

CARNET DU DIABETIQUE

sous insuline

Prénom :

Nom :

**Ce carnet a été réalisé avec la participation
des membres du groupe
« Parcours de Soins Diabète et Maladies
Métaboliques » de la CPTS du Bassin de Thau**

Coordination

Dr Edouard GHANASSIA (Endocrino-Diabétologue)

Avec la participation de

Elodie BONIOL (Pharmacienne)

Agnès GROMOFF (Infirmière Asalée)

Alizé LEBEAU (Enseignante APA)

Sarah MARCON (Infirmière libérale)

Réalisation : BeTrue agency - betrue.fr

Direction artistique : Cécile GUYART

Maquette : Nathalie DELAY

Illustrations : Charline BARBER

Ressources pictos et photos :

Photos du Dr GHANASSIA, istockphoto.com,
pexels.com, freepik.com et flaticon.com

SI VOUS TROUVEZ CE CARNET MERCI DE L'ENVOYER À MON ADRESSE. IL CONTIENT DES INFORMATIONS VITALES POUR MA SANTÉ.

MON SUIVI

SURVEILLER

TENSION

Prénom :

Nom :

Adresse :

Ville :

CP :

✉ Mail :



N° de sécurité sociale :

Médecin traitant :

📱 médecin :

Service diabétologie :

📱 service diabétologie :

Allergies :

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Prénom :

Nom :



SI JE SUIS DANS L'INCAPACITE DE REpondre OU SANS CONNAISSANCE, JE SUIS DIABETIQUE. APPELEZ LE SAMU (15 OU 112 SUR LE PORTABLE) ET DITES QUE JE SUIS DIABETIQUE. MERCI.

VOUS ÊTES DIABÉTIQUE, SOPHIA VOUS AIDE À PRENDRE SOIN DE VOUS

Gratuit et sans engagement, le service sophia vous propose un accompagnement personnalisé, en relais du médecin traitant, pour vous aider à mieux connaître le diabète et à réduire les risques de complications.

Un service à distance qui vous propose :



Des informations pour mieux comprendre votre diabète.

Vous recevez chaque année 4 journaux « sophia et vous » contenant des articles santé, des témoignages d'adhérents et de médecins et 5 brochures thématiques.



Des infirmiers-conseillers en santé pour vous aider.

Lors d'un premier appel, ils évaluent vos besoins et vos difficultés avec votre diabète. Un suivi téléphonique vous est proposé pour vous aider à mettre en pratique les recommandations de votre médecin.



Un site de coaching en ligne accessible 24 h/24.

Cet espace personnel et sécurisé propose des actions adaptées à vos besoins pour vous aider à mettre en place de petits changements. Vous pouvez aussi y saisir vos données de santé et poser vos questions aux infirmiers-conseillers en santé.

Pour en savoir plus sur le service sophia
rendez-vous sur ameli.fr/sophia-diabete
ou appelez aux numéros suivants :

Métropole	0 809 400 040
Antilles et Guyane	0 809 100 097
La Réunion	0 809 109 974

Service gratuit + prix appel

Madame, Monsieur,

Vous tenez entre les mains le carnet de suivi du diabétique mis au point par les soignants du Bassin de Thau. Il se veut différent d'un carnet classique pour les raisons suivantes

- ⇒ Il contient des fiches de savoir-faire très précises sur les gestes techniques comme la prise des dextros ou l'injection d'insuline
- ⇒ Il permet le recueil de vos glycémies sur 3 ans
- ⇒ **Et surtout, il permet à tous vos soignants de communiquer les uns avec les autres, ce qui optimise votre prise en charge.**

Comme vous le verrez, chaque soignant a une place réservée pour inscrire les points importants. Il faut que vous leur donniez à chaque visite.

Ce carnet est conçu pour les patients vivant avec le diabète et traité, entre autres, par l'insuline. Vous avez donc, en théorie, déjà bénéficié de temps d'éducation thérapeutique (c'est à dire, de moments dédiés où on vous a appris ce qu'était le diabète, comment le traiter, la réalisation des gestes techniques et comment gérer et éviter les hypoglycémies ou adapter vos doses d'insuline).

Si vous n'avez pas bénéficié de ces séances ou si vous en avez déjà eu et ressentez le besoin d'être plus à l'aise avec votre diabète, l'équipe de la CPTS a mis au point un programme d'éducation thérapeutique qui peut vous aider.

Ce programme aborde les grandes connaissances à avoir, la gestion de l'alimentation et de l'activité physique et tout ce qui tourne autour du traitement par médicaments ou insuline. N'hésitez pas à demander à l'un de vos soignants de vous inclure dans ce programme.

Soignants, patients, membre de la famille, nous restons à l'écoute de vos critiques, remarques, commentaires, suggestions afin d'améliorer encore la qualité de ce petit outil à l'adresse : carnetcpts@gmail.com

QUELQUES CHIFFRES A CONNAITRE

- ⇒ Plus de 3 millions de diabétiques en France, dont près de 500.000 qui l'ignorent.
- ⇒ Révélé par le dépistage ou, hélas trop souvent, par ses complications.
- ⇒ **C'est une maladie grave :**
 - 1^{ère} cause de **cécité** chez les moins de 65 ans
 - 1^{ère} cause **d'insuffisance rénale terminale et de mise en dialyse**
 - 1^{ère} cause **d'amputation non traumatique**
 - 5^{ème} cause de **décès**
- ⇒ La survenue de ces complications dépend :
 - De la qualité de l'équilibre glycémique
 - De la maîtrise des facteurs de risque liés à chaque organe
 - De la durée d'évolution, surtout sans traitement
- ⇒ **On n'en guérit pas à ce jour mais on peut le soigner. Les traitements existent donc mais ils doivent être pris au long cours.**

LES POINTS PRINCIPAUX DU SUIVI MEDICAL

- 1 LE SUIVI CONCERNE L'ÉQUILIBRE GLYCEMIQUE ET LES 6 ORGANES MENACÉS PAR LE DIABETE**
- 2 LE SUIVI DE L'ÉQUILIBRE GLYCEMIQUE REPOSE SUR :**
 - L'HbA1c TOUS LES 3 MOIS (toujours)
 - LES GLYCEMIES CAPILLAIRES AU QUOTIDIEN (parfois)
- 3 LE DÉPISTAGE DES COMPLICATIONS REPOSE SUR UN BILAN AU MOINS ANNUEL DE CES 6 ORGANES :**
 - ŒIL : EXAMEN OPHTALMOLOGIQUE
 - REIN : CREATININE ET ANALYSE D'URINE
 - NERFS : EXAMEN NEUROLOGIQUE
 - CŒUR : EXAMEN CARDIOLOGIQUE, BILAN LIPIDIQUE
 - PIEDS : EXAMEN PODOLOGIQUE
 - INFECTIONS : BILAN DENTAIRE
- 4 LA PREVENTION REPOSE SUR 5 OUTILS : C'EST A VOUS DE DÉCIDER QUELS OUTILS DE CETTE « BOITE A OUTILS » VOUS ALLEZ UTILISER :**
 - ALIMENTATION : pour la tension, le cœur, le diabète, le poids
 - ACTIVITE PHYSIQUE : pour la tension, le cœur, le diabète, le poids
 - HYGIÈNE DE VIE : pour les infections urinaires et cutanées, pieds, tabac
 - MÉDICAMENTS, INSULINE
 - SURVEILLANCE MEDICALE

MATÉRIEL UTILISÉ

LECTEUR DE GLYCÉMIE
ET DATE D'ACHAT

STYLO
ET DATE D'ACHAT

BANDELETTES ET LANCETTES

AUTRE MATÉRIEL
(CAPTEURS...)

