



L'insuline

Ce qu'on devrait savoir

Les renseignements qui suivent répondront à quelques-unes des questions que vous pourriez avoir sur le traitement par insuline. Nous espérons qu'ils permettront également d'éliminer certaines de vos craintes et de vos préoccupations sur l'administration d'injections, que ce soit à vous-même ou à une personne de votre entourage.

Des milliers de Canadiens et Canadiennes reçoivent une ou plusieurs injections par jour et la plupart d'entre eux mentionnent que c'est beaucoup plus facile qu'ils ne l'anticipaient. Nous vous proposons quelques questions que vous pourrez soumettre à votre médecin ou votre éducatrice en diabète, en lui demandant d'indiquer sa réponse dans les espaces fournis à cet effet. Les renseignements figurant dans ce document seront ainsi personnalisés à votre intention.

Qu'est-ce que le diabète?

Le diabète se développe quand votre corps ne peut pas entreposer et utiliser comme il faut le combustible nécessaire pour fournir l'énergie dont vous avez besoin. Ce combustible indispensable à votre corps s'appelle glucose. C'est une forme de sucre, qui résulte de la transformation du pain, des céréales, des pâtes alimentaires, du riz, des pommes de terre, des fruits et de certains légumes dans l'organisme. Mais, pour pouvoir utiliser ce glucose, votre corps a besoin d'insuline, une hormone produite par une glande appelée le pancréas. Il y a trois types de diabète, le diabète de type 1, le diabète de type 2 et le diabète gestationnel; ce dernier type se développe uniquement pendant la grossesse.

TABLE DES MATIÈRES

Qu'est-ce que le diabète?

Si j'ai le diabète de type 1, que dois-je savoir?

Si j'ai le diabète de type 2, que dois-je savoir?

Ce qu'on devrait savoir sur l'insuline

Seringues, stylos, injecteurs et pompes à insuline

Comment administrer l'insuline?

Que faire si je dois recevoir deux types différents d'insuline?

Que dois-je savoir sur la glycémie?

Quels changements doit-on envisager dans son mode de vie?

Frappez à la bonne porte



CANADIAN
DIABETES
ASSOCIATION

ASSOCIATION
CANADIENNE
DU DIABÈTE

La bonne nouvelle

On peut mener une vie longue et saine en maintenant sa glycémie (la quantité de sucre dans son sang) dans la gamme visée. Pour cela, il faut :

- Manger une alimentation saine
- Faire de l'exercice physique de façon régulière
- Prendre ses médicaments pour le diabète, y compris son insuline

Le diabète est-il une maladie grave?

Oui, c'est une affection qu'on ne peut traiter de façon définitive. Le maintien de taux élevés de glucose dans le sang (ou glycémie) pendant une longue période de temps peut entraîner la cécité, des cardiopathies, des problèmes rénaux, des amputations, une atteinte nerveuse et des troubles de l'érection. Des soins appropriés et une bonne gestion du diabète peuvent retarder ou prévenir le développement de ces complications.

Comment savoir quel type de diabète je présente?

Votre médecin vous dira quel type de diabète vous présentez et ce qu'il vous faut faire. Vous pouvez également lui demander de vous adresser à un programme d'éducation sur le diabète, où vous rencontrerez des professionnels de la santé particulièrement compétents qui vous éduqueront sur le diabète et l'insuline.

Si j'ai le diabète de type 1, que dois-je savoir?

Le diabète de type 1 se développe quand le corps produit peu d'insuline ou même pas du tout d'insuline. Auparavant, on parlait de diabète insulino-dépendant ou de diabète juvénile.

À quoi est dû le diabète de type 1?

Personne ne sait vraiment ce qui cause le diabète de type 1.

Mais nous savons que :

- Rien ne permet de prévenir le diabète de type 1, même si on consulte le médecin de façon régulière.
- Le système de défense du corps peut attaquer les cellules qui produisent l'insuline par erreur, mais nous ignorons pour quelle raison cela se produit.
- Les gens apprennent en général qu'ils sont atteints de diabète de type 1 avant l'âge de 30 ans, la plupart du temps pendant leur enfance ou leur adolescence.
- Ce type de diabète n'est pas causé par l'apport excessif de sucre.

Si j'ai le diabète de type 2, que dois-je savoir ?

