

Prendre soin

d'un enfant atteint du diabète



Pour que chacun
vive en bonne santé

Un guide relatif aux injections de votre enfant diabétique

Contenu

- 4** Diabète
Les principes de base
 - Pourquoi mon enfant a-t-il besoin d'insuline?
 - Comment mon enfant a-t-il eu le diabète?
 - Contrôler le diabète
- 7** Problèmes émotifs
Accepter la nouvelle
- 8** Débuter
Expliquer le diabète à votre enfant
- 10** Contrôle de la glycémie
Savoir comment interpréter les résultats
- 12** Les injections
C'est plus facile que vous croyez
 - Utiliser un stylo injecteur
 - Utiliser une seringue
 - Mélanger l'insuline dans une seringue
- 16** S'injecter correctement
Les meilleurs sites, la meilleure façon
- 18** S'injecter correctement
S'assurer d'avoir la bonne technique
- 20** Prévenir les lipos
Utilisation adéquate des sites
- 22** À bien y penser...
L'importance d'utiliser des aiguilles neuves
- 24** Informations utiles
Faits, ressources et assistance

PTI!

Point Très Important

Cette brochure renferme beaucoup d'informations relatives au diabète. Surveillez l'icône PTI.

Nous sommes là pour vous



Vous lisez cette brochure parce que votre enfant doit commencer à s'injecter de l'insuline.

Vous pouvez être anxieux ou bouleversé suite au diagnostic obtenu par votre enfant. Ne vous en faites pas. Nous sommes là pour vous.

Avec un diabète bien contrôlé, votre enfant peut mener une vie parfaitement normale.

Le diabète

Les principes de base

Il peut être difficile d'accepter que votre enfant ait le diabète.

Cependant, en comprenant bien cette condition et en acceptant le soutien de l'équipe de soins en diabète de votre enfant, de la famille et des amis, votre enfant **mènera bientôt sa vie à plein régime.**

Pourquoi mon enfant a-t-il besoin d'insuline?

Votre enfant a le diabète parce que son pancréas, un organe situé près de l'estomac, ne secrète pas d'hormone d'insuline.

Lorsque les aliments contenant des glucides (ex. pain, pomme de terre, riz, pâte, lait, fruits) sont digérés, ils se transforment en sucre et entrent dans la circulation sanguine. Sans insuline, le sucre demeure dans le sang, s'accumule et cause une hyperglycémie (trop de sucre dans le sang).

Votre enfant ne peut avaler de l'insuline parce qu'elle serait détruite dans son estomac. Toutefois, en injectant de l'insuline, ceci fera en sorte que le sucre pénétrera de nouveau dans les cellules.

Avec une dose adéquate d'insuline, votre enfant se sentira beaucoup mieux.

Comment mon enfant a-t-il eu le diabète?

Ah! Très bonne question. Nous ne sommes pas vraiment certains. La plupart du temps, les enfants ayant le diabète sont venus au monde avec cette condition.

Le diabète n'est pas comme un rhume, vous ne pouvez l'attraper.

Et votre enfant n'a pas le diabète parce que vous avez fait quelque chose de mal.

Au Canada, approximativement 150,000 personnes ont un diabète de type 1 et plusieurs d'entre eux sont des enfants tout comme le vôtre.



Soyons clairs...

- Injecter de l'insuline aide à contrôler le diabète, il ne le guérit pas.
- Le diabète est une condition qui durera toute une vie. Le fait de demeurer en communication avec votre équipe de soins en diabète est primordial pour assurer que votre enfant obtienne la meilleure dose et le meilleur traitement au cours de sa croissance et de son développement.
- Vous et votre enfant êtes les meilleures personnes pour apprendre comment s'occuper du diabète au jour le jour.

Contrôler le diabète

Le taux de sucre sanguin de votre enfant varie continuellement au cours de la journée. L'alimentation, l'activité, la maladie, la croissance et le développement ont tous un impact sur le taux de sucre de votre enfant.

C'est pourquoi il est important pour votre enfant de:

- 1 Manger des repas sains, biens équilibrés, répartis au cours de la journée.
- 2 Jouer et demeurer actif.
- 3 Prendre l'insuline telle que prescrite.
- 4 Contrôler les valeurs de sucre dans le sang afin de comprendre comment il se porte.
- 5 Savoir reconnaître les symptômes lorsqu'il ne se sent pas très bien et savoir ce qu'il faut faire.

Équilibre

Garder en tête qu'une alimentation saine reliée au diabète demeure une alimentation saine! Simplement parce que votre enfant a le diabète ne signifie pas qu'il doit délaisser les aliments qu'il aime et les activités auxquelles il prend plaisir.

