

Initier des mesures diagnostiques pour le suivi du diabète de type 2 pour la clientèle orpheline du guichet d'accès à la première ligne (GAP)			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2022-12-01
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	2025-05-13
Installations / Secteurs visés	Guichet d'accès à la première ligne (GAP) Cliniques de maladies chroniques		
Outils cliniques associés	Aucun		

1. Professionnels visés

Infirmières travaillant auprès de la clientèle orpheline du guichet d'accès à la première ligne (GAP).

2. Activités réservées

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

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

- Clientèle orpheline répondant aux critères de priorisation du guichet d'accès à la première ligne (GAP), avec un diagnostic de diabète de type 2 et ayant un rendez-vous avec un médecin ou une infirmière praticienne spécialisée (IPS) qui œuvre pour le CISSS de la Montérégie-Ouest.
- Les épreuves diagnostiques devront être effectuées au moins 2 semaines avant le rendez-vous.

4. Intentions thérapeutiques

- Optimiser la consultation médicale en effectuant les examens diagnostiques de contrôle au préalable.
- Permettre une évaluation plus rapide de l'usager lors de la consultation médicale.

5. Définitions

DMÉ :	Dossier médical électronique
GAP :	Guichet d'accès à la première ligne. Le GAP est un service consacré aux personnes sans médecin / IPS de famille qui sont sur la liste d'attente du guichet d'accès à un médecin de famille (GAMF)
HUB :	Logiciel gouvernemental de rendez-vous
IPS :	Infirmière praticienne spécialisée
OIA :	Ordonnance individuelle d'ajustement, associée aux protocoles de l'INESSS
Portail Clic Santé :	Plateforme de prise de rendez-vous santé
RLS :	Réseau local de service.

6. Indications

Usager sans médecin / IPS de famille avec un diagnostic de diabète de type 2.

Initier des mesures diagnostiques pour le suivi du diabète pour la clientèle orpheline du guichet d'accès à la première ligne (GAP)

OC-6093 (Rév. 2025-05)

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest

7. Contre-indications

- Clientèle moins de 18 ans
- Grossesse ou allaitement chez les femmes atteintes de diabète de type 2
- Diabète de type 1
- Diabète gestationnel
- Phase aiguë d'une acidocétose ou d'un syndrome hyperglycémique hyperosmolaire

8. Conditions d'initiation

- Usager « orphelin » avec un diagnostic de diabète de type 2 répondant aux critères de priorisation établis par le GAP.
- L'usager doit avoir été évalué initialement par l'infirmière (Annexe A) afin de s'assurer que son état est stable et qu'il est asymptomatique.
- La consultation médicale / IPS doit être planifiée selon les délais de l'algorithme Diabète de type 2 (Annexe B).

9. Limites/références au médecin

→ Se référer à l'algorithme Diabète de type 2 (Annexe B) pour la conduite à tenir selon la condition clinique :

- Référer l'usager à l'urgence hospitalière si :
 - Glycémie supérieure ou égale à 20 mmol/L et présente des symptômes aigus d'urgence hyperglycémique ou d'acidocétose (Annexe B)
- Référer au médecin / IPS de garde si :
 - Résultat anormal d'un examen diagnostique qui nécessite un avis médical (Annexe C), incluant l'hémoglobine glyquée (HbA1c) supérieure à 9,5 % et usager symptomatique et/ou connu pour antécédents médicaux avec atteinte des organes cibles (*néphropathie, rétinopathie, neuropathie, MCAS/artériosclérose*) devancer le rendez-vous selon l'Annexe B
- Planifier le rendez-vous de l'usager pour voir le médecin / IPS de la clinique si :
 - Une OIA, complétée par le médecin / IPS, est requise pour permettre à l'infirmières travaillant auprès de la clientèle orpheline du GAP, d'effectuer la prise en charge et le suivi de l'usager
 - Usager symptomatique et/ou atteinte des organes cibles, devancer le rendez-vous selon l'Annexe B
 - Usager présente plusieurs épisodes d'hypoglycémie, devancer le rendez-vous selon jugement clinique

