



Communiqué interne

COURRIER ÉLECTRONIQUE

DESTINATAIRES : Membres du CMDP
Résidents en médecine et infirmières praticiennes spécialisées
Chefs d'unités de soins ou de services
Direction des soins infirmiers
Cogestionnaires clinico-administratifs des programmes
Mme Isabel Roussin-Collin, directrice des programmes
Dr François Aumond, directeur des services professionnels
Mme Louise Lavoie, coordonnatrice des services transactionnels
Assistants-technique en pharmacie

EXPÉDITEURS : Julie Racicot, chef du département de pharmacie
Nathalie Vadeboncoeur, conseillère cadre aux activités cliniques
Dre Kathleen Raby, chef du département de médecine spécialisée

DATE : 18 septembre 2015

OBJET : **Mise à jour ordonnances et protocoles diabète**

Mesdames, Messieurs, Docteurs,

Les ordonnances et protocoles concernant le diabète à l'IUCPQ ont fait l'objet d'une révision. Nous désirons vous informer des changements suivants qui seront en vigueur à compter du _____ :

- **Formulaire Ordonnance – diabète**
Certains changements ont été apportés, notamment une case à cocher « cesser protocole insuline IV ». Lorsque l'échelle d'insuline est utilisée, la fréquence d'administration de l'insuline TID (déjeuner, dîner et souper seulement) lorsque l'utilisateur s'alimente est à privilégier par rapport à une administration QID avec une demi dose HS. Les changements ont été faits en ce sens. Une ordonnance d'insuline est valide tant qu'elle n'est pas cessée. Par contre, la phrase suivante a été ajoutée pour clarification : *Au 3 PC, 3 SI, UC et 6SI attendre la tournée du médecin avant d'administrer les doses de bases du déjeuner. Si à 8h30 aucune prescription d'insuline du matin, contacter le médecin responsable.*
- **Formulaire Ordonnance – diabète : péri-opératoire**
Le seul changement apporté est en lien avec la fréquence d'administration de l'insuline à privilégier avec l'échelle, lorsque l'utilisateur s'alimente.
- **Protocole d'utilisation d'une perfusion intraveineuse d'insuline (PRO-154)**
Comme l'application du protocole présente plusieurs différences importantes selon que l'utilisateur est diabétique de type 1 ou diabétique de type 2, il a été convenu d'en faire deux protocoles distincts :

- **Protocole d'utilisation d'une perfusion intraveineuse d'insuline – Diabète de type 1 (PRO-154 A)**
- **Protocole d'utilisation d'une perfusion intraveineuse d'insuline – Diabète de type 2 ou sans antécédent de diabète (PRO-154 B).**

Une mauvaise application du protocole chez un usager diabétique de type 1 peut avoir des répercussions importantes, ce pourquoi il sera important que le prescripteur précise le bon protocole à utiliser (protocole insuline 154 A vs protocole insuline 154 B OU protocole insuline diabète type 1 vs protocole insuline diabète type 2). Si l'information n'est pas inscrite, l'infirmière devra s'assurer auprès du prescripteur d'utiliser le bon protocole avant de débiter la perfusion.

- De plus, notez que, les débits de perfusion d'insuline ne sont plus inscrits en mL/heure dans les deux protocoles, mais en **unité/heure**, pour faire suite à l'implantation des pompes intelligentes. D'ailleurs, il n'y a plus d'indication « mL/h » sur la FADM pour les **perfusions de médicaments**. (voir modèle ci-joint) L'infirmière devra inscrire elle-même les unités pour le débit de perfusion car les unités de mesure varient d'un médicament à l'autre (unité/heure dans le cas de la perfusion d'insuline). Par contre, l'indication « mL/h » demeure pour les solutés.

Merci de votre collaboration

Original lu et signé par les expéditeurs