



# IMPORTANT

## SECTEUR DE L'URGENCE

Cette ordonnance collective ne s'applique plus pour le secteur de l'urgence. Il faut désormais se référer à l'ordonnance collective suivante :

- [OC-ER-009 : Urgence \(Coaticook, Windsor, Lac-Mégantic et Asbestos\) - Initiation du traitement correctif d'une hypoglycémie chez un patient connu diabétique adulte et pédiatrique](#)

Toutefois, veuillez prendre note qu'elle demeure valide pour tous les autres secteurs auxquels elle s'applique.

## ORDONNANCE COLLECTIVE

Centre de santé et de services sociaux  
du Granit



<b>TITRE :</b>  <b>Initier des mesures thérapeutiques pour corriger l'hypoglycémie</b>	<b>OC- 0015</b>
<b>Référence à un protocole :</b> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> _____  <b>à une technique :</b> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> _____	<b>Remplace :</b>  <b>Date de révision : mai 2012</b>  <b>Date d'entrée en vigueur : 15 mai 2008</b>
<b>Professionnels visés par l'ordonnance :</b>  Infirmière autorisée	
<b>Secteurs d'activités visés :</b>  Unités de soins de longue durée et courte durée	
<b>Groupe de personnes visées ou situation clinique visée :</b>  Patients diabétiques de plus de 14 ans présentant une hypoglycémie Non applicable chez les femmes enceintes.	
<b>Médecin répondant :</b>  Le médecin de garde pour les unités de soins de longue durée et de courte durée.	

**1. Intention thérapeutique :**

- Corriger l'hypoglycémie

**2. Contre-indication:**

- Aucune

**3. Procédures :**

- Se référer aux tableaux ci-joints qu'il s'agisse de :
  - glycémie capillaire  $\geq 4$  mmol/l
  - glycémie capillaire entre 2.8 et 3,9 mmol/l (hypoglycémie légère ou modérée)
  - glycémie capillaire  $< 2.8$  mmol/l (hypoglycémie sévère)
- Inscrire sur la feuille d'ordonnance de médicament, sur la feuille d'administration des médicaments (FADM) et sur la note d'évolution de l'infirmière, le nom de l'ordonnance collective, le nom du médicament, la posologie, la date et l'heure.