Un éducateur en soins du diabète peut vous donner des trucs sur la façon dont vous pouvez effectuer des changements qui s'harmoniseront bien avec la vie de votre enfant.



Julie

“C’est normal pour les parents d’être angoissés lorsqu’ils apprennent que leur enfant a le diabète, mais ce dont il a le plus besoin, c’est un soutien pratique et positif. C’est ce qui compte vraiment.”



Problèmes émotifs

Accepter la nouvelle

Maintenant que vous savez que votre enfant a le diabète, vous devrez effectuer certains changements immédiats, mais réalisables. Vous devrez surveiller sa glycémie et en apprendre davantage sur les influences qu'ont la nourriture et l'activité physique.

Ces changements peuvent paraître envahissants. Vous et votre enfant pouvez être soucieux, inquiets ou apeurés. Ces sentiments sont tout à fait normaux.

Aider votre enfant.

Il y a des choses que votre enfant doit comprendre afin de contrôler son diabète adéquatement. Il est donc important d'être aussi franc et honnête que possible. Le plus vous en savez, le plus vous pouvez lui en dire. Prenez le temps de parler ensemble des différentes préoccupations qu'il peut avoir. Si votre enfant sait que vous êtes à ses côtés à chaque pas, il sera moins enclin à être soucieux.

L'équipe en soins du diabète de votre enfant vous ouvrira la porte à des conseils d'experts et à leur soutien. Ces conseils seront adaptés afin de répondre à ses besoins émotifs alors qu'il apprend une foule de choses et s'adapte à sa nouvelle vie.

Vous aider vous-même

Gérer le diabète signifie aussi ajuster le style de vie de votre famille. Si vous avez de la difficulté à venir à bout de la situation, discutez avec ceux qui peuvent vous aider. À la fois le médecin et l'éducateur en soins du diabète de votre enfant auront une vaste expérience afin de vous aider à vous ajuster. Parler de vos soucis avec vos parents et vos amis aidera également à mettre les choses en perspectives.



Être conscient

Comme vous le diront d'autres parents qui gèrent le diabète de leurs enfants depuis longtemps, la vie continue vraiment son cours. En fait, elle se poursuit assez normalement.

PTI!

Association Canadienne du Diabète
Communiquez avec l'association du diabète de votre localité pour obtenir des informations au sujet de groupes de soutien dans votre localité.
www.diabetes.ca

Fondation de Recherche sur le Diabète Juvénile
Les bénévoles de la FRDJ offrent un réseau de soutien pour toutes personnes ayant un diabète de Type 1.
www.jdrf.org

Débuter

Expliquer le diabète à votre enfant

Il est important que votre enfant comprenne ce que le fait d'avoir le diabète signifie.

L'enfant a souvent des questions spécifiques au jour le jour. Lui répondre fera en sorte de le rassurer. Voici quelques questions possibles...

“Est-ce que mon diabète partira?”

Malheureusement non. Votre enfant doit comprendre que le diabète est une condition qui durera toute une vie, mais peut être contrôlée en se nourrissant sainement, en menant une vie active et avec de l'insuline.

“Est-ce que le diabète m'empêchera de faire des choses?”

Le diabète n'empêchera pas les enfants de faire des choses qu'ils aiment. Ils peuvent être avec leurs amis. Ils peuvent faire de la bicyclette, faire des jeux, aller à des fêtes et visiter des endroits – mais ils devront planifier avant de faire certaines choses.



“Et l'école?”

L'école se déroulera comme d'habitude. Les enseignants de votre enfant sauront qu'il a le diabète, et ils pourront l'aider.

“Est-ce que je peux faire du sport?”

Oui! Faire des sports et des jeux est très bon pour les enfants ayant le diabète. Être en forme aide l'insuline à mieux agir.

“Et qu'en est-il des fêtes et des gâteries?”

Avec un peu de planification, il n'y a aucun problème avec les fêtes. Manger des sandwiches, de la pizza, du maïs soufflé ou des croustilles est correct. Même de prendre du gâteau de fête à l'occasion est permis.

Dites à votre enfant qu'il sera mieux de prendre des boissons sans sucre, ou simplement d'apporter ses propres boissons.



“Et mes amis?”

Encouragez votre enfant à dire à ses amis qu’il a le diabète. Le plus ils en savent, mieux ils pourront aider votre enfant à s’ajuster à sa condition. Ils pourront aussi obtenir de l’aide si votre enfant ne se sent pas bien.

“Où pourrais-je prendre mon insuline à l’école?”

