

ERREUR D'ADMINISTRATION D'INSULINE



HYPOGLYCÉMIE • COMA



10-15 millions de patients traités par insuline dans le monde (rapport sur l'évaluation de la prise en charge du diabète IGAS 2012)

Insuline = l'un des médicaments les plus fréquemment impliqués dans les erreurs liées aux soins

(Bulletin ISMP du 24/02/2006)



PRESCRIPTION D'INSULINE

- La **prescription** doit être **complète** : nom, forme (stylo, flacon, cartouche), posologie, horaire.
- Pas d'abréviation, **écrire "unité" en toutes lettres** : un "U" mal écrit peut être lu "zéro" >> Dose x10 !
- **Vigilance lors de la prescription informatique du protocole.**
- Respecter la **durée d'action** des insulines.
- En cas de transfert dans un autre service, **réévaluation de l'autonomie** du patient par rapport à sa gestion de l'insuline.



> RÈGLES DE STOCKAGE/UTILISATION :

- **Avant utilisation : au réfrigérateur**
- **Après la 1^{ère} utilisation : à température ambiante** (sauf température extrême), à l'abri de la lumière.
- Le lecteur de glycémie doit être contrôlé régulièrement
- Le flacon de bandelettes doit toujours être refermé et après ouverture utilisé dans les 6 mois.

ERREUR D'ADMINISTRATION D'INSULINE



Toujours **vérifier la prescription** : nom de l'insuline, concentration de l'insuline, la dose.

- Toute substitution d'une insuline vers une autre doit faire l'objet d'une prescription médicale
- Adapter la dose d'insuline si le patient doit être à jeun selon protocole prescrit (ex: pour un examen).
- Si utilisation de seringue : seringues à insuline obligatoirement (graduées en unité), à différencier des autres seringues de petit volume (graduées en mL).
- Ne jamais mélanger des insulines différentes dans la même seringue.

> **1 stylo = 1 patient** (risque d'AES)
identification des stylos par une étiquette patient

- **Avant de réaliser une injection d'insuline** toujours faire une **glycémie capillaire**.



Attention aux unités des lecteurs de glycémie (g/l, mg/dl ou mmol/l)

- Si le patient a une glycémie basse avant l'injection, demander l'avis du médecin (en l'absence de protocole)
- **Après l'injection**, vérifier que le patient mange les glucides de son plateau.
- Pompe à insuline externe avec ligne d'administration : Risque d'hyperglycémie
Surveiller les points de ponction. (cathéter bouché, plié, déconnecté, dysfonction de l'alarme de la pompe).



Se laver les mains à l'eau et au savon avant de réaliser une glycémie capillaire (pas de parfum, de gel hydro-alcoolique)