

| | | | |
|---|--|--|-------------------------|
| Titre | Initier ou renouveler les bandelettes, les lancettes et aiguilles | | DSP-CCSMTL-IT-06 |
| Référence à un protocole : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> | | Date d'entrée en vigueur : 28 juin 2016 | Date de révision : |
| Secteurs d'activité visés | Pharmacies communautaires situées sur le territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal | | |
| Professionnels visés | Pharmaciens communautaires exerçant leur profession dans une pharmacie située sur le territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal | | |
| Clientèle visée | Toute clientèle pré-diabétique, intolérante au glucose (IG), diabétique de type 1 ou 2 | | |
| Activité(s) réservée(s) du pharmacien | <ul style="list-style-type: none"> • Émettre une opinion pharmaceutique • Initier et surveiller la thérapie médicamenteuse | | |
| Médecin répondant | Le médecin de l'utilisateur ou le médecin d'une clinique sans rendez-vous | | |

Indications et conditions d'initiation

Toute clientèle qui a besoin de prendre sa glycémie

Contre-indications

Aucune

Limites/orientations vers le médecin


Aucune

Directives du pharmacien

1. Vérifier si l'utilisateur a un glucomètre.
2. Discuter avec l'utilisateur du choix de glucomètre et en faire l'enseignement.
3. Évaluer la fréquence des prises de glycémie. La fréquence des contrôles glycémiques dans le cadre de l'auto-surveillance doit être adaptée en fonction du traitement prescrit. Le besoin de renseignements concernant la glycémie permet la modification du comportement et l'ajustement des médicaments par le médecin. Au besoin, vous pouvez vous référer au guide de l'INESSS : autosurveillance glycémique chez les adultes non traités par l'insuline.
4. Choisir le type de bandelettes, de lancettes ou d'aiguilles selon le modèle du glucomètre et de l'auto-piqueur.
5. Indiquer comme médecin répondant, le médecin traitant de l'utilisateur, s'il y a lieu.
6. Remettre à la personne les bandelettes, les lancettes et/ou les aiguilles.

Références

Livre des médicaments publié par la Régie de l'assurance maladie du Québec en Juin 2012.
Autosurveillance glycémique chez les adultes atteints de diabète de type 2 non traités par Insuline, INESSS, décembre 2013.

| Processus de rédaction | |
|---|------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> Léa Prince-Duthel, pharmacienne communautaire Samir Bouras, pharmacien communautaire | 20 octobre 2015 |
| <u>Personnes consultées</u> <ul style="list-style-type: none"> Micheline Viens, pharmacienne | 13 novembre 2015 |
| Processus de validation | |
| <ul style="list-style-type: none"> Comité de pharmacologie local | 26 novembre 2015 |
| Processus d'approbation | |
| Adoption par le CMDP Président (e) du CMDP :  <hr/> Docteur Benoit Gailloux | 28 juin 2016 |

Formulaire de liaison pour l'application de l'ordonnance collective DSP-CCSMTL-IT-06 « Initier ou renouveler les bandelettes, les lancettes et aiguilles à des fins de remboursement »

Aiguilles : 4 mm 5 mm
 6 mm 8 mm

| | | | |
|-------------------|----------------------|---------------|------------|
| No de chambre | | No de dossier | |
| Nom | | | |
| Prénom | | | |
| Date de naissance | No Assurance maladie | Sexe | Expiration |
| Début d'épisode | Installation | Md Traitant | |

J'ai procédé à l'évaluation de la personne mentionnée ci-dessus. Je
peux confirmer qu'elle est une candidate à son autosurveillance
glycémique.