Expliquez les besoins de votre enfant à ses enseignants afin qu’ils puissent planifier en conséquence. Votre enfant pourrait faire ses tests sanguins en classe, ou avoir un endroit désigné où il pourra aller lors des pauses ou à l’heure du lunch ou lorsqu’il en aura besoin. Il ne suffit que d’une ou deux minutes pour faire un test sanguin et effectuer une injection d’insuline.



Contrôle de la glycémie

Savoir où se situe votre enfant

La seule façon qui vous permettra de vraiment comprendre comment va votre enfant sur une base journalière est de contrôler son taux de sucre sanguin, tel que conseillé par son médecin ou son éducateur en soins du diabète. On peut vous demander d'effectuer un test avant chaque repas et avant le coucher.

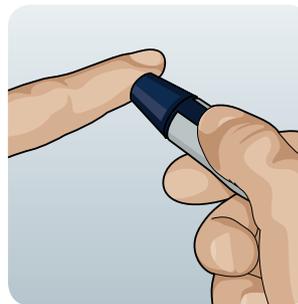
De façon à ce que votre enfant soit en sécurité et en santé, son taux de sucre sanguin devrait être maintenu dans des limites normales.

Les Directives de Pratiques Cliniques 2008 de l'Association Canadienne du Diabète recommandent les cibles suivantes pour les enfants:

Âge (ans)	A1C (Moyenne des glycémies sur 3 mois)	Glycémie à jeun ou 'avant le repas'
<6	<8.5%	6-12 mmol/L
6-12	<8.0%	4-10 mmol/L

Comment effectuer les tests de votre enfant*

1. Vous et votre enfant devriez laver vos mains avec de l'eau tiède et du savon, les rincer et les faire sécher.
2. Insérez une bandelette dans l'appareil de glycémie.



3. Choisissez l'un de ses doigts pour obtenir un échantillon de sang.
4. À l'aide d'un appareil auto-piqueur, piquez le côté de son doigt, cette partie est moins sensible que le bout du doigt.
5. Testez dès que vous aurez obtenu une gouttelette de sang.
6. Touchez le bout de la bandelette à la gouttelette de sang. Le sang sera ainsi attiré dans la bandelette.
7. Gardez le bout de la bandelette sur la gouttelette de sang jusqu'à ce que vous entendiez un signal sonore provenant de l'appareil.
8. Enregistrez le résultat apparaissant à l'écran de l'appareil dans le carnet de glycémies ou prévoyez un temps pour télécharger les résultats de l'appareil afin de pouvoir réviser ces informations avec le médecin ou l'éducateur en soins du diabète.

* Référez-vous aux directives du fabricant de l'appareil de glycémie

Pas assez de sucre dans le sang – (Hypoglycémie)

L'hypoglycémie, ou avoir une 'hypo' survient lorsque le taux de glucose sanguin est inférieur à 4.0mmol/L chez les enfants plus âgés ou inférieur à 6.0mmol/L chez les bébés et ceux ayant l'âge de la pré-maternelle.

Surveiller:

- Transpiration excessive
- Faiblesse
- Pâleur
- Maux de tête
- Picotement des lèvres
- Forts battements du cœur
- Changement de personnalité
- Vision brouillée
- Faim
- Irritabilité / confusion
- Manque de concentration
- Difficulté à se réveiller
- Anxiété
- Tremblements

Quoi faire²:

- Si possible, contrôler la glycémie de votre enfant afin de confirmer que son taux est bas. Pour le traiter, donnez à votre enfant une source de sucre, idéalement au moins 15 g de glucides. Par exemple, des comprimés de glucose (3-4), 3 cuillères à thé ou 3 sachets de sucre dissout dans de l'eau, ou $\frac{3}{4}$ de tasse de jus. Pour les jeunes enfants ou les bébés, certains parents gardent un tube de glaçage à gâteau à portée de main.
- Laissez votre enfant se reposer jusqu'à ce que son taux de sucre sanguin soit revenu à la normale et donnez-lui une collation saine comme du fromage et des biscuits soda ou un sandwich. Si l'hypo survient juste avant un repas ou une collation, vous devriez quand même lui donner le 'sucre' suivi du repas.
- Dans certains cas extrêmes, il est possible que l'enfant perde conscience. Si cela survient:
 - On ne devrait pas donner de liquide
 - Une injection de glucagon devrait être administrée.
 - Si une trousse d'urgence de glucagon n'est pas disponible, quelqu'un devrait communiquer avec le 911.

