

Protocole d'insulinothérapie

DAR Saint-Antoine, PR M. Beaussier

Glycémie réalisée avec appareil Accu-Chek, vérifier que le numéro de lot de bandelettes correspond à celui qui apparait sur l'appareil

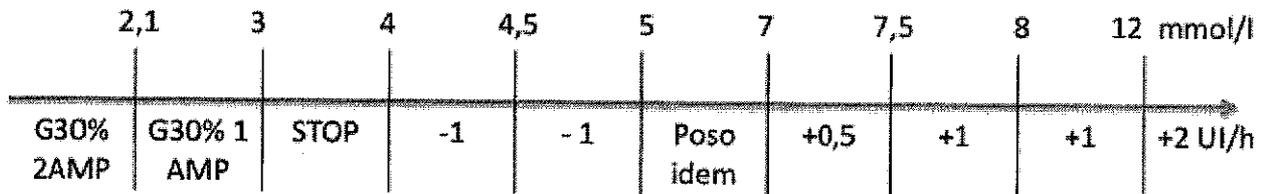
**Le flacon d'insuline utilisé pour 1 patient ne doit pas être réutilisé pour un autre patient**

Protocole d'insulinothérapie en PSE I.V.

Sur prescription médicale

- Glycémie > 7 mmol/L sur deux glycémies consécutives
- Poursuivie en dehors de SSPI uniquement en cas de transfert en réanimation.

- Insuline IVSE. Dilution dans du sérum physiologique : 1UI /ml Débuter dès que possible
- Apports glucosés dès que possible
- Surveillance de la glycémie capillaire (Gc) horaire puis Gc/ 2h et Gc /4h si 3 Gc dans l'intervalle idéal. Si posologie insuline >7 UI/h, poursuivre Gc/2h au minimum.
- Débuter à la posologie de 2 UI/ h
- Adaptation selon Gc horaire selon le protocole suivant :



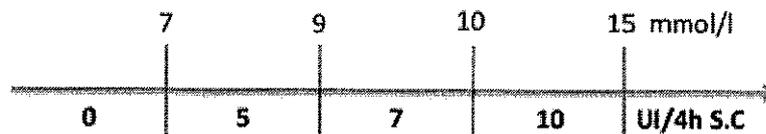
Si 3 Gc successives à la baisse (même si >7 mmol/l), ne pas augmenter l'insuline.  
Ne pas dépasser 10 UI/h sauf prescription médicale

Si arrêt du protocole	-	Reprendre à 2 UI/h si Gc>7 mmol/l.
Si hypoglycémie <3 mmol/l	G 30%	Contrôle de la Gc à 30 min puis Gc/h Reprendre à 50% de la posologiae

## Protocole d'insulinothérapie en S/C

- Sur prescription médicale
- Glycémie > 7 mmol/L sur deux glycémies consécutives
- Poursuivie dans le service d'hospitalisation.

- Insuline rapide sans dilution.
- Utilisation d'une seringue graduée en unité (U.I.)
- Apports glucosés si le patient doit rester à jeun
- Surveillance de la glycémie capillaire ( $G_c$ ) toutes les 6 heures et avant les repas si alimentation per os
- Adaptation à la posologie selon  $G_c$  horaire selon le protocole suivant :



- Si  $2,1 \text{ mmol/l} < G_c < 3 \text{ mmol/l}$ , prévenir le médecin, 1 ampoule de G30% IVD
- Si  $G_c < 2,1 \text{ mmol/l}$ , prévenir le médecin, 2 ampoules de G30% IVD