

## 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.

## 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 unitésLe 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