

Titre : **ADMINISTRATION DE GLUCAGON EN MILIEU SCOLAIRE PAR
LES NON-PROFESSIONNELS**

Intervenants concernés :

- Infirmières scolaires
- Personnel scolaire (non-professionnels)

Date d'entrée en vigueur : Janvier 2015

Date de révision :

Référé à :

- MSI de l'AQESSS (Administration de glucagon (pour les non-professionnels) et Glycémie capillaire par glucomètre (pour les non-professionnels)).

Secteurs d'activités visés:

Secteur 5-17 ans de la Direction famille-enfance-jeunesse et santé publique

Sites :

CLSC : de Saint-Michel de Saint-Léonard
CHSLD : de St-Michel des Quatre-Saisons des Quatre-Temps
Ressource non-institutionnelle : RI Lacordaire UTRF SLSM

Écoles du territoire de Saint-Léonard et Saint-Michel avec lesquelles une entente a été préalablement établie.

CLIENTÈLE VISÉE

Enfants et adolescents diabétiques fréquentant les écoles du territoire.

BUT

Encadrer la pratique et le rôle de l'infirmière scolaire ainsi que le rôle du personnel scolaire (non-professionnel) par rapport à l'administration du glucagon.

CONTEXTE

• **Contexte organisationnel:**

Il n'y a pas d'ordonnance collective en lien avec l'administration du glucagon par les infirmières scolaires de notre CSSS. En raison des effectifs disponibles, les infirmières scolaires du territoire de Saint-Léonard et Saint-Michel sont présentes dans les écoles à temps partiel seulement.

• **Contexte légal :**

- A. Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées dans le cadre des services et soins préhospitaliers d'urgence (section 1, dispositions générales, article 4):

En l'absence d'un premier répondant ou d'un technicien ambulancier, toute personne ayant suivi une formation sur l'administration de glucagon, donnée par un médecin ou une infirmière, peut administrer du glucagon à une personne en état d'hypoglycémie qui est inconsciente, en convulsion, incapable d'avaler ou confuse.

- B. L'article 2 de la *Charte des droits et libertés de la personne du Québec* prévoit une obligation de porter secours à une personne dont la vie est en péril.

Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable.

- C. De plus, l'article 1472 du Code civil exonère de responsabilité civile la personne qui, en portant secours à autrui, cause un préjudice.

- D. En conformité avec l'article 36 de la *Loi sur les infirmières et les infirmiers* :

Dans le cadre de l'exercice infirmier, les activités suivantes sont réservées à l'infirmière et à l'infirmier :

- 1. Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ;*
- 2. Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques ;*
- 3. Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.*

DÉFINITIONS

Le **glucagon** est une hormone sécrétée par le pancréas, dont le rôle est de stimuler la décomposition du glycogène en glucose. Le glucagon appartient au groupe de médicaments appelés *agents hyperglycémisants*. Il s'utilise pour **soigner l'hypoglycémie grave** des personnes atteintes d'un diabète qu'elles traitent par l'insuline, mais qui ne sont pas en mesure de se donner du glucose (par ex. lors d'une perte de conscience).

L'**administration** du glucagon inclut la reconstitution du produit.

L'**hypoglycémie** est une diminution du taux de glucose dans le sang (glycémie) sous la valeur normale (**moins de 4mmol/L**), avec ou sans symptômes. Si non traité, l'hypoglycémie et ses symptômes peuvent continuer de s'aggraver. L'**hypoglycémie grave** (glycémie habituellement <2,8mmol/L) peut entraîner une perte de conscience et la personne a besoin d'aide.

Non-professionnel : terme qui désigne le personnel scolaire (non-professionnel) qui s'est porté volontaire pour l'administration du glucagon en cas d'urgence. Cette personne doit être formée au préalable.

CONDITIONS

- L'école doit accepter que le glucagon soit conservé et administré dans son établissement (**Annexe 1**)
- Puisque l'infirmière n'est pas toujours à l'école, un membre du personnel scolaire (non-professionnel) doit se porter volontaire pour l'administration du glucagon en cas d'urgence.
- Le glucagon doit faire l'objet d'une ordonnance individuelle et d'un plan d'intervention d'urgence individualisé (**Annexe 3**). L'ordonnance individuelle est donc un des préalables à l'administration du produit. (L'étiquette de la pharmacie peut tenir lieu d'ordonnance).
- L'infirmière doit posséder les connaissances et les habiletés requises pour administrer le glucagon.
- Tout personnel scolaire (non-professionnel) visé par l'administration du glucagon en cas d'hypoglycémie sévère chez un élève doit avoir reçu la formation par l'infirmière de l'école.
- Des mécanismes de suivi doivent être instaurés pour garantir la qualité de l'acte.
- Le médicament glucagon doit être fourni par les parents ainsi que le matériel nécessaire pour effectuer une glycémie capillaire. Le glucagon et le matériel nécessaire à la glycémie doivent être placés dans un lieu facilement accessible pour le personnel scolaire (non-professionnel).
- Le plan d'intervention (PI) d'urgence individualisé doit être accessible et permettre une intervention rapide et sécuritaire.
- Le parent ou tuteur doit assurer une disponibilité en tout temps, au besoin.

