



Les adolescents comprennent-ils la technique d'injection?

L'insuline est essentielle à une bonne prise en charge du diabète de type 1.

Même si la majorité des adolescents atteints de diabète de type 1 arrivent à surmonter les nombreuses difficultés qu'apporte la puberté, il faut reconnaître que leurs besoins en soins de santé et leurs besoins affectifs sont bien différents de ceux des jeunes enfants et des adultes. L'adolescence est la phase au cours de laquelle une personne fait face à de nombreux changements et obstacles pour devenir un adulte indépendant, et elle comporte son lot d'erreurs, d'échecs et de réussites. En prenant le temps de revoir la technique d'injection, les adolescents apprennent à faire de leur mieux pour préserver l'intégrité de leurs régions d'injection et présenter le meilleur tableau clinique possible.

Voici Adam



Adolescent de 14 ans ♀

Diabète de type 1 diagnostiqué
à l'âge de 5 ans

- Adam s'injecte de l'insuline trois fois par jour au moyen d'aiguilles de 8 mm.
- Ses deux dernières mesures d'HbA1c étaient de 10,5 % et 11,2 %.
- La dernière fois qu'il s'est présenté à son rendez-vous, il n'avait pas son carnet de suivi, mais a affirmé que sa glycémie était bonne.
- Il n'est pas allé à ses deux derniers rendez-vous.

- Il a été hospitalisé à deux reprises dans la dernière année pour des acidocétoses diabétiques.
- Il reçoit l'appui de ses parents.
- Il est en secondaire 3 et n'a pas de bons résultats scolaires.
- Adam s'est présenté au centre d'éducation en soins du diabète pour obtenir de l'aide. Il a admis qu'il sautait parfois des injections à cause de la douleur et qu'il ne mesurait pas sa glycémie aussi souvent qu'il devrait, en ajoutant que les valeurs obtenues sont toujours élevées et que ses parents ne le comprennent tout simplement pas.

Défis à surmonter

Adam désire traiter son diabète par lui-même, mais il est clair qu'il a du mal à prendre les bonnes décisions pour y parvenir.

Bien des adolescents diabétiques éprouvent de la frustration en raison des nombreux défis que leur pose leur maladie. Ce sentiment est partagé par les fournisseurs de soins de santé.



Stratégies pour aider les adolescents

- Établir un lien de confiance stable et motivant avec eux.
- Expliquer que l'adolescence peut s'accompagner d'une détérioration du contrôle métabolique, et donc que leur difficulté à contrôler leur glycémie n'est pas entièrement leur faute.
- Leur donner des occasions de se renseigner sur leur diabète, par la discussion ouverte, la recherche de solutions, l'établissement de cibles personnalisées et l'utilisation des dernières technologies.

- Expliquer le phénomène de résistance à l'insuline et la nécessité de surveiller la glycémie pour ajuster la dose en conséquence.
- Parler des stylos injecteurs et du fait que les aiguilles courtes réduisent l'inconfort à l'injection.
- Revoir leur technique d'injection afin d'assurer l'absorption optimale de l'insuline.
- Évaluer leur insulinothérapie et discuter avec eux d'autres options ou protocoles d'injection qui seraient mieux adaptés à leurs besoins.

- Les aider à définir leurs priorités et à se fixer des objectifs réalistes.
- Leur permettre d'apprendre de leurs erreurs sans qu'ils se sentent jugés.
- Leur proposer de consulter seuls les membres de leur équipe médicale.
- Éviter d'utiliser des stratégies reposant sur la peur, qui ne fonctionnent pas vraiment.
- Passer en revue avec eux la section Conseils pour adolescents, afin de leur inculquer les meilleures pratiques d'injection d'insuline.

Trois principales recommandations pour Adam



Expliquer à Adam que l'adolescence peut s'accompagner d'une détérioration du contrôle métabolique, et donc que sa difficulté à contrôler sa glycémie n'est pas entièrement sa faute.



Revoir avec lui la technique d'injection et l'emploi du stylo injecteur et des aiguilles courtes afin de réduire son inconfort à l'injection.



