FIT Technique Plus*

Technique d'injection pour les personnes âgées

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

Nous vous présentons Madame Simpson.

♀ 82 ans

Diabète de type 2 depuis 16 ans

- Madame Simpson est veuve depuis deux ans et vit seule en ce moment. Elle reçoit le soutien de sa fille.
- Il y a quatre mois, ses valeurs de l'A1C se situaient à 8,2%, mais elles ont récemment augmenté à 9,8%.
- Elle s'injecte de l'insuline prémélangée 2 fois par jour depuis 9 ans, et utilise en ce moment un stylo injecteur avec aiguille de 5mm.

Défis à surmonter

1. Madame Simpson souffre d'une arthrose au dos qui l'empêche de se retourner aisément.
2. La préparation de repas individuels lui pose un défi, et sa consommation d'aliments est instable.
3. Elle doit se rappeler de prendre ses doses d'insuline.
4. Elle a de la difficulté à utiliser le stylo injecteur en raison de son tremblement.

Révision de la technique d'injection

- **Rotation des régions d'injection:** Elle utilise le côté droit de son abdomen seulement, car c'est la région la plus facile d'accès pour elle.
- **Technique:** Elle nous a montré comment elle prépare ses injections, et il est clair qu'elle ne mélange pas suffisamment son insuline. Elle s'injecte à un angle de 90° en effectuant un pli cutané.
- **État de la peau:** Elle présente quelques égratignures et ecchymoses.

La sécurité de Madame Simpson est une préoccupation majeure, car elle ne s'alimente pas régulièrement et court ainsi un risque d'hypoglycémie. Le fait qu'elle ne remette pas l'insuline en suspension de façon adéquate et qu'elle ne change pas de région d'injection assez souvent peut rendre l'action du médicament imprévisible, et par conséquent, donner lieu à des épisodes d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie.

Que disent les recherches?

Tanwani 2011[1]

Les personnes âgées atteintes de diabète ont tendance à sous-utiliser l'insuline pour de multiples raisons, entre autres, parce qu'elles craignent de tomber en hypoglycémie, ou parce qu'elles entretiennent l'idée que l'insuline est difficile à utiliser. Au moment de commencer un traitement par insuline chez ces patients, envisagez la prise d'un analogue du GLP-1, l'utilisation d'un stylo injecteur de conception plus récente et l'inclusion des membres de la famille, des amis et des fournisseurs de soins.

Ligthelm 2012[2]

Les adultes âgés sont plus susceptibles d'être atteints d'une hypoglycémie en raison de leur fonction rénale réduite, de la prise de multiples médicaments, de l'affaiblissement des hormones de contre-régulation et de la baisse de leurs facultés, qui rend difficile la reconnaissance des signes de l'hypoglycémie. Les conséquences de l'hypoglycémie peuvent être graves pour le patient : risque de chutes, de fractures, de crise convulsive, de coma, de décès, d'attaques de panique et d'anxiété.

Munshi M, et al. 2013[3]

Souvent, chez les aînés diabétiques, les contraintes physiques et sociales sont à l'origine de l'évolution « en dents de scie » de la glycémie. On a constaté que les appels de suivi entre les rendez-vous en clinique aidaient ces patients à mieux contrôler leurs valeurs de l'A1C, à demeurer fonctionnels et à éprouver moins de détresse.

A1c

Recommandations pour Madame Simpson

- Évaluer sa fonction cognitive (test du dessin d'horloge).
- Vérifier si elle souffre de dépression (échelle de dépression gériatrique).
- Évaluer son mode d'utilisation du stylo injecteur et examiner ses régions d'injection.
- S'informer auprès des proches de Madame Simpson sur les difficultés qu'elle pourrait avoir à prendre soin d'elle-même à domicile ; lui demander la permission de parler à sa fille.
- Fournir un soutien adéquat ; lui remettre des instructions sous forme de documents imprimés ; dans la mesure du possible, lui fournir aussi une supervision.
- Vérifier qu'elle s'administre bien deux injections par jour. Pour l'aider à garder le fil de ses injections, lui suggérer de les jumeler à des tâches qu'elle effectue chaque jour au même moment, ou encore, de placer ses aiguilles à l'avance dans une dosette.
- Envisager un soutien à domicile.
- Un appel téléphonique de suivi est prévu dans une semaine, et un rendez-vous de suivi en clinique lui a été fixé dans 4 semaines.

Recommandations de FIT Canada:[4]

La sécurité, qui est le point majeur à considérer dans les thérapies injectables, devient l'enjeu primordial lorsqu'on évalue les facultés cognitives et les habiletés fonctionnelles chez les patients âgés.

Avec le soutien de BD Médical – Soins du diabète
Février 2020

FIT Technique Plus*

Technique d'injection pour les personnes âgées

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

Aidez-vous un membre âgé de votre famille avec ses traitements par injection d'insuline?