INDICATIONS

Le glucagon est indiqué comme traitement dans le cas où l'enfant ou l'adolescent diabétique est en situation d'hypoglycémie grave et est inconscient ou en convulsion ou incapable d'avaler ou confus.

CONTRE-INDICATIONS

- Insulinome
- Phéochromocytome
- Allergie ou intolérance au glucagon

PRÉCAUTIONS

- Inutile si les réserves hépatiques sont insuffisantes :
 - inanition :
 - état pathologique résultant d'une privation complète ou d'une réduction très importante de l'alimentation pendant une longue durée, caractérisé par une perte des constituants cellulaires essentiels, spécialement visible au niveau des tissus adipeux et musculaires (émaciation), ainsi que par une perturbation des fonctions physiologiques et du comportement.
 - insuffisance surrénalienne.
 - hypoglycémie chronique.
- Diabète de type 1 :
 - ne produit pas une élévation de la glycémie aussi importante que pour le diabète de type 2 stable :
 - administrer un complément glucidique le plus rapidement possible (Cet énoncé s'applique aux infirmières seulement, voir **Annexe 6**).
- Peut être moins efficace en présence d'ingestion massive ou chronique d'alcool.

DIRECTIVES

Rôle et responsabilités du parent

- Remplir la fiche-santé en y inscrivant le risque d'hypoglycémie sévère nécessitant l'administration du glucagon.
- Rejoindre l'infirmière et l'école afin de discuter de la possibilité que son enfant/adolescent puisse recevoir le glucagon à l'école en cas d'urgence.
- Fournir :
 - le glucagon (contenant d'origine avec étiquette de la pharmacie)
 - la prescription du glucagon (l'étiquette de la pharmacie tient lieu de prescription)
 - l'équipement nécessaire pour répondre à l'urgence incluant l'équipement nécessaire à la prise de glycémie
 - une photo récente de l'enfant.
- Vérifier la date de péremption du glucagon et en assurer le remplacement au besoin.
- S'assurer que l'enfant porte un bracelet d'alerte.
- Aviser, dans les plus brefs délais, la direction de l'école de toute modification pouvant affecter l'état de santé de l'enfant.
- S'assurer de transmettre l'information associée au suivi médical de l'enfant.
- S'assurer de pouvoir être joint en tout temps par un moyen pouvant assurer une réponse immédiate. Se rendre à l'école lorsque la situation le demande ou mandater une personne responsable. Collaborer à la formation du personnel volontaire au besoin.

Rôle et responsabilités de la direction de l'école

- Transmettre la fiche-santé à l'infirmière de l'école.
- Recruter le personnel scolaire (non-professionnel) volontaire qui accepte d'administrer le glucagon. Solliciter la collaboration de l'infirmière pour le recrutement, au besoin.
- S'assurer que le personnel scolaire (non-professionnel) volontaire dispose de temps suffisant pour recevoir la formation sur l'administration du glucagon.
- S'assurer que l'ensemble du personnel a reçu l'information pour une gestion sécuritaire du diabète.
- Fournir un lieu sécuritaire (mais non sous clé) et facilement accessible pour conserver le glucagon, les trousse d'urgence et le matériel pour tester la glycémie et pour disposer des déchets biomédicaux, et en informer le personnel concerné.

Rôle et responsabilités de l'infirmière

- Prendre connaissance de la fiche-santé afin de repérer les élèves atteints de diabète.
- Accompagner les parents lors d'une demande d'administration de glucagon auprès de l'école.
- Accompagner la direction de l'école, au besoin, lors du recrutement de personnel scolaire (non-professionnel) volontaire à l'administration du glucagon en cas d'urgence.
- Déterminer un plan d'intervention d'urgence individualisé (**Annexes 2 et 3**).
- Évaluer au préalable et périodiquement la condition de santé et les besoins de l'enfant/adolescent en lien avec l'administration du glucagon.

