



PROTOCOLE CLINIQUE N° 004

Titre : HYPOGLYCÉMIE EN HÉBERGEMENT ET EN CENTRE DE JOUR

Rédigé par le comité de pharmacologie du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP) du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel

En collaboration avec la Direction des soins infirmiers et de la qualité du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel

Adopté par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens le 10 décembre 2008

Résolution n° CECMDP-08-10-03

Amendé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens le 10 décembre 2008

Amendé par le comité exécutif du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens le 4 février 2009

Date d'entrée en vigueur : 21 octobre 2008

Date de révision :

Professionnels visés :

- Infirmiers et infirmières

Référence à une règle de soins, ordonnance collective, protocole ou à une procédure :

Non Oui _____

Secteurs d'activités visés:

Sites :

CLSC :

de Saint-Michel

de Saint-Léonard

Centres d'hébergement : de Saint-Michel

des Quatre-Temps

des Quatre-Saisons

UTRF :

Navarro

CLIENTÈLE VISÉE

Résidents des centres d'hébergement et clientèle du centre de jour du CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel présentant une hypoglycémie.

PROFESSIONNELS VISÉS

- Infirmiers et infirmières

PROCÉDURE

Se référer à l'**annexe 1**, qu'il s'agisse de :

- Glycémie capillaire \geq 4 mmol / litre
- Glycémie capillaire entre 2,8 et 3,9 mmol / litre (hypoglycémie légère)
- Glycémie capillaire $<$ 2,8 mmol / litre (hypoglycémie sévère)

Notation au dossier médical

Lorsqu'une infirmière applique un protocole clinique, elle le note dans les Observations de l'infirmière (AH-412DT). Si, lors de l'application du protocole, elle administre un médicament selon une ordonnance collective ou individuelle, elle le note dans les Ordonnances médicales (AH-251-2) et achemine l'ordonnance au département de pharmacie, le tout selon la procédure en vigueur.

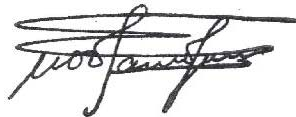
SOURCES ET RÉFÉRENCES

1. THE CANADIAN DIABETES ASSOCIATION 2003, Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada 2003; section : Hypoglycemia.
2. YALE, J.-F., BEGG, I., GERSTEIN, H., HOULDEN, R., JONES, H., MAHEUX, P., PACAUD, D., « Lignes directrices de pratique clinique 2001 pour la prévention et le traitement de l'hypoglycémie liée au diabète », Canadian Journal of Diabetes 2002, 26 (1), p. 22-35.
3. Diabète Québec : www.diabete.qc.ca.
4. « Hypoglycémie liée au diabète. Conduite suggérée pour le traitement et la prévention. » (Document transmis par télécopieur par Diabète Québec) ; dietetiste@diabete.qc.ca

Approbation



Johanne Maître
Directrice des soins infirmiers par intérim



Christian Lauriston, médecin
Directeur des services professionnels



Claire Gagnon, médecin
Présidente du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens

PROTOCOLE D'HYPOGLYCÉMIE

<p>Glycémie capillaire ≥ 4 mmol / litre Ceci n'est pas une hypoglycémie</p>	<p>Glycémie capillaire entre 2,8 et 3,9 mmol / litre</p>	<p>Glycémie capillaire < 2,8 mmol / litre</p>
<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;"><u>Si présence de symptômes d'hypoglycémie</u></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>✓ Revérifier la glycémie capillaire 15 minutes plus tard et, s'il y a lieu, suivre le protocole d'hypoglycémie selon les résultats obtenus.</p> <p>✓ Si la glycémie capillaire est normale et que les symptômes persistent, assurer le suivi de la situation clinique auprès du médecin* en fonction de la gravité des symptômes.</p>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;"><u>Hypoglycémie LÉGÈRE</u></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>✓ Suivre le protocole ① pour usager ASYMPTOMATIQUE ou pour usager SYMPTOMATIQUE.</p>	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;"><u>Hypoglycémie SÉVÈRE</u></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>✓ Suivre le protocole ② pour usager CONSCIENT ou pour usager INCONSCIENT.</p>

<p>Symptômes d'hypoglycémie légère à modérée</p>	<p>Symptômes d'hypoglycémie sévère</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faim ▪ Maux de tête ▪ Fatigue ▪ Étourdissements ▪ Augmentation de la confusion ▪ Difficulté à se concentrer ▪ Modifications de la vision ▪ Tremblements ▪ Sueurs 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Somnolence ▪ Faiblesse ▪ Inconscience

* Médecin signifie médecin traitant ou médecin de garde selon la disponibilité

1 Hypoglycémie LÉGÈRE
(Glycémie capillaire entre 2,8 et 3,9 mmol / litre)

Usager ASYMPTOMATIQUE ou Usager SYMPTOMATIQUE



1. Donner **15 mL de miel** (1 contenant).

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, puis rincer le tube avec de l'eau.

