

ORDONNANCE COLLECTIVE

EFFECTUER UNE GLYCÉMIE SÉRIQUE POUR CONFIRMER UNE VALEUR CRITIQUE EFFECTUÉE PAR GLUCOMÈTRE ACCU-CHEK INFORM II

Établissement : CISSS de Lanaudière

Numéro de l'ordonnance collective : OC CISSSL 13

Période de validité : 3 ans (octobre 2027)

SITUATION CLINIQUE

Un usager ayant obtenu un résultat de glycémie capillaire associé à une valeur critique, associé à « Lo » ou « Hi », douteux ou que la différence entre le résultat de glycémie capillaire de confirmation et le résultat de glycémie de valeur critique obtenu par le même glucomètre n'est pas acceptable.

PROFESSIONNELS AUTORISÉS

- Les infirmières et les infirmières auxiliaires du CISSS de Lanaudière.

ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES VISÉES

Activités réservées de l'infirmière :

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Effectuer des examens et des tests diagnostiques invasifs, selon une ordonnance;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.

Activités réservées de l'infirmière auxiliaire :

- Contribuer à l'évaluation de l'état de santé de la personne et à la réalisation du plan de soins :
 - Initier une ordonnance collective en conformité avec son champ d'exercice.
- Effectuer des prélèvements selon une ordonnance.

INDICATIONS

Tous les usagers chez qui une glycémie capillaire par glucomètre est effectuée et dont le résultat produit correspond à l'une des situations suivantes :

- L'obtention d'un résultat de valeurs critiques au glucomètre;

		Valeurs de références	Seuils de valeurs critiques	
Nourrissons et adultes	Plus de 3 jours d'âge	Se référer au protocole local ou aux méthodes de soins informatisées (MSI) appropriées.	Inférieur à 2,5 mmol/L	Supérieur à 25,0 mmol/L
Nouveau-nés	0 à 72 heures		Inférieur à 2,0 mmol/L	Supérieur à 15,0 mmol/L

- L'inscription des messages « Lo » ou « Hi » indiqués à l'écran du glucomètre;
- Les résultats douteux (ex. : la discordance entre la présentation clinique et le résultat généré par le glucomètre);
- Lorsque la différence entre le résultat de glycémie capillaire de confirmation et le résultat de glycémie de valeur critique obtenu par le même glucomètre n'est pas acceptable.

La méthode de mesure en laboratoire sera toujours la méthode de référence pour confirmer une valeur basse ou élevée de glycémie.

CONTRE-INDICATIONS

La détérioration de l'état de santé du patient (ex. : une diminution de l'état de conscience) est une urgence qui doit avoir la priorité sur le prélèvement sanguin de confirmation.

PRÉCAUTIONS

En présence d'une valeur de glycémie critique apparaissant sur un glucomètre personnel, confirmer la valeur à l'aide du glucomètre Accu-Chek Inform II de l'établissement.

INTENTIONS THÉRAPEUTIQUES

Permettre de valider l'exactitude d'une valeur basse ou élevée générée par un glucomètre en comparant ce résultat à celui d'une glycémie sanguine produite par un appareil du laboratoire central au Centre hospitalier de Lanaudière (CHDL) et à l'Hôpital Pierre-Le Gardeur (HPLG).

PROTOCOLE MÉDICAL

1. ÉVALUATION DE LA CONDITION DE SANTÉ

Non applicable.

1. EXAMEN PHYSIQUE

Non applicable.

1.1. INVESTIGATION COMPLÉMENTAIRE

Lors de l'obtention d'un résultat associé à une valeur basse ou élevée dont l'analyse a été réalisée à l'aide d'un glucomètre :