10. Directives

1. Procéder à l'évaluation de l'état de santé de l'usager afin de s'assurer que son état est stable et qu'il est asymptomatique (Annexe A).
 - S'assurer que l'usager n'a pas d'antécédents médicaux avec atteinte des organes cibles
2. Documenter l'évaluation et les interventions dans le DMÉ, afin de rendre les informations disponibles au médecin / IPS lors de la consultation.
3. Planifier la consultation avec le médecin ou l'IPS dans le logiciel approprié (HUB).
4. Effectuer une requête d'examens de laboratoire incluant les examens suivants en utilisant le formulaire approprié, s'ils n'ont pas été effectués au cours des 6 derniers mois :

o TSH	o ALT
o HbA1c (si non fait dans les 3 derniers mois)	o RAC urinaire
o Profil lipidique	o Créatinine, incluant le débit de filtration glomérulaire (DFGe)
o Vitamine B12 <i>seulement si prise de metformine</i>	
5. L'infirmière peut procéder elle-même aux prélèvements ou diriger l'usager vers un centre de prélèvement du CISSS de la Montérégie-Ouest en lui donnant un rendez-vous dans le portail Clic Santé au besoin. Advenant
Initier des mesures diagnostiques pour le suivi du diabète pour la clientèle orpheline du guichet d'accès à la première ligne (GAP)

Ordonnance collective – Initier des mesures diagnostiques pour le suivi du diabète pour la clientèle orpheline du guichet d'accès à la première ligne (GAP)

le cas où l'utilisateur présente plus d'un diagnostic faisant partie des ordonnances collectives du GAP, un regroupement sera fait pour les investigations afin d'éviter les doublons d'examens.

6. L'infirmière clinicienne du GAP ou des cliniques de maladies chroniques est responsable du suivi des résultats en collaboration avec le médecin ou l'IPS de garde.

Pour un résultat anormal qui nécessite un avis médical, contacter par téléphone le médecin / IPS de la liste de garde pour le GAP (se référer à l'Annexe C).

11. Médecin répondant

IPS ou médecin du GAP avec lequel la consultation est planifiée.

12. Annexes

Annexe A : Évaluation de l'état de santé

Annexe B : Algorithme Diabète de type 2

Annexe C : Résultat anormal d'un examen diagnostique nécessitant un avis médical

13. Références

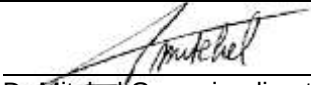
AQESSS (2009). Méthodes de soins infirmiers : Prélèvements sanguins par ponction veineuse

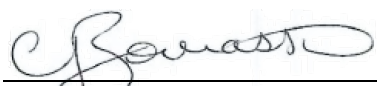
INESSS (2024). Protocole médical national : Ajustement de la médication antidiabétique dans le diabète de type 2

OC DSIQRA-036 Initier des mesures diagnostiques pour le suivi du diabète, Rév. 30 janvier 2013

Ordonnance collective – Initier des mesures diagnostiques pour le suivi du diabète pour la clientèle orpheline du guichet d'accès à la première ligne (GAP)

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Audrée Leboeuf, conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2022-03-11
Révisé par	Geneviève Lafleur, conseillère en soins infirmiers, DSIEU	2025-02-27
Personnes consultées	Christelle Robert, conseillère-cadre au développement des outils cliniques, DSIEU	2022-03-23
	Marie Pavageau, coordonnatrice fluidité, DSPEM	2022-03-23
	Annabelle Rioux, chef de la coordination de la pratique avancée en soins infirmiers, DSIEU	2022-03-23
	Dr Félix Le-Phat-Ho, coordonnateur médical local Jardins-Roussillon	2022-03-23
	Dr Jean-Philippe Chouinard, médecin de famille	2022-03-23
	Élizabeth Ferdinandus, IPSPL, DSIEU	2025-03-28
	Audrey Charland, IPSPL, DSIEU	2025-03-28

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dr Mitchell Germain, directeur adjoint des services professionnels par intérim	2025-04-16