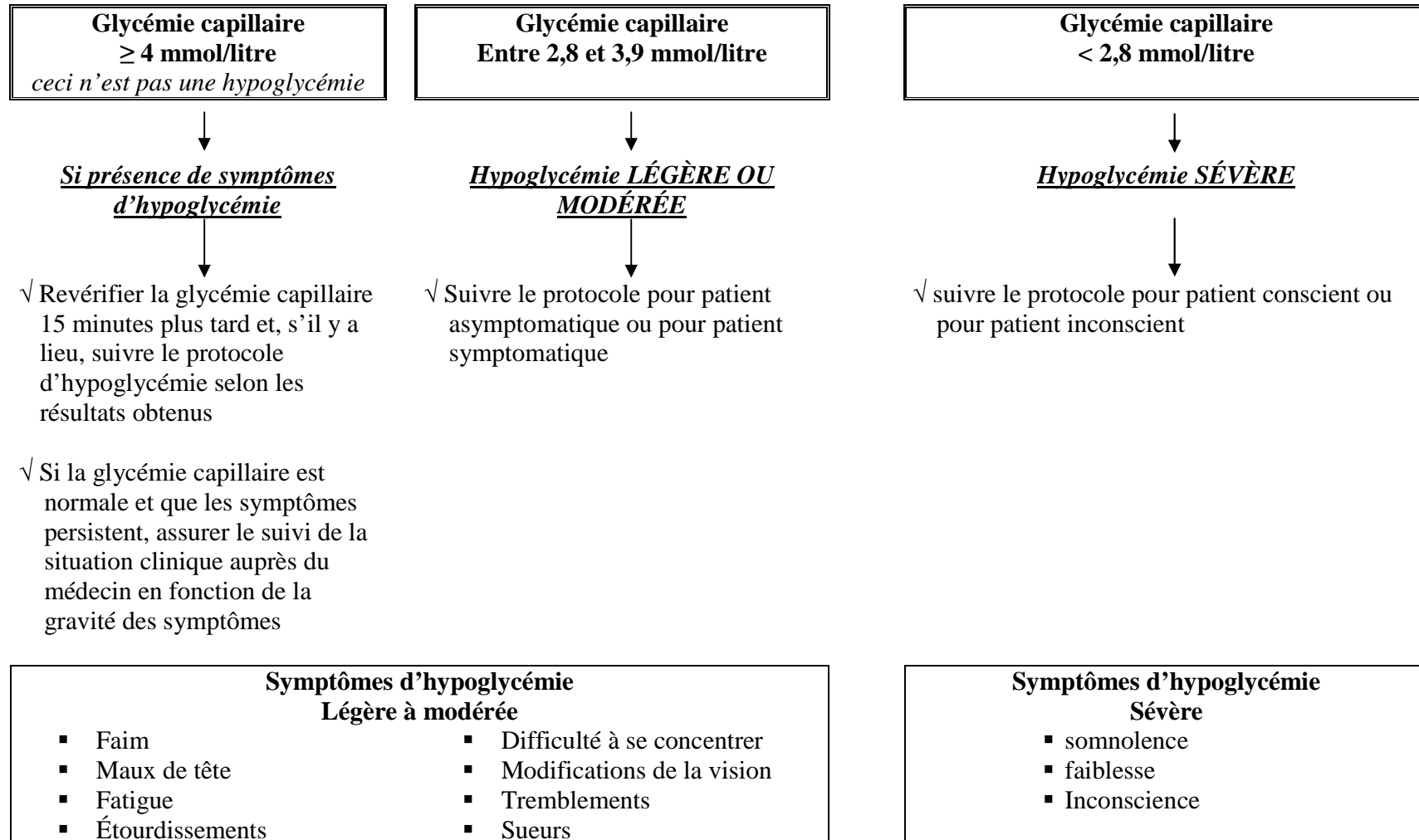
**4. Limites/référence au médecin :**

- Aviser le médecin immédiatement si hypoglycémie sévère.
- Aviser le médecin de toute hypoglycémie légère ou modérée à la prochaine visite.
- Aviser le médecin immédiatement si 2 épisodes d'hypoglycémie légère ou modérée en moins d'une semaine.

**RÉFÉRENCES :**

1. Protocole d'hypoglycémie de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal, décembre 2006.
2. Conférence de Dre Chantal Godin, endocrinologue de Lac-Mégantic, 15 novembre 2007.
3. Diabète Québec. L'hypoglycémie chez la personne diabétique. Disponible ([www.diabete.qc.ca](http://www.diabete.qc.ca))

## Protocole d'hypoglycémie



**Hypoglycémie LÉGÈRE OU MODÉRÉE**  
(glycémie capillaire entre 2,8 à 3,9 mmol/litre)

Patient asymptomatique	Patient symptomatique
<p>1. Répéter la mesure de la glycémie capillaire 15 minutes plus tard.</p>	<p>1. Donner 15 ml de miel (1 contenant) = équivalent à 15g de glucides.</p> <p>Si alimentation par tube, donner 15 g de sucre blanc sous forme de sirop simple (3 sachets de sucre dissous dans 60 mL d'eau) via le cathéter d'alimentation entérale. Rincer le tube avec de l'eau selon les indications du protocole de gavage.</p>
<p>2. Si la glycémie &lt; 4 mmol/litre : suivre les étapes du protocole d'hypoglycémie correspondant à la valeur de la glycémie.</p>	<p>2. Attendre 15 minutes et revérifier la glycémie capillaire. Si la glycémie &lt; 4 mmol/litre : donner de nouveau 15 mL de miel (1 contenant) ou suivre les instructions ci-dessus pour alimentation par tube.</p> <p>Répéter cette étape jusqu'à ce que la glycémie atteigne 4 mmol/litre.</p> <p>Si la glycémie demeure basse après trois traitements, aviser le médecin.</p>
<p>3. Si après deux glycémies capillaires, le résultat demeure entre 2,8 et 3,9, continuer à surveiller le résident.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- S'il présente des symptômes, suivre le protocole <b>Patient symptomatique</b>.</li><li>- S'il demeure asymptomatique, avertir le médecin traitant à sa prochaine visite.</li></ul>	<p>3. Si la glycémie <math>\geq</math> 4 mmol/litre et que la collation ou le repas est prévu :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- dans une heure ou moins : donner la collation ou le repas à l'heure habituelle ;</li><li>- dans plus d'une heure : donner une collation. Par exemple, 1 berlingot de lait avec 2 biscuits secs ou, en cas de dysphagie, 1 pouding au lait ou 1 yogourt lisse.</li></ul>