2. Attendre 15 minutes et revérifier la glycémie capillaire.

- **Si la glycémie < 4 mmol / litre** : donner de nouveau **15 mL de miel** (1 contenant) ou suivre les instructions ci-dessus pour alimentation par tube.
Répéter cette étape jusqu'à ce que la glycémie atteigne 4 mmol /litre.
- **Si la glycémie demeure basse après trois traitements**, aviser le médecin*.

3. Dès que la **glycémie ≥ 4 mmol / litre**, vérifier l'heure de la collation ou du repas :

- **Si dans une heure ou moins** : donner la collation ou le repas à l'heure habituelle ;
- **Si dans plus d'une heure** : donner une collation contenant 15g de glucides et une source de protéines.

Choisir parmi les exemples suivants :

- . un berlingot de lait et deux biscuits secs ou
- . six biscuits soda et une once de fromage ou
- . une tranche de pain et 15mL de beurre d'arachide ou
- . en cas de dysphagie, un pouding au lait ou un yogourt lisse.

N.B. Lorsqu'un épisode d'hypoglycémie se produit, avertir le médecin traitant lors de sa prochaine visite.

* Médecin signifie médecin traitant ou médecin de garde selon la disponibilité

② Hypoglycémie SÉVÈRE

(Glycémie capillaire < 2,8 mmol / litre)

Usager CONSCIENT	Usager INCONSCIENT
<p style="text-align: center;">↓</p> <ol style="list-style-type: none"> Donner 20 mL de miel (1 ½ contenant). 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, puis rincer le tube avec de l'eau. Attendre 15 minutes et revérifier la glycémie capillaire. <ul style="list-style-type: none"> Si la glycémie < 4 mmol / litre : donner de nouveau 15 mL de miel (1 contenant). 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, puis rincer le tube avec de l'eau. Répéter cette étape jusqu'à ce que la glycémie atteigne 4 mmol / litre. Si la glycémie demeure basse après trois traitements, aviser le médecin*. Dès que la glycémie \geq 4 mmol / litre, vérifier l'heure de la collation ou du repas : <ul style="list-style-type: none"> Si dans une heure ou moins : donner la collation ou le repas à l'heure habituelle ; Si dans plus d'une heure : donner une collation contenant 15g de glucides et une source de protéines. Choisir parmi les exemples suivants : <ul style="list-style-type: none"> un berlingot de lait et deux biscuits secs ou six biscuits soda et une once de fromage ou une tranche de pain et 15mL de beurre d'arachide ou, en cas de dysphagie, un pouding au lait ou un yogourt lisse. 	<p style="text-align: center;">↓</p> <ol style="list-style-type: none"> Coucher l'utilisateur sur le côté et éviter de le faire boire ou manger. Trouver un accès intraveineux (IV) : <ul style="list-style-type: none"> Ouvrir une veine, installer un Dextrose 5 % Eau et injecter 50 mL de Dextrose 50 % (seringue pré-remplie) lentement (3mL / minute) via la tubulure. (Selon l'ordonnance collective n° OC-24) Garder le soluté TVO jusqu'à ce que le médecin ait fait l'évaluation. Si incapacité d'accès IV, rapidement : <ul style="list-style-type: none"> 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 1mL de diluant. (Selon l'ordonnance collective n° OC-24) Le Dextrose 5 %, le Dextrose 50 % et le Glucagon sont disponibles dans un coffret à chaque unité de soins et dans la pharmacie de réserve. Dès que l'utilisateur reprend conscience, suivre les étapes du protocole selon les résultats de glycémie capillaire. Aviser immédiatement le médecin*. Suivre les ordonnances médicales.

N.B. Lorsqu'un épisode d'hypoglycémie se produit, aviser le médecin traitant lors de sa prochaine visite.

* Médecin signifie médecin traitant ou médecin de garde selon la disponibilité