Historique du document		
Approuvé par	 Dre Claude Bourassa, présidente Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes	2025-05-13

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation
Haut-St-Laurent	OC-DSIQRA-036 Initier des mesures diagnostiques pour le suivi du diabète

Évaluation de l'état de santé

Lignes de conduite :

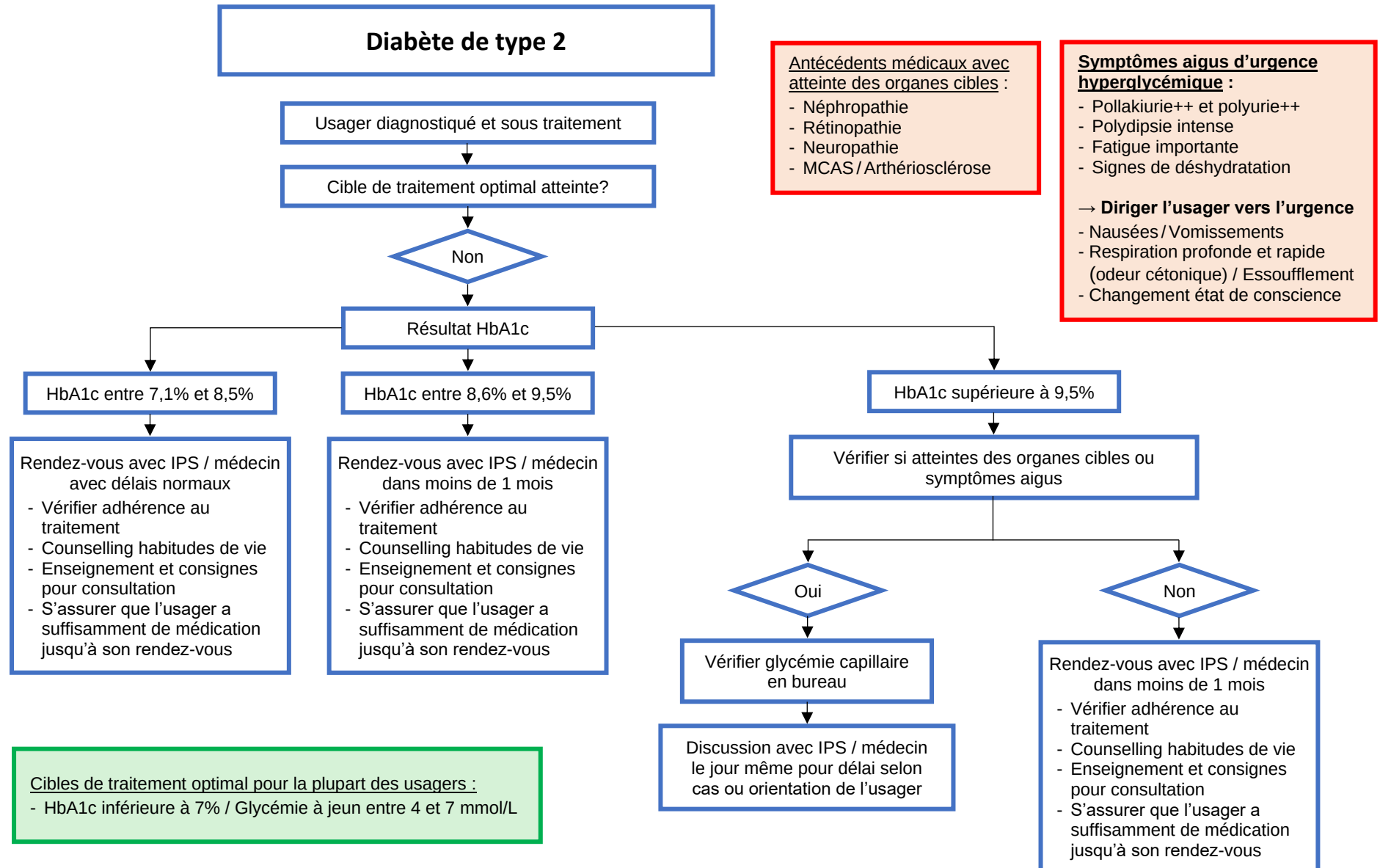
Pour chaque usager atteint de maladie chronique, l'évaluation de l'état de santé par l'infirmière comprendra les éléments suivants :