Le saviez-vous?

Toutes les personnes diabétiques devraient se fixer des objectifs glycémiques, surtout à mesure qu'elles vieillissent.

- Demandez à votre équipe d'éducateurs en diabète quel est le taux de glycémie idéal pour le membre de votre famille atteint.
- Plus les personnes diabétiques vieillissent, plus leurs glycémies varient d'un patient à l'autre. Il y a ainsi des personnes diabétiques âgées dont les cibles glycémiques peuvent être assez différentes.
- Avertissez l'équipe si le membre de votre famille présente des taux de glycémie qui arrivent en dessous de la cible.

Le saviez-vous?

En vieillissant, les personnes s'inquiètent parfois d'avoir des troubles de mémoire.

- Lorsqu'une personne doit commencer à prendre de l'insuline, elle doit aussi apporter des changements à son mode de vie. Or, les adultes âgés ont parfois du mal à se rappeler s'ils ont pris leur insuline ou non. Une façon d'aider ces personnes à garder le fil de leurs injections est de leur suggérer d'utiliser une dosette et d'y placer à l'avance toutes les aiguilles pour stylo-injecteur dont elles auront besoin dans le courant de la semaine. Il y a ainsi moyen de vérifier chaque jour si les aiguilles ont été utilisées ou non.

- Une autre option consiste à utiliser un stylo-injecteur avec mémoire intégrée.

Le saviez-vous?

La dépression est une atteinte courante chez les adultes âgés.

- La dépression peut nuire à la capacité des adultes âgés à prendre soin d'eux-mêmes.
- Lorsqu'un adulte âgé en état dépressif n'est pas traité, même les tâches les plus simples présentent un défi, comme les courses à l'épicerie pour acheter de la nourriture, et si la personne est diabétique, elle risque d'être moins motivée à s'injecter son insuline.

- Les signes et symptômes de la dépression chez l'adulte âgé peuvent varier de ceux que l'on observe chez les jeunes adultes:
  - éveil plus tôt qu'à l'accoutumée
  - douleurs physiques
  - manque d'appétit
  - perte de poids
  - toxicomanie

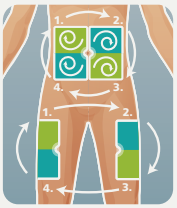
Autres facteurs à prendre en considération

Si la personne s'injecte elle-même:

- Encouragez le membre de votre famille à se présenter à ses rendez-vous cliniques avec son insuline et ses fournitures.
- **Tous les 3 à 6 mois,** demandez-lui de vous montrer sa technique d'injection et vérifiez qu'aucune étape importante n'a été omise (par ex., purger l'air, mélanger l'insuline opaque, faire la rotation des régions d'injection ou utiliser une nouvelle aiguille à chaque injection).
- Il est recommandé d'utiliser des aiguilles courtes. Chez les adultes âgés maigres, il peut s'avérer nécessaire d'effectuer un pli cutané pour réduire le risque d'injection de l'insuline dans le tissu musculaire.

Si vous ou un autre membre de la famille effectue les injections:

- Envisagez l'utilisation d'un dispositif sécurisé afin de prévenir les blessures par piqûre d'aiguille.
- Vérifiez que la personne a pris l'habitude de faire la rotation de ses régions. Cette précaution assure une bonne absorption de l'insuline et aide à prévenir des complications évitables dans les régions d'injection.



Le saviez-vous?

Les technologies pour venir en aide aux aînés diabétiques font beaucoup de progrès.

- L'équipe d'éducateurs en soins du diabète peut vous aider à trouver le meilleur dispositif d'administration de l'insuline pour le membre de votre famille atteint.
- Il y a beaucoup de détails à apprendre au sujet de l'insuline et des dispositifs utilisés dans le traitement du diabète. Donnez amplement le temps au membre de votre famille de se pratiquer afin qu'il puisse s'y habituer, et encouragez-le à vous poser des questions s'il y a quelque chose dont il n'est pas sûr.

1 Tanwani LK. Insulin Therapy in the Elderly Patient With Diabetes. American Journal of Geriatric Pharmacotherapy. 2011;9(1):24-36.
2 Ligthelm RJ et al. Insulin Use in Elderly Adults: Risk of Hypoglycemia and Strategies for Care. Journal of the American Geriatrics Society. 2012;60(8):1564-70.
3 Munshi M et al. Assessment of Barriers to Improve Diabetes Management in Older Adults. Diabetes Care. 2013;36:543-549.
4 Berard L et al. FIT Canada – La sécurité d'abord. Recommandations sur les meilleures pratiques relatives à la technique d'injection. Octobre 2011.

Avec le soutien de BD Médical – Soins du diabète
Février 2020

www.fit4diabetes.com