FAITES REMPLIR LA FREQUENCE DE SUIVI ET LES EXAMENS À AMENER À CHAQUE CONSULTATION PAR VOS SPÉCIALISTES.

SPÉCIALISTE	COORDONNÉES	FRÉQUENCE	EXAMENS À MENER	DATE ET HEURE DU PROCHAIN RENDEZ-VOUS (EN CAS D'IMPOSSIBILITE, MERCI D'APPELER POUR ANNULER OU REPORTER)				
OPHTALMOLOGISTE Dr		au moins 1/an						
CARDIOLOGUE Dr		au moins 1/an						
DIABÉTOLOGUE Dr								
PODOLOGUE Dr								
DENTISTE Dr								
..... Dr								
..... Dr								

SYNTHESE ANNUELLE DE MON SUIVI

MONTREZ CE CARNET AU MEDECIN TRAITANT ET/OU AU DIABETOLOGUE ET FAITES-LUI REMPLIR CETTE PAGE A L'OCCASION DE CHAQUE CONSULTATION. IL N'Y A PAS DE REMPLISSAGE « STANDARD », L'IMPORTANT EST QU'ELLE SOIT UTILE A TOUS VOS SOIGNANTS.

DATE				
HbA1c moyenne				
OPHTALMO				
MICROALBUMINURIE				
PROTEINURIE				
CREATININE/DFG				
EVA/SCORE DN4				
PIED (grade)				
ASAT/ALAT				
DEPISTAGE CANCERS (SEIN, COLON)				
VACCINS GRIPPE,PNEUMOCOQUE				
DENTS				

DATE				
TA MOYENNE				
LDL				
TRIGLYCERIDES				
HDL				
STATINE				
ANTIAGREGANT				
TABAC				
ACTIVITE PHYSIQUE				
OBSERVANCE PPC				
CONTRACEPTION				
ÉDUCATION				

SURVEILLER SA GLYCEMIE

QU'EST-CE QUE LA GLYCEMIE ?

C'est le niveau de sucre dans le sang. Il peut être :

TROP HAUT
hyperglycémie

NORMAL
(heureusement)

TROP BAS
hypoglycémie

LA GLYCEMIE VARIE DANS LA JOURNEE

Mais cela ne veut pas dire qu'il faut forcément la surveiller tout le temps

	Semaine du _____ au _____									
	Petit déjeuner		Déjeuner		Dîner		Coucher		Nuit	
	avant insuline	après glycémie	avant insuline	après glycémie	avant insuline	après glycémie	insuline	glycémie	heure	glycémie
Lun	1,15	25	1,35		2,80	17		1,90		
notes										
Mar	1,21	25	2,20		2,10	17		1,50		
notes										
Mer	1,30	25	2,20		1,90	17		1,42		
notes										
Jeu	1,25	27	1,05		1,30	17		1,40		
notes										
Ven	1,35	27			1,35	17		1,38		
notes										

En rouge : "Glycémie élevée pendant 2 jours consécutifs"
En vert : "Adaptation des doses de 2 unités"

i MESURER VOTRE GLYCEMIE DOIT SERVIR A QUELQUE CHOSE. CELA DOIT REPENDRE A UNE QUESTION...SINON...CELA ANGOISSE

Cela sert à 2 choses :

1 SAVOIR S'IL FAUT REAGIR IMMEDIATEMENT
hypo/hyperglycémie

2 ADAPTER VOS DOSES VOUS-MÊME
après avoir appris à le faire

Il n'y a pas de surveillance « type » ou « standard » : la fréquence et l'heure des contrôles sont adaptés à chaque personne. On conseille, pour votre schéma d'insuline environ 3 à 4 contrôles par jour, voire parfois 6 par jour selon l'autonomie souhaitée.

ÉTAPE 1

Rassembler le matériel nécessaire et vérifier la validité



AUTOPIQUEUR
LANCETTES
OU BARILLETS



LECTEUR DE
GLYCEMIE
(valide 4 ans)



BANDETTES
(valides 6 mois)



COTON
OU KLEENEX



POUR LES ANCIENS LECTEURS : vérifier que le lecteur est réglé avec la puce ou le code correspondant aux bandelettes, surtout si vous avez entamé une nouvelle boîte

ÉTAPE 2

Avoir les mains propres et sèches



SE LAVÉR LES MAINS
À L'EAU TIÈDE
L'eau froide resserre les vaisseaux et rend difficile l'obtention d'une goutte de sang



UTILISER
UN SAVON DOUX
NON ALCOOLISÉ
L'alcool fausse la mesure



BIEN SE RINCER
surtout le bout des doigts



BIEN SÉCHER
L'eau dilue le résultat et fausse la mesure

ÉTAPE 3

Rassembler le matériel nécessaire et vérifier la validité



VÉRIFIER LA VALIDITÉ
DES BANDETTES



INSÉRER SIMPLEMENT
LA BANDELETTE
DANS LE LECTEUR

Cela l'allume automatiquement (n'appuyez pas sur un bouton)