- Histoire et antécédents médicaux
- Symptômes
- Médication
- Poids, taille, IMC
- Tour de taille, tour de hanche
- Signes vitaux (TA, pouls, respiration, saturation, température)
- Évaluation des habitudes de vie (alimentation, activité physique, tabac)
- Stade de changement de comportement (chez les fumeurs)

Pour les usagers diabétiques, les éléments suivants seront ajoutés à l'évaluation :

- Examen des pieds et évaluation du risque podologique (monofilament, pouls pédieux)
- Vérification du glucomètre (âge du glucomètre, solution de contrôle, calibration)
- Auto contrôle des glycémies (fréquence, résultats, présence d'hypoglycémie)
- Ophtalmologiste (dernier rendez-vous)
- Besoins de formation et de support (référence à la Clinique de diabète/clinique maladies chroniques PRN)

Algorithme Diabète de type 2



Initier des mesures diagnostiques pour le suivi du diabète pour la clientèle orpheline du guichet d'accès à la première ligne (GAP)

Algorithme Diabète de type 2

Symptômes possibles en fonction des antécédents médicaux avec atteinte des organes cibles

Néphropathie

- Microalbuminurie
- Œdème des membres et/ou du visage
- Hématurie
- Polyurie et/ou nycturie

Rétinopathie / Neuropathie

- Céphalées
- Vertiges
- Trouble de la vision
- Trouble de la parole
- Symptômes de déficit moteur ou sensitif (ex. : faiblesse, engourdissement, perte de sensibilité)

MCAS / Artériosclérose

- Palpitations
- Douleur thoracique
- Dyspnée

ANNEXE C

Résultat anormal d'un examen diagnostique nécessitant un avis médical

Révision des résultats :

1. En tout temps se référer aux conduites dictées dans l'algorithme (Annexe B)
2. Pour les résultats anormaux mentionnés dans le tableau ci-dessous ou pour tout doute, vous référer au médecin / IPS de garde pour le GAP.
3. Indiquer dans la *Note d'évolution* lorsque le résultat a été vu et indiquer le suivi effectué.

Aviser médecin / IPS de garde pour le GAP		
Analyses		Résultats anormaux
FSC	Hb (g/L)	Si Hb inférieure à 90 <u>ou</u> supérieure à 200 (de novo) <u>ou</u> baisse de 20 g/L ou plus depuis dernière prise de sang en l'espace de 6 mois
	Plaquettes (x10 ⁹ /L)	Si inférieures à 50 ou supérieures à 1000
	GB (x10 ⁹ /L)	Si supérieurs à 50
	Neutro (x10 ⁹ /L)	Si inférieurs à 1,5
Créat (µmol/L)		S'il y a augmentation supérieure à 30, par rapport aux résultats précédent
Électrolytes	Na (mmol/L)	Si égal ou inférieur à 125 ou Si égal ou supérieur à 150
	K (mmol/L)	Si égal ou supérieur à 5,5 ou Si égal ou inférieur à 3,0
Glycémie (mmol/L)		Si égale ou supérieure à 20
Enzymes hépatiques - Bilirubine (µmol/L) - AST / ALT / GGT / ALP (U/L)		Si supérieures à 3X la normale ou non connu
CK (U/L)		Si supérieure à 5X la normale ou non connu
TSH (mUI/L)		Si supérieure à 50 ou inférieure à 0,1
Profil lipidique	Triglycérides (mmol/L)	Si supérieurs à 6 (risque de pancréatite et risque nécrose pancréas)

* Aucune valeur pour les analyses suivantes :

- HbA1c
- LDL / Cholestérol total
- Vitamine B12

Utiliser le jugement clinique ou, pour tout doute, se référer au médecin / IPS de garde du GAP