



Voici Maria



48 ans ♀

Diabète de type 2 depuis 10 ans. IMC : 39 kg/m²

- HbA_{1c} : 8,5 %; glycémie veineuse à jeun : 6 à 7 mmol/l; glycémie préprandiale : 9 à 12 mmol/l; glycémie postprandiale (2 h) : 12 à 16 mmol/l.

- Elle prend trois hypoglycémifiants oraux en dose maximale.
- Depuis deux ans, elle s'injecte 35 unités d'insuline NPH au coucher, au moyen d'un stylo injecteur et d'aiguilles de 8 mm.
- Son taux d'HbA_{1c} s'est amélioré au départ, puis a augmenté progressivement pour atteindre 8,5 %. Son médecin lui a suggéré de se faire une injection aux repas, mais elle a refusé. Il l'a donc dirigée vers un éducateur en soins du diabète, pour qu'il discute avec elle de la nécessité d'intensifier le traitement et l'aide à surmonter ses craintes. Maria confie à l'éducateur que, selon elle, l'augmentation de la fréquence d'injection va lui causer encore plus de douleur et d'inconfort.

Défis à surmonter



Son taux d'HbA_{1c} n'est pas contrôlé. Le médecin propose d'intensifier l'insulinothérapie en ajoutant une injection aux repas, mais elle s'y oppose.

Revue de la technique d'injection

- Elle fait ses injections à 90°, sans pli cutané, pour toutes les régions d'injection.
- Elle conserve l'insuline au réfrigérateur.
- Elle s'est fait conseiller d'utiliser une aiguille plus longue en raison de son surpoids.
- Elle change d'aiguille seulement lorsqu'elle change de cartouche.

L'administration d'insuline froide, l'utilisation d'aiguilles longues (sans pli cutané) et la réutilisation de celles-ci sont trois facteurs qui peuvent être à l'origine de son inconfort à l'injection.

Que dit la recherche?

Aronson, 2012¹

L'inconfort lié à l'insulinothérapie contribue grandement à l'anxiété à l'injection. D'énormes progrès sur ce plan ont été réalisés au cours de la dernière décennie, grâce à la modification de la longueur, du diamètre et de la forme de la pointe des aiguilles.



Hirsch 2010²

Les aiguilles à stylo 4 mm 32G offrent le même contrôle glycémique que les aiguilles à stylo 5 mm 31G et 8 mm 31G, sans entraîner plus de fuites. Les patients ont préféré les aiguilles de 4 mm et les ont trouvées moins douloureuses.



Hirsch 2012³

Dans le cadre d'une étude où les sujets se faisaient leurs injections à domicile, deux participants sur trois ont dit préférer l'aiguille avec la pointe à cinq biseaux et l'avoir trouvée moins douloureuse.



Recommandations pour Maria



Garder les médicaments injectables entamés à la température ambiante.



Utiliser une nouvelle aiguille à chaque injection.



Utiliser des aiguilles plus courtes et de diamètre plus petit.



Avant chaque injection, vérifier que la région choisie est saine en l'examinant visuellement et en la palpant.

Maria a accepté de revoir sa technique d'injection et de s'administrer de l'insuline aux repas, comme il lui a été recommandé.

À la rencontre de suivi, elle affirme avoir un meilleur confort à l'injection, et on constate que son contrôle glycémique s'est amélioré.

FIT Canada Recommandation:⁴

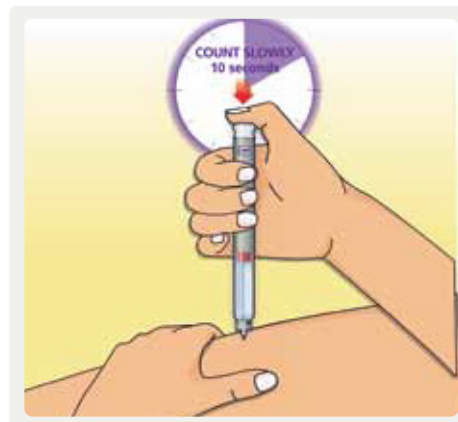
Les aiguilles de 4 mm, de 5 mm et de 6 mm conviennent à toutes les personnes diabétiques, peu importe leur indice de masse corporelle (IMC).





Le saviez-vous?

- La thérapie par injection est l'une des options qui s'offrent aux personnes diabétiques pour mieux contrôler leur glycémie.
- Au fil des ans, les aiguilles se sont beaucoup améliorées. Certaines aiguilles à stylo sont plus courtes, plus fines et dotées de parois extra-minces. Ces améliorations rendent l'injection plus confortable qu'anticipé.
- La technique d'injection compte aussi. Avec la bonne technique, l'injection peut être pratiquement indolore.
- Vous commencez à vous faire des injections? Demandez à votre éducateur de vous enseigner la bonne technique à utiliser avec un stylo injecteur et une aiguille fine et courte.



Conseils de base pour un confort accru⁴

1. Garder les médicaments injectables entamés à la température ambiante.
2. Utiliser une nouvelle aiguille à chaque injection.
3. Utiliser des aiguilles plus courtes et de diamètre plus petit.



4. Avant chaque injection, vérifier que la région choisie est saine en l'examinant visuellement et en la palpant.



5. Injecter la solution lentement, à un rythme constant.
6. Éviter d'utiliser de l'alcool pour nettoyer la peau. Autrement, faire l'injection seulement après séchage complet.
7. Ne pas piquer l'aiguille dans la racine des poils, les cicatrices et les grains de beauté.
8. Ne pas faire l'injection à travers les vêtements.
9. Si le volume des doses est source de douleur, demander au médecin comment séparer les doses en deux.

Le saviez-vous?



- L'utilisation d'une aiguille courte réduit la douleur anticipée et la douleur effectivement ressentie à l'injection¹.
- Les saignements à l'injection s'accompagnent souvent de douleur. Les aiguilles au diamètre plus petit font diminuer le risque de saignement et, par conséquent, la douleur ressentie¹.

1. Aronson, R. « The role of comfort and discomfort in insulin therapy », *Diabetes Technology & Therapeutics*, vol. 14, no 8, avril 2012, p. 1-7.

2. Hirsch, L. J., et coll. « Comparative glycemic control, safety and patient ratings for a new 4 mm x 32G insulin pen needle in adults with diabetes », *Current Medical Research and Opinion*, vol. 26, no 6, 2010, p. 1531-1541.

3. Hirsch, L. J., et coll. « Impact of a modified needle tip geometry on penetration force as well as acceptability, preference, and perceived pain in subjects with diabetes », *Journal of Diabetes Science and Technology*, vol. 6, no 2, 2012, p. 328-335.

4. Berard, L., et coll. FIT Canada, Forum sur la technique d'injection – Recommandations sur les meilleures pratiques relatives à la technique d'injection, octobre 2011.