Le diabète de type 2 se développe quand le corps ne peut pas utiliser l'insuline qu'il produit. Si vous souffrez de diabète de type 2, vous pouvez maintenir votre glycémie dans la gamme visée en adoptant une alimentation saine, en faisant de l'exercice physique et en prenant des médicaments antidiabétiques.

Avec le temps, ces mesures peuvent se révéler insuffisantes pour maintenir la glycémie dans la gamme visée, étant donné que le diabète de type 2 est une affection qui évolue tout le temps. Certaines personnes atteintes de diabète de type 2 ont besoin d'insuline pour maintenir leur glycémie dans la gamme visée.

Vous avez peut-être des sentiments contradictoires sur la prise d'insuline

Vous pouvez vous sentir coupable ou penser que vous avez échoué dans votre traitement parce que vous devez prendre de l'insuline. Ou bien l'idée de devoir recevoir des injections d'insuline chaque jour peut vous rendre nerveux/nerveuse. Mais il n'y a vraiment aucune raison pour cela!

Un certain nombre de facteurs peuvent avoir contribué à la nécessité de recevoir de l'insuline. Il est possible que votre corps ne produise plus d'insuline ou bien votre médicament n'est plus suffisamment efficace dans votre cas.

Ce que vous pouvez faire pour vous sentir mieux

- Partagez vos sentiments avec votre famille et vos amis. Dites-leur ce qu'ils peuvent faire pour vous aider à bien gérer votre diabète.
- Ce n'est pas parce que vous avez le diabète que vous devriez arrêter de participer aux activités auxquelles vous-même et votre famille aimez participer.
- Découvrez le plus possible de détails sur le diabète. Plus vous vous familiarisez avec votre maladie, moins vous la craignez. Même si vous êtes atteint/atteinte du diabète depuis des années, n'hésitez pas à participer à un programme d'éducation sur le diabète.

Pour de plus amples renseignements sur les soins et la gestion du diabète, adressez-vous à votre équipe de soins ou visitez notre site Web à www.diabetes.ca

Ce qu'on devrait savoir sur l'insuline

Quand l'insuline a été découverte et qu'on a commencé à l'utiliser pour les personnes atteintes de diabète, on ne disposait que d'un seul type d'insuline. Il s'agissait d'une insuline à action brève, qui devait donc être injectée plusieurs fois par jour. Avec le temps, on a mis au point d'autres insulines dont l'effet durait plus longtemps et qui permettaient donc aux patients de recevoir moins d'injections. Ces derniers devaient toutefois adhérer à un horaire strict de repas.

On dispose maintenant de plusieurs types d'insuline provenant de sources différentes, ce qui permet une plus grande souplesse dans la fréquence et l'horaire des injections, et facilite le maintien de la glycémie dans la gamme visée, quel que soit le mode de vie de la personne atteinte de diabète. Pour un contrôle optimal de votre glycémie, votre médecin pourrait vous prescrire une à quatre injections d'insuline par jour. Votre équipe de soins vous aidera à établir le régime d'insuline qui convient le mieux dans votre cas spécifique. Ce qui suit ne représente que des directives générales.

Obtenez le soutien qu'il vous faut

Il est normal d'avoir peur, d'être bouleversé, dépassé ou même en colère quand on apprend qu'on est atteint de diabète. On peut aussi se sentir nerveux à l'idée de devoir recevoir des injections d'insuline chaque jour.

Une attitude positive et réaliste à l'égard du diabète peut aider à maintenir une glycémie acceptable.

Les pages qui suivent vous aideront au jour le jour.

Parlez à d'autres personnes atteintes de diabète; renseignez-vous auprès de la section locale de l'Association canadienne du diabète sur les groupes de soutien ou sur les réunions d'information.

L'équipe de soins du diabète peut vous aider

Renseignez-vous auprès de votre médecin sur les possibilités d'éducation sur le diabète. Les divers membres de votre équipe de soins peuvent répondre à toutes vos questions et vous informer plus complètement sur le diabète.