Causes:

- Trop d'insuline
- Pas assez de nourriture
- Surentraînement
- Repas retardé
- Stress

Trop de sucre dans le sang – (Hyperglycémie)

L'hyperglycémie survient lorsque le taux de glucose sanguin est trop élevé. Dans des cas extrêmes, l'enfant peut vomir ou être incapable de garder les liquides.

Surveiller:

- Soif accrue et besoin fréquent d'uriner
- Faiblesse, douleurs abdominales et générales
- Perte d'appétit, se sent et est malade
- Respiration lourde

Quoi faire²:

- Vérifier plus souvent la glycémie de l'enfant et la présence de cétones (demandez à l'éducateur en soins du diabète de votre enfant le genre de test à faire pour déceler les cétones.).
- Si votre enfant présente des cétones, suivez les directives relatives aux jours de maladies que vous a donnés son médecin ou son éducateur en soins du diabète. Si vous n'êtes pas certain de la marche à suivre, vous devriez vous rendre à l'urgence la plus près.
- Si votre enfant peut avaler, encouragez-le à boire des liquides tels de l'eau ou des boissons sans sucre. Ceci l'aidera à demeurer hydraté.

Causes:

- Pas assez ou pas d'insuline
- Infection, fièvre
- Stress émotif
- Moins d'exercices qu'à l'habitude.

Souvenez-vous:

- Votre enfant ne doit jamais omettre son injection d'insuline.

L'injection

C'est plus facile que vous ne le croyez

Plusieurs personnes ayant le diabète se servent maintenant d'un stylo injecteur pour effectuer leurs injections. Le stylo offre une méthode facile d'administrer une dose précise.

PTI!

Les aiguilles BD sont compatibles avec tous les stylos injecteurs d'insuline ou de GLP-1 disponibles au Canada¹.

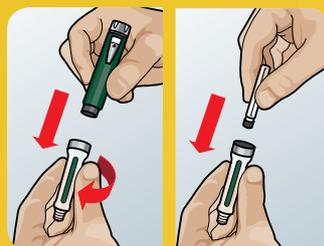
Le stylo injecteur peut être soit réutilisable, utilisant une cartouche qui doit être remplacée lorsqu'elle est vide, soit jetable, le stylo est alors pré-rempli d'insuline ou de GLP-1 et sera jeté lorsqu'il sera vide. Pour utiliser un stylo injecteur vous devez attacher une nouvelle aiguille stérile à usage unique à chaque injection.



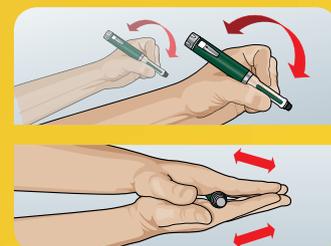
Utiliser un stylo injecteur



Avant de débuter, le médecin ou l'éducateur en soins du diabète vous recommandera une aiguille pour stylo injecteur. Elles sont disponibles en divers formats. L'aiguille de 4mm est la plus courte actuellement disponible. Elle procure une expérience d'injection sécuritaire pour toutes personnes diabétiques¹.



1. Retirez le capuchon du stylo. Si le stylo injecteur requiert une cartouche, retirez le support du stylo (tel qu'indiqué ci-dessus). Insérez une cartouche d'insuline dans son support. Attachez à nouveau le support au stylo.



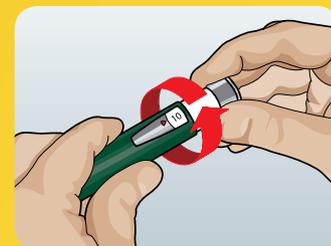
2. Si l'insuline est opaque, penchez doucement le stylo 10 fois et faites-le rouler entre vos mains 10 fois afin de bien mélanger l'insuline.



3. Vissez une **NOUVELLE** aiguille avant chaque injection. Retirez le capuchon externe de l'aiguille, puis retirez l'embout interne qui recouvre l'aiguille.



4. Avant chaque injection, assurez-vous que le stylo fonctionne adéquatement. Réglez le cadran à 2 unités. En pointant le stylo vers le haut, appuyez doucement sur le bouton d'injection. Des gouttelettes devraient apparaître au bout de l'aiguille. Sinon, répétez l'exercice jusqu'à l'apparition d'une gouttelette. Note. Les stylos GLP-1 doivent seulement être amorcés la première fois qu'ils sont utilisés.



5. Réglez la dose prescrite pour votre enfant. Vous êtes maintenant prêt à injecter votre enfant.

Les directives suivantes sont communes pour tous les stylos injecteurs. L'éducateur de votre enfant vous enseignera comment utiliser son propre dispositif. Prenez quelques instants pour lire les indications notées sur le feuillet du stylo.

