

C'est quoi CPG ?

CPG pour **C**ontrôle **P**ersonnalisé de la **G**lycémie, est une application web développée par Hassane Abidi, Docteur en mathématiques appliquées, Ingénieur Analyste et Julien Bohé, Professeur en réanimation, aux Hospices Civils de Lyon, qui permet de gérer le contrôle de la glycémie et la nutrition des patients en réanimation. L'application web et la base de données sont hébergées aux Hospices Civils de Lyon. On y accède à l'adresse suivante : <https://extranet.chu-lyon.fr/cpg>. Les services intéressés par l'utilisation de CPG peuvent contacter Julien Bohé : julien.bohe@chu-lyon.fr



En décembre 2015, les unités de réanimation de 12 hôpitaux différents utilisent CPG dans le cadre des soins. En moins de trois années de fonctionnement, près de 10 000 patients et 38 1791 mesures de glycémie ont été enregistrées.

CPG Contrôle Personnalisé de la Glycémie Lyon, Centre Hospitalier Lyon-Sud, Réanimation Sud Modifier , ABIDI Hassane Quitter CPG 11:44 Lundi 30/11/2015

► Inscrire un soignant ► Gérer mon profil

Tous les lits occupés de l'unité 1 sont affichés ► Modifier ► Accès à tous les patients

Lit	Patient	Débit Insuline	Prochaine Glycémie	HbA1C	Débit entéral	Débit parentéral
Sud21	---	0,7	10:45	X	31	
Sud22	---	2,4	11:00			52
Sud23	---	0,8	11:45	X		65
Sud24	---	0,0	12:05	X	35	
Sud25	---	0,0	14:40	X		

Me déconnecter

Ce message vous a été adressé:
 Sauf prescription contraire, ou les patients qui ne sont pas sur un lit de réa (les vrais SIPO), tous les patients doivent être rentrés dans CPG lors de leur admission.
 TOUS LES PATIENTS RENTRÉS DANS CPG DOIVENT AVOIR UNE MESURE DE L'HÉMOGLOBINE GLYQUÉE AVEC LE BON SPÉCIAL. IL N'Y A PAS D'EXCEPTION. Merci (BOHE Julien) Supprimer

CPG gère le contrôle de la glycémie du patient adulte en réanimation. Les principales caractéristiques du contrôle sont les suivantes :

- Le contrôle de la glycémie, la gestion de l'insulinothérapie et des épisodes d'hypoglycémie se fait sous forme de prescription par CPG à l'infirmier, sans intervention médicale ;
- Par défaut la cible glycémique des patients est fixée au-dessous de 10 mmol/l (1,8 g/l) (sur la base des dernières publications internationales (N Engl J Med. 2009; 360(13):1283-97). La cible peut également être individualisée pour chaque patient sur la base de ses glycémies habituelles qui sont estimées par le résultat de la mesure de l'hémoglobine glyquée (fonctionnalité brevetée).
- L'insulinothérapie est continuellement adaptée aux modifications des apports caloriques entéraux, parentéraux ou sous forme de repas ;
- Les contrôles glycémie sont espacés les uns des autres en fonction des glycémies mesurées : rapprochés toutes les heures lorsque la glycémie est très haute ou basse (< 3,5 mmol/l), et espacés progressivement (jusqu'à toutes les six heures) lorsque plusieurs glycémies successives sont mesurées dans la cible ou lorsque les besoins en insuline sont nuls ;
- Pour chaque glycémie renseignée dans CPG, l'application demande s'il s'agit d'une mesure faite au laboratoire, ou d'une mesure faite par un lecteur de glycémies. Lorsque les glycémies sont mesurées par des lecteurs de glycémies, les résultats de ces mesures peuvent être corrigés automatiquement par CPG d'un éventuel biais systématique lié à la mesure ;
- En cas d'hypoglycémie, CPG indique à l'infirmier qu'il faut arrêter l'administration d'insuline, administrer une certaine quantité de glucose par voie intraveineuse (fonction de la profondeur de l'hypoglycémie). Le CPG peut également demander que l'hypoglycémie mesurée par le lecteur de glycémie soit contrôlée par une mesure au laboratoire (avec une mesure concomitante de la kaliémie).

Contrôle glycémique de M. --- --- , 67 ans, lit Sud22

Poids du patient: (*) Le patient n'est pas pesé encore

Valeur en mmol/L, affichée par le lecteur ou donnée par le labo:
 Hi Lo Autre (*) Lecteur: ⓘ

Type de prélèvement:
 Dextro Artériel ou veineux

Motif retard du contrôle glycémique de 45 minutes: ⓘ

Valider

(*) Le séparateur décimal est un 'point' et non une 'virgule'

Le module de nutrition dans CPG est en utilisation optionnelle pour chaque service. Il permet de piloter la nutrition des patients adultes en réanimation (hors réanimation spécialisée ou des grands brûlés) avec un minimum d'interventions médicales selon les dernières recommandations francophones formalisées d'experts (Guidelines for nutrition support in critically ill patient. Lefrant JY, Hurel D, Cano NJ, Ichai C, Preiser JC, Tamion F. Ann Fr Anesth Reanim. 2014;33(3):202-18). Les principaux points sont les suivants :

- L'intervention médicale se limite à statuer régulièrement dans CPG sur l'existence éventuelle de contre-indications à une nutrition ou à une nutrition entérale, et à définir le produit antiémétique que CPG prescrira en cas de vomissement ;
- Apport calorique de 20 kcal/kg.j pendant 7 j puis 25 kcal/kg.j ;
- Nutrition par voie entérale débutée dans les 12 premières heures en réanimation ;
- Augmentation progressive de la nutrition entérale (de 25% de l'objectif calorique toutes les 12 heures) ;
- Pas de nutrition parentérale avant j 3 ;
- Prescription quotidienne de solutions vitaminées et de micronutriments lorsque l'apport calorique par voie entérale représente moins de 50% de l'objectif calorique cible du patient ;
- Lors du signalement d'un vomissement, diminution de 25% du débit de la nutrition entérale et prescription éventuelle d'antiémétique (jusqu'à 24 h après le dernier épisode de vomissement) ;
- Changement de produit de nutrition entérale en cas de diarrhées, puis diminution du débit (t de nutrition entérale de 25% chaque jour si les diarrhées perdurent ;
- Possibilité à tout moment d'interrompre la nutrition entérale (avec relais éventuel par une nutrition parentérale) et/ou la nutrition parentérale ;
- Possibilité à tout moment d'interrompre et de reprendre la nutrition pilotée par CPG.

La confidentialité des patients est assurée par un accès à l'application CPG qui est sécurisé pour tous les utilisateurs. Tous les accès sont tracés.

Toutes les données recueillies et les prescriptions faites dans CPG pour chaque patient peuvent être extraites de l'application (tableaux et figures) afin de documenter le dossier de soins du patient.