Votre équipe de soins peut également comprendre :

- une infirmière
- une diététiste
- un pharmacien
- un travailleur social
- un psychologue
- un spécialiste des soins des pieds
- un endocrinologue
- un ophtalmologue

Types d'insuline disponibles au Canada

Type	Nom de marque	Début d'action	Pic d'action	Durée d'action
Analogue à action rapide (incolor)	Humalog® (insuline lispro) NovoRapid® (insuline aspart)	10-15 minutes	60-90 minutes	4-5 heures
Action rapide (incolor)	Humulin®-R Novolin®ge Toronto	30-60 minutes	2-4 heures	5-8 heures
Action intermédiaire (opaque)	Humulin®-N Humulin®-L Novolin®ge NPH	1-3 heures	5-8 heures	Jusqu'à 18 heures
Action prolongée (opaque)	Humulin®-U	3-4 heures	8-15 heures	22-26 heures
Analogue à action prolongée	Lantus®* (insulin glargine)	90 minutes	-	24 heures
Mélanges fixes (opaques) Une fiole ou cartouche contient un rapport fixe d'insulines (% d'insuline à action rapide sur % d'insuline à action intermédiaire)	Humalog® Mix25TM Humulin® (20/80, 30/70) Novolin®ge (10/90, 20/80, 30/70, 40/60, 50/50)			

*Produit approuvé par les autorités, mais pas encore disponible au Canada.

Seringues, stylos, injecteurs et pompes à insuline

Les seringues, stylos, injecteurs et pompes sont tous utilisés dans un seul et même but : l'administration d'insuline. Chacun de ces dispositifs permet d'injecter l'insuline sous la peau, dans le tissu adipeux (le tissu gras sous la peau), pour qu'elle puisse être absorbée et utilisée par l'organisme.

Seringues

Les seringues dont on dispose de nos jours sont plus petites que dans le temps et sont munies d'aiguilles plus fines qu'auparavant et recouvertes d'un revêtement spécial pour que les injections soient les moins douloureuses possibles. Dans la mesure du possible, essayez plusieurs marques avant de décider celle que vous voulez adopter. Pour faciliter votre décision, posez-vous les questions suivantes :

- Cette seringue convient-elle pour ma dose d'insuline? Une seringue qui correspond bien à votre dose vous permettra d'aspirer votre dose d'insuline avec plus de précision. Par exemple, si vous prenez moins de 30 unités d'insuline, utilisez une seringue de 30 unités.

- Est-ce que je préfère une longue aiguille ou une aiguille courte? Laquelle serait la plus confortable? Certaines seringues sont munies d'aiguilles courtes; on sait toutefois que la profondeur de l'injection influence l'absorption de l'insuline. Vous devriez donc en discuter avec votre éducatrice en diabète ou votre médecin.
- Est-ce que je vais utiliser la seringue à plusieurs reprises? Les seringues d'insuline sont approuvées et conçues pour un usage unique. Si vous envisagez d'utiliser vos seringues plus d'une fois, discutez-en avec votre éducateur en diabète ou votre médecin.

Stylos et injecteurs à pression

Les stylos à insuline ressemblent à de gros stylos. L'insuline est présentée en cartouches de 1,5 mL ou de 3,0 mL renfermant 300 unités d'insuline. On glisse la cartouche dans le stylo où elle reste jusqu'à ce qu'on ait utilisé toute l'insuline. Une aiguille courte est fixée au bout du stylo. La plupart des gens trouvent ces stylos à insuline pratiques et précis. Ceux qui doivent recevoir plusieurs doses par jour les préfèrent aux seringues.

On peut se procurer des cartouches remplies des diverses formes d'insuline, y compris des mélanges fixes. On dispose également de stylos jetables dont on se débarrasse une fois qu'on a utilisé l'insuline. Vérifiez le mode d'emploi de ces stylos auprès de votre équipe de soins pour vous assurer que vous injectez bien la quantité requise d'insuline.

Les personnes qui ne voient pas bien peuvent également préférer les stylos à insuline, car certains modèles font un petit « clic » qui aide à mesurer la quantité d'insuline injectée. Les injecteurs à pression, quant à eux, ne comportent pas d'aiguille. Ils libèrent une petite quantité d'insuline, qui est injectée au travers de la peau par pression. Chez certaines personnes, cette pression entraîne des « bleus » au site d'injection. Vous devriez consulter votre équipe de soins avant d'acheter l'un de ces dispositifs. Assurez-vous également de bien apprendre comment utiliser le stylo ou l'injecteur à pression, comment en prendre soin et comment procéder à toute opération de dépannage requise en cas de mauvais fonctionnement.

