

Installation : _____

Dossier : _____

Nom, Prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
AAAA-MM-JJ

NAM : _____ Exp. _____
AAAA-MM

Nom, Prénom de la mère : _____

INSULINE PERFUSION INTRA VEINEUSE

Poids : _____ kg Taille : _____ cm

Allergies : _____

**** Utiliser OIPI-736 pour le traitement aigu de l'acidocétose diabétique ou l'état hyperosmolaire (cas confirmés) ****

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Viser une glycémie entre 7,1 et 10 afin de prévenir les conséquences néfastes d'une hyperglycémie.
- L'usager doit avoir un apport énergétique constant (à jeun avec soluté dextrosé, gavage ou nutrition parentérale)

Soluté de base et débit : _____

Perfusion d'insuline Humulin R 50 unités dans 250 mL de NaCl 0,9% (concentration finale : 0,2 unité/mL)

Initiales

Débuter la perfusion à _____ unités/h = _____ mL/h si la glycémie est supérieure à 10 (habituellement 2-3 unités/h)

- Ajuster le débit de la perfusion en fonction de la glycémie capillaire selon le tableau ci-dessous
- Ne jamais augmenter le débit si la glycémie descend
- Si la glycémie chute de 50% ou de plus de 8 mmol/L après ajustement, diminuer le débit de la perfusion de 50 %

Tableau d'ajustement de la perfusion d'insuline IV

Glycémie (mmol/L)	Ajustement de débit		Directives
	Standard	Individualisé*	
Inférieure à 4	Cesser la perfusion; Administrer 25 g (50 mL) D50% IV direct en 1 à 3 minutes q 15 min ad correction soit une glycémie capillaire supérieure ou égale à 4 mmol/L Aviser médecin après 2 doses		Glycémie q 15 min ad correction, puis faire glycémie après 30 min puis suivre conduite Lorsque glycémie supérieure à 10 mmol/L → Reprendre perfusion à 50% du débit précédent
Entre 4 et 6	Cesser la perfusion		Glycémie q 1 h, puis suivre conduite Lorsque glycémie supérieure à 10 mmol/L → Reprendre perfusion à 50% du débit précédent
Entre 6,1 et 7	Diminuer le débit de 50%		
Entre 7,1 et 10	Garder le même débit		
Entre 10,1 et 16	Augmenter la perfusion de 5 mL/h (1 unité/h)	↑ ____ mL/h	Ne jamais augmenter le débit si la glycémie descend
Supérieure à 16	Augmenter la perfusion de 8 mL/h (1,6 unité/h)	↑ ____ mL/h	

*Débit individualisé à utiliser pour usager insulinosensible qui nécessite changement de débit plus petit

Conduite Glycémies capillaires

- q 1 h jusqu'à stabilisation du débit de la perfusion d'insuline pour 2 heures consécutives (glycémie entre 7,1 et 10 mmol/L)
- q 2 h x 2 lorsque le débit de la perfusion est stable
- q 4 h par la suite, lorsque le débit demeure stable

Arrêt des gavages / nutrition parentérale (NPT)

Si le gavage ou la NPT sont cessés ou suspendus :

- Diminuer le débit de la perfusion d'insuline de 50%
- Reprendre les glycémies capillaires q 1 h ad stabilisation, puis selon ci-haut

Cesser la perfusion d'insuline à la reprise de l'alimentation selon les directives du médecin

Date et heure (aaaa/mm/jj)

Signature du prescripteur

permis

☐ Envoyé par _____ (init.)

Heure d'envoi : _____

Ordonnance relevée par : _____ (init. inf.)