ATTENDEZ LE DESSIN
REPRÉSENTANT
UNE GOUTTE DE SANG

Le lecteur est prêt à mesurer la glycémie

ÉTAPE 4 Prenez votre mesure

1 CHOISISSEZ LA ZONE LA PLUS CONFORTABLE
Côté du doigt, bras avec certains lecteurs

2 RÉGLEZ LA FORCE LA PLUS FAIBLE POSSIBLE

2 APPUYEZ SUR LA PEAU LE PLUS FORT POSSIBLE

3 METTRE LA BANDELETTE SUR LA GOUTTE DE SANG et pas le contraire

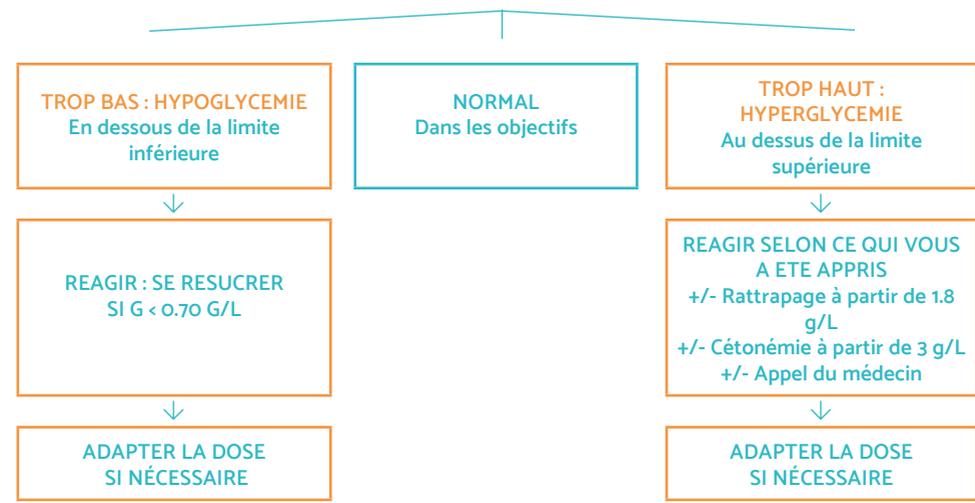
CHANGEZ LANCETTES/BARILLETS UNE FOIS UTILISÉS
Risque de douleur et d'infection

Réglez la force la plus faible et appuyez le plus fort possible: l'expérience montre que beaucoup font le contraire... faites l'essai !!! En fait, plus on appuie fort, plus on stimule la sensibilité du doigt et la douleur est « noyée » dans cette stimulation.

ÉTAPE 5 Lire le résultat et l'interpréter

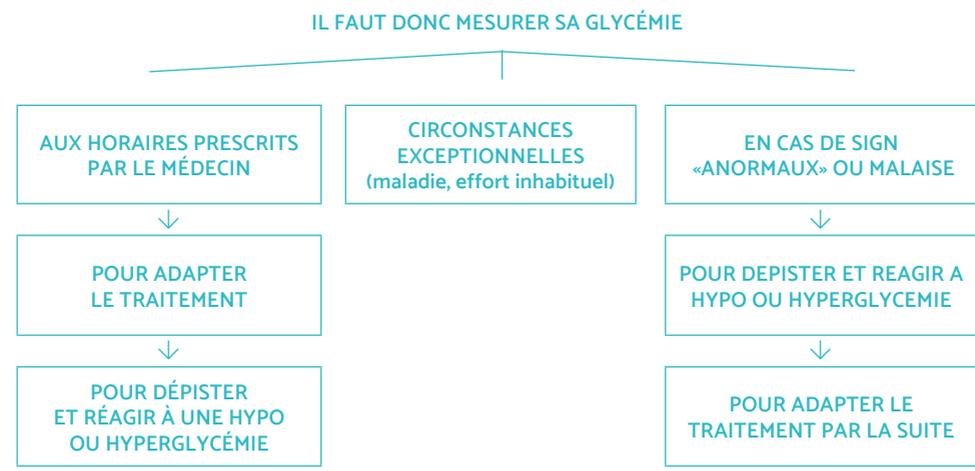
- ⇒ Lire le résultat en s'assurant qu'il est bien en «mg/dL» et non en «mmol/L» qui est 6 fois plus élevé.
- ⇒ 3 résultats (heureusement) très inhabituels
 - **ERREUR** : vérifier les bandelettes, faire le prélèvement à un autre endroit
 - **HI** : très haut (> 5 g/L) – vérifier le lavage des mains. Si persiste sans cause évidente: appeler votre médecin
 - **LO** : très bas (< 0,5 g/L) – vérifier le séchage des mains. Si confirmé, se resucrer rapidement.

i POUR INTERPRETER LA GLYCEMIE, VOUS DEVEZ BIEN CONNAITRE VOS OBJECTIFS PERSONNELS DE GLYCEMIE ETABLIS PAR LE MEDECIN. IL PEUT Y EN AVOIR PLUSIEURS DANS LA JOURNÉE SELON VOTRE TRAITEMENT.



ÉTAPE 6 Noter ou enregistrer le résultat
⇒ Dans le carnet, notez le résultat dans la bonne case : bon jour, bonne heure.

! LES HYPOGLYCEMIES POUVANT SURVENIR A DIVERS MOMENTS, AYEZ VOTRE MATERIEL SUR VOUS LE PLUS SOUVENT POSSIBLE !!



UTILISATION DU FREESTYLE LIBRE

À QUOI ÇA SERT DE MESURER SA GLYCÉMIE ?



IL FAUT QUE CELA SERVE A QUELQUE CHOSE, QUE CELA REPONDE A UNE QUESTION...SINON...CELA ANGOISSE. Voilà pourquoi le freestyle libre n'est remboursé que lorsqu'on a vraiment besoin de plusieurs contrôles par jour (plusieurs injections, pompe)

Cela sert à 2 choses :

- ⇒ SAVOIR S'IL FAUT REAGIR IMMEDIATEMENT (surtout en hypoglycémie)
- ⇒ ADAPTER VOTRE TRAITEMENT VOUS-MEME (après avoir appris à le faire)

Il n'y a pas de surveillance « type » ou « standard » : la fréquence et l'horaire des contrôles sont adaptés à chaque personne. Parfois, votre médecin peut aussi vous demander une série de mesures (jusqu'à 6 fois par jour) pendant quelques jours pour ajuster votre traitement.

Le freestyle libre a permis une véritable révolution

- Il permet d'épargner les doigts de piqûres multiples
- Il permet d'avoir accès à des glycémies qu'on ne connaissait pas avant (la nuit)



COMMENT POSER CORRECTEMENT LE FREESTYLE LIBRE ?

ÉTAPE
1

Rassembler le matériel



CAPTEUR



APPLICATEUR

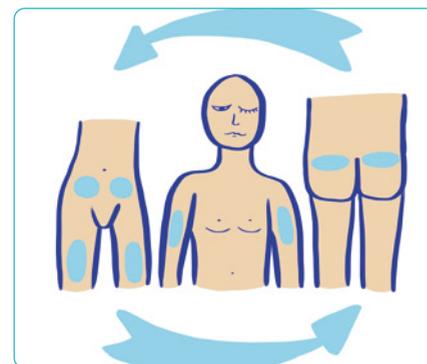


LECTEUR OU
SMARTPHONE

- ⇒ Pour l'utilisation avec le lecteur : s'assurer simplement qu'il ait des piles
- ⇒ Pour l'utilisation avec un smartphone (très pratique), téléchargez l'application **Freestyle Librelink** (sur AppStore ou android store), gratuite.
- ⇒ Parlez avec votre médecin du programme « Libreview » qui permet une surveillance à distance et une adaptation en téléconsultation, très pratique entre 2 rendez-vous.