Pompes

Les pompes à insuline sont de plus en plus souvent le choix supérieur des personnes qui recherchent un traitement plus souple ou qui désirent améliorer le contrôle de leur glycémie. La pompe à insuline correspond à un micro-ordinateur de la taille d'un téléavertisseur, qui permet d'administrer l'insuline en fractions de 1/10e d'unité. Le réservoir de la pompe est rempli d'insuline régulière ou à action rapide avant d'être placé dans la pompe. Un tube très fin appelé « tubulure » est relié au réservoir; l'autre bout de la tubulure est muni d'une petite aiguille, que l'on glisse dans le tissu adipeux où on la laisse à demeure. La tubulure est remplacée tous les deux ou trois jours.

La pompe est programmée pour administrer une perfusion continue d'insuline « basale ». Quand on consomme des aliments, on déclenche l'injection d'un « bolus » d'insuline, soit une dose plus importante d'insuline. Pour assurer la sécurité du traitement par pompe, il est essentiel de vérifier sa glycémie au moins quatre à six fois par jour. Et il est important de bien contrôler son apport de glucides et de savoir résoudre les problèmes liés au diabète. La collaboration avec votre équipe de soins et une formation intensive permettront d'assurer que votre traitement par pompe soit sûr et efficace.

L'insuline agit différemment d'une personne à l'autre; cela dépend de facteurs comme le site d'injection, la quantité d'insuline, etc.



Y-a-t-il d'autres manières d'injecter l'insuline?

Oui. Votre médecin ou votre éducatrice en diabète vous en parlera et vous dira quelles méthodes vous conviennent le mieux. Assurez-vous de bien recevoir les directives sur la façon d'utiliser les stylos et/ou toute autre méthode d'injection.

Comment administrer l'insuline?

Étape 1 – Comment se procurer l'insuline

L'insuline est disponible en fioles et en cartouches. Au Canada, la plupart des insulines sont disponibles en « U100 », autrement dit en présentations de 100 unités d'insuline par millilitre (mL) de liquide. Les insulines à action brève et à action rapide sont transparentes et incolores. Les insulines à action prolongée et les mélanges fixes d'insulines sont opaques ou laiteux. On doit toujours vérifier la date de péremption et l'aspect physique de son insuline au moment de son achat et avant de l'injecter.

Demandez à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmière en diabète :

- Le nom de l'insuline (ou des insulines) que vous utilisez,
- La quantité de chaque insuline que vous devriez utiliser,
- À quels moments de la journée vous devriez vous injecter votre insuline,
- Quand votre insuline atteint son pic d'action.

Étape 2 – Comment entreposer l'insuline

- Vous pouvez garder la fiole d'insuline que vous utilisez à température ambiante pendant 28 jours après son ouverture.
- Conservez tout contenant d'insuline non ouvert sur une étagère dans la porte du réfrigérateur. Une fois commencé, ce contenant durera jusqu'à 28 jours. Non ouvert, il se conservera jusqu'à la date de péremption indiquée.
- Assurez-vous que votre insuline ne gèle pas ni ne devienne trop chaude (par exemple, si vous la laissez dans votre voiture ou en plein soleil).

Étape 3 – Comment préparer une dose d'insuline quand on utilise une seringue

Votre médecin ou votre éducatrice en diabète peut modifier certaines des étapes présentées ci-dessous pour mieux correspondre à votre situation.

- Regroupez les fournitures requises : insuline, seringue et tampons alcoolisés (si désiré).
- Lavez-vous les mains.
- Tournez doucement la seringue d'insuline opaque pour vous assurer que tout le contenu est opaque ou laiteux.
- Nettoyez le bouchon en caoutchouc avec un tampon alcoolisé (si désiré).
- Retirez la gaine qui recouvre l'aiguille et tirez sur le piston de la seringue jusqu'à ce que son extrémité soit au niveau du nombre d'unités que vous devez recevoir. Vous aspirez ainsi de l'air dans la seringue.
- Enfoncez l'aiguille dans le bouchon en caoutchouc de la fiole et poussez sur le piston pour faire passer l'air dans la fiole. Laissez l'aiguille dans la fiole.
- Retournez la fiole et la seringue, en vous assurant que le bout de l'aiguille est bien dans l'insuline. Tirez sur le piston jusqu'à la marque pour cinq unités au-delà de votre dose.
- Inspectez l'insuline dans la seringue. Vous pouvez noter une petite bulle d'air.