| Glucomètre | Bandelettes | Lancettes |
|--|---|--|
| Contour | <input type="checkbox"/> Ascencia Microfill 1X 50 <input type="checkbox"/> Ascencia Microfill 1X 100 | <input type="checkbox"/> Microlets lancettes (28G) 1X 100 <input type="checkbox"/> Microlets lancettes (28G) 1X 200 |
| Contour Link | <input type="checkbox"/> Ascencia Microfill 1X 50 <input type="checkbox"/> Ascencia Microfill 1X 100 | |
| Contour next EZ | <input type="checkbox"/> Contour NEXT 1X 50 <input type="checkbox"/> Contour NEXT 1X 100 | |
| Contour USB | <input type="checkbox"/> Ascencia Microfill 1X 50 <input type="checkbox"/> Ascencia Microfill 1X 100 | |
| Breeze 2 | <input type="checkbox"/> Ascencia Autodisc 5X 10 <input type="checkbox"/> Ascencia Autodisc 10X 10 | |
| <i>Les lancettes mentionnées dans la colonne de droite peuvent être utilisées sur tous les auto-piqueurs <u>sauf</u> Accu-Chek Aviva, Nano et Compact Plus</i> | | <input type="checkbox"/> BD Lancettes Ultra-fine (33G) 1X 100 <input type="checkbox"/> BD Lancettes Ultra-fine (33G) 1X 200 |
| Accu-Chek Compact Plus | <input type="checkbox"/> Accu-Chek Compact 1X 51 <input type="checkbox"/> Accu-Chek Compact 1X 102 | <input type="checkbox"/> Accu-Chek Softclix (28G) 1X 100 <input type="checkbox"/> Accu-Chek Softclix (28G) 1X 200 |
| Accu-Chek Aviva | <input type="checkbox"/> Accu-Chek Aviva 1X 50 | <input type="checkbox"/> Accu-Chek Multiclix (30G) 1X 102 |
| Accu-Chek Aviva Nano | <input type="checkbox"/> Accu-Chek Aviva 1X 100 | <input type="checkbox"/> Accu-Chek Multiclix (30G) 1X 204 |
| Accu-Chek Mobile | <input type="checkbox"/> Accu-Chek Mobile 1 cassette X 50 <input type="checkbox"/> Accu-Chek Mobile 2 cassettes X 50 | <input type="checkbox"/> Accu-Chek FastClix (30G) 1X 102 |
| One Touch Ultra 2 | <input type="checkbox"/> One Touch Ultra Blue 1X 50 | <input type="checkbox"/> Lancettes DELICA (33G) 1X 100 |
| One Touch Ultra mini | <input type="checkbox"/> One Touch Ultra Blue 1X 100 | <input type="checkbox"/> Lancettes Ultrasoft (28G) 1X 100 |
| One Touch Ultrasmart | | |
| One Touch Verio et Verio IQ | <input type="checkbox"/> One Touch Verio 1X 100 | |
| Précision Xtra | <input type="checkbox"/> Précision Xtra 1X 50 <input type="checkbox"/> Précision Xtra 1X 100 <input type="checkbox"/> Précision Xtra dosage cétonémie 1X 10 | <input type="checkbox"/> Lancettes Abbott (25G) 1X 100 <input type="checkbox"/> Lancettes Abbott (25G) 1X 200 |
| Freestyle Freedom Lite | <input type="checkbox"/> Freestyle Lite 1X 50 | <input type="checkbox"/> Lancettes Abbott (25G) 1X 100 |
| Freestyle Lite | <input type="checkbox"/> Freestyle Lite 1X 100 | <input type="checkbox"/> Lancettes Abbott (25G) 1X 200 |
| Freestyle Insulinx | | |
| BG Star | <input type="checkbox"/> BG Star 1X 50 <input type="checkbox"/> BG Star 1X 1000 | <input type="checkbox"/> BD Lancettes Ultra-fine (33G) 1X 100 <input type="checkbox"/> BD Lancettes Ultra-fine (33G) 1X 200 |
| iBGStar | <input type="checkbox"/> BG Star 1X 50 <input type="checkbox"/> BG Star 1X 1000 | |
| iTest | <input type="checkbox"/> iTest 1X 50 <input type="checkbox"/> iTest 1X 100 | <input type="checkbox"/> iTestDisk |
| Bionime Rightest GM 100 | <input type="checkbox"/> Bionime Rightest Blood Glucose Test Strips GS 550 1X 50 <input type="checkbox"/> Bionime Rightest Blood Glucose Test Strips GS 550 1X 100 | |
| Nova Max Plus | <input type="checkbox"/> Novo Max Plus 1X 50 <input type="checkbox"/> Novo Max Plus Cétonémie | |
| Oracle | <input type="checkbox"/> EZ Health Oracle 1X 50 | <input type="checkbox"/> Lancette EZ health 1X 100 |
| Autre : _____ | | |

Renouvellement : 11 mois

Particularités : _____

NOM DU MÉDECIN RÉPONDANT : _____

N° PERMIS : _____

N° TÉL. : _____

Nom du pharmacien : _____

No de pratique : _____

Signature : _____

Date : _____

Cette ordonnance collective et ce formulaire de liaison sont disponibles en ligne sur le site :

<https://sov.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca/votre-ciusss/professionnels/pharmaciens/>