- S'assurer que l'enfant ou le jeune a un dossier patient ouvert au CSSS.
- S'assurer que les éléments suivants, tels que décrits dans les Méthodes de soins informatisés de l'AQESSS (Voir Administration de glucagon (pour les n.-p.)), font l'objet de la formation :
 - La définition de la méthode de soins;
 - Les objectifs de soins;
 - Les indications;
 - Le matériel requis et l'utilisation appropriée de celui-ci;
 - L'hypoglycémie et ses symptômes;
 - Mesures d'urgence;
 - Le glucagon (effets, indications, voie d'administration, sites d'injection, technique de reconstitution et d'injection);
 - Interventions suite à l'administration du glucagon.
- Enseigner la technique de préparation et d'administration du glucagon en situation d'urgence tel que décrite dans les Méthodes de soins informatisés de l'AQESSS (Voir Administration de glucagon (pour les n.-p.)).
- S'assurer dans le cadre de la formation, de tenir une démonstration et une pratique de la technique de préparation et d'injection du glucagon.
- Tenir une activité de formation en début d'année scolaire, si possible.
- Évaluer les capacités du personnel scolaire (non-professionnel) avant de lui confier l'administration du glucagon. Se référer à la grille d'appréciation des MSI pour évaluer le personnel scolaire (non-professionnel) post formation (**Annexe 4-** À conserver à l'école).
- Décider de confier l'administration du glucagon à un non-professionnel.
- Compléter la formation générale du personnel scolaire (non-professionnel) en lui offrant un enseignement individualisé de la situation clinique de l'utilisateur visé.
- Procéder à la mise à jour des connaissances et des habiletés du personnel scolaire (non-professionnel) minimalement à chaque 5 mois ou plus fréquemment selon le besoin et garder un registre dans le dossier École (**Annexe 5**).
- Apporter un soutien clinique au personnel scolaire (non-professionnel) au besoin.
- Aviser les intervenants susceptibles d'être en contact avec l'enfant/adolescent et les informer de l'existence d'un Plan d'intervention(PI) d'urgence individualisé.
- Sensibiliser les membres du personnel de l'école en général ainsi que les élèves à la problématique du diabète.
- S'assurer d'avoir en sa possession la prescription de glucagon (l'étiquette peut tenir lieu de prescription).
- Élaborer un plan thérapeutique infirmier (PTI) lorsque la situation de l'enfant/adolescent exige un suivi clinique infirmier particulier.
- En l'absence du personnel scolaire (non-professionnel) habilité à administrer le glucagon, administrer le glucagon si présent(e) à l'école (**Annexe 6**).

Rôle et responsabilités du personnel scolaire (non-professionnel) :

- Maîtriser la technique de prise de glycémie capillaire (Voir RS 7 : Activités d'exception confiées aux non-professionnels visant à administrer des médicaments et prodiguer des soins invasifs et non invasifs d'assistance aux activités de la vie quotidienne et voir MSI de l'AQESSS- Glycémie capillaire par glucomètre (pour les n.-p.)).
- Avoir suivi la formation théorique et pratique sur l'administration du glucagon, incluant la dilution du produit selon les Méthodes de soins de l'AQESSS (voir Administration de glucagon (pour les non-professionnels)).
- Avoir les connaissances et démontrer la capacité et les habiletés à exécuter les soins lors de l'évaluation prévue à cette fin (**Annexe 4**).
- Appliquer la technique de soins telle qu'enseignée et intervenir par la suite selon les directives du plan d'intervention (PI) d'urgence individualisé.
- Dispenser les soins de façon sécuritaire, avec toute la prudence et la diligence requises dans les circonstances et s'abstenir d'aller au-delà de ses capacités.
- Aviser l'infirmière de l'école dans des délais raisonnables:
 - Si le glucagon a dû être administré;
 - Si le glucagon n'a pu être administré lors d'une urgence et pourquoi.
- Lors de toute situation nécessitant l'administration du glucagon, même si dans l'impossibilité de l'administrer, toujours appeler le 911 et aviser le parent (**Annexe 7**).
- Consulter l'infirmière ou le parent au besoin.
- Participer aux activités de mise à jour de ses connaissances.
- Disposer du matériel dans un contenant réservé à cette fin après utilisation.

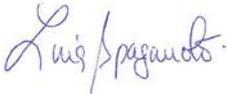
SOURCES ET RÉFÉRENCES

- Ministère de la santé et des services sociaux, (2011). Protocole d'intervention en milieu scolaire pour les élèves atteints de diabète de type 1.
- Association des établissements de la santé et des services sociaux, (2014). Méthodes de soins informatisées.