Tapotez sur la seringue pour que la bulle remonte à la surface de l'insuline. Expulsez l'air et les unités supplémentaires d'insuline dans la fiole en vous arrêtant à la marque pour votre dose.

- Vérifiez une nouvelle fois que la seringue contient bien votre dose.
- Retirez l'aiguille du bouchon en caoutchouc.

Étape 4 – Où injecter l'insuline

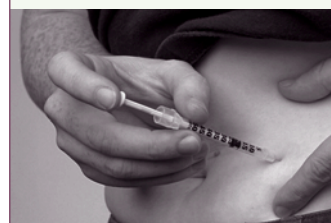
- Pour être efficace, l'insuline doit être injectée sous la peau, mais pas directement dans le courant sanguin.
- L'insuline doit être injectée dans la partie grasse de l'abdomen, des bras, des cuisses ou des fesses. Son absorption est la plus rapide et la plus uniforme quand elle est injectée dans l'abdomen.
- L'insuline est absorbée à partir des diverses parties du corps à des taux différents; cette absorption peut également être influencée par l'activité physique. Décidez d'un programme d'injections avec votre médecin ou votre éducatrice en diabète, et indiquez-en les détails sur la page suivante.

Étape 5 – Comment injecter l'insuline

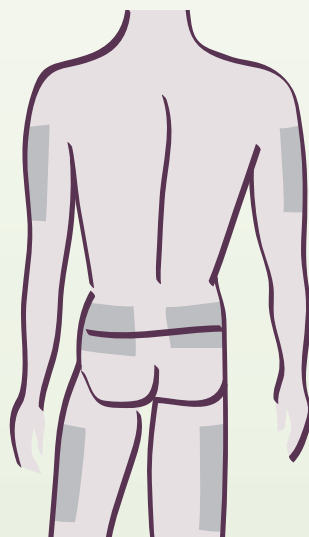
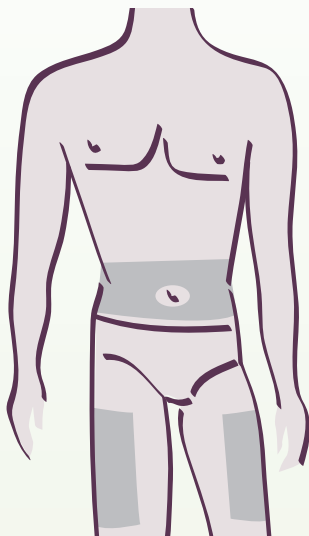
- Choisissez l'endroit pour votre injection.
- Nettoyez la peau avec un tampon alcoolisé (si désiré).
- Pincez une bonne section de peau. Enfoncez l'aiguille dans la peau en angle droit (angle de 90°). Si vous utilisez une aiguille très courte (5 mm de long), il n'est pas toujours nécessaire de pincer la peau.
- Poussez sur le piston de la seringue jusqu'au bout. Relâchez la peau.
- Retirez l'aiguille. Si de l'insuline s'échappe du site d'injection après le retrait de l'aiguille, essayez d'attendre cinq à dix secondes avant de retirer l'aiguille lors de l'injection suivante. Ne vous inquiétez pas si vous notez une petite goutte de sang au site d'injection.
- Débarrassez-vous de l'aiguille dans un contenant à l'épreuve des perforations (par exemple, un collecteur d'aiguilles ou un flacon vide de produit javellisant en plastique opaque). Contactez l'organisme d'élimination des déchets domestiques de votre localité pour discuter de la bonne façon de vous débarrasser de ce contenant.
- Si vous faites de l'embonpoint et remarquez que votre glycémie augmente quand vous utilisez des aiguilles courtes, discutez avec votre médecin de la possibilité d'utiliser des aiguilles plus longues qui permettront une meilleure absorption de l'insuline.

Que faire si je dois recevoir deux types différents d'insuline?

