



# FIT Technique Plus\*

## Choix et rotation des régions d'injection

\* Outils éducatifs élaborés à partir des Recommandations sur les meilleures pratiques relatives à la technique d'injection de FIT Canada, Mis à jour le 11 février 2020



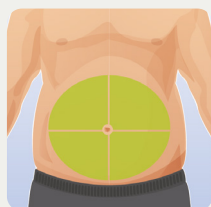
### Le saviez-vous?



#### La région d'injection importe.

Les meilleures régions sont :

- ✓ l'abdomen
- ✓ la cuisse
- ✓ les fesses



Abdomen



Cuisse



Fesses



Partie arrière du bras

La partie arrière du bras n'est pas recommandée pour l'auto-injection, car elle est difficile à atteindre. Le personnel soignant qui connaît bien la technique d'injection peut utiliser cette région si c'est plus pratique.

### Le saviez-vous?

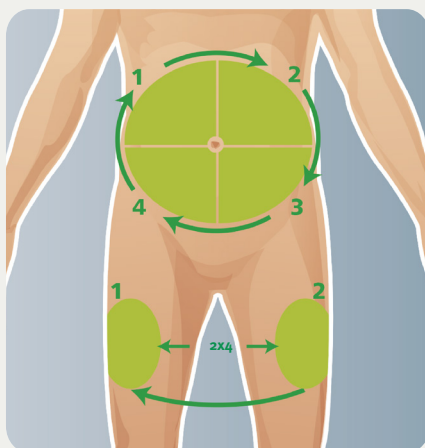


Un plan de rotation structuré peut prévenir les complications aux régions d'injection. « Structuré fait référence à la rotation entre les régions, mais aussi à l'intérieur des régions.

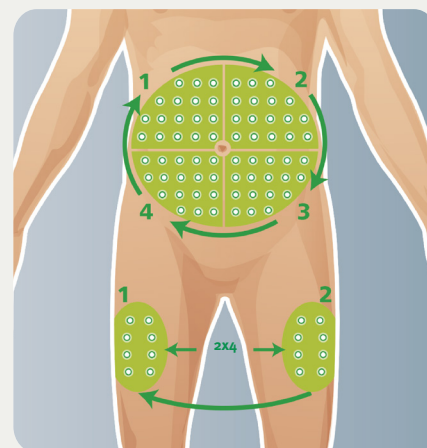
Par exemple :

1. Diviser l'abdomen en quatre zones.
2. Subdiviser chaque zone en sections plus petites, et n'utiliser qu'une section par semaine.
3. Faire une rotation circulaire à l'intérieur de la section, en piquant à au moins 1 ou 2 cm du point d'injection précédent.
4. Au bout d'une semaine, changer de section, et faire une nouvelle rotation au sein de cette section.

#### Rotation des régions d'injection



#### Rotation au sein d'une région



### Le saviez-vous?

Le risque de lipohypertrophie aux régions d'injection est plus grand chez les patients qui réutilisent leurs aiguilles et qui ne changent pas de point d'injection chaque fois.

Lorsqu'elle est injectée dans le tissu lipohypertrophié, l'insuline risque de ne pas agir comme prévu. C'est pourquoi il est important de faire une bonne rotation et de bien examiner la région avant chaque injection.

### Mon plan de rotation des régions d'injection



#### Méthode d'inspection des régions

1. Tenez-vous debout et palpez la région où vous avez l'habitude de vous injecter.
2. Tentez de sentir ou de voir des boursouflures, des zones surélevées, des rougeurs, des masses dures ou des bosses.
3. Signalez toute anomalie à votre professionnel de la santé.



Ces mesures visent toutes un même objectif : maintenir l'intégrité de vos régions d'injection. Établissez une routine et respectez-la!

Il existe plusieurs méthodes de rotation. Votre professionnel de la santé peut évaluer l'intégrité de vos régions d'injection, puis vous aider à dresser un plan de rotation personnalisé.

Vous trouverez un exemple de plan de à la page suivante.

1. Famulla, S., U. Hövelmann, A. Fischer et coll. « Insulin injection into lipohypertrophic tissue: blunted and more variable insulin absorption and action and impaired postprandial glucose control », *Diabetes Care*, vol. 39, 2016, p. 1486-1492.

2. Frid, A., L. Hirsch, A. Menchior et coll. « Worldwide injection technique questionnaire study: Injecting complications and the role of the professional », *Mayo Clinic Proc.*, vol. 91, 2016, p. 1224-1230.

3. Karges, B., B. O. Boehm et W. Karges. « Early hypoglycaemia after accidental intramuscular injection of insulin glargine », *Diabet Med*, vol. 22, 2005, p. 1444-1445.

