

<p>Centre intégré de santé et de services sociaux de la Gaspésie</p> <p>Québec </p>	<p>ORDONNANCE COLLECTIVE</p>
<p>TITRE :</p>	<p>Ajustement de la médication antidiabétique dans le diabète de type 2</p>
<p>NUMÉRO :</p>	<p>CGC-2022-314</p>
<p>REPLACE DOCUMENT(S) SUIVANT(S), S'IL Y A LIEU :</p>	<p>Toute version antérieure de l'ordonnance collective valide dans les cliniques externes, les CLSC, les GMF et UMF du CISSS de la Gaspésie</p>

<p>PROFESSIONNELS AUTORISÉS :</p>	<p>Infirmières des cliniques externes, des CLSC, des GMF et UMF effectuant l'ajustement des antidiabétiques</p>
<p>ACTIVITÉS RÉSERVÉES :</p>	<p>Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique ;</p> <p>Exercer une surveillance clinique et ajuster le plan thérapeutique infirmier ;</p> <p>Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.</p>
<p>DIRECTION RESPONSABLE :</p>	<p>Direction des soins infirmiers</p>
<p>SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE VISÉE :</p>	<p>Usager de 18 ans et plus, suivi dans une clinique externe, un CLSC, un GMF ou une UMF, qui reçoit un traitement antidiabétique à la suite d'un diagnostic de diabète de type 2</p>
<p>MÉDECIN RÉPONDANT :</p>	<p>En cas de questions générales en lien avec l'ordonnance collective, se référer à l'un des médecins signataires (Annexe 1)</p>
<p>MÉDECIN PRESCRIPTEUR :</p>	<p>Médecin traitant du patient à la clinique externe, au CLSC, au GMF ou à l'UMF (liste des médecins signataires à l'Annexe 1). En l'absence de celui-ci, se référer au médecin de garde ou au médecin effectuant les suivis sans rendez-vous.</p>
<p>FORMATION REQUISE :</p>	<p>Posséder les connaissances requises à l'application de l'ordonnance collective</p>

HISTORIQUE DES VERSIONS					
Version	Préparée par	Vérifiée par	Approuvée par	Date d'entrée en vigueur	Date archivée, s'il y a lieu
1 ^{re}	Maude Larouche, pharmacienne	Sonia Couturier, pharmacienne	Marie-Ève Hunter, conseillère	2022-05	
2 ^e					

RÉVISION	
Date de la dernière révision, si applicable :	
Date prévue de la prochaine révision :	2024-04
Date réalisée de la révision :	

1. INDICATIONS

Usager de 18 ans ou plus, qui suit un traitement antidiabétique à la suite d'un diagnostic de diabète de type 2. Le patient doit être suivi par l'un des médecins signataires (Annexe 1). Si l'Annexe 1 n'est pas rempli, le médecin traitant doit donner son accord préalablement à l'ajustement de la médication par l'infirmière.

2. INTENTION THÉRAPEUTIQUE

Atteindre les valeurs cibles de glycémie et d'HbA1c appropriées pour l'usager, tout en évitant les hypoglycémies, dans le but de prévenir les complications liées à la maladie.

3. CONTRE-INDICATIONS

- Diabète de type 1 ;
- Diabète gestationnel ;
- Grossesse ou allaitement chez les femmes atteintes de diabète de type 2 ;
- Hospitalisation en soins aigus, ou phase aiguë d'une acidocétose ou d'un syndrome hyperglycémique hyperosmolaire.

4. LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION MÉDICALE OBLIGATOIRE

- Hyperglycémies marquées, avec ou sans symptômes ou signes d'acidocétose (voir Annexe 1 du protocole médical national) ;
- Hypoglycémies non expliquées récurrentes ou sans signaux d'alerte ;
- Hospitalisation ou visite récente à l'urgence ;
- Cibles glycémiques non atteintes après 6 mois d'ajustement du traitement ;
- Cibles glycémies non atteinte avec la dose maximale prescrite, inscrite au protocole médicale national ou tolérée ;
- Gain de poids de plus de 3 kg en 2 semaines (pour thiazolidinediones) ;
- Apparition d'une maladie cardiovasculaire athérosclérotique (MCVAS) (p. ex. événement ou diagnostic récent d'infarctus du myocarde, d'insuffisance cardiaque, d'accident vasculaire cérébral ischémique, d'angine instable, intervention de revascularisation des artères coronaires, carotides ou périphériques, d'une maladie artérielle ou veineuse périphérique (MAP ou MVP), ou symptômes et signes de la progression d'une MCVAS, MAP ou MVP avérée (p. ex. amputation d'orteils) ;
- Apparition d'insuffisance rénale (DFGe inférieur à 60 ml/min/1,73 m² ou RAC supérieur à 2 mg/mmoL), déclin rapide ou inexpliqué de la fonction rénale, progression d'une insuffisance rénale chronique avérée avec un résultat de DFGe sous un seuil faisant l'objet de précautions selon la médication prescrite ou si l'insuffisance devient grave (DFGe inférieur à 30 ml/min/1,73 m²) ;
- Élévation de l'ALT à plus de 2,5 fois la limite supérieure normale (LSN) (pour thiazolidinediones et inhibiteurs de l'alpha-glucosidase) ou symptômes et signes d'une progression d'une insuffisance hépatique avérée ou d'une insuffisance hépatique grave ;
- Présence d'ischémie critique d'un membre inférieur ou ulcère non réépithélialisé (pour inhibiteurs SGLT2) ;
- Déficience en vitamine B₁₂ (pour metformine) ;
- Gain ou perte de poids corporel de 5 % ou plus, rapide ou involontaire, en fonction de la condition physique globale de la personne et de sa médication antidiabétique ;
- Apparition de symptômes ou signes associés à une complication du diabète (p. ex. rétinopathie, neuropathie, pied diabétique) ;

- Changement important des habitudes de vie ou chirurgie bariatrique avec une perte de poids significative d'au moins 5 % ET une HbA1c inférieure à 6,0 % ou sous la cible de la personne ou des épisodes d'hypoglycémies significatives ;
- Apparition d'une contre-indication à l'application du protocole médicale national ou à la médication en cours de traitement ;
- Inobservance à la médication régulièrement notée ;
- Intolérance à la médication ;
- Détérioration de l'état de santé ;
- Besoin de bandelettes supplémentaires impliquant la transmission de la justification clinique pour le remboursement par la RAMQ (si applicable).

5. COMMUNICATION AVEC LE MÉDECIN TRAITANT

L'infirmière habilitée documente la consultation au dossier médical du patient. Elle rédige une ordonnance selon le protocole médical national, à partir du formulaire de liaison. Le formulaire de liaison original est donné au patient pour remettre au pharmacien communautaire. Celui-ci doit inclure le nom du médecin prescripteur et le numéro ou le titre de l'ordonnance collective. Une copie est conservée au dossier médical de l'utilisateur.

6. PROTOCOLE MÉDICAL

Se référer au protocole médical national N°628004 de l'INESSS : Ajustement de la médication antidiabétique dans le diabète de type 2. Mise à jour : Avril 2022.

7. OUTILS DE RÉFÉRENCE ET SOURCES

INESSS. Protocole médical national 628004 : Ajustement de la médication antidiabétique dans le diabète de type 2. Mise à jour : Avril 2022.

ÉLABORATION DE LA VERSION ACTUELLE

Rédigée par :

Maude Larouche, pharmacienne

Nom et titre

2022/04/11

Date

VALIDATION DE LA VERSION ACTUELLE

Validée par :

Marie-Ève Hunter, conseillère

Nom et titre

2022-04

Date

CONSULTATION/APPROBATION

Approuvée par le comité de pharmacologie

Sonia Couturier, pharmacienne

Nom et titre

2022-04-12

Date

Approuvée par le CECII

Sandra Cassivi Bouchard

Nom et titre

2019-10

Date

SIGNATURE DU MÉDECIN RÉPONDANT, si applicable

Approuvée par :

N/A

Nom et titre

Date

APPROBATION DE LA VERSION ACTUELLE PAR LE REPRÉSENTANT DU CMDP DE L'ÉTABLISSEMENT

Approuvée par :

Dre Isabelle Casgrain

Nom et titre

2022-05-19

Date