Certaines insulines sont disponibles sous forme de mélanges fixes. Dans ce cas, reportez-vous à la section précédente et suivez les directives à partir de l'étape 3. Si vous devez mélanger les insulines vous-même, suivez les directives qui suivent :



Sites d'injection d'insuline



- Votre insuline transparente (à action rapide ou à effet bref) s'appelle : _____
- Votre dose d'insuline transparente (a) est de : _____ unités.
- Votre insuline opaque s'appelle : _____
- Votre dose d'insuline opaque (b) est de : _____ unités.
- Ajoutez (a) à (b) = _____ unités.
- Nettoyez les bouchons des fioles avec un tampon alcoolisé (si désiré).
- Aspirez le piston de la seringue jusqu'au nombre d'unités de (b) requises. Placez l'aiguille de la seringue dans le bouchon de la fiole d'insuline opaque et enfoncez le piston. Vous injectez ainsi de l'air dans la fiole. Retirez l'aiguille de la fiole sans aspirer d'insuline.
- Répétez le processus avec les unités d'insuline transparente (a), mais en laissant l'aiguille dans la fiole.
- Retournez la fiole et la seringue. En tenant la fiole d'une main et la seringue de l'autre, tirez sur le piston jusqu'à la marque pour cinq unités au-delà de votre dose.
- Si vous notez une bulle d'air, tapotez sur la seringue pour que la bulle remonte à la surface de l'insuline. Puis expulsez l'air dans la fiole et vérifiez que la seringue contient bien la dose correcte. Retirez l'aiguille de la fiole d'insuline transparente.
- Tournez doucement la fiole d'insuline opaque pour mélanger l'insuline.
- Enfoncez l'aiguille de la seringue contenant l'insuline transparente dans la fiole contenant l'insuline opaque, et retournez la fiole et la seringue comme précédemment.
- Tirez sur le piston jusqu'à la marque pour le nombre total d'unités requises [unités d'insuline (a) + unités d'insuline (b)]. N'allez pas au-delà de votre dose totale.
- Assurez-vous que vous n'expulsez pas d'insuline transparente dans la fiole d'insuline opaque. Si vous aspirez trop d'insuline opaque dans la seringue, débarrassez-vous du contenu et recommencez l'opération. Ne remettez pas l'insuline dans la fiole (et n'utilisez jamais l'insuline transparente si elle est devenue opaque).
- Retirez l'aiguille de la fiole d'insuline opaque et injectez comme présenté à l'étape 5 de la section précédente.

Que dois-je savoir sur la glycémie?

Comment mesure-t-on sa glycémie?

On utilise un lecteur de glycémie pour mesurer sa glycémie à domicile. Ces lecteurs de glycémie sont disponibles dans la plupart des pharmacies. L'éducatrice en diabète ou le pharmacien peut vous aider à décider quel modèle vous convient le mieux. Une fois que vous avez décidé du modèle que vous allez utiliser, assurez-vous de recevoir la formation requise avant de rentrer chez vous.

Votre éducatrice en diabète vous indiquera :

- La grosseur de la goutte de sang requise pour la mesure,
- Le type de bandelettes réactives à utiliser,
- Comment nettoyer le lecteur de glycémie,

- Comment vérifier si le lecteur de glycémie est exact,
- Comment coder le lecteur de glycémie.

Remarque : Certaines provinces ou certains territoires subventionnent le coût des fournitures requises pour mesurer sa glycémie. Communiquez avec votre section locale de l'Association canadienne du diabète pour établir quelle est la situation dans votre cas.

Vérifier sa glycémie :

- Donne une mesure rapide de la glycémie à un moment donné
- Indique si la glycémie est élevée ou faible à un moment donné
- Indique comment le mode de vie et les médicaments affectent la glycémie
- Aide la personne atteinte de diabète et son équipe de soins à ajuster son mode de vie et sa dose d'insuline pour améliorer sa glycémie

Gammes visées de glycémie recommandées pour les personnes atteintes de diabète*

	HbA _{1c}	Glycémie à jeun/glycémie avant les repas (mmol/L)	Glycémie deux heures après un repas (mmol/L)
Gamme visée pour la plupart des personnes atteintes de diabète	≤7,0 %	4,0 à 7,0	5,0 à 10,0
Gamme normale	≤6,0 %	4,0 à 6,0	5,0 à 8,0

*Il ne s'agit là que d'un guide. Discutez avec votre médecin de VOTRE gamme visée de glycémie.

L'hypoglycémie

Qu'est-ce qui cause l'hypoglycémie (faible quantité de glucose dans le sang)?