Passer en revue avec lui la section Conseils pour adolescents, afin de lui inculquer les meilleures pratiques d'injection d'insuline.

1. Court JM, Cameron FJ, Berg-Kelly K, Swift PGF: Diabetes in Adolescence. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2009 Compendium. Pediatric Diabetes 2009;10 (Suppl.12): 185-194
2. Daneman D and Frank M: The adolescent with diabetes mellitus. In Management of Diabetes Mellitus: Perspective of Care Across the Life Span, 2nd ed. Haire-Joshu, D, ed. St Louis, Mo., 1996
3. Lo Presti D, et al. Skin and subcutaneous thickness at injecting site in children with diabetes: ultrasound findings and recommendations for giving injections. Pediatric Diabetes 2012
4. Berard L, et al. FIT Forum for Injection Technique Canada. Recommendations for Best Practice in Injection Technique. October 2011.



FIT Technique Plus*

Technique d'injection pour les adolescents

* 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



1 Administre la dose complète, chaque jour et au bon moment

L'insuline est essentielle à une bonne prise en charge du diabète. Sauter ou mal administrer une dose peut faire chuter ou grimper la glycémie à des seuils critiques.



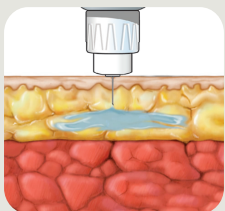
6 La bonne technique assure le confort et une absorption efficace

Amorce le stylo avant chaque injection, et maintiens l'aiguille dans la peau pendant 10 secondes avant de la retirer.



2 Injecte l'insuline au bon endroit

Injecte l'insuline dans la couche adipeuse (tissu sous-cutané) située sous la peau, et non pas dans le muscle.



7 Rappelle-toi comment conserver l'insuline

Pour réduire la douleur à l'injection, il faut conserver les contenants d'insuline entamée à la température ambiante. L'insuline demeure stable 28 jours après ouverture (42 jours pour l'insuline détémir)*. L'insuline en réserve doit être conservée au réfrigérateur et utilisée avant la date de péremption. * Ou selon les indications du fabricant.

Environ
20°C

3 Le stylo injecteur est le dispositif d'injection à privilégier

Les stylos permettent l'administration de doses plus précises, et sont soit réutilisables, soit jetables. Il suffit de fixer une aiguille neuve à chaque injection.



8 Mesure ta glycémie encore et encore

De nombreux facteurs peuvent expliquer la variation de la glycémie. La résistance à l'insuline, courante à l'adolescence, peut faire en sorte que tu aies besoin d'une plus grande dose. Mesure ta glycémie régulièrement et ne manque aucun rendez-vous avec ton équipe de soins du diabète.



4 Préviens la lipohypertrophie par la rotation et l'inspection des régions d'injection

La lipohypertrophie (bosses sous la peau) peut influencer l'absorption de l'insuline. C'est pourquoi il faut faire une bonne rotation des régions d'injection et utiliser une nouvelle aiguille chaque fois.



9 N'utilise jamais deux fois la même aiguille

L'utilisation d'une aiguille neuve à chaque injection réduit le risque d'obstruction de l'aiguille et d'erreur de dose, sans compter que les aiguilles réutilisées peuvent se déformer, se briser, causer de la douleur ou mener à la lipohypertrophie.



5 Les aiguilles de 4 mm, le meilleur choix

Pour ressentir moins de douleur, utilise une aiguille de 4 mm et insère-la dans la peau à un angle de 90°. Si tu es très maigre, tu pourrais avoir à faire un pli cutané, c'est-à-dire à te pincer la peau, avant de procéder à l'injection.



10 Le soutien de l'entourage est extrêmement important

Prendre en charge son diabète est une occupation à temps plein. Il est normal que tu te sentes seul par moments. Puise de la motivation auprès de tes amis, de ta famille et de ton équipe de soins du diabète. Ils sont là pour t'aider à traverser les périodes difficiles que connaissent tous les diabétiques.