- Afin d'éviter la transmission de faux résultats :
 1. Vérifier la quantité du spécimen (l'exécution du prélèvement);
 2. Si possible, vérifier la concordance avec les résultats antérieurs;
 3. Si la situation le permet, vérifier que le glucomètre fonctionne adéquatement (faire un contrôle de qualité).
- En centre hospitalier :
 - Effectuer un prélèvement sanguin pour confirmer le résultat de la glycémie. Le prélèvement sanguin doit être fait immédiatement après l'analyse réalisée avec le glucomètre (≤ 5 minutes) et doit être acheminé le plus rapidement possible au laboratoire central (analyse STAT).
- Hors centre hospitalier :
 - Effectuer un 2^e prélèvement capillaire pour confirmer le résultat de la glycémie (une glycémie de confirmation);
 - Déterminer la différence entre les deux résultats;
 - Déterminer si la différence est acceptable :
 - Pour une glycémie inférieure ou égale à 4,2 mmol/L, l'écart acceptable est de plus ou de moins 0,4 mmol/L;
 - Pour une glycémie supérieure à 4,2 mmol/L, l'écart acceptable est de plus ou de moins 10 %.

- Selon le cas :
 - Si la différence est acceptable, effectuer les interventions en lien avec les résultats obtenus et suivre les protocoles de soins applicables;
 - Si la différence n'est pas acceptable, prélever un spécimen veineux et l'envoyer au laboratoire pour confirmation (analyse STAT). Effectuer les interventions en lien avec les résultats obtenus et suivre les protocoles de soins applicables.

2. DOCUMENTATION AU DOSSIER DE L'USAGER

Consigner les résultats capillaires ainsi que sanguins dans le formulaire *EBMD – Requête – Rapport glycémie capillaire* et consigner l'identité de la personne qui communique les valeurs critiques et la personne qui reçoit le résultat.

SUIVI

La personne qui effectue le prélèvement sanguin doit s'assurer de la réception du résultat du laboratoire :

- Si le résultat sanguin est discordant avec le résultat capillaire, imprimer et compléter le formulaire *Vérification de glucomètre Roche défectueux* et acheminer le glucomètre au service génie biomédical.

Pour la prise en charge de l'hypoglycémie ou de l'hyperglycémie :

- Toujours vous référer aux ordonnances collectives;
- En l'absence d'une ordonnance collective applicable, aviser le médecin/IPS et appliquer l'ordonnance individuelle émise.

LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

Non applicable.

OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

- Procédure EBMD – (67289) – PON-GLUCO-0001, *Utilisation, contrôles de qualité et nettoyage du lecteur de glycémie capillaire Accu-check Inform II*;
- Méthodes de soins informatisées (MSI) :
 - *Prélèvement sanguin par ponction capillaire*;
 - *Prélèvement sanguin par ponction veineuse*;
 - *Prélèvement sanguin par canule artérielle*;
 - *Prélèvement sanguin par un dispositif d'accès vasculaire (DAV) intraveineux*.
- OC 16 – *Surveillance de l'hypoglycémie chez le nouveau-né*;
- OC 4 – *Initier le traitement de l'hypoglycémie chez la clientèle adulte*.

COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT

Non applicable.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Non applicable.

IDENTIFICATION DU MÉDECIN RÉPONDANT

Le médecin traitant ou, en l'absence de celui-ci, le médecin présent au service ou le médecin de garde assigné.

PROCESSUS DE MISE EN VIGUEUR

1. ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE

Dre Malika Boumati, MD biochimiste, responsable médicale des examens de biologie médicale délocalisée (EBMD) au CHDL.

2. VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

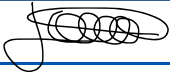
Dre Annie Bibeau-Poirier, biochimiste clinique HPLG, Représentante médicale EBMD pour le CISSS de Lanaudière, Présidente du comité EBMD de la grappe LLL (Laval, Laurentides et Lanaudière);

Caroline Roberge, conseillère cadre en soins infirmiers;

Comité interdisciplinaire des ordonnances collectives.

3. APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE

REPRÉSENTANT DU CMDP (EN ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Signature	Date
Jérôme Ouellet		24/10/29

REPRÉSENTANT DE LA DSI (EN ÉTABLISSEMENT)

Nom et prénom	Signature	Date
Nadia Perreault		2024-11-05

RÉVISION

Date d'entrée en vigueur :

Date de la dernière révision (si applicable) :

Date prévue de la prochaine révision :