L'hypoglycémie peut être causée par :

- Plus d'activité physique que d'habitude
- Le fait qu'un repas ait été retardé
- Une consommation alimentaire insuffisante
- Une prise excessive de médicaments
- La consommation d'alcool

L'hypoglycémie peut se développer rapidement et il est donc important de la traiter immédiatement. Si votre glycémie tombe très bas, vous pouvez :

- Devenir confus(e) et vous sentir désorienté(e)

Comment puis-je maintenir ma glycémie dans la gamme visée?

Si on est atteint de diabète, on doit essayer de maintenir sa glycémie le plus proche possible de la gamme visée. Cela permettra de retarder ou de prévenir les complications. En maintenant de bonnes habitudes alimentaires et un mode de vie actif, et en prenant l'insuline, on pourra maintenir sa glycémie dans la gamme visée.



Qu'est-ce que l'hypoglycémie?

On parle d'hypoglycémie quand la quantité de glucose dans le sang tombe en dessous de 4 mmol/L.

Quels sont les signes d'hypoglycémie?

On peut :

- Se sentir mal assuré, comme étourdi
- Être nerveux, irritable
- Se sentir confus
- Avoir faim
- Sentir son cœur battre plus vite
- Transpirer, avoir mal à la tête
- Se sentir faible
- Ressentir un engourdissement ou des picotements sur la langue ou les lèvres

- Perdre connaissance
- Avoir des convulsions

Vous aurez besoin de l'aide d'une autre personne. N'oubliez pas de toujours porter votre identification MedicAlert® et de discuter avec votre médecin ou votre éducatrice en diabète de la façon de prévenir et de traiter en urgence ces situations hypoglycémiques.

Comment traiter l'hypoglycémie?

Si vous ressentez les signes de l'hypoglycémie, vérifiez votre glycémie immédiatement. Si vous n'avez pas votre lecteur de glycémie sur vous, traitez au moins les symptômes. Il vaut mieux être prudent.

Buvez ou consommez un glucide à action rapide (15 grammes) :

- 15 g de glucose sous forme de comprimés de glucose
- 15 mL (3 cuillerées à thé) ou 3 sachets de sucre dissous dans de l'eau
- 175 mL (3/4 de tasse) de jus OU de boisson gazeuse (pas du type diète)
- 6 bonbons Lifesavers® (1 bonbon = 2,5 g de glucides)
- 15 mL (1 cuillerée à table) de miel

Attendez de 10 à 15 minutes, puis vérifiez de nouveau votre glycémie. Si elle est toujours basse :

- Répétez le traitement
- Si vous n'allez pas manger de repas dans l'heure qui suit ou si vous allez être actif physiquement, prenez une collation, un demi-sandwich par exemple ou du fromage avec des biscuits soda (cette collation devrait contenir 15 grammes de glucides et une source de protéines)

L'hyperglycémie

Qu'est-ce qui cause l'hyperglycémie (quantité élevée de glucose dans le sang)?

L'hyperglycémie se développe quand l'alimentation, l'activité physique et les médicaments ne sont pas équilibrés. Elle peut aussi se développer quand on est malade ou stressé.

Que dois-je faire en cas d'hyperglycémie?

Si vous avez le diabète de type 1, il est important de vérifier la présence de corps cétoniques dans vos urines. Vous devriez également contacter ou aller voir votre médecin. Il faudra peut-être :

- Modifier la dose de médicaments et/ou de l'insuline que vous recevez
- Modifier votre plan de repas
- Augmenter votre niveau d'activité physique

Quels changements doit-on envisager dans son mode de vie?

Adoptez une alimentation saine :

- Prenez trois repas par jour et une collation au moment du coucher, chaque jour.
- Incluez un aliment de chaque catégorie d'aliments à chaque repas.
- Si vous avez soif, buvez de l'eau ou des boissons gazeuses du type diète.
- Si vous faites de l'embonpoint, réduisez la taille de vos portions et votre apport de matières grasses.
- Limitez votre apport d'aliments sucrés ou gras.