ÉTAPE
2

Choisir le site d'application



Choisissez une zone à l'arrière du haut de votre bras, qui reste généralement peu sollicitée pendant vos activités quotidiennes. **Évitez d'appliquer le capteur sur grains de beauté, zones cicatrisées ou tatouées.**

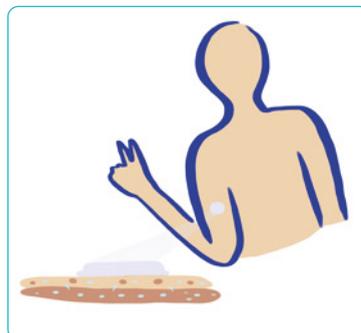
Pour éviter les irritations, changez régulièrement de site de pose du capteur.

ÉTAPE 3 Préparer la peau

	TYPE DE PEAU	SOLUTION
Peau à tendance grasse	Les savons, lotions, shampoings ou après-shampoing peuvent laisser des résidus gras sur votre peau pouvant empêcher le capteur d'adhérer à la peau	Pour améliorer l'adhésion : nettoyer la peau avec du savon et de l'eau, sécher la peau, la nettoyer avec une lingette imbibée d'alcool et attendre que la peau soit sèche (ne pas souffler) avant de poser le capteur
Peau humide	L'humidité peut empêcher l'adhésion du capteur. Garder la peau bien sèche avant l'application du capteur l'adhésion	Pour améliorer l'adhésion : sécher la peau, la nettoyer avec la lingette imbibée d'alcool et attendre que la peau soit sèche (ne pas souffler pour accélérer l'assèchement) avant de poser le capteur.
Pilosité	Forte pilosité	Le site choisi à l'arrière du haut de votre bras doit être propre et épilé si la pilosité est importante

ÉTAPE 4 Appliquer le capteur

- ⇒ Retirez complètement l'opercule du capteur
- ⇒ Dévissez le capuchon de l'applicateur et mettez-le de côté
- ⇒ Alignez le trait noir de l'applicateur de capteur avec celui du capteur. Pressez fermement vers le bas jusqu'à la butée. Retirez l'applicateur du pack capteur.
- ⇒ Placez l'applicateur avec le capteur au-dessus de la zone nettoyée et poussez fermement pour appliquer le capteur. Retirez doucement l'applicateur.
- ⇒ Appuyez sur la touche « nouveau capteur » de votre lecteur ou sur votre smartphone et approchez-le.
- ⇒ Une fois validé, la 1^{ère} glycémie sera mesurable au bout d'une heure.



COMMENT BIEN UTILISER LE FREESTYLE LIBRE ?

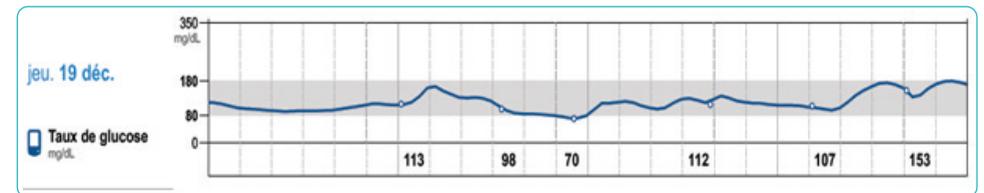
i LES 5 PRINCIPES CAPITAUX

1. SCANNER AU MOINS TOUTES LES 8 HEURES
2. INSCRIRE SA DOSE D'INSULINE
3. TENIR COMPTE DU DECALAGE AVEC UNE GLYCEMIE CAPILLAIRE
4. INTERPRETER LE RESULTAT
5. S'ASSURER QUE LA MESURE SERVE A QUELQUE CHOSE

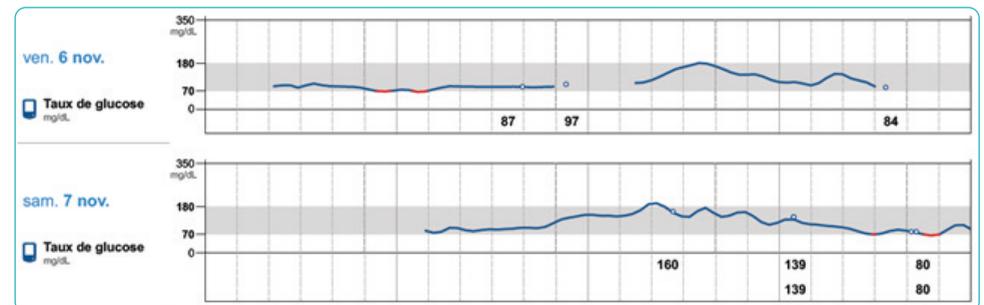
SURVEILLER

ÉTAPE 1 Scanner au moins toutes les 8 heures

- ⇒ Le lecteur enregistre votre glycémie **en permanence** mais sa mémoire n'est que de 8 heures.
- ⇒ Votre médecin (et vous-même) avez besoin d'une mesure fiable et continue sur les 24 heures...voilà pourquoi il faut vous bipper toutes les 8 heures (systématiquement au coucher et au lever)
- ⇒ Sinon cela donne des « trous » et on ne peut pas interpréter correctement les résultats



Courbe de quelqu'un qui se scanne 6 fois par jour : on a les glycémies sur 24 heures



Courbe de quelqu'un qui se scanne 2 à 3 fois par jour avec au moins 8 heures entre deux

ÉTAPE 2 Inscrire sa dose d'insuline

- ⇒ Si on veut se passer du carnet papier, il faut inscrire les données comme si on le faisait par écrit.
- ⇒ Très souvent, par commodité, on néglige de le faire...on n'adapte donc pas sa dose d'insuline puisqu'on ne voit pas l'effet qu'elle a donné et l'équilibre ne s'améliore pas.
- ⇒ Une fois votre mesure faite et la dose décidée, il suffit d'appuyer sur le petit crayon en haut à droite puis de cocher la case « insuline rapide » ou « insuline lente »
- ⇒ Appuyez alors sur le bouton « + » puis servez-vous des flèches pour rentrer la dose effectuée,

ÉTAPE 3 Tenir compte du décalage avec une glycémie capillaire

- ⇒ Parfois, vous aurez un doute sur la valeur affichée et vous contrôlerez avec la glycémie capillaire (vous pouvez aussi utiliser les bandelettes avec le freestyle). **Assurez-vous que le lecteur au doigt a moins de 4 ans et est bien calibré.**
- ⇒ Si vous voyez une différence, pensez **qu'il y a 15 minutes de décalage** entre le lecteur freestyle et le lecteur de glycémie capillaire
- ⇒ **S'il affiche une hypoglycémie (taux < 0,70) et que vous ne sentez rien** : contrôlez avec la bandelette. Si vous voyez que la différence est importante, parlez-en à votre médecin.

