

Conseils pour les patients :
L'auto surveillance glycémique à domicile

*Document élaboré suite à un travail collaboratif entre
le service d'endocrinologie du CH de Chambéry, des infirmiers libéraux et le réseau Savédiab.
Janvier 2009*

Les étapes suivantes sont recommandées :

- Se **laver les mains** au savon
- Régler l'**autopiqueur au minimum**
- **Changer l'aiguille** 1 fois par jour au minimum (l'idéal étant à chaque contrôle glycémique)
- Vérifier le **code** sur la boîte de bandelettes pour les appareils qui le demandent
- Vérifier la **date de péremption et la conservation des bandelettes**
- Préparer le doigt en le **massant et en le réchauffant** avant de piquer
- Piquer la **face latérale du majeur, de l'annulaire et de l'auriculaire**
- Montrer comment **mettre la goutte** en fonction de la bandelette
- Expliquer que les résultats sont en **mg par dl**
- Expliquer la **gestion des déchets**
- Proposer de réaliser des **glycémies capillaires à horaires variables**
(Avant les repas ou 2h après les repas)
- Noter les glycémies sur un **cahier d'auto surveillance**

Les gestes à éviter :

Ne pas masser le doigt après avoir piqué
Ne pas désinfecter le doigt avant ou après l'auto-surveillance
Ne pas répéter le dosage de la glycémie capillaire pour en vérifier la validité
Eviter de surveiller systématiquement ou uniquement la glycémie à jeun

Conseils pour les patients :
Que faire en cas d'hypoglycémie à domicile

Les étapes suivantes sont recommandées :

- En cas de manifestation clinique évoquant une hypoglycémie, **vérifier la réalité de cette hypoglycémie** par une glycémie capillaire
- L'hypoglycémie se définit par une glycémie $\leq 0,60$ ou $0,70$ g/l, en fonction des **signes cliniques**
- **Corriger immédiatement l'hypoglycémie** avec :
 - 3 sucres
 - ou 1 cuillère à soupe de confiture
 - ou un verre de jus de fruit

✓ Même si c'est juste avant le repas
- **L'ajout d'une collation** avec des sucres lents sera discuté **en fonction de l'heure** de l'hypoglycémie
- Noter l'épisode d'hypoglycémie sur le **cahier d'auto surveillance**

Non recommandé :

Pas de correction de l'hypoglycémie par des produits gras (viennoiseries, chocolat...), ni des produits lights, ni des fruits.

Conseils pour les patients :

La technique d'injection d'insuline à domicile

Document élaboré suite à un travail collaboratif entre
le service d'endocrinologie du CH de Chambéry, des infirmiers libéraux et le réseau Savédiab.
Janvier 2009

Les étapes suivantes sont recommandées :

- **Se laver les mains**
- Choisir la **zone d'injection** :
 - ✓ Cuisse : face latérale externe et face antérieure
 - ✓ Abdomen
 - ✓ Fesses
 - ✓ Face latérale du bras
 - ✓ Omoplate mais avec un pli
- Vérifier l'absence de **lipodystrophie**
- Injecter dans « La **même zone à la même heure** »
pour favoriser un effet reproductible de l'insuline et espacer les points d'injection dans cette zone
- Choisir une **longueur d'aiguille adaptée à la dose injectée** :
 - ✓ 5 mm jusqu'à 30 unités d'insuline
 - ✓ 8 mm de 30 à 50 unités
 - ✓ 12 mm au delà de 50 unités
- Le choix de la longueur des aiguilles ne doit pas tenir compte de la morphologie du patient
- **Purger le stylo** lors de la première utilisation (environ 6 unités)
 - ✓ Pour les injections suivantes, vérifier qu'une goutte perle à chaque injection, sinon purger le stylo avec 2 unités
 - ✓ Vérifier l'absence de bulle d'air : si bulle d'air, purger 2 unités avant chaque injection
- Remettre l'insuline **en suspension si insuline laiteuse**
- **Élimination des déchets** de façon adaptée

Il est préférable, en accord avec le patient, d'injecter les insulines rapides dans le ventre et les insulines lentes dans les cuisses.
Mais il n'est pas nécessaire de modifier les habitudes du patient si les résultats glycémiques sont satisfaisants.

Les étapes suivantes ne sont pas recommandées :

Ne pas désinfecter la peau avant l'injection
Ne pas désinfecter l'embout du stylo
Éviter d'effectuer un pli, sauf pour les injections dans les omoplates
Ne pas masser le point d'injection après l'injection