Faites plus d'exercice physique

- Demandez à votre équipe de soins comment ajuster votre dose d'insuline et votre apport alimentaire pour prévenir l'hypoglycémie quand vous faites de l'exercice.
- Gardez sur vous une forme quelconque de sucre et une petite collation.
- Gardez sur vous votre lecteur de glycémie. N'hésitez pas à vous arrêter et à vérifier votre glycémie pendant l'exercice si vous ressentez des symptômes quelconques.
- Portez votre identification MedicAlert®.
- Gardez sur vous une liste des noms et des quantités d'insuline(s) et de tout autre médicament que vous prenez régulièrement.
- Portez des chaussettes et des chaussures confortables.
- Vérifiez votre glycémie avant l'exercice. Si elle est inférieure à _____ mmol/L (demandez à votre médecin de compléter cette phrase), vous devriez manger quelque chose avant de commencer à faire de l'exercice.
- Arrêtez de faire de l'exercice si vous développez des douleurs ou si vous vous sentez fatigué(e).
- Amusez-vous bien!

Pour découvrir d'autres changements positifs que vous pouvez apporter à votre mode de vie pour mieux gérer votre diabète, adressez-vous à votre équipe de soins ou visitez notre site Web à www.diabetes.ca.

Qu'est-ce que l'hyperglycémie?

On parle d'hyperglycémie quand la quantité de glucose dans le sang monte au-dessus de 11 mmol/L.

Quels sont les signes d'hyperglycémie?

Quand la glycémie dépasse 11 mmol/L, on peut :

- Avoir soif
- Uriner plus souvent que d'habitude
- Se sentir fatigué

Frappez à la bonne porte

L'Association canadienne du diabète encourage la promotion de la santé de la population canadienne par le biais de la recherche, de l'éducation, des services et de la défense des droits.

Les Canadiens et Canadiennes peuvent compter sur l'Association canadienne du diabète pour répondre à leurs questions et pour les aider à accéder à des ressources sur le diabète dans tout le pays.

Le solide réseau de soutien de l'Association canadienne du diabète, présent dans plus de 150 communautés, inclut des bénévoles, des employés, des professionnels de la santé et des partenaires.

À ne pas oublier

Mieux vaut prévenir...

Si vous développez une hypoglycémie marquée, vous aurez besoin d'aide. Discutez avec votre médecin ou votre éducatrice en diabète de la prévention et du traitement d'urgence de l'hypoglycémie et dites aux membres de votre famille, à vos amis et à vos collègues de travail ce qu'ils peuvent faire pour vous aider. Portez toujours votre identification MedicAlert®.

Signalez votre diabète au ministère qui délivre les permis de conduire

Dans la plupart des provinces et territoires, une personne titulaire d'un permis de conduire et atteinte de diabète doit signaler son diagnostic immédiatement au ministère qui délivre les permis de conduire.

Sachez que vos assurances pourraient changer

Les personnes atteintes de diabète peuvent trouver plus difficile d'obtenir ou de renouveler des assurances de tous types : véhicules automobiles, hypothèques, vie et voyage.

L'Association canadienne du diabète offre à ses membres la possibilité d'acheter une assurance-voyage qui couvre tous les frais des soins d'urgence dus au diabète et une assurance-vie de crédit.

Soyez bien au courant de vos droits dans votre milieu de travail

Rien n'indique que les personnes atteintes de diabète représentent un plus grand risque au travail que les personnes qui ne sont pas atteintes de diabète. Il n'y a pas de raison que vous vous absentiez plus souvent du travail que les autres employés, en raison de maladie. Si vous pensez que vous n'avez pas été traité(e) de façon équitable au travail, contactez votre section locale de l'Association canadienne du diabète.

Contactez-nous pour vous renseigner sur les sujets suivants :

- Comment devenir membre de l'Association, faire du bénévolat ou faire un don
- Accès à l'assurance-voyage et l'assurance-vie de crédit pour les personnes atteintes de diabète
- Comment se joindre à un groupe de soutien
- Comment obtenir les informations les plus récentes sur le diabète

Association canadienne du diabète

1-800-BANTING (226-8464) www.diabetes.ca info@diabetes.ca

Frappez à la bonne porte



La présence du logotype Aventis sur ce document ne constitue pas une approbation des produits ou des services Aventis. Aventis Pharma est fier de soutenir la recherche, l'éducation, les services et la défense des droits des personnes atteintes de diabète au Canada par l'entremise de l'Association canadienne du diabète.

Partenaires pour mieux progresser