Votre enfant utilise une seringue?

Si l'on vous a dit d'utiliser une seringue conventionnelle, suivez les directives que vous a données l'éducateur en soins du diabète.

Avant de débuter, le médecin ou l'éducateur de votre enfant recommandera une seringue à insuline.



Utiliser une seringue*



1. Faire basculer doucement la fiole d'insuline opaque 10 fois puis la faire rouler dans vos mains 10 autres fois pour bien mélanger l'insuline.



2. Retirer l'embout blanc qui recouvre le piston de la seringue, ensuite retirer l'embout orange qui recouvre l'aiguille, sans toucher à l'aiguille. Soutirer de l'air dans le seringue, équivalent au nombre d'unités d'insuline à administrer.



3. En posant la fiole à la verticale, insérer l'aiguille dans le centre de son capuchon de caoutchouc et appuyer sur le piston. Ceci injectera de l'air dans la fiole et facilitera le retrait de l'insuline.



4. Tenir la seringue et la fiole à l'envers. S'assurer que la pointe de l'aiguille se trouve à l'intérieur de la fiole soit sous la surface de l'insuline. Tirer sur le piston doucement en soutirant la dose exacte d'insuline et un petit peu plus dans la seringue.



5. Vérifier s'il y a des bulles d'air. Tapoter le baril de la seringue. Expulser l'air et l'excédant d'insuline pouvant être présent. Vérifier que la dose d'insuline à injecter soit exacte.



6. Retirer ensuite l'aiguille de la fiole.
Vous êtes maintenant prêts à administrer l'injection.

* Adapté selon les Directives Cliniques Générales - Comment mélanger des insulines dans une seringue. Révision 2009. mao.com

Mélanger de l'insuline est encore une pratique habituelle pour certains enfants diabétiques. Cette opération peut éviter d'avoir à s'injecter au moment du lunch.

PTI!

Lors du mélange de deux types d'insulines dans une seringue, il est important de soutirer l'insuline analogue claire à action très rapide ou à action rapide avant

Mélanger de l'insuline dans une seringue*



1. Retirer l'embout blanc qui recouvre le piston de la seringue, retirer ensuite l'embout orange qui recouvre l'aiguille, sans toucher à l'aiguille. Soutirer de l'air dans la seringue, équivalent au nombre d'unités d'insuline opaque nécessaire.



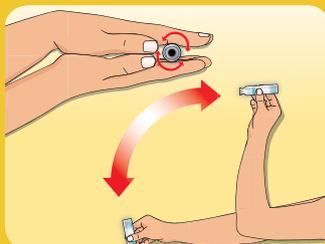
2. En posant la fiole à la verticale, insérer l'aiguille dans le centre de son capuchon de caoutchouc et appuyer sur le piston. Ceci injectera de l'air dans la fiole et facilitera le retrait de l'insuline de la fiole plus tard. Retirer l'aiguille sans soutirer d'insuline dans la seringue.



3. Soutirer de l'air dans la seringue, équivalent au nombre d'unités d'insuline claire nécessaire. Insérer l'aiguille dans le centre du capuchon de caoutchouc de la fiole d'insuline claire et injecter l'air.

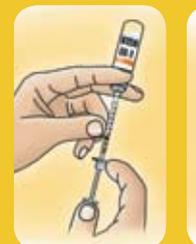


4. Tenir la seringue et la fiole à l'envers. S'assurer que la pointe de l'aiguille se trouve à l'intérieur de la fiole soit sous la surface de l'insuline. Tirer sur le piston doucement en soutirant la dose exacte d'insuline claire et un petit excédant dans la seringue. Vérifier pour la présence de bulles d'air. Tapoter la seringue. Expulser les bulles d'air et l'excédant d'insuline. Vérifier que la dose d'insuline claire à injecter soit exacte. Retirer l'aiguille de la fiole.



5. Faire basculer doucement la fiole d'insuline opaque 10 fois puis la faire rouler dans les mains 10 autres fois pour bien mélanger l'insuline. Insérer l'aiguille dans le centre du capuchon de caoutchouc de la fiole d'insuline opaque et la retourner. Tirer doucement sur le piston jusqu'à ce que la dose exacte TOTALE d'insuline ait été soutirée (opaque + claire).

NOTE: Si trop d'insuline opaque a été soutirée, il faut jeter la totalité de la dose et recommencer l'opération.



6. Retirer ensuite l'aiguille de la fiole.

L'injection est maintenant prête à être administrée.