**Hypoglycémie SÉVÈRE**  
(glycémie capillaire < 2,8 mmol/litre)

<b>Patient conscient</b>	<b>Patient inconscient</b>
<p style="text-align: center;">↓</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Donner 20 mL de miel (1½ contenant) = équivalent à 20 g de glucides.  Si alimentation par tube, donner 20 g de sucre blanc sous forme de sirop simple (4 sachets de sucre dissous dans 60 mL d'eau) via le cathéter d'alimentation entérale. Rincer le tube avec de l'eau selon les indications inscrites au dossier sur <i>l'horaire individualisé de gavage</i>.</li><li>2. Poursuivre à partir de l'étape 2 du protocole d'hypoglycémie légère (glycémie entre 2,8 et 3,9 mmol/litre) pour patient symptomatique.</li></ol>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;"><b>A) Usagers en longue durée</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Aviser immédiatement le médecin.</li><li>2. Injecter 1 mg (1 unité) de glucagon par voie SC ou IM (le début d'action est similaire, peu importe la voie d'administration). Préparer le glucagon seulement au moment où l'urgence se présente, selon les instructions de la trousse contenant la fiole de poudre de 1 mg ou 1 unité de glucagon et une seringue pré-remplie de 1 mL de diluant.</li><li>3. Trouver un accès intraveineux (IV) :<ul style="list-style-type: none"><li>- Ouvrir une veine, installer un NaCl 0.9% et injecter 50 mL de Dextrose 50% (seringue pré-remplie) lentement (3 mL/minute) via la tubulure.</li><li>- Garder le soluté TVO jusqu'à ce que le médecin ait fait l'évaluation.</li></ul></li><li>4. Dès que le patient reprend conscience, suivre les étapes du protocole selon les résultats de glycémie capillaire.</li><li>5. Suivre les ordonnances médicales.</li></ol> <p style="text-align: center;"><b>B) Usager en courte durée</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Aviser immédiatement le médecin.</li><li>2. Trouver un accès intraveineux (IV) :<ul style="list-style-type: none"><li>- Ouvrir une veine, installer un NaCl 0.9% et injecter 50 mL de Dextrose 50% (seringue pré-remplie) pendant 1 à 3 minutes via la tubulure.</li><li>- Garder le soluté TVO jusqu'à ce que le médecin ait fait l'évaluation.</li></ul></li><li>3. Injecter 1 mg (1 unité) de glucagon par voie SC ou IM (le début d'action est similaire, peu importe la voie d'administration). Préparer le glucagon seulement au moment où l'urgence se présente, selon les instructions de la trousse contenant la fiole de poudre de 1 mg ou 1 unité de glucagon et une seringue pré-remplie de 1 mL de diluant.</li><li>4. Dès que le patient reprend conscience, suivre les étapes du protocole selon les résultats de glycémie capillaire.</li><li>5. Suivre les ordonnances médicales.</li></ol>

**Exemples d'aliments fournissant 15 g de glucides  
(hypoglycémie légère ou modérée)**

1<sup>er</sup> choix :

- 15 ml de miel (1 contenant), mélasse, sirop de maïs, sirop de table ou sirop d'érable.
- 15 ml ou 3 sachets de sucre blanc dissout dans l'eau.
- 125 ml (1/2 tasse) de boisson gazeuse régulière ou de boisson aux fruits.

2<sup>ième</sup> choix :

- 125 ml (1/2 tasse) de jus de fruits.
- 300 ml (1 1/4 tasse) de lait.

**Exemples d'aliments fournissant 20 g de glucides  
(hypoglycémie sévère)**

- 20 ml de miel (1 1/2 contenant), mélasse, sirop de maïs, sirop de table ou sirop d'érable.
- 20 ml ou 4 sachets de sucre blanc dissout dans l'eau.
- 175 ml (3/4 tasse) de boisson gazeuse régulière ou de boisson aux fruits.

- 15 g de glucose produit une hausse de 2,1 mmol/l en 20 minutes.
- 20 g de glucose produit une hausse de 3,6 mmol/l en 45 minutes.
- Le lait et le jus d'orange élèvent lentement la glycémie et soulagent les symptômes plus lentement.

\* Usagers diabétiques qui prennent de l'acarbose (Prandase<sup>md</sup>) doivent prendre des comprimés de glucose sinon du lait ou du miel, car l'absorption de ces aliments n'est pas affectée par l'action de l'acarbose.

**PROCESSUS D'ÉLABORATION**

**Rédigé par :**

---

Anne Boulet  
*Chef du département de pharmacie*

---

Date

---

Dre Suzanne Paquet  
*Chef du service de soins de longue durée*

---

Date

**PROCESSUS DE VALIDATION**

Consultation des membres du service de gériatrie à la réunion du 29 octobre 2007.

---

Anne Boulet  
*Présidente du comité de pharmacologie*

---

Date

---

Marie-Claude Brunelle  
*Directrice de la qualité des services  
et des soins infirmiers*

---

Date

**PROCESSUS D'APPROBATION**

---

Dr Bernard Gélinas  
*Président du CMDP*

---

Date