ÉTAPE 4 Interpréter le résultat

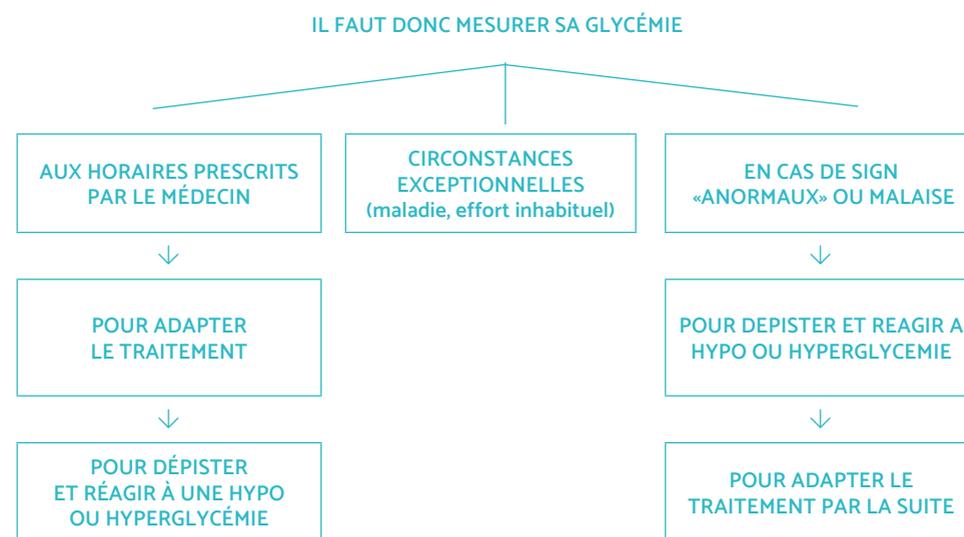
- ⇒ Votre médecin vous a donné des objectifs de glycémie et les a peut-être inscrits dans les réglages du lecteur.
- ⇒ **Trop bas : il est conseillé de se resucrer** ou d'avancer l'heure du repas (voir la fiche 'hypoglycémies')
- ⇒ **Trop haut : selon ce qu'a prescrit votre médecin, il faut faire une bandelette cétone si la glycémie dépasse 3 g** (surtout si vous avez une pompe), faire un rattrapage immédiatement ou...ne rien faire

 **GENERALEMENT, SI ON SE SITUE ENTRE 0,70 ET 1,80 PLUS DE 65% DU TEMPS AVEC PEU D'HYPOGLYCEMIES, LE DIABETE EST EQUILIBRE.**

ÉTAPE 5 S'assurer que la mesure serve à quelque chose

- ⇒ **Il faut que cela serve à quelque chose**, que cela réponde à une question, sinon, cela angoisse.
- ⇒ Cela vous sert à 2 choses
 1. Savoir s'il faut réagir immédiatement (surtout en hypoglycémie)
 2. Adapter votre traitement vous-même (si on vous l'a appris)

 **LES HYPOGLYCEMIES Pouvant survenir à divers moments, Ayez votre matériel sur vous le plus souvent possible !!**



Donc, vous l'aurez compris, on ne mesure sa glycémie, sauf situation exceptionnelle :

1. **Qu'aux horaires recommandés par le médecin** permettant surtout d'adapter le traitement et de dépister une éventuelle hypoglycémie.
2. **Qu'en cas de signes « anormaux »** permettant de dépister et de réagir face à une hypoglycémie ou une forte hyperglycémie.

UNE INJECTION INDOLORE ET EFFICACE

ÉTAPE 1 Préparer le matériel et la dose



STYLOS D'INSULINE À TEMPERATURE AMBIANTE
(conserver les stylos neufs au frigo)



AIGUILLES ADAPTÉES ET NEUVES. SI JE NE CHANGE PAS L'AIGUILLE JE RISQUE

- INFECTION
- DOULEUR
- OBSTRUCTION
- BULLE D'AIR
- FIBROSE DE LA PEAU



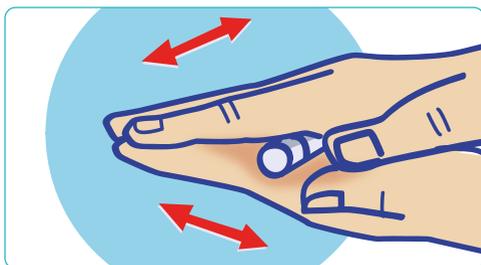
COLLECTEUR D'AIGUILLES

1 VÉRIFIER LE STYLO : EST-CE LA BONNE INSULINE ?



- Aspect habituel de l'insuline : est-elle trouble ou claire ?
- Couleur du stylo
- Nom sur le stylo

2 HOMOGÉNÉISER LES INSULINES « TROUBLES »



Homogénéiser les insulines « troubles » (semi-lentes et prémélanges) en roulant le stylo et en le renversant plusieurs fois – SANS SECOUER VIOLEMMENT !!

3 PLACER UNE AIGUILLE NEUVE JUSTE AVANT L'INJECTION



Retirer la pellicule protectrice de l'aiguille.



Visser l'aiguille sur le stylo.



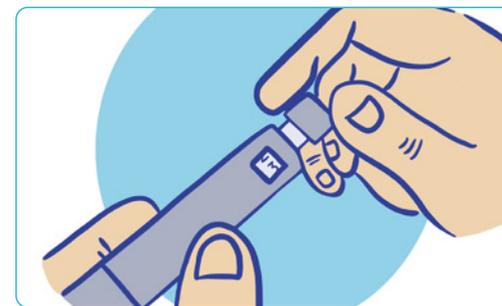
Enlever la protection en plastique dur.



Enlever la dernière protection (couvre-aiguille) juste au moment de l'injection.

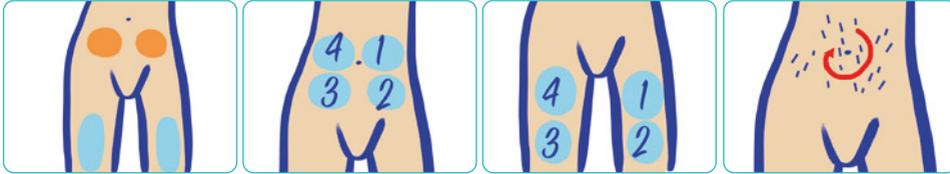
4 SI C'EST UN NOUVEAU STYLO OU S'IL Y A DES BULLES, PURGEZ DE 2 À 4 UNITÉS.

