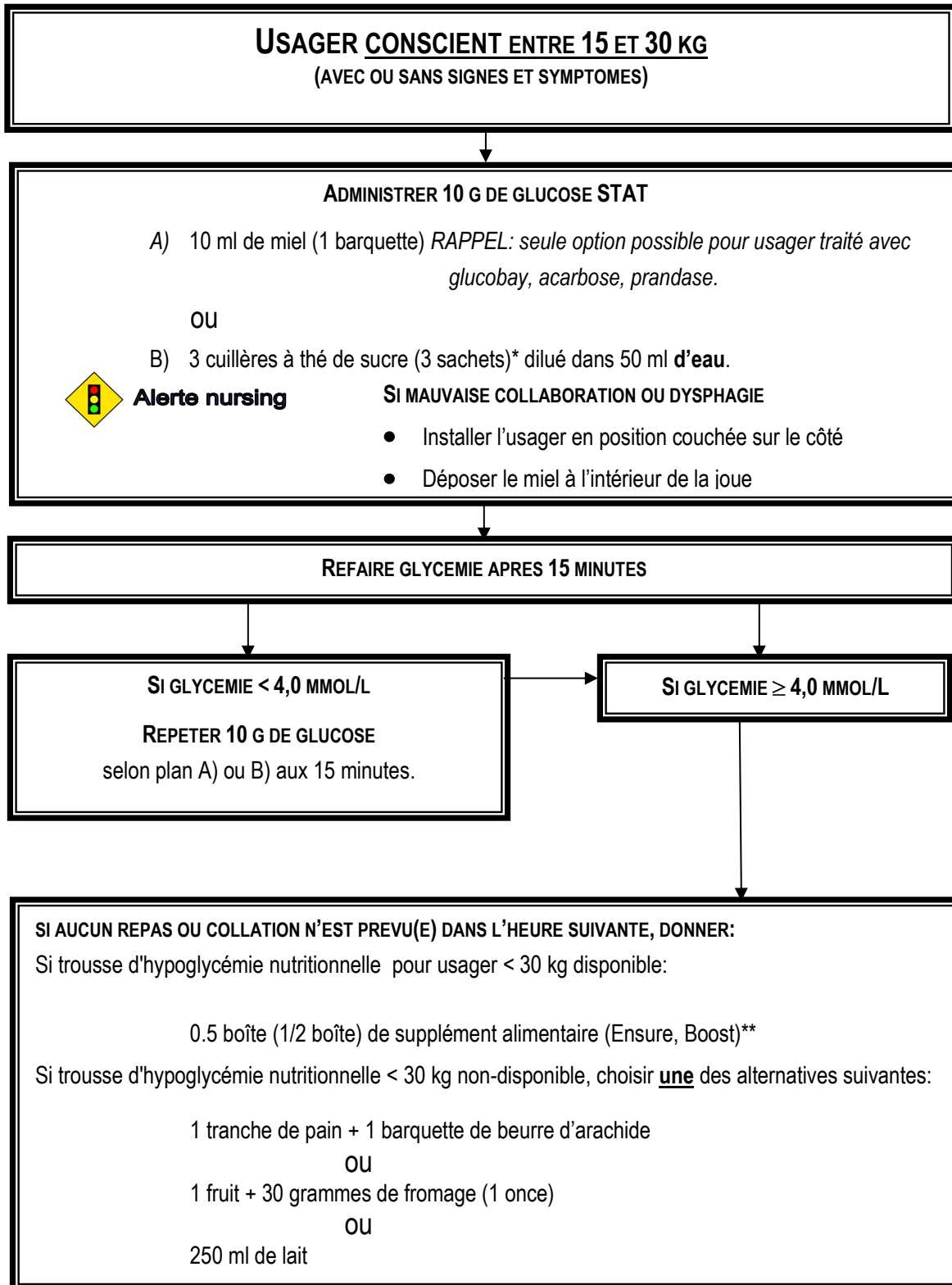
ALGORITHME D'INTERVENTION LORS D'UNE HYPOGLYCEMIE (GLYCEMIE < 4,0 MMOL/L)



* 1 cuillère à thé de sucre = 4.23 g de glucides

** à titre indicatif

ALGORITHME D'INTERVENTION LORS D'UNE HYPOGLYCEMIE (GLYCEMIE < 4,0 MMOL/L)