4. Hirsch, L., K. Bryon et M. Gibney. « Intramuscular risk at insulin injection sites; measurement of the distance from skin to muscle and rationale for shorter-length needles for subcutaneous insulin therapy », *Diabetes Technol Ther*, vol. 16, 2014, p. 867-873.





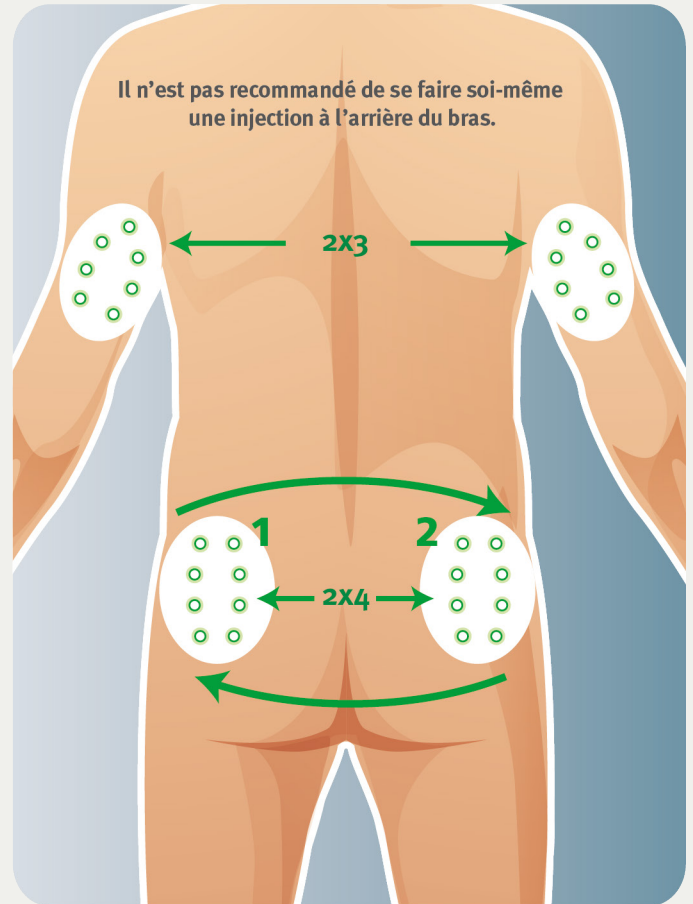
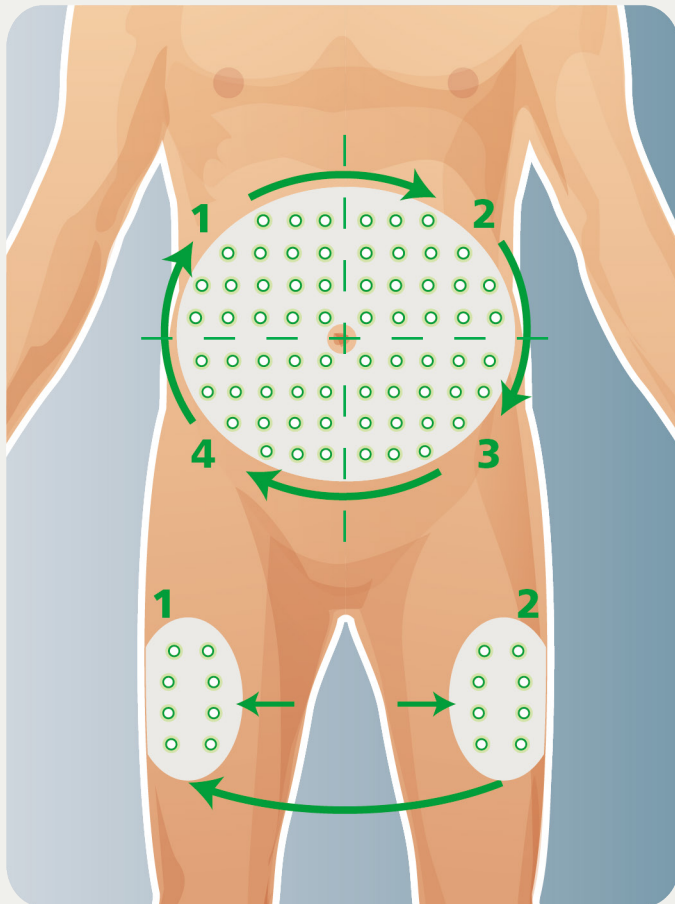
# FIT Technique Plus\*

## Choix et rotation des régions d'injection

\* Outils éducatifs élaborés à partir des  
Recommandations sur les meilleures  
pratiques relatives à la technique d'injection  
de FIT Canada, Mis à jour le 11 février 2020



### Mon plan de rotation



### Observations

---

---

---

---

---

---

---

---