5 UNE FOIS LA DOSE CALCULÉE, RÉGLEZ LE NOMBRE D'UNITÉS CHOISIES SUR LA MOLETTE



SURVEILLER

ÉTAPE 2 Choisir le site adapté, varié, propre, sec, sans anomalie



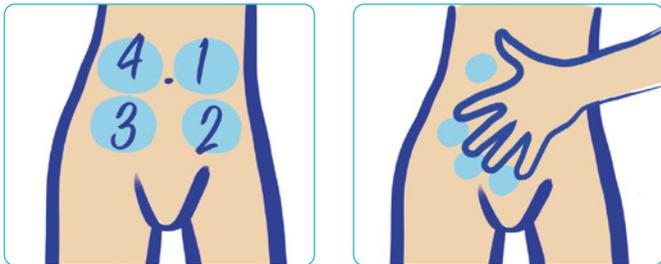
UNE ZONE ADAPTÉE POUR CHAQUE INSULINE
 Rapide : ventre et flancs
 Lente : cuisse et fesses
 Éviter les bras et autour du nombril

POINT D'INJECTION DIFFÉRENT DE LA VEILLE
 Pour éviter les lipodystrophies
 Notez chaque jour le point utilisé
 (ex : cuisse droite = CD)

ÉVITER LA BASE DES POILS
 Présence de nerfs et de vaisseaux.
 Points douloureux

EXEMPLE : INSULINE DU PETIT DEJEUNER

- **Même zone** : tous les jours dans les flancs
- **Changement de point** : une fois à droite, une fois à gauche ou comme sur les dessins



PEAU PROPRE ET SÈCHE, SANS ROUGEUR, PLAIE OU ANOMALIE



PAS DE LIPODYSTROPHIE (palper)

ÉTAPE 3 Réaliser une injection rigoureuse

1 LE PLI CUTANÉE (PLIS DE PEAU) EST CONSEILLÉ



Bon pli / Muscle non saisi



Mauvais pli / Muscle saisi

Pourquoi un pli cutané ?

- ⇒ Pour éviter de piquer le muscle (hypoglycémies)
- ⇒ Parce que tenir la peau diminue la douleur par stimulation du toucher

Comment le réaliser ?

- ⇒ Environ 1 cm
- ⇒ Sans trop serrer (risque d'hématome)
- ⇒ Avec 2-3 doigts (sans empaumer à pleines mains)
- ⇒ Sans emmener du muscle.

Est-il obligatoire ? NON - On peut s'en passer dans 2 cas (mais il reste très conseillé)

- ⇒ En cas de doses faibles (> 10 ui) si l'on utilise des aiguilles courtes (4 mm)
- ⇒ Si on manque de tissu sur les cuisses (aiguilles courtes conseillées)

2 INJECTER À UNE PROFONDEUR ADAPTÉE À LA VITESSE D'ACTION DÉSIRÉE

- ⇒ PROFOND pour une insuline RAPIDE (aiguille à 90°)
- ⇒ PEU PROFOND pour une insuline LENTE (aiguille à 45°)



RAPIDE : 90°



LENTE : 45°*

3 APPUYER JUSQU'À LA GARDE



4 COMPTER JUSQU'À SEPT LENTEMENT

1... 2... 3... 4... 5... 6... 7

5 RETIREZ EN TOURNANT D'1/4 DE TOUR ET JETEZ L'AIGUILLE

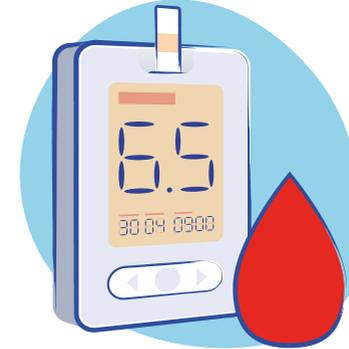
SI J'AI MAL, CELA PEUT ÊTRE DU À :

- ⇒ AIGUILLE NON CHANGÉE
- ⇒ AIGUILLE TROP ÉPAISSE
- ⇒ INSULINE TROP FROIDE
- ⇒ ANTISEPTIQUES SUR PEAU
- ⇒ PEAU ENFLAMMÉE
- ⇒ PIQÛRE SUR BASE DU POIL
- ⇒ PAS DE PLI OU PLI TROP SERRÉ

QU'EST-CE QUI FAIT MONTER OU DESCENDRE MA GLYCEMIE ?

4 bonnes raisons de comprendre sa glycémie, ses « dextros » :

- ⇒ NE PAS S'ANGOISSER d'une valeur trop haute ou trop basse
- ⇒ NE PAS ACCUSER (OU STOPPER) systématiquement le traitement



- ⇒ POUVOIR ANTICIPER certaines situations
- ⇒ POUVOIR ADAPTER LES DOSES de comprimés et d'insuline

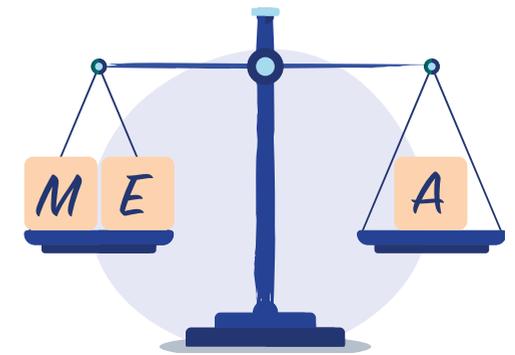
La glycémie est le niveau de sucre dans le sang et dépend d'un équilibre entre les entrées et les sorties. Autrement dit, Tout comme sur un compte en banque, la glycémie est le résultat d'une balance entre les apports et les dépenses.

DÉPENSES

Exercice physique (**E** sur le dessin), certains Médicaments (**M** sur le dessin)

APPORTS

Aliments contenant des glucides (**A** sur le dessin de la balance)



LORSQUE LES 3 FACTEURS SONT EN ÉQUILIBRE, LA GLYCÉMIE EST AUX OBJECTIFS. LORSQUE LA GLYCÉMIE EST INHABITUELLE (TROP HAUTE, TROP BASSE). IL FAUT SE DEMANDER CE QUI EST INHABITUEL DANS CES 3 FACTEURS.

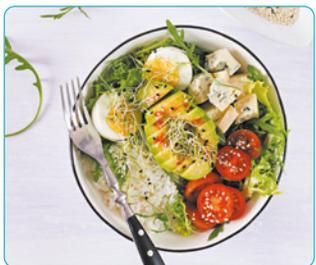
QU'EST-CE QUI FAIT BAISSER LA GLYCEMIE ?

UNE BAISSÉ DES APPORTS (ALIMENTS) : repas sauté, alimentation pauvre en glucides

UNE HAUSSE DES DÉPENSES (MÉDICAMENTS ET/OU EXERCICE PHYSIQUE)

- ⇒ Activité physique **plus forte que d'habitude**
- ⇒ Insuline ou médicament : **dose trop forte ou erreur de maniement**
- ⇒ L'ALCOOL PEUT PROVOQUER DES HYPOGLYCEMIES

MÉDICAMENTS HABITUELS
EXERCICE HABITUELS
REPAS INHABITUEL
(faible)



APPÉTISSANT MAIS INSUFFISANT

ALIMENTATION HABITUELLE
MÉDICAMENTS HABITUELS
EXERCICE INHABITUEL
(fort)



PAS FORCÉMENT INTENSE MAIS INHABITUEL

ALIMENTATION HABITUELLE
EXERCICE PHYSIQUE HABITUEL
DOSE DE MÉDICAMENT TROP FORTE



ATTENTION AUX ERREURS DE MANIEMENT

L'ALCOOL AGIT COMME UN « BRULEUR » DE SUCRE DANS LE SANG...IL PEUT DONC PROVOQUER DES HYPOGLYCEMIES ON PEUT EN CONSOMMER MAIS AVEC MODÉRATION ET PRÉCAUTIONS (JAMAIS A JEUN, TOUJOURS EN MANGEANT)



A RETENIR : LE RISQUE D'HYPOGLYCEMIE EST RARE PENDANT L'EFFORT. IL EST SURTOUT IMPORTANT DANS LES 3 HEURES APRES L'EFFORT MAIS PEUT PERSISTER JUSQU'A 12 HEURES APRES.

