

ORDONNANCE COLLECTIVE

ORDONNANCE : Contrôle de la glycémie chez les usagers diabétiques en périopératoire d'une chirurgie pour cataracte et/ou trabéculéctomie sous anesthésie locale.		NUMÉRO : 5.04
		DATE : Juin 2007
		RÉVISÉE :
PROFESSIONNELS VISÉS	<ul style="list-style-type: none">▪ Infirmières▪ Infirmières auxiliaires	Référence à un protocole
TYPE D'ORDONNANCE	<ul style="list-style-type: none">▪ Ordonnance visant à initier des mesures diagnostiques et la thérapie médicamenteuse.▪ Ordonnance visant à ajuster la thérapie médicamenteuse.	Non

PROFESSIONNELS HABILITÉS

- Infirmières
- Infirmières auxiliaires

CLIENTÈLES VISÉES

- Les usagers diabétiques, adultes, devant subir une chirurgie pour cataracte et/ou trabéculéctomie sous anesthésie locale.

UNITÉS OU SERVICES CONCERNÉS

- Service périopératoire
- Service de chirurgie d'un jour
- 4A unité de chirurgie
- L'unité de soins où se situe la clientèle visée en postopératoire immédiat

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

INFIRMIÈRES

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

INFIRMIÈRES AUXILIAIRES

- Contribuer à l'évaluation de l'état de santé d'une personne.
- Effectuer des prélèvements selon une ordonnance.
- Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

1. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Maintenir et stabiliser la glycémie près des valeurs normales en périopératoire d'une chirurgie pour cataracte et/ou trabéculéctomie.

2. CONDITION D'INITIATION

- Si aucune ordonnance individuelle n'est au dossier.
- Sous anesthésie locale.

3. ORDONNANCE

A Antidiabétiques oraux

- Service périopératoire
 - Aviser l'usager de ne pas prendre d'antidiabétiques oraux le matin de la chirurgie
- Chirurgie d'un jour
 - Faire une glycémie capillaire à l'arrivée
 - Aviser l'anesthésiologiste si résultat ≤ 4 ou ≥ 12

B Antidiabétiques oraux et insuline lente (Novolin ge NPH ou Humulin N) au coucher

- Service périopératoire
Aviser l'usager de:
 - Prendre insuline lente telle que prescrite la veille de la chirurgie
 - Prendre une collation en soirée un peu plus abondante qu'à l'habitude
 - Ne pas prendre d'antidiabétiques oraux le matin de la chirurgie
- Chirurgie d'un jour
 - Faire une glycémie capillaire à l'arrivée
 - Administrer insuline Novolin ge Toronto selon échelle*
 - Suivi des glycémies capillaires aux 4 heures
 - Dès la reprise de l'alimentation, aviser l'usager de reprendre sa médication habituelle

C Insuline rapide (Novolin ge Toronto, Humulin R, Novo Rapid, Humalog) **et** Insuline lente (Novolin ge NPH ou Humulin N)

- Service périopératoire
Aviser l'usager de :
 - Prendre insuline lente telle que prescrite la veille de la chirurgie
 - Prendre une collation en soirée un peu plus abondante qu'à l'habitude
 - Ne pas prendre d'insuline rapide ni d'insuline lente le matin de la chirurgie

- Chirurgie d'un jour
 - Faire une glycémie capillaire à l'arrivée
 - Administrer insuline Novolin ge Toronto selon échelle *
 - Installer un Dextrose 5% + NaCl 0.45% à 50 ml/h
 - Suivi des glycémies capillaires aux 4 heures
 - Si l'usager prend de l'insuline lente le matin, administrer ½ de sa dose habituelle d'insuline lente.
(Lorsque la dose habituelle d'insuline est un chiffre impair, arrondir la dose à administrer à la valeur inférieure (ex : 1/2 dose de 25 unités = 12,5 unités donc administrer 12 unités))
 - Dès la reprise de l'alimentation, aviser l'usager de reprendre sa médication habituelle

* Échelle d'insuline

Glycémie capillaire	Insuline Novolin ge Toronto
< 10 mmol	0 unité S.C.
10,0 – 12,0 mmol	2 unités S.C.
12,1 – 16,0 mmol	4 unités S.C.
16,1 – 18,0 mmol	6 unités S.C.
18,1 – 20,0 mmol	8 unités S.C.
> 20 mmol	10 unités S.C. et aviser l'anesthésiologiste

4. CONDITIONS D'APPLICATION

4.1. Indications

- Contrôle de la glycémie chez l'usager diabétique.

4.2. Contre-indications

- N.A.

5. MÉTHODES

5.1. Précautions et directives

- À l'exception de la section **A**, pour éviter les risques d'hypoglycémie le matin de la chirurgie, conseiller à l'usager de prendre une collation un peu plus abondante qu'à l'habitude la veille au coucher. Par exemple : 250 ml de lait et 4 biscuits secs (type Social thé) ou 125 ml de jus de fruits, 6 biscuits sodas et 1 à 2 tranches de fromage.
- Le matin de la chirurgie, s'assurer que l'usager a bien suivi les consignes reçues du Service périopératoire à faire la veille de la chirurgie.

5.2. Procédures

- N.A.

5.3. Éléments de surveillance

- Surveillance de la glycémie et des signes d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie.

5.4. Complications

- N.A.

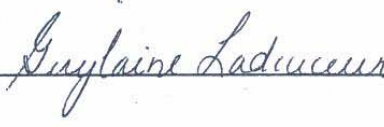
5.5. Limites d'application

- Aviser l'anesthésiologiste si l'utilisateur est sous traitement avec d'autres types d'insulines que celles inscrites dans la section ordonnance.

ORDONNANCE COLLECTIVE

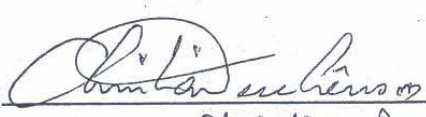
ORDONNANCE : Contrôle de la glycémie chez les usagers diabétiques en périopératoire d'une chirurgie pour cataracte et/ou trabéculéctomie sous anesthésie locale.	NUMÉRO : 5.4 DATE : Juin 2007 RÉVISÉE :
--	--

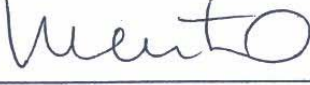
Chef du département d'anesthésiologie: 
Date : 2007/8/29 Dr Louis Bolduc

Chef du département de pharmacie : 
Date : 2007/09/04

Directeur des soins infirmiers : 
Date : 2007/09/04 Donald Hainesolt

Répondant pour le secteur de l'endocrinologie : 
Date : 2007/12/10 D^r Lunel Charlot

Chef du service d'ophtalmologie: 
Date : 17-10-2007 Christian Deschênes

Chef du département de chirurgie : 
Date : 07/10/09 Elise Martel, M.D.

Adoptée par le CMDP : 
Date : 2007-12-12 Paul Allard, M.D., président