

## ORDONNANCE COLLECTIVE

<b>ORDONNANCE :</b> Contrôle de la glycémie chez les usagers diabétiques en périopératoire d'une chirurgie pour cataracte et/ou trabéculéctomie sous anesthésie locale.		<b>NUMÉRO : 5.04</b>
		<b>DATE :</b> Juin 2007
		<b>RÉVISÉE :</b>
<b>PROFESSIONNELS VISÉS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Infirmières</li><li>▪ Infirmières auxiliaires</li></ul>	<b>Référence à un protocole</b>
<b>TYPE D'ORDONNANCE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ordonnance visant à <b>initier</b> des mesures diagnostiques et la thérapie médicamenteuse.</li><li>▪ Ordonnance visant à <b>ajuster</b> la thérapie médicamenteuse.</li></ul>	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  $\leq 4$  ou  $\geq 12$

### **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.

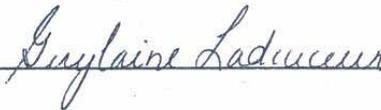
## **5.5. Limites d'application**

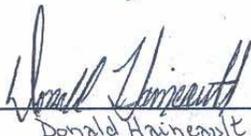
- Aviser l'anesthésiologiste si l'utilisateur est sous traitement avec d'autres types d'insulines que celles inscrites dans la section ordonnance.

## ORDONNANCE COLLECTIVE

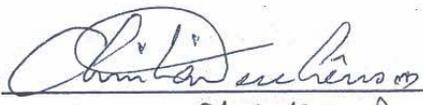
<b>ORDONNANCE :</b> Contrôle de la glycémie chez les usagers diabétiques en périopératoire d'une chirurgie pour cataracte et/ou trabéculéctomie sous anesthésie locale.	<b>NUMÉRO :</b> 5.4 <b>DATE :</b> Juin 2007 <b>RÉVISÉE :</b>
--	--

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

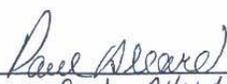
Chef du département de pharmacie :   
Date : 2007/09/04

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

Répondant pour le secteur de l'endocrinologie :   
Date : 2007/12/10 D<sup>r</sup> 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