*Adapté selon les Directives Cliniques Générales - Comment mélanger des insulines dans une seringue. Révision 2009. mao.com

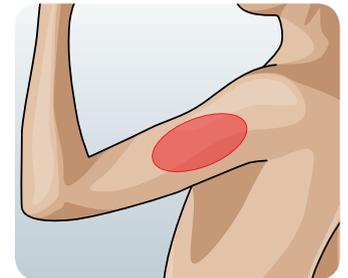
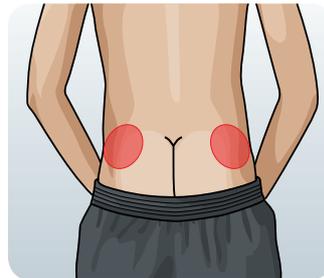
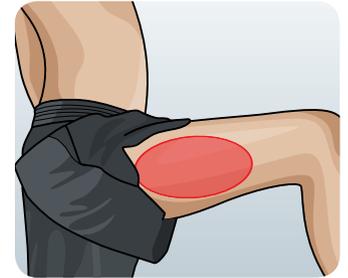
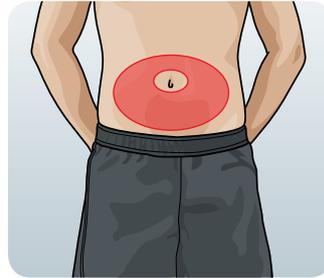
Injecter correctement

Les meilleurs sites, la meilleure façon

Choisir des sites d'injections

Il y a quatre régions du corps de votre enfant qui sont habituellement utilisées lors de l'injection: l'abdomen, les cuisses, les fesses et les bras.

Discutez avec le médecin ou l'éducateur en soins du diabète relativement aux endroits qui sont les plus appropriés pour votre enfant.



PTI!

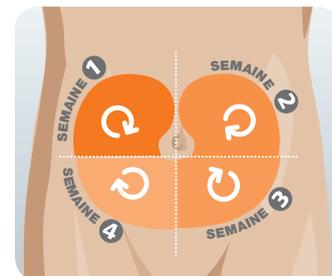
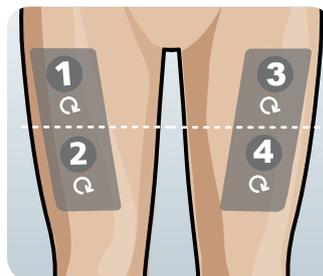
La rapidité d'absorption de l'insuline varie d'un site à l'autre. Il est donc important de déterminer une méthode où vous injecterez dans la même région au même moment de la journée. Ceci aidera à mieux contrôler les glycémies de votre enfant.

Règle 1:

Effectuer une rotation entre les sites d'injections

Pour que l'insuline soit absorbée adéquatement, il est important que vous discutiez d'un plan de rotation structuré avec le médecin ou l'éducateur en soins du diabète de votre enfant.

Par exemple, divisez le site d'injection en quatre parties ou en demies (si vous utilisez les cuisses ou les fesses). Utilisez une région différente à chaque semaine et effectuez une rotation dans le sens des aiguilles d'une montre.



Règle 2:

Effectuer une rotation entre les sites d'injections (ie. ne pas injecter au même endroit chaque fois.)

Lorsque vient le temps de réutiliser une même région d'injection, choisissez un point différent à l'intérieur de cette région. Imaginez une grille dessinée sur la peau, le but est d'injecter à une largeur de doigt du dernier point d'injection.



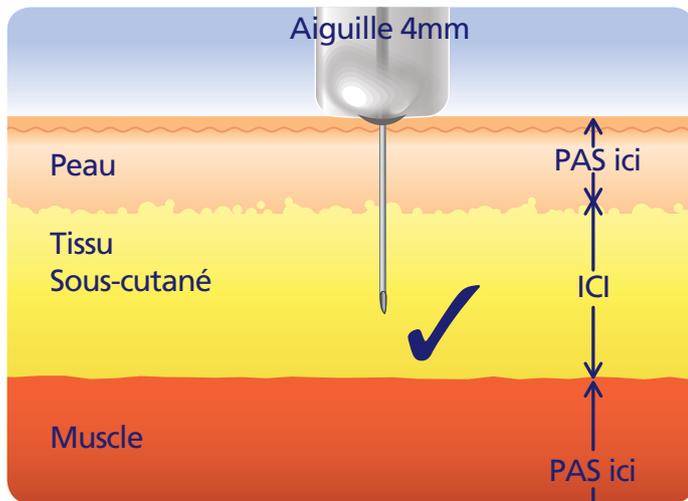
Grille de rotation

Le fait de placer ces grilles par-dessus les sites d'injections vous aidera à effectuer les rotations, vous assurant ainsi de ne pas toujours injecter aux mêmes endroits à chaque fois.