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1	SLS 372 Acceptation de conserver et administrer le glucagon (École)
Annexe 2	SLS 361 Évaluation infirmière- Plan d'intervention d'urgence individualisé
Annexe 3	SLS 373 Plan d'intervention (PI) d'urgence individualisé pour le diabète
Annexe 4	Grille d'appréciation de l'habileté à pratiquer l'activité <i>Administration de glucagon (pour les non-professionnels)</i>
Annexe 5	Registre des formations et mises à jour du non-professionnel
Annexe 6	Protocole d'administration du glucagon (infirmière)
Annexe 7	Protocole d'administration du glucagon (non-professionnel)

PROCESSUS D'ÉLABORATION ET D'APPROBATION

Rédigé par : 	Décembre 2014
Nancy Boisvert Conseillère cadre en soins infirmiers	
Consultations auprès de : Mme Marie-France Michaud, ICASI, DFEJSP Mme Marie-Josée Ruest, CAP intérimaire, DFEJSP Mme Hélène Marquis, inf. scolaire, DFEJSP	Décembre 2014
Approuvé par : 	Décembre 2014
Lina Spagnuolo Directrice des soins infirmiers et des pratiques professionnelles	



No de dossier		Sexe
Nom		
Prénom		
Date de naissance	NAM	Expiration

ENGAGEMENT DE CONSERVER ET ADMINISTRER LE GLUCAGON

École : _____

Élève : _____

Date de naissance : _____

Niveau : _____ Groupe : _____

J'ai pris connaissance du plan d'intervention (PI) d'urgence spécifique à cet(te) élève.

Oui

Non

J'autorise et accepte les modalités relatives à la conservation et l'administration du glucagon dans cette école.

Oui

Non

Signature de la directrice/directeur de l'école

Date

S.V.P. retourner ce formulaire signé à l'infirmière. La présente signature est valable jusqu'à révocation par écrit.

Conserver au dossier du CSSS



No de dossier		Sexe
Nom		
Prénom		
Date de naissance	NAM	Expiration

ÉVALUATION INFIRMIÈRE-PLAN D'INTERVENTION D'URGENCE INDIVIDUALISÉ (PI d'urgence individualisé)

École: _____ Niveau: _____ Groupe: _____

PROVENANCE DES INFORMATIONS : Père Mère Tuteur Élève
 Autres _____ (R) = Rencontre (T) = Téléphone

PROBLÈME DE SANTÉ

- Allergie
- Asthme
- Épilepsie
- Diabète
- Autre(s) : _____

ÉLÉMENTS DÉCLENCHEURS

- Activité physique Froid Pollen Poussière/Acariens
- Autres (s) : _____
- Stimulus : Visuel Auditif Autres (s) : _____

SYMPTÔMES

ANTÉCÉDENTS

Année du diagnostic : _____ Dernière consultation médicale : _____
 Dernier test d'allergie : _____ Dernière utilisation de l'auto-injecteur : _____
 Dernière crise : _____ Nombre de crises/dernière année : _____
 Hospitalisation : _____
 Autres : _____

MÉDICATION/PROTOCOLE-RECOMMANDATIONS EXTERNES

- Médication
- Protocole - recommandations externes (cf. Annexe)
- Protocole - année précédente

SUIVI MÉDICAL / AUTRE(S) PROFESSIONNEL(S)

<u>Médecin(s)</u>	<u>Lieu de pratique / Téléphone</u>	<u>Suivi prévu</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

No Dossier : _____



Nom et prénom de l'utilisateur : _____

SUIVI MÉDICAL / AUTRE(S) PROFESSIONNEL(S) (SUITE)

<u>Autre(s) professionnel(s)</u>	<u>Lieu de pratique / Téléphone</u>	<u>Suivi prévu</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

COPING

1. Connaissance adéquate de la maladie Parent Enfant
2. Connaissance adéquate des symptômes précurseurs d'une crise Parent Enfant
3. Connaissance adéquate des médicaments et de leur conversation Parent Enfant
4. Connaissance adéquate quant à l'entretien du matériel Parent Enfant
5. Autonomie de l'élève à l'administration de sa médication _____
6. Bracelet ou chaînette Medic-Alert _____
7. Ressources financières adéquates pour se procurer la médication _____

ANALYSE

- Ne nécessite pas de PI d'urgence individualisé
- Aucun changement depuis l'an passé
- Situation requérant un changement au PI d'urgence de l'année précédente
- Besoin d'un premier PI d'urgence
- Lacunes au niveau du coping (voir section précédente)