QU'EST-CE QUI FAIT MONTER LA GLYCEMIE ?

UNE HAUSSE DES APPORTS (ALIMENTS) :

- ⇒ **Repas riche en calories et en glucides**
- ⇒ En grande quantité, les graisses peuvent aussi faire monter la glycémie.

UNE BAISSÉ DES DÉPENSES (MÉDICAMENTS ET/OU EXERCICE PHYSIQUE)

- ⇒ Activité physique **plus faible que d'habitude**
- ⇒ Insuline ou médicament : **dose trop faible ou erreurs de maniement**
- ⇒ **LE STRESS**
- ⇒ **LES INFECTIONS**

MÉDICAMENTS HABITUELS
EXERCICE HABITUELS
REPAS INHABITUEL
(riche)



REPAS DE FÊTE OU TRÈS RICHE

ALIMENTATION HABITUELLE
MÉDICAMENTS HABITUELS
EXERCICE INHABITUEL
(faible)



EXERCICE MOINS IMPORTANT (OU GRASSE MATINÉE CE JOUR-LÀ)

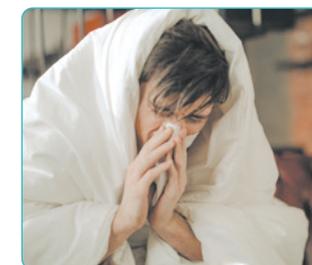
ALIMENTATION HABITUELLE
EXERCICE PHYSIQUE HABITUEL
DOSE DE MÉDICAMENT INSUFFISANTE



ATTENTION AUX ERREURS DE MANIEMENT



LE STRESS FAIT MONTER LA GLYCEMIE (PARFOIS TRÈS HAUT !!)



LES INFECTIONS FONT MONTER LA GLYCEMIE (PARFOIS TRÈS HAUT !!)

SURVEILLER

QUELLES QUESTIONS SE POSER ?

Afin de comprendre ce qui a pu provoquer une baisse ou une montée de la glycémie, il faut **TOUJOURS SE POSER LES 5 QUESTIONS** afin de ne pas agir sur le mauvais facteur :

QUEL FACTEUR AGIT À CE MOMENT-LÀ ?

Ai-je eu une alimentation inhabituelle ?

Ai-je eu une activité physique inhabituelle ?

Ai-je bien pris mon traitement, ai-je bien fait mon injection ?

Ai-je eu un stress, une infection, une prise d'alcool inhabituelle ?

NON

Si on a répondu « NON » à l'ensemble de ces questions, le problème vient de

LA DOSE DU TRAITEMENT
qu'il faut alors changer

OUI

Si on a répondu « OUI » à une de ces questions,

NE PAS INCRIMINER LE TRAITEMENT
mais se demander comment rétablir l'équilibre lorsqu'un des facteurs est inhabituel.

EN CAS D'HYPOGLYCÉMIE



PÂLEUR

SOMNOLENCE

FAIM

TRANSPIRATION

VERTIGES

IRRITABILITÉ

ON PARLE D'HYPOGLYCÉMIE **EN DESSOUS DE 0.70 G/L**

AU MOINDRE DOUTE **MESURER SA GLYCÉMIE** (donc toujours avoir son lecteur)

ON NE SE RESUCRE QUE SI ON EST **EN HYPOGLYCÉMIE** (ou si on n'a pas son lecteur)

NE VOUS RESUCREZ PAS SI LA GLYCEMIE EST NORMALE VOTRE CORPS A LONGTEMPS ETE HABITUE A DES GLYCEMIES ELEVEES ET EST « SURPRIS » PAR DES VALEURS DEVENUES NORMALES DETENDEZ-VOUS, PRENEZ UN VERRE D'EAU CONTROLEZ VOTRE GLYCEMIE 30 MINUTES PLUS TARD



POUR BIEN GERER LES HYPOGLYCÉMIES 4 MESURES DE PROTECTION S'IMPOSENT



TOUJOURS AVOIR DU SUCRE SUR SOI



AVOIR SON LECTEUR ET MESURER SA GLYCEMIE AU MOINDRE DOUTE



AVOIR UNE PERSONNE PREVENUE ET FORMEE DANS L'ENTOURAGE



AVOIR UNE CARTE DE DIABETIQUE

SURVEILLER

ÉTAPE 1 Prendre 20 g de sucre rapide

- 4 sucres
- 1 verre ou 1 brique de jus de fruit
- 1 verre ou ½ canette de soda sucré
- 1 briquette de confiture

- PAS DE CHOCOLAT (sucres lents)**
- PAS DE BISCUIT (sucres lents)**
- PAS DE SODA « LIGHT » (pas de sucre)**



ÉTAPE 2 Contrôler la glycémie selon l'heure

- À moins d'une heure du repas :**
Avancer le repas - Refaire une glycémie à la fin du repas
- À plus d'une heure du repas :**
Contrôler 30-40 minutes plus tard

ÉTAPE 3 Regarder la glycémie de contrôle

- Glycémie < 0.70 : **reprendre à l'étape 1**
- Glycémie 0.70 – 1 g/L : **prendre 1 pain ou 2 biscottes**
- Glycémie > 1 g/L : **c'est bon !!**

ATTENTION : VOUS DEVEZ TOUT DE MEME PRENDRE VOS TRAITEMENTS MAIS EN LES ADAPTANT A LA SITUATION (NOVONORM ET INSULINE EN FIN DE REPAS).

ÉTAPE 4 Noter l'hypoglycémie dans le carnet ou l'enregistrer



COMPRENDRE MON HYPOGLYCÉMIE

QUELS FACTEURS AGISSAIENT AU MOMENT DE L'HYPOGLYCÉMIE ?

Ai-je sauté un repas, ai-je mangé léger ou moins de glucides que d'habitude ?

Ai-je pris de l'ALCOOL ?

Ai-je eu une activité physique inhabituelle ou inhabituellement forte ?

Ai-je bien pris mon traitement, ai-je bien fait mon injection ?

MEDICAMENTS HABITUELS
EXERCICE HABITUELS
REPAS INHABITUEL
(faible)



APPETISSANT MAIS INSUFFISANT

ALIMENTATION HABITUELLE
MEDICAMENTS HABITUELS
EXERCICE INHABITUEL
(fort)



PAS FORCEMENT INTENSE MAIS INHABITUEL

ALIMENTATION HABITUELLE
EXERCICE PHYSIQUE HABITUEL
DOSE DE MEDICAMENT TROP FORTE



ATTENTION AUX ERREURS DE MANIEMENT



ATTENTION À L'ALCOOL



À RETENIR : LE RISQUE D'HYPOGLYCÉMIE EST RARE PENDANT L'EFFORT. IL EST SURTOUT IMPORTANT DANS LES 3 HEURES APRÈS L'EFFORT MAIS PEUT PERSISTER JUSQU'À 12 HEURES APRÈS.