Injecter correctement

S'assurer d'avoir la bonne technique

La science



Le corps est recouvert de peau. Sous la peau se trouve une couche de gras (tissu sous-cutané). Sous ces couches on retrouve le muscle. Parmi les quatre sites d'injections habituels, l'épaisseur moyenne de la peau chez l'adulte varie de 1.8 à 2.5mm¹. Une autre étude a démontré que l'épaisseur de la peau chez l'enfant est légèrement plus mince que chez l'adulte¹.

Pour agir adéquatement, la dose d'insuline doit être injectée dans le tissu sous-cutané, juste sous la peau. Si l'aiguille pénètre plus profondément, la dose peut se retrouver dans le muscle. Une injection dans le muscle peut être douloureuse et faire en sorte que l'insuline agisse trop rapidement, ce qui pourrait causer une baisse du taux de sucre sanguin.

Technique d'injection à une seule main avec l'aiguille de 4mm pour stylo injecteur.



Pour une aiguille de 4mm

1. Votre stylo injecteur préparé, insérez complètement l'aiguille dans la peau à un angle de 90° Injectez votre insuline.
2. Gardez l'aiguille insérée pour au moins 10 secondes* après que le cadran du stylo soit revenu à zéro, afin d'assurer que la dose complète a été administrée.
3. Retirez l'aiguille doucement.
4. Remettez le capuchon sur l'aiguille et placez-la dans un contenant prévu à cet effet.

*Ou selon les instructions du fabricant du stylo injecteur.

PTI!

Conservation de l'insuline* †

Vous pouvez garder l'insuline que vous utilisez à température ambiante pour une période de 28 jours. Injecter de l'insuline froide peut être douloureux.

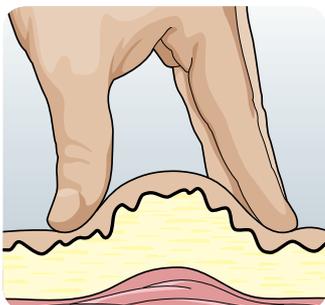
Conservez les cartouches supplémentaires d'insuline non ouvertes au réfrigérateur jusqu'à utilisation.

Toujours vérifier la date de péremption avant d'utiliser.

[†] Vous référer aux instructions du fabricant relativement aux détails spécifiques de conservation.

Technique de pli cutané pour aiguilles plus longues

Si vous utilisez une aiguille plus longue que 4mm, vous pourriez devoir effectuer un pli cutané, tel que demandé par le médecin ou l'éducateur en soins du diabète.



1. À un endroit approprié, prenez un pli de peau entre le pouce, l'index et le majeur. Soulevez seulement la peau et NON le muscle en dessous.
2. Avec le stylo prêt à l'injection, poussez l'aiguille dans la partie supérieure du pli cutané à un angle de 90°. Injectez l'insuline.
3. Gardez l'aiguille insérée pour au moins 10 secondes* après que le cadran soit revenu à zéro, afin de vous assurer que la dose complète a été administrée.
4. Vous devez garder le pincement de la peau durant toute l'injection.
5. Retirez l'aiguille doucement en relâchant la peau au même moment.
6. Remettez le capuchon sur l'aiguille et placez-la dans un contenant prévu à cet effet.

*Vous référer aux instructions du fabricant du stylo injecteur.

PTI!

Actuellement, l'aiguille la plus courte pour une seringue est de 8mm. Si votre enfant utilise une seringue pour ses injections, sa technique sera d'autant plus importante. Pour éviter de s'injecter dans le muscle (ce qui peut être douloureux) il devra effectuer un plicutané et s'injecter à un angle de 45°.



PTI!

Sois prudent avec les aiguilles usagées!

Actuellement, l'aiguille usagée peut accidentellement blesser quelqu'un. Tu devras les déposer dans un contenant spécifiquement fabriqué pour les objets acérés et pointus. Lorsqu'il sera plein, donne-le à tes parents, ils sauront comment en disposer.

Prévenir les lipos

Bien utiliser les sites d'injections

Il est très important pour votre enfant d'éviter de s'injecter aux mêmes endroits d'un site.

S'il le fait, le tissu sous-cutané pourrait commencer à durcir.

Avec le temps, ceci peut provoquer des nodules – cet état se nomme lipohypertrophie.

Le terme 'lipos' est aussi souvent utilisé afin d'abrégé l'appellation de ces nodules.