INTERVENTION

- Autorisation d'ouvrir un dossier : Oui Non
- Autorisation d'utiliser protocole CSSS : Oui Non Autorisation de rencontrer l'enfant : Oui Non
- Formulaire d'autorisation de distribuer un médicament demandé (si nécessaire) : Oui Non
- Prescription demandée (si nécessaire) : Oui Non Photo demandée : Oui Non
- Enseignement/recommandations :
- _____
- _____
- _____

PLANIFICATION

- Mise à jour du PI d'urgence
 - Développer un premier PI d'urgence basé sur : Protocole CSSS Recommandations externes
- Enseignement requis auprès de :

<input type="checkbox"/> Parent	<input type="checkbox"/> Enfant	<input type="checkbox"/> Personnel scolaire
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

No de dossier	Sexe
Nom	
Prénom	



PLAN D'INTERVENTION D'URGENCE INDIVIDUALISÉ POUR LE DIABÈTE (SCOLAIRE)

École : _____

Groupe : _____

Signes et symptômes en situation d'HYPOGLYCÉMIE ET d'HYPERGLYCÉMIE :

Hypoglycémie

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Faim-Nervosité-Confusion | <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales |
| <input type="checkbox"/> Mal de tête - Teint pâle | <input type="checkbox"/> Étourdissements |
| <input type="checkbox"/> Trouble visuel | <input type="checkbox"/> Irritabilité - Fatigue |
| <input type="checkbox"/> En sueur et tremblements | <input type="checkbox"/> Autre _____ |

Hyperglycémie

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Soif intense - Envie d'uriner |
| <input type="checkbox"/> Fatigue - Somnolence |
| <input type="checkbox"/> Haleine fruitée |
| <input type="checkbox"/> Confusion |
| <input type="checkbox"/> Respiration rapide |
| <input type="checkbox"/> Autre _____ |

CONDUITE À TENIR EN CAS D'HYPOGLYCÉMIE

Vérifiez l'état de conscience de l'enfant. **NE JAMAIS LE LAISSER SEUL.**

CONSCIENT

Se référer au PROTOCOLE de _____ en annexe

Se référer au PROTOCOLE de CSSS suivant :

- 1) Si l'enfant est conscient et capable d'avaler sans s'étouffer, lui donner sans délai :
175 ml de jus de fruits (3/4 tasse) **OU** 4 comprimés de DEX 4 **OU** 3 sachets de sucre dans 1/2 verre d'eau
- 2) Refaire une glycémie 15 minutes après la prise complète du sucre.
- 3) Si glycémie < 4, répétez les étapes 1 et 2 jusqu'à ce que la glycémie soit ≥ 4.
- 4) Communiquez avec une personne à aviser en cas d'urgence si 3 traitements sont nécessaires

INCONSCIENT, EN CONVULSION, INCAPABLE D'AVALER, OU CONFUS

- Couchez-le sur le côté pour éviter qu'il s'étouffe
- _____
- Appelez le 911 et avisez les parents.

CONDUITE À TENIR EN CAS D'HYPERGLYCÉMIE

Avisez immédiatement les parents si la glycémie dépasse 15.0 **ET** si présence de nausées et/ou vomissements associés. L'enfant doit être vu par un médecin d'urgence.

Personnes à aviser en cas d'urgence

Nom	Lien avec la personne	Téléphone à la maison	Téléphone au travail	Téléphone cellulaire
		() -	() -	() -
		() -	() -	() -

Téléphone de l'hôpital où est suivi l'enfant : _____

Signature de l'infirmière

Date/Heure

APPRÉCIATION DE L'HABILETÉ À PRATIQUER L'ACTIVITÉ

Administration de glucagon (pour les n.-p.)

selon la mise à jour du 19 juin 2012

Nom : _____ Fonction : _____
 Date (aa-mm-jj) : _____ Nom de l'évaluateur : _____

Cadre de référence

Information sur l'hypoglycémie

Les éléments suivants doivent être connus par la non-professionnelle.