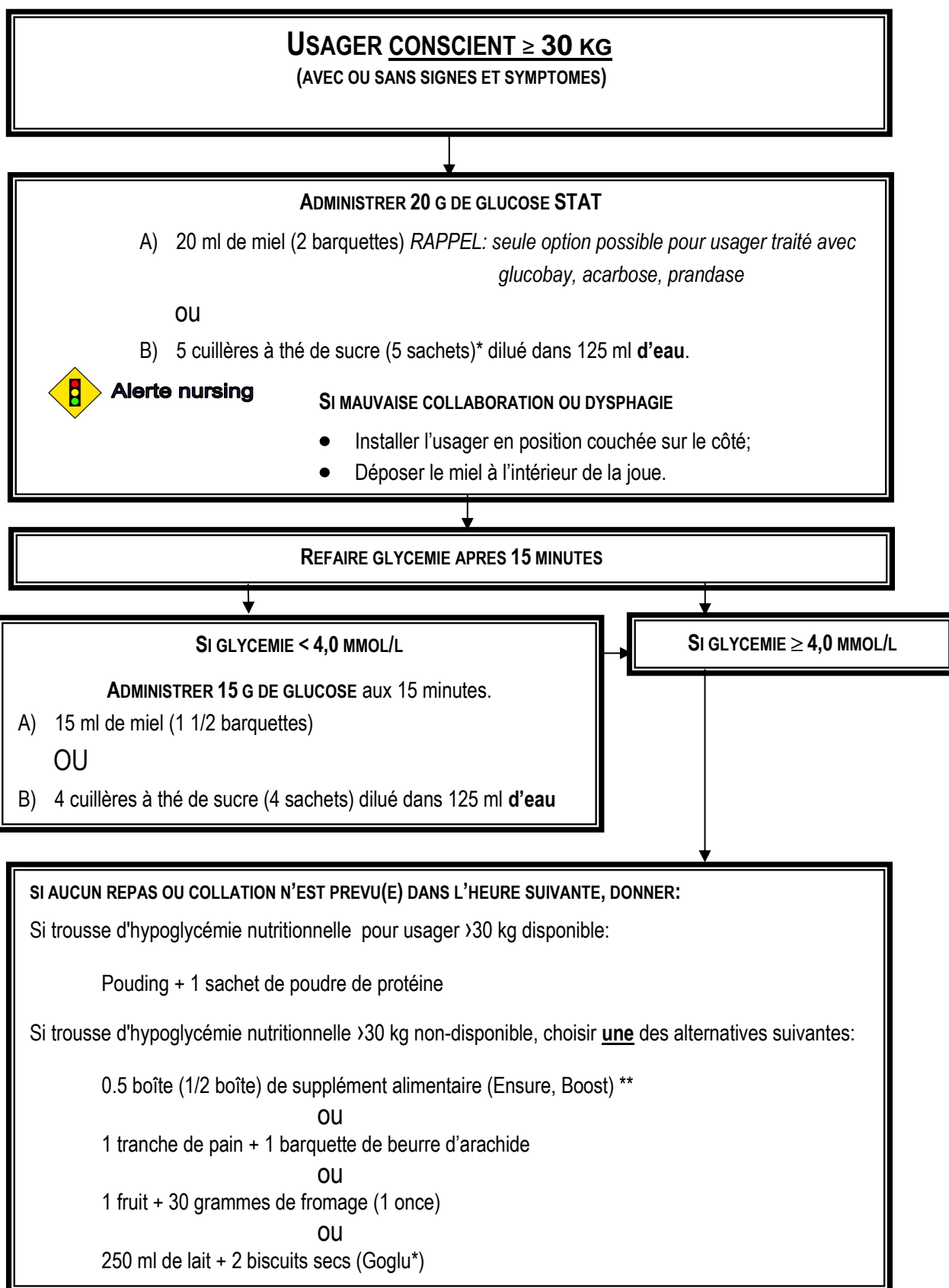


* 1 cuillère à thé de sucre = 4.23 g de glucides

** à titre indicatif

"Toute reproduction pour fin d'utilisation en dehors du CSSSQN est interdite."

ALGORITHME D'INTERVENTION LORS D'UNE HYPOGLYCEMIE (GLYCEMIE < 4,0 MMOL/L)



* 1 cuillère à thé de sucre = 4.23 g de glucides

** à titre indicatif

ALGORITHME D'INTERVENTION LORS D'UNE HYPOGLYCEMIE (GLYCEMIE < 4,0 MMOL/L)

USAGER INCONSCIENT

EN TOUT TEMPS, SI L'USAGER REPREND CONSCIENCE ET VOIE ORALE POSSIBLE,
APPLIQUER L'ALGORITHME D'INTERVENTION "USAGER CONSCIENT" SELON POIDS.

SI USAGER INCONSCIENT: DISPENSER LES SOINS SELON L'ABC:

- Appeler l'ambulance immédiatement ou aviser le médecin pour les usagers admis;
- Dégager les voies respiratoires;
- Succion au besoin, guedelle ou canule nasopharyngée, si indiqué et si disponible;
- Oxygène à 100% par masque, si disponible.

ACCÈS VEINEUX POSSIBLE

- 1- Installer soluté mixte ½ F GVO;
- 2- Administrer dextrose 50%:

Si < 50 kg, 0,5 g/kg (1 ml/kg) IV STAT en 1-3 min. Si ≥ 50 kg,
25 g (50ml) IV STAT en 1-3 min (max: 50 ml).

ACCÈS VEINEUX IMPOSSIBLE OU DEXTROSE NON DISPONIBLE

< 20 kg, administrer glucagon* 0,5 mg IM STAT
≥ 20 kg, administrer glucagon* 1 mg IM STAT

*Si glucagon non disponible, appeler l'ambulance ou
aviser le médecin en hébergement

REFAIRE GLYCEMIE APRES 15 MINUTES

SI REPRISE DE
CONSCIENCE ET VOIE
ORALE POSSIBLE.

APPLIQUER L'ALGORITHME D'INTERVENTION:
"USAGER CONSCIENT"
SELON POIDS.

SI DEMEURE INCONSCIENT ET
GLYCEMIE < 4 MMOL/L.

REPETER GLUCAGON IM STAT SELON LE POIDS:
< 20 kg, administrer glucagon* 0,5 mg IM
≥ 20 kg, administrer glucagon* 1 mg IM

*Si glucagon non disponible, appeler l'ambulance ou aviser le
médecin pour les usagers admis.

REFAIRE GLYCEMIE APRES 15 MINUTES.

SI DEMEURE INCONSCIENT
Appeler l'ambulance immédiatement ou aviser le
médecin pour les usagers admis.