Non seulement ces lipos sont désagréables à la vue, mais ils empêchent l'insuline injectée d'agir correctement.

L'insuline est absorbée de façon inégale, affectant ainsi le contrôle glycémique de votre enfant.



PTI!

Personne ne veut avoir des bosses sur la peau, alors assure-toi de bien faire tes injections et d'utiliser tes aiguilles une seule fois.

Comment traiter des lipos?

Tout d'abord, une lipo doit guérir. Évitez d'injecter dans la région de la lipo et souvenez-vous comment reconnaître, effectuer les rotations et remplacer!



reconnaître

Discutez avec le médecin ou l'éducateur en soins du diabète de votre enfant si vous sentez ou voyez des nodules se développer.



faire la rotation

Faites la rotation entre les sites d'injections et la rotation au sein d'un même site.



remplacer

Utilisez une nouvelle aiguille à chaque injection.

Faites ces trois choses et vous améliorerez grandement ses chances d'éviter la formation de lipos. Et non seulement ceci fera en sorte que votre enfant se sentira mieux, mais il paraîtra mieux aussi!



Jasmine

“Ma maman devait toujours me rappeler de faire mes rotations, maintenant je les fais moi-même.”

A bien y penser...

L'importance d'utiliser des aiguilles neuves

Vous devriez utiliser une nouvelle aiguille lors de chaque injection. Ne laissez pas l'aiguille usagée fixée au stylo injecteur de votre enfant dans le but de la réutiliser. Retirez-la et disposez-en de façon sécuritaire.

À bien y penser, lorsqu'il s'agit d'aiguilles, c'est le bon sens qui parle, et voici pourquoi...



Aiguille neuve
grossie x370*

Aiguille utilisée
grossie x370*

*Photographies de Dieter Look et Kenneth Strauss:
"NNadeln mehrfach verwenden?" Diabetes Journal 1998,
10:S.31-34

... les aiguilles usagées sont douloureuses!

Une aiguille neuve est pointue et pénètre la peau facilement. Mais si vous l'utilisez plus d'une fois, le bout deviendra effiloché et les injections seront douloureuses.

... la médication peut fuir. Des bulles d'air peuvent pénétrer.

Laisser une aiguille fixée à un stylo injecteur entre les injections fait en sorte que des bulles d'air peuvent y pénétrer. La médication peut également fuir. Ces deux facteurs peuvent faire en sorte que vous n'injectiez pas la dose requise.

... les aiguilles peuvent s'obstruer entre les injections.

L'insuline peut former des cristaux à l'intérieur de l'aiguille et la bloquer.

...les aiguilles usagées peuvent causer les lipos.

Si le bout de l'aiguille n'est pas pointu et aiguisé, il y a un risque accru de formation de lipos à l'endroit de l'injection.

... les nouvelles aiguilles sont stériles.

Chaque fois qu'une nouvelle aiguille est ouverte, elle est stérile. Ce qui signifie qu'il n'y a aucune présence de bactéries lors de son utilisation.



Informations utiles

Faits, ressources et assistance

BD Soins du Diabète

Conseils pratiques et ressources.
www.BDDiabetes.ca

Association Canadienne du Diabète

www.diabetes.ca
1.800.BANTING

Diabète Québec

www.diabete.qc.ca
1.800.361.3504

Fournissent un soutien et des ressources pour les personnes diabétiques.

PTI!

MedicAlert

Pour votre sécurité et tranquillité d'esprit, considérez MedicAlert. Une identification MedicAlert avise immédiatement les premiers répondants / Services d'urgence de la condition de votre enfant, ce qui pourrait aider à lui sauver la vie.

www.medicalert.ca
1.800.668.1507



Fondation de la Recherche sur le Diabète Juvénile

Le chef de file mondial dans la recherche relative au diabète de Type 1. Le personnel de la FRDJ et ses bénévoles sont engagés à offrir du soutien à toutes les personnes ayant un diabète de Type 1.

www.kids.jdrf.org
1.877.CURE.533
(1.877.287.3533)

Souvenez-vous que vous n'êtes pas seul. Une très bonne façon d'en apprendre plus sur le diabète est d'en parler avec d'autres enfants diabétiques. Votre éducateur en soins du diabète pourra vous aider à vous mettre en contact avec d'autres parents qui vivent la même chose que vous, spécialement si vous ne connaissez personne ayant le diabète.



Pour que chacun
vive en bonne santé

¹ BD, données en filières.

² Association Canadienne du Diabète - 2008 Directives de Pratique Clinique pour la Prévention et la Gestion du diabète au Canada.