	Oui	Non
La définition de la méthode (dans ses mots)		
Les objectifs de soins à atteindre		
Les indications		
Le matériel requis et l'utilisation appropriée de celui-ci		
L'hypoglycémie signifie que le taux de sucre dans le sang est trop bas		
Symptômes d'hypoglycémie <ul style="list-style-type: none"> • Neurogènes (autonomes) <ul style="list-style-type: none"> ○ tremblements ○ palpitations ○ transpiration ○ anxiété ○ faim ○ nausées ○ picotements • Neuroglycopéniques <ul style="list-style-type: none"> ○ troubles de la concentration ○ confusion ○ faiblesse ○ somnolence ○ altérations de la vue ○ troubles de l'élocution ○ maux de tête ○ étourdissements ○ fatigue 		
	/	/
	%	%

Information sur le glucagon

	Oui	Non
Le glucagon augmente le taux de sucre dans le sang <ul style="list-style-type: none"> • aide à traiter les symptômes de l'hypoglycémie. 		
Le glucagon doit être administré par injection		
L'administration de glucagon est recommandée dans le cas d'une hypoglycémie grave, c'est-à-dire une glycémie < 2.8 mmol/L		

<ul style="list-style-type: none"> le non-professionnel peut administrer le glucagon chez l'usager inconscient, en convulsion, incapable d'avaler, ou confus, en l'absence d'un premier répondant ou d'un technicien ambulancier 		
Composer le 911 et immédiatement après avoir injecté le glucagon		
Les sites d'injection du glucagon sont les bras ou les cuisses		
Le glucagon pour injection S/C ou I/M se présente sous forme de trousse d'urgence contenant : <ul style="list-style-type: none"> une seringue préremplie avec la solution de dilution une fiole contenant 1 mg de poudre comprimée de glucagon 		
Le glucagon doit être reconstitué sous forme de solution injectable immédiatement avant l'injection		
	/	/
	%	%

Technique(s) de soins

Les éléments suivants doivent être maîtrisés par la non-professionnelle.

	Oui	Non
Appliquer les principes de prévention des infections et de protection de l'usager <ul style="list-style-type: none"> Lavage des mains Mesures de protection individuelles Gestion des déchets 		
Procéder à l'identification non équivoque de l'usager		
Expliquer la procédure à l'usager		
Obtenir le consentement de l'usager		
Tourner la tête de l'usager sur le côté afin d'éviter qu'il s'étouffe <ul style="list-style-type: none"> l'injection de glucagon peut provoquer des vomissements. 		
	/	/
	%	%

Reconstituer le glucagon

	Oui	Non
Vérifier les directives du protocole d'intervention <ul style="list-style-type: none"> voie d'administration site d'injection à privilégier dose (quantité de solution) à administrer intervention à faire à la suite de l'administration de glucagon 		
Vérifier la date d'expiration sur la seringue et la fiole		
Procéder à l'hygiène des mains		
Ouvrir la fiole		
Retirer le capuchon de la fiole afin d'exposer le bouchon (opercule de caoutchouc)		
Désinfecter le bouchon de la fiole avec un tampon d'alcool et laisser sécher complètement		
Retirer le capuchon protecteur de l'aiguille de la seringue		

Laisser la bague d'arrêt de plastique de la seringue Eli Lilly® en place, selon le modèle utilisé

Annexe 4

- empêche la sortie accidentelle du piston de la seringue

Piquer l'aiguille dans le bouchon de la fiole et y injecter tout le solvant

Retirer l'aiguille de la fiole

Rouler la fiole entre les mains jusqu'à dilution complète de la poudre

- la solution doit être claire et de la consistance de l'eau

/	/
%	%

Prélever le glucagon

Oui	Non
-----	-----

Désinfecter à nouveau le bouchon de la fiole avec un tampon d'alcool et laisser sécher complètement

Piquer l'aiguille dans le bouchon de la fiole

Retourner la fiole en maintenant l'aiguille en place

Aspirer dans la seringue le nombre de mL à injecter tout en maintenant l'aiguille immergée dans la solution afin d'éviter d'aspirer de l'air dans la seringue

Retirer l'aiguille de la fiole

S'assurer qu'il n'y a pas de bulles d'air dans la seringue

- si présence de bulles d'air, les expulser de la seringue.

/	/
%	%

Injecter le glucagon

Oui	Non
-----	-----

Choisir un site d'injection (bras ou cuisses) en fonction des directives du professionnel

- s'assurer que les tissus sont intacts

Si possible, désinfecter le site d'injection avec de l'alcool en faisant un mouvement circulaire à partir du point central pendant 15 secondes et laisser sécher complètement

Prendre la seringue comme un crayon et introduire rapidement l'aiguille dans les tissus à un angle de 90° (angle droit)

Injecter le glucagon en poussant le piston de la seringue jusqu'au fond

Retirer l'aiguille et comprimer le site d'injection avec un tampon sec (si nécessaire), ne pas frotter le site d'injection.