SURVEILLER

EN CAS D'HYPERGLYCÉMIE



LE MATIN A JEUN,
ON PARLE
D'HYPERGLYCÉMIE
AU DESSUS DE 1.30 G/L

DANS LA JOURNÉE
ON PARLE
D'HYPERGLYCÉMIE
AU DESSUS DE 1.80 G/L

RECHERCHER LA CETONE
SI **GLYCÉMIE AU DESSUS
DE 3 G/L** (Bandelette
urinaire ou lecteur special)



**PERTE DE POIDS
INVOLONTAIRE**

**SOIF IMPORTANTE
PLUS DE 2 JOURS**

**URINES FREQUENTES
ET ABONDANTES**

**GLYCÉMIE > 3 G/L
PLUSIEURS FOIS**

**CONSULTEZ VOTRE MEDECIN RAPIDEMENT
ET RECHERCHEZ LA CETONE SI G > 3 G/L :**

SUR LE LECTEUR SPECIAL	BANDELETTE URINAIRE	QUE FAIRE ?
Moins de 0.5 g/L	0 ou + (1 croix)	Effectuer un rattrapage si prévu, sinon rien
Entre 0.5 et 1.5 g/L	++ (2 croix)	Injecter 9 unités d'insuline rapide
Entre 1.5 et 3 g/L	+++ (3 croix)	Injecter 12 unités d'insuline rapide
Au dessus de 3 g/L	++++ (4 croix)	Injecter 16 unités d'insuline rapide

⚠ SI POSITIF : RECONTROLLER LA CETONE AU BOUT D'UNE HEURE ET RECOMMENCER LE PROTOCOLE JUSQU'A DISPARITION DE LA CETONE

COMPRENDRE MON HYPERGLYCÉMIE

QUELS FACTEURS AGISSAIENT AU MOMENT DE L'HYPERGLYCÉMIE ?

Ai-je mangé plus riche ou plus de glucides que d'habitude ?

Ai-je eu une activité physique inhabituellement faible ?

Ai-je bien pris mon traitement, ai-je bien fait mon injection ?

Ai-je une infection ou ai-je eu un stress important ?

MEDICAMENTS HABITUELS
EXERCICE HABITUELS
**REPAS INHABITUEL
(riche)**



REPAS DE FETE OU TRES RICHE

ALIMENTATION HABITUELLE
MEDICAMENTS HABITUELS
**EXERCICE INHABITUEL
(faible)**



**EXERCICE MOINS IMPORTANT
(OU GRASSE MATINÉE
CE JOUR-LÀ)**

ALIMENTATION HABITUELLE
EXERCICE PHYSIQUE HABITUEL
**DOSE DE MEDICAMENT
INSUFFISANTE**



**ATTENTION AUX ERREURS
DE MANIEMENT**

POUR ADAPTER LES DOSES AUJOURD'HUI

1 ON REGARDE LES DOSES UTILISÉES HIER

2 ON REGARDE LA GLYCEMIE 2-3 H HIER APRES LE REPAS CONCERNE POUR VOIR SI ELLE ETAIT AUX OBJECTIFS :

⇒ Objectif de fin de matinée : entre.....et

⇒ Objectif 2h après déjeuner : entre.....et

⇒ Objectif 2h après dîner : entre.....et

4 SI ON A REPONDU « NON », LA DOSE DOIT ETRE ADAPTÉE

GLYCEMIE	ADAPTATION
Inférieure à	BAISSER la dose de la veille de ... unités dès ce jour
Entreet.....	MAINTENIR la même dose
Supérieure à 3j de suite	MONTER la dose de la veille de ... unités le 3 ^{ème} jour

5 UNE FOIS LA DOSE ADAPTEE (OU NON), IL FAUT FAIRE UN AJUSTEMENT AVANT LE REPAS. REPORTEZ-VOUS A LA LIGNE DU TABLEAU CORRESPONDANT A VOTRE GLYCEMIE AUJOURD'HUI ET INJECTEZ LA DOSE CORRESPONDANTE.



ATTENTION : LE TABLEAU DONNE AU DEBUT ETAIT UN TABLEAU « DE DEPART ». VOUS NE DEVEZ PAS Y REVENIR SYSTEMATIQUEMENT !!

Exemple 1

Jour	À midi	Dose	Après déjeuner
1	1.10	8	1.32
2	1.60	8	1.72
3	1.60	8+2	1.32
4	1.22	8	1.22

OBJECTIFS DE GLYCEMIE

*Avant repas : 0.80 – 1.20

*Après repas : 1 – 1.40

DOSE PREVUE :

8 UNITES A MIDI

- **Jour 1** : la glycémie avant le repas est normale. Je fais 8 ui et la glycémie 2h après est normale. Rien d'inhabituel. Je garde la même dose pour le lendemain
- **Jour 2** : la glycémie avant repas est élevée mais, la veille, les 8 ui avaient bien marché. Je refais donc 8 ui...mais la glycémie 2h après est élevée. J'aurais dû ajouter un AJUSTEMENT pour corriger ce chiffre un peu élevé avant le repas.
- **Jour 3** : j'ai tenu compte de la glycémie élevée avant le repas et j'ai ajouté à la dose UN AJUSTEMENT. Résultat 2H après : tout va bien !!

DONC, MA DOSE DEPEND

DES GLYCEMIES APRES REPAS
DES JOURS PRECEDENTS
« ADAPTATION »

ET DE LA GLYCEMIE JUSTE AVANT
LE REPAS DUJOUR
« AJUSTEMENT »

Exemple 2

Remarquez la différence entre :

- **L'ajustement quotidien** (même colonne de dose : dose différente selon la glycémie avant repas)
- **L'adaptation de la dose** (changement de colonne après 3 jours)

< 0,80	12	Jour	À midi	Dose	Après déjeuner	Explication
0,80 – 1,40	14	1	1.12	14	1.82	Trop élevé. Rien d'inhabituel. J'attends 2 jours pour monter
1,40 – 1,80	16	2	1.67	16	1.87	Trop élevé. Rien d'inhabituel. J'attends 1 jour pour monter
1,80 – 2,50	18	3	0,79	12	1,76	Trop élevé. Rien d'inhabituel. Je majore la dose le lendemain
2,50 – 3,50	20	4	0,78	14	1,32	Bon résultat. Même dose.
		5	2,21	20	1,22	Bon résultat. Même dose.
> 3,50	22	6	1,22	18	2,12	Crêpe au nutella en dessert (inhabituel). Même dose.