/	/
%	%

Interventions à la suite de l'administration de glucagon

Oui	Non
-----	-----

Jeter la seringue de façon sécuritaire, selon les directives du protocole d'intervention

Composer le 911

Intervenir selon les directives du protocole d'intervention.

/	/
%	%

Signature de la personne évaluée : _____

Recommandations de l'évaluateur : _____

Signature de l'évaluateur : _____

Prochaine rencontre d'évaluation (s'il y a lieu) : _____

Registre des formations et mises à jour du personnel scolaire (non-professionnel)

Administration du glucagon

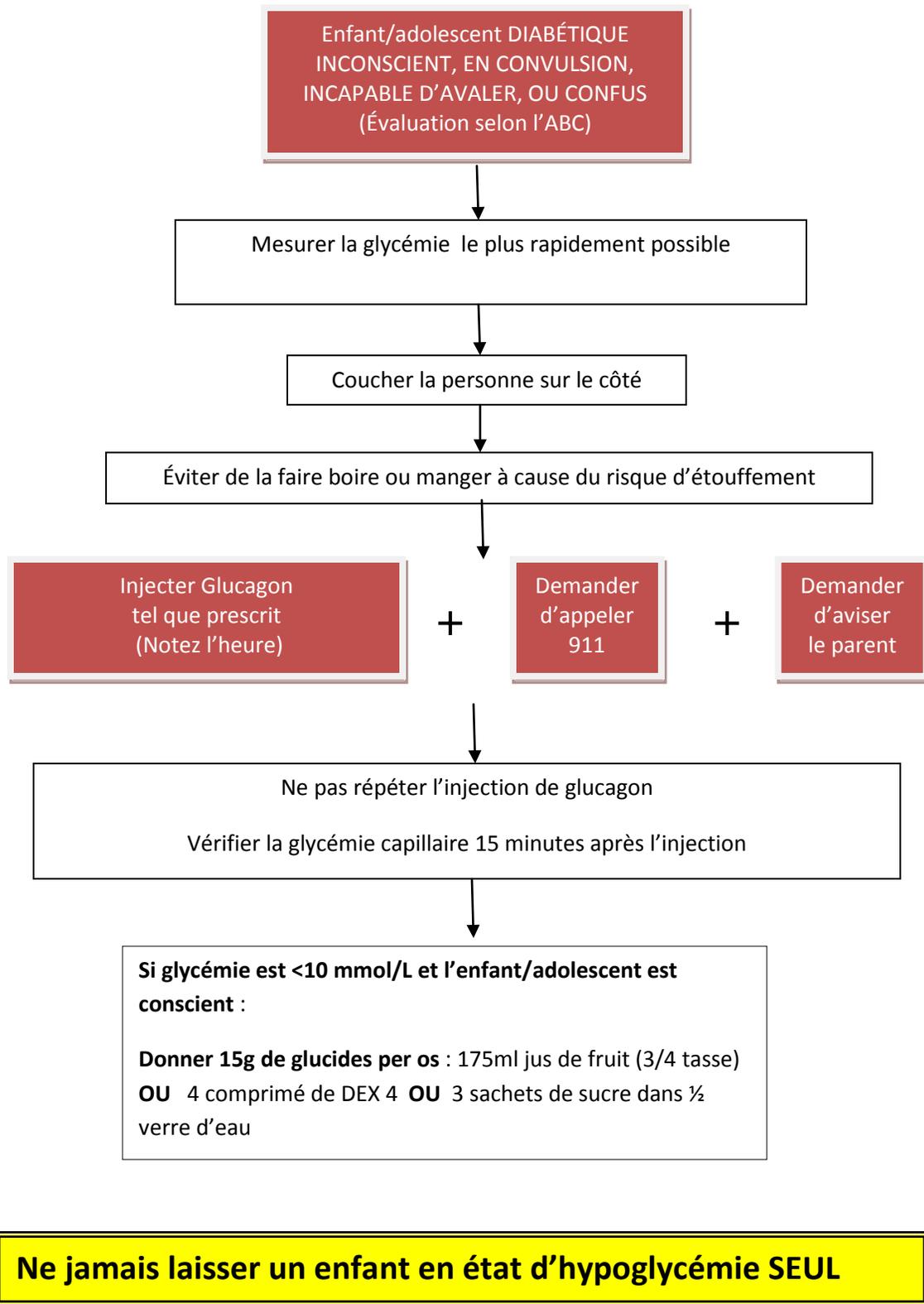
École : _____ Année scolaire : _____

	Nom (personnel scolaire habilité)	Titre d'emploi	Formation initiale (date)	Mise à jour (date)	Mise à jour (date)	Mise à jour (date)

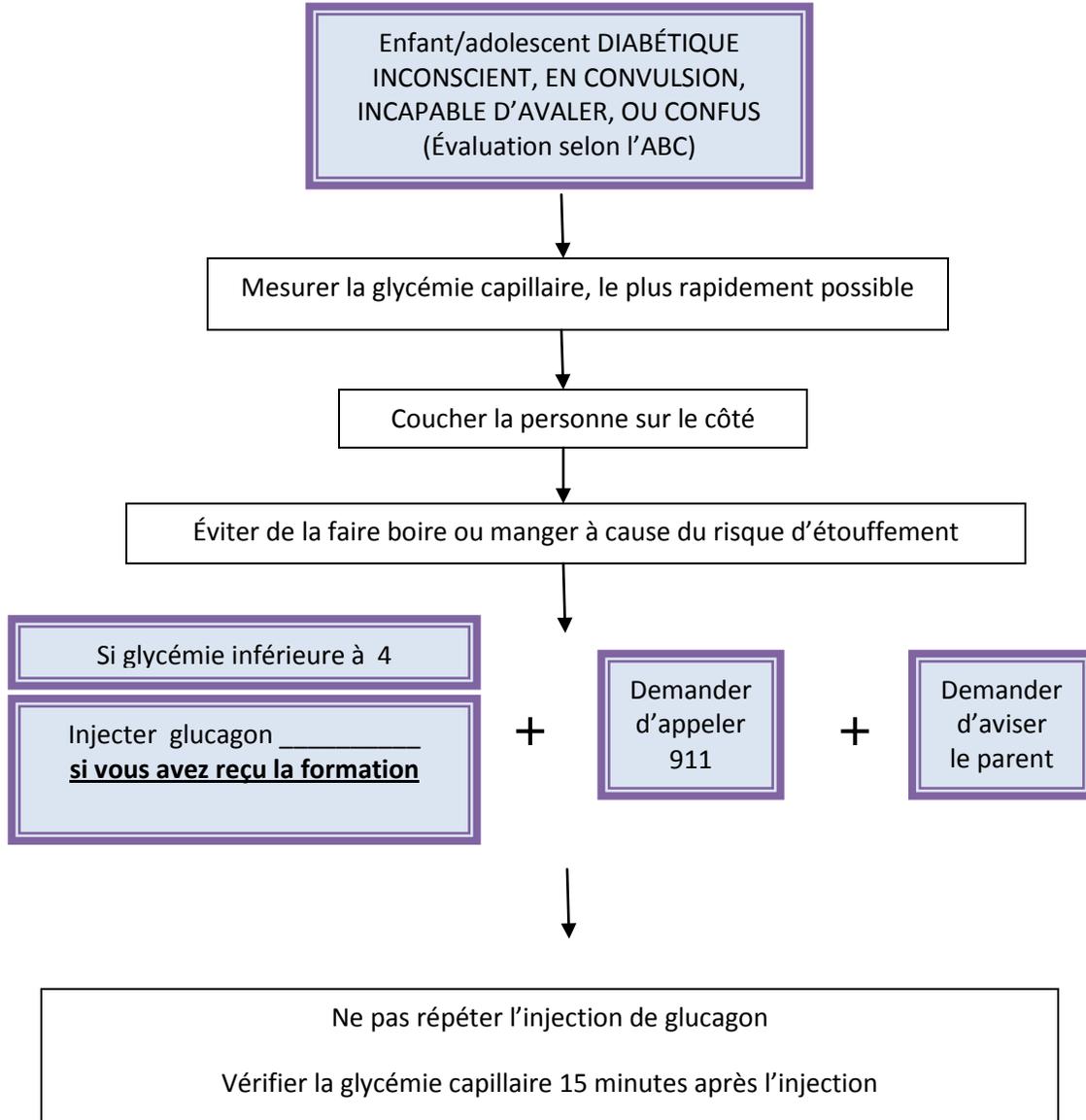
	Nom (personnel scolaire habilité)	Titre d'emploi	Formation initiale (date)	Mise à jour (date)	Mise à jour (date)	Mise à jour (date)

Conserver dans dossier général de l'école

PROTOCOLE D'ADMINISTRATION DU GLUCAGON (INFIRMIÈRE)



PROTOCOLE D'ADMINISTRATION DU GLUCAGON (NON-PROFESSIONNEL)



Ne jamais laisser un enfant en état d'